



RIDUNAJ
Repositorio Institucional
Digital UNAJ



Universidad Nacional
ARTURO JAURETCHE

Tesinas de Grado

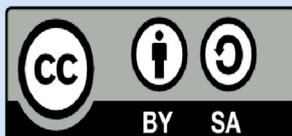
Llaveria Torres, Andrea

“Maternidad en la Adolescencia”: Factores de riesgo en la crianza del niño de madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.
Atribución – Compartir igual 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Llaveria Torres, A. (2022). *Maternidad en la Adolescencia: Factores de riesgo en la crianza del niño de madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario* [Tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche].

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ

<https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



Universidad Nacional Arturo Jauretche
Instituto de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Enfermería

TRABAJO FINAL DE LA CARRERA

“Maternidad en la Adolescencia”
Factores de riesgo en la crianza del niño de madres adolescentes
escolarizadas en el nivel secundario.

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

ALUMNA: LLAVERA TORRES ANDREA

DIRECTOR DEL PROYECTO: LIC. CENTENO GRACIELA

Florencio Varela, 3 de julio de 2022

ÍNDICE

Introducción	3
Problema	4
Objetivos de la Investigación	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
Marco Teórico	6
Adolescencia	6
Etapas cognitivas de la adolescente	7
Antecedentes	8
Estadísticas	8
Factores de riesgo asociados a la maternidad adolescente.....	9
Control pediátrico.....	11
Redes de apoyo.....	12
Metodología de trabajo	13
Recolección y procesamiento de datos	15
Variables.....	16
Resultados	21
Conclusiones	48
Recomendaciones	51
Bibliografía	53
Anexos	56
Anexo N° 1.....	56
Anexo N° 2.....	57
Anexo N° 3.....	61

Introducción

El convertirse en madre adolescente tiene distintos significados según el estilo de vida y aceptación de la misma, situación que reclama una atención especial por parte de los actores de la sociedad, las familias, los establecimientos educativos, los entes políticos-territoriales y las entidades de salud, entre otros.

Es por ello que, un sentimiento presente en las jóvenes adolescentes es que, al asumir el rol de madre y estudiante, muchas veces las privatiza de realizar ciertas actividades de recreación y oseo, como, por ejemplo: practicar deportes, juntarse con amigos/as, disfrutar de hobbies u otras actividades juveniles, entre otras. En este sentido se comprende que, hay dos responsabilidades que la madre adolescente tiene cumplir, por un lado, la crianza de su hijo/a y, por el otro, cumplir con el rol de ser estudiante.

Asimismo, los adolescentes conforman una franja etaria cuyas peculiaridades se diferencian tanto de los niños pequeños como de los adultos dado que no son plenamente capaces de comprender conceptos complejos, ni de entender la relación entre una conducta y sus consecuencias (OMS, 2012). Por otra parte, un adolescente no puede percibir el grado de control que tiene o puede tener respecto de la toma de decisiones relacionadas con la salud; como, por ejemplo, las decisiones referidas a su comportamiento sexual. Esta incapacidad puede hacerlo particularmente vulnerable a la asunción de conductas de alto riesgo. Además, este concepto muchas veces conlleva a que ciertos factores se presenten y pongan en riesgo el cuidado del niño, tales como: la carencia de información por parte de la madre en cuanto a alimentación nutricional, falta de conocimientos sobre primeros auxilios, falta de controles pediátricos en el niño, entre otros.

El presente trabajo de investigación cuyo tema es "Maternidad en la adolescencia", fue elegido para indagar acerca de los distintos factores que condicionan el cuidado del niño cuando la madre adolescente tiene dos roles que cumplir; asimismo se pretende conocer los datos sociodemográficos de las madres adolescentes, tales como: la edad, estado civil, nivel de ingresos económicos, composición familiar, antecedentes de salud y actividad laboral y, por último, determinar la existencia de redes de apoyo que puedan conciliar el rol materno y el rol estudiantil.

El proyecto investigativo se realizó en base a tres escuelas secundarias de la localidad de Florencio Varela: Escuela Secundaria Básica N° 52, Escuela Secundaria N° 1 "Dr. Silvio Dessy" y Escuela Secundaria N° 6 "Homero Manzi".

Problema

¿Qué factores de riesgo relacionados a la crianza del niño presentan las madres adolescentes que cursan el nivel secundario en el Partido de Florencio Varela durante el período de marzo a agosto de 2022?

Según unos estudios realizados en la ciudad de Duitama (Colombia) se analizaron las prácticas de crianza de las madres adolescentes. Se realizó una evaluación cualitativa con enfoque comprensivo, entre los meses de febrero a octubre de 2009. En este estudio participaron madres con un rango de edad entre 13 y 19 años, seleccionadas a partir de las bases de datos de la secretaria de Educación Municipal de la ciudad de Duitama. Los datos de la entrevista en profundidad y observación participante que se sometieron a análisis cualitativo, interpretan las prácticas de alimentación, higiene, descanso, disciplina, valores y redes de apoyo. Gracias a esta investigación se pudo comprobar que las madres adolescentes representan la principal figura de autoridad, ejercida mediante verbalizaciones, castigos y prohibiciones encaminados a inculcar valores de respeto y amor; incorporan ambientes estimulantes y juegos como estrategias para la formación de hábitos alimentarios y del descanso. Además, la abuela materna fue considerada como fuente proveedora de conocimiento, soporte emocional y afectivo, fundamental para ejercer el rol materno (González A.R, 2010).

Por otra parte, también, se realizó otro estudio en la provincia de Córdoba sobre madres adolescentes embarazadas, en el cual, se pudo constatar que hay bajos niveles educativos y deserción escolar definitiva. Sin embargo, se debe tener en cuenta que en Argentina la escolaridad es obligatoria en todos sus niveles inicial (incluye sala de 4 y 5 años), primario (de primer a sexto grado y secundario o medio que se divide en CBU (de primer a tercer año) y ciclo orientado (de cuarto a sexto año), la escolaridad completa implica un total de 14 años. Además, con respecto al estado civil de las madres adolescentes embarazadas se obtuvieron los siguientes datos: el 56 % de las embarazadas se encontraba soltera, el 42 % en unión estable y el 2% de las mismas estaban casadas (Luparello, 2014).

Por otro lado, el conocimiento de las características del comportamiento del niño, ya sea, en cada edad o etapa evolutiva es muy significativo porque de esta manera la madre adolescente puede conocer mejor las expectativas sobre el comportamiento, saber qué se puede esperar de ellas y así adoptar medidas preventivas adecuadas para evitar que se produzcan lesiones en los accidentes domésticos.

Se podría decir que los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Tanto los padres como los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas. De la misma forma, la familia y la comunidad deben representar un apoyo fundamental para ellos.

En definitiva, la construcción de este conocimiento ayudará al enfermero a tener en cuenta la importancia de brindar información sobre los cuidados en la primera infancia, realizar una intervención temprana y, de esta manera, evitar futuras lesiones o peligros al niño. Al mismo tiempo, permitirá que la madre adolescente adquiera nuevas soluciones con respecto a los problemas relacionados durante el rol maternal. Dicho de manera breve, el reto es aumentar las expectativas y las aspiraciones de las madres adolescentes a tener una mejor calidad de vida y un futuro mejor para sus hijos.

Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Identificar los factores de riesgo relacionados a la crianza del niño en madres adolescentes que cursan el nivel secundario en el Partido de Florencio Varela durante el período de marzo a agosto del año 2022.

Objetivos específicos

- 1) Caracterizar a las madres adolescentes: edad, estado civil, actividad laboral, nivel de ingresos económicos, antecedentes de salud y composición familiar.
- 2) Reconocer los distintos factores que condicionan el cuidado del niño cuando la madre adolescente tiene dos roles que cumplir.
- 3) Determinar las redes de apoyo para conciliar el rol materno y el rol estudiantil.

Marco Teórico

Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como el período comprendido entre los 10 y 19 años durante el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita por los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica (OMS, 1986). Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. De igual modo, en la etapa de la adolescencia se pueden distinguir tres etapas: adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía (Lombardia Prieto & López de Castro, 2009).

- Adolescencia temprana (entre 12 y 14 años): los adolescentes han completado sus cambios puberales, empiezan a ser más independientes y quieren más privacidad. Hay una pérdida de interés por los padres y aparecen intensas amistades con adolescentes del mismo sexo. Surgen cuestiones más complejas sobre los cambios físicos, emociones y comportamiento sexual y existe una intensa preocupación por la imagen corporal.
- Adolescencia media (14 y 16 años): se va añadiendo información adicional sobre orientación sexual, ITS, métodos anticonceptivos, funciones y disfunciones sexuales y educación sexual. Hay mucho de “experimentación” en el comportamiento sexual. Se manifiestan sentimientos de invulnerabilidad. El embarazo en esta etapa puede suceder como fruto de esa invulnerabilidad y experimentación. Además, las jovencitas se sienten confiadas de poder llevar a cabo una crianza por sí solas. No le tienen miedo al parto, no realizan los estudios solicitados, ni siquiera concurren al control médico perinatal.
- Adolescencia tardía (17 y 19 años): vuelven a aproximarse a los padres, hay un predominio de las relaciones interpersonales sobre las grupales, desarrollo de un sistema de valores propio, se plantean metas vocacionales más reales, hay una aceptación de su imagen corporal y se entra en una etapa de estabilidad afectiva (búsqueda de pareja más estable). El embarazo se evitará con éxito si hay un proyecto de vida claro. En esta etapa la adolescente si acude al médico, aceptando hacerse los exámenes solicitados.

El hecho de tener la capacidad para desarrollar una relación íntima, romántica, son aspectos importantes en el logro de la identidad sexual del adolescente, razón por la cual comienzan con la búsqueda de su identidad sexual. Como resultado, conlleva a tener relaciones sexuales en edad temprana y a su vez aumenta el riesgo de embarazo en esta

etapa de la vida, trayendo como consecuencia, madres adolescentes no preparadas cognitivamente para enfrentar el nuevo rol (Morillo & Montero, 2010).

Patricia Hamel¹ (1992), sostiene que: “La adolescente embarazada y su hijo corren mayores riesgos de morbilidad y mortalidad comparada con grupos de mujeres de 20 y 35 años, especialmente si la adolescente tiene menos de 16 años de edad”; además, se observa un menor crecimiento de estatura y un déficit nutricional mayor en aquellos hijos de madres adultas.

Etapas cognitivas de la adolescente

Es importante destacar varios aspectos de la adolescente que influyen en la adopción del rol materno, como, por ejemplo: el desarrollo cognitivo, psicosexual y psicosocial.

En primer lugar, Ana Muñoz² refiere que Jean Piaget (1896-1980), en base al desarrollo cognitivo, la madre adolescente se encuentra en una etapa del ciclo vital de operaciones formales, que inicia a los 11 años y continua a lo largo de la vida en la cual “comienzan a desarrollar una visión más abstracta del mundo y a utilizar la lógica formal. Pueden aplicar la reversibilidad y la conservación a las situaciones tanto reales como imaginadas. También desarrollan una mayor comprensión del mundo y de la idea de causa y efecto”.

En segundo lugar, Sigmund Freud (1856-1939), abarca el desarrollo biopsicosexual. El médico neurólogo refiere que en la adolescencia se determinan los sentimientos según el género al cual pertenecen; se crean patrones de conducta entre sí y con el sexo opuesto; se consolida una identidad sexual acelerando el inicio de las relaciones sexuales, aumentando el riesgo de embarazos en esta etapa del ciclo vital (Cardozo, 2008).

Y, por último, Erick Erikson (1902-1994), quien aborda el tema de desarrollo psicosocial, sostiene que los adolescentes se encuentran en una etapa de creación y búsqueda de identidad, es decir, buscan su identidad sexual y empiezan a diseñar una imagen a la que quieren parecerse. A medida que crecen, intentan encontrar sus propósitos y roles en la sociedad, así como solidificar su identidad única. A su vez, esta creación de identidad está influenciada por cambios biológicos como la secreción de hormonas y el entorno sociocultural. Para Erikson completar esta etapa con éxito supone terminar de edificar una base sólida y saludable para la vida adulta (Cardozo, 2008).

¹ Docente, Psicóloga, Terapeuta Familiar y de Pareja; Ad. Honorem Departamento Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

² Licenciada en psicología y especialista universitaria en medicina psicosomática y psicología de la salud.

De acuerdo con los autores mencionados, cabe destacar que el desarrollo cognitivo, psicosexual y psicosocial conllevan a la generación de nuevos cambios, lo cual, repercute directamente en la condición de las madres jóvenes, ya que, se encuentran en un proceso activo de desarrollo biológico, psicológico, emocional y sexual. Siendo un factor de riesgo para ellas y, por ende, para el cuidado de sus hijos/as.

Antecedentes

Algunas investigaciones mostraron no solo que las madres adolescentes necesitan orientación e información sobre el cuidado del bebé, sino también, alivio del marco legal que las asiste en sus trayectorias educativas.

Si se considera que ellas están en una fase de transición, es decir, que sufren una metamorfosis caracterizada como un paso entre la infancia y la edad adulta, representan a un grupo etario muy vulnerable tanto por las características de edad, como por factores del mundo exterior, incluyendo su falta de experiencia en el trato con su propio hijo.

La mayoría de los estudios destacan la importancia de poder contar con la ayuda de los padres y la familia, ya que es un grupo social de orden primaria que se presenta como soporte para las jóvenes (Sousa , Andrade, & Soares, 2005).

Estadísticas

Teniendo en cuenta las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) en el 2014, la población adolescente (15-19 años) de Argentina llegó a los 1.749.599, lo que corresponde al 4% de los habitantes en total.

La tasa de fecundidad en el grupo de las jóvenes de 15 a 19 años muestra que el 6,5% de las adolescentes son madres³. Según un estudio realizado por James E. Rosen⁴, se estima que mundialmente 16 millones de niñas de la misma edad comprendida dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo, el cual, representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo (OMS, 2009).

En algunos países, la tasa de fecundidad adolescente se ha mantenido estable o incluso ha aumentado, lo que en parte refleja la dinámica propia de los factores socioculturales que inciden en la conducta reproductiva a edades temprana (Guzmán, 2001; Pantelides, 2004; Flórez & Soto, 2006).

³ Se considera madres adolescentes a las mujeres de 15 a 19 años que han tenido hijos nacidos vivos en ese período de edad.

⁴ Consultor en salud de los adolescentes, encargado de un estudio de investigación del departamento de Reducción de los riesgos del embarazo de la OMS.

Factores de riesgo asociados a la maternidad adolescente

Hablar sobre los factores de riesgo implica involucrar ciertas dimensiones, tanto social, familiar e individual. Desde el punto de vista individual, se podría decir que a partir de que la adolescente se convierte en madre, automáticamente pasa a tener una responsabilidad más grande, no solo por el hecho de tener que criar un hijo, sino también porque tiene que pensar en cómo llevar a cabo su rol de madre y eso implica pensar en la alimentación, pensar en gastos materiales para el niño y en caso de no tener ingresos económicos, el tener que pensar en buscar un trabajo para poder salir adelante si es que no recibe ayuda de parte de los padres/tutores o de cualquier otra índole. Si bien, lo mencionado se relaciona con el rol maternal, por otro lado, también está el rol estudiantil, lo que implica otra suma de responsabilidad que tienen que llevar las adolescentes. Muchas veces el tener que cumplir con este rol conlleva a sentir una presión en los estudios, tanto como para no querer atrasarse en las materias o, dicho de otra manera, para no tener un mal rendimiento escolar.

Con respecto a lo anterior, uno de los puntos relacionados al rol maternal es cuando hablamos de la *crianza*, y con esto hacemos referencia a las acciones, hábitos o costumbres que miembros de una sociedad determinada realizan en relación a la atención y al cuidado de sus niños y niñas. Al mismo tiempo, estas acciones se hallan inmersas en la vida diaria y en su gran mayoría no existe una conciencia o reflexión sobre dichas prácticas, además, plantean varios aspectos que deben ser analizados en detalle (Myers y otros, 2000).

Por otra parte, hay que tener en cuenta el grado de conocimientos que poseen las madres adolescentes sobre ciertas pautas de alarma, como lo son los primeros auxilios que, en definición, son aquellas medidas inmediatas que se toman en una persona lesionada, inconsciente o súbitamente enferma en el sitio donde ha ocurrido el incidente, hasta que llegue la asistencia sanitaria (Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias, 2016). Dentro de las maniobras de primeros auxilios están:

- RCP (Reanimación Cardiopulmonar): es una maniobra de emergencia que consiste en aplicar presión rítmica sobre el pecho de una persona que haya sufrido un paro cardio-respiratorio para que el oxígeno pueda seguir llegando a sus órganos vitales.
- Maniobra de Heimlich: se realiza en casos de atragantamiento o asfixia por obstrucción mecánica por cuerpos extraños.
- Atención de fracturas leves: son incidentes que ocurren frecuentemente en casas en construcción y terrazas sin protección. También, ocurren en las escaleras sin pasamanos o en mal estado, las ventanas sin protección; los pisos encerados, mojados, irregulares, pisos alfombrados, los objetos mal ubicados y especialmente en zonas

rurales o semiurbanizadas, las zanjas, los pozos y los aljibes sin protección son sitios propicios para las caídas. Los niños más expuestos son los que pasan muchas horas sin la compañía de un adulto.

- Atención de hemorragias: es un sangrado que generalmente se da cuando su niño se raspa o se corta la piel, aunque la cantidad de sangre pueda parecer mucha, la mayoría de las heridas menores no provocan una gran pérdida de sangre ni tampoco complicaciones. Sin embargo, si la hemorragia no se detiene, se tendrá que actuar rápidamente para evitar una pérdida importante de sangre y posiblemente un shock (se produce cuando el sistema circulatorio no logra proporcionar una cantidad suficiente de sangre a todas las partes del cuerpo) (AboutKidsHealth, 2003).
- Atención de heridas leves: son incidentes muy frecuentes en el hogar. Generalmente no presentan gravedad y rara vez comprometen la vida, aunque hay que evitar la contaminación y una posterior infección. En los niños, las heridas pueden producirse por el contacto con objetos cortantes, como cuchillos, tijeras, vidrios o latas, también a causa de golpes con palos o piedras que generan desgarramiento o raspones de la piel.
- Atención de quemaduras: son muy frecuentes en el hogar y en particular en la cocina. Las más habituales son las ocasionadas por líquidos calientes. Pueden también producirse por fuego, electricidad, vapores, planchas o líquidos inflamables. En los niños, las zonas más afectadas en general son la cabeza (especialmente la cara), las manos, el tórax y los miembros inferiores y genitales.
- Acción frente a una crisis epiléptica: las convulsiones o crisis epilépticas se caracterizan por una pérdida súbita de conocimiento, con movimientos espasmódicos de todo el cuerpo, acompañado en general de incontinencia urinaria (es cuando la persona se orina encima por falta de control de esfínteres) y una violenta contractura mandibular.

Otro factor que puede ser perjudicial, no solo para salud del niño sino también para las personas y los animales, es la intoxicación por monóxido de carbono, un gas muy tóxico que ingresa al organismo a través de los pulmones y pasa a la sangre ocupando el lugar del oxígeno. Esto a su vez, genera una reducción en la capacidad para transportar oxígeno y hace que las células no puedan utilizar el oxígeno que les llega. En consecuencia, esta falta de oxígeno va a afectar principalmente al cerebro y al corazón, y si no se toman las precauciones necesarias puede causar hasta la muerte. Este tipo de incidentes se da más en épocas frías porque es la temporada en la que se utiliza todo tipo de calefactores o estufas y también porque se cierran las puertas y las ventanas impidiendo la entrada de aire fresco y acumulando gases tóxicos dentro del hogar (Ministerio de Salud, s.f.).

Otra pauta de alarma a tener en cuenta es la alimentación del lactante y del niño pequeño, el cual, es fundamental para mejorar la supervivencia infantil y fomentar un

crecimiento y desarrollo saludable. Según los informes de salud, los primeros dos años de vida del niño son especialmente importantes, ya que, la nutrición óptima durante este periodo reduce la morbilidad y la mortalidad, así como el riesgo de enfermedades crónicas, y mejora el desarrollo general (OMS, 2018). Por otra parte, las deficiencias nutricionales en las primeras etapas de la vida pueden dar como resultado varias formas de malnutrición. Esta deficiencia en la primera infancia puede aumentar el riesgo de infección, debilitar el sistema inmunitario y mermar la capacidad del niño para recuperarse de una enfermedad (Shekar, 2017).

“Todos los niños tienen derecho a un buen desarrollo en la primera infancia. Esto empieza por ofrecer un apoyo integral a las madres durante el embarazo, el parto y los primeros meses de vida del niño. El apoyo en estas etapas tempranas es fundamental, no sólo para ayudar a los niños a sobrevivir, sino también para ayudarlos a progresar. La atención sanitaria básica proporcionada durante el crecimiento del niño, incluidas las inmunizaciones, la nutrición adecuada y el apoyo a cuidados responsables con oportunidades de aprendizaje temprano, pueden ofrecerle una base sólida. Puede protegerlo durante la infancia de enfermedades como la diarrea y la neumonía, así como preservar su salud y bienestar durante la infancia, la adolescencia y la edad adulta.” (Adhanon, 2017: p. 22)

Asimismo, si no se tienen en cuenta estos cuidados, es muy probable que el sistema inmunológico del niño se encuentre indefenso y vulnerable, dando lugar a ciertas enfermedades agudas. Las más frecuentes son causadas por virus y bacterias, sobre todo las que afectan al sistema respiratorio y digestivo, por eso es importante que las madres lleven a sus niños al centro de salud local para que tengan sus vacunas al día, ya que, son la medida de prevención más efectiva contra muchas enfermedades como la bronquiolitis, tos convulsa, rubeola, varicela y sarampión. Si ampliamos un poco, las vacunas constituyen uno de los avances más importantes en materia de salud y desarrollo a nivel mundial. Según la UNICEF logran salvar más de cinco vidas cada minuto, de modo que, ya antes de la llegada de la COVID-19, han evitado hasta tres millones de muertes al año. De modo que, las vacunas se consideran hoy día como uno de los medios más rentables para promover el bienestar a nivel mundial (UNICEF, 2022). Además, cumplir con el calendario vacunal y los controles pediátricos, contribuirá a que el niño pueda gozar de buena salud. A su vez, es conveniente que la madre adolescente también pueda reconocer los signos y síntomas de las patologías más comunes que se dan en los niños (Revista de Salud y Bienestar, 2022).

Control pediátrico

La niñez es una época de crecimiento y muchos cambios. Esto se debe a que el desarrollo es más rápido durante estos años. Por esta razón, las madres tienen que llevar a sus niños a realizarse controles pediátricos para conocer si tienen alguna anomalía en su cuerpo. Asimismo, cada control pediátrico incluye un examen físico completo y el médico se

encarga de verificar el crecimiento y desarrollo del bebé o del niño pequeño con el fin de encontrar o prevenir problemas. El proveedor de atención médica registrará el peso, la estatura y otra información importante del niño. Asimismo, la audición, la visión y otros exámenes serán parte de algunas consultas o controles. Incluso, si su hijo está saludable, los controles del niño sano son un buen momento para enfocarse en el bienestar de su hijo. Hablar sobre maneras para mejorar el cuidado y prevenir problemas ayuda a mantener a su hijo saludable (MedlinePlus, 2021).

Redes de apoyo

Las redes se consideran útiles para ayudar a las personas a enfrentar situaciones adversas e importantes al tener una dimensión política expresada en la organización y movilización de sus comunidades frente a sus necesidades e intereses avanzando en algunos de los casos a espacios de visibilización, decisión y poder (Gil Ríos, 2015). Una red de apoyo adquiere sentido cuando el sujeto le da un significado a sus diferentes relaciones sociales y, a la vez, es reconstruida en las diferentes etapas de la vida de la persona. Según Navarro, quien cita a Sluki (2004), explica a la red social como el:

“Nicho interpersonal de la persona que contribuye sustancialmente a su propio reconocimiento como individuo y a su imagen de sí, constituye pues, una de las claves de la experiencia individual de identidad, bienestar, competencia y protagonismo o autoría, incluyendo los hábitos de cuidado de la salud y la capacidad de adaptación en una crisis o situación problemática.”
(p.47).

En primer lugar, Chadi (2009) define a la red social de una forma más simple y comprensible: un grupo de personas, miembros de una familia, vecinos, amigos y otras personas capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o una familia. La familia es la red de apoyo más vital para la adolescente porque es la que comprende los sentimientos de la misma y entiende las emociones por las que está pasando. Es la fuente principal de ayuda y contención emocional. Sin embargo, hay casos en los que esta red de apoyo no está presente, el cual, hace más difícil sobrellevar el rol materno a la adolescente.

En segundo lugar, cuando hablamos de redes de apoyo también hacemos referencia a las entidades sociales, que son aquellas que influyen en la vida y desarrollo de la adolescente:

- La institución educativa: es un ejemplo de entidad social, ya que, al estar formada por personal docente y no docente, pueden brindar apoyo emocional a estudiantes que están pasando por diferentes problemas, en este caso, hacemos referencia a las

madres adolescentes que decidieron continuar con sus estudios. Por otra parte, la educación que reciban las estudiantes va a contribuir a su desarrollo personal y moral. Cabe destacar que, el acceso a la educación es una condición esencial para el acceso pleno a la ciudadanía de todos los niños, niñas y adolescentes. La ley 26.061 hace mención especial al derecho al acceso y permanencia en los sistemas educativos de las niñas y adolescentes embarazadas y madres adolescentes. Según las fuentes de datos, se ha comprobado que en 2008 en la provincia de Buenos Aires (Argentina), la Dirección Provincial de Educación Secundaria de la DGCyE⁵ llevó a cabo un relevamiento en 1838 establecimientos (el 57,2 % del total existente en aquel momento) donde se registró que alrededor de 7500 estudiantes eran madres o estaban embarazadas (DGCyE, 2007). Según las investigaciones, los datos demuestran que la relación entre maternidad/paternidad adolescente y la asistencia escolar forma parte de las problemáticas que deben ser atendidas por parte de las políticas educativas inclusivas (Espinoza, 2019).

- La institución religiosa: muchas veces la religión o las creencias influyen mucho en la persona, ya sea en su comportamiento o en sus acciones. De esta manera, el autor Alfredo Marín García define la religión como *“un conjunto de creencias y costumbres fundamentadas en la divinidad con la capacidad de regir la vida de las personas que la siguen. Una religión, a través de su texto sagrado, establece sus principios morales y decide qué está bien, qué está mal y qué objetivos persigue”*. Asimismo, la religión es considerada como un pilar fundamental para el desarrollo cultural de un país (García, 2020).

Metodología de trabajo

Esta investigación se realizó a través de una modalidad de campo, donde los datos fueron obtenidos de la población en estudio, la cual fueron, madres adolescentes escolarizadas, cuyo rango de edad se encuentra entre los 14 y 19 años que acuden a las escuelas: Secundaria Básica N° 52, E.S. "Dr. Silvio Dessy" y E.S. "Homero Manzi" pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo, transversal cuantitativo.

⁵ Dirección General de Cultura y Educación, Dirección de Información y Estadística.

Universo

Son las madres adolescentes que estudian en el nivel medio en las escuelas Secundaria Básica N° 52, E.S. "Dr. Silvio Dessy" y E.S. "Homero Manzi" del partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

Población

Las 25 madres adolescentes entre 14 y 19 años que acuden a las escuelas Secundaria Básica N° 52, E.S. "Dr. Silvio Dessy" y E.S. "Homero Manzi" en el partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

Muestra

Está compuesta por todas las madres adolescentes que estudian en el nivel medio de las escuelas: Secundaria Básica N° 52, E.S. "Dr. Silvio Dessy" y E.S. "Homero Manzi" del partido de Florencio Varela, Buenos Aires, en el periodo de marzo a agosto del 2022.

Unidad de análisis

Cada una de las madres adolescentes entre 14 y 19 años de edad que estudian en las escuelas: Secundaria Básica N° 52, E.S. "Dr. Silvio Dessy" y E.S. "Homero Manzi" del partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

Criterios de Inclusión

En este criterio se incluyeron a las madres adolescentes entre 14 y 19 años, primíparas, que se encuentran escolarizadas en el nivel medio y que asisten a las escuelas: Secundaria Básica N° 52, E.S. "Dr. Silvio Dessy" y E.S. "Homero Manzi", que deseen participar de la encuesta.

Criterios de exclusión

Se excluyeron a aquellas madres adolescentes menores de 14 años o mayores de 19 años; como también aquellas que no deseen participar de la encuesta.

Fuente de datos

Mediante cuestionarios de realización propia que acuden a la escuela Secundaria Básica N° 52, E.S. "Dr. Silvio Dessy" y E.S. "Homero Manzi" en el partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

Aspectos éticos

La Ley N° 26.529 modificada por la Ley N° 26.742 (Capítulo III) afirma que el consentimiento informado consiste en la declaración de voluntad a través de la cual luego de haberse considerado las circunstancias de autonomía, evaluada la competencia y comprensión de la información suministrada referida al plan de diagnóstico, terapéutico, quirúrgico o investigación científica o paliativo, el paciente o los autorizados legalmente otorgan su consentimiento para la ejecución o no del procedimiento.

Por lo tanto, todas las participantes serán informadas sobre el carácter voluntario, anónimo y confidencial de la encuesta, así como también sobre su derecho a negarse a responder a cualquiera de las preguntas formuladas. Se entregará un consentimiento informado tanto a las madres adolescentes como a los propios padres/tutores responsables.

Recolección y procesamiento de datos

Trabajo de campo

En la recolección de los datos se consideró como criterio de selección a aquellas madres adolescentes entre 14 y 19 años, primíparas, que se encuentran escolarizadas y que asisten a las escuelas: Secundaria Básica N° 52, E.S. "Dr. Silvio Dessy" y E.S. "Homero Manzi". Asimismo, se programaron diferentes días en el mes de junio para ir a las escuelas de educación media a realizar las encuestas. En primer lugar, se recurrió a la escuela secundaria básica N° 52 perteneciente al barrio de Villa Angelica; en segundo lugar, a la escuela secundaria "Homero Manzi" ubicada en el barrio Villa Cirio y, por último, a la escuela secundaria "Dr. Silvio Dessy", perteneciente al barrio Villa Vatteone. Posteriormente, en cada visita programada se invitó a cada una de las madres adolescentes a participar de la encuesta.

También, es importante mencionar que en cada entrega de cuestionario se informó y se entregó un consentimiento informado acerca de la investigación. Además, para aquellas madres que eran menores de edad, se requirió la autorización y el consentimiento por parte de los padres.

Para ello se utilizaron datos provenientes de:

- Cuestionarios con preguntas cerradas bajo el formato de encuesta.

Una vez recolectados los datos, se realizó el procesamiento de los mismos. Estos fueron volcados a una planilla de Excel para su posterior análisis e interpretación. También se realizaron tablas y gráficos con su contenido.

Variables

Variables	Indicadores
Edad	11 a 13 años 14 a 16 años 17 a 19 años
Estado civil	Soltera Casada Unión libre
Actividad laboral	Trabajo dependiente Trabajo informal No trabaja
Nivel de ingresos económicos	5.000 a 15.000 por mes 15.000 a 30.000 por mes 30.000 a 45.000 por mes 45.000 a 60.000 por mes más de 80.000 por mes
Antecedentes de salud	Si No
Convivencia	Sola Con sus padres Con su pareja Con su tutor Otros

Personas que conviven en el hogar	1 a 3 4 a 6 7 o más
Presencia de arroyo o fábrica industrial en el barrio	Si No Desconoce
Tenencia de agua potable y red de cloacas	Si No Desconoce
Tipo de vivienda	Madera Chapa Material
Conocimientos sobre primeros auxilios	Si No Muy poco
Conocimiento de acciones o maniobras en cuanto a primeros auxilios	RCP (Reanimación Cardiopulmonar) Maniobra de Heimlich Atención de fracturas leves Atención de hemorragias Atención de heridas leves Atención de quemaduras Acción frente a una crisis epiléptica
Conocimientos sobre intoxicación por monóxido de carbono (CO)	No, nunca lo escuché Si he oído sobre eso, pero no sé muy bien de que se trata Sí, sé muy bien de que se trata
Recurrencia ante una situación de urgencia	A los padres A la vecina/o A algún familiar cercano A una salita/hospital local

Acceso a internet en el hogar	Si No
Lactancia materna del niño	Si No Desconoce
Edad del niño en el que recibió otros alimentos o bebidas	A los 6 meses A los 12 meses Desconoce
Padecimiento de enfermedades agudas en el niño	Bronquiolitis Tos convulsa Varicela Sarampión Rubeola Diarrea Ninguna de las anteriores
Vacunación completa del niño	Si No Desconoce
Control pediátrico del niño	Siempre A veces Nunca
Buen trato del personal de salud durante el control pediátrico	Siempre A veces Nunca
Ofrecimiento de asistencia a talleres grupales/sesiones para obtener información acerca del cuidado del niño.	Siempre A veces Nunca
Seguimiento telefónico del personal de salud	Siempre A veces Nunca

Cuidado del niño cuando la madre está ausente	Familiar cercano (padres, hermanos, tíos, abuelos) Niñera Amigas Otros
Apoyo y contención emocional de la familia	Siempre A veces Nunca
Apoyo y contención emocional de los amigos/as	Siempre A veces Nunca
Apoyo y contención emocional de los vecinos	Siempre A veces Nunca
Apoyo y contención emocional de la institución educativa	Siempre A veces Nunca
Apoyo y contención emocional de la institución religiosa	Siempre A veces Nunca
Plan social/ Plan de salud	Asignación universal por hijo (AUH) Becas Progresar Plan Sumar Tarjeta Alimentar Otro
Consideración buena en relación a la ayuda económica que reciben por parte del estado	Si No
Pertenencia a una religión/creencia	Si No

Práctica actual de la religión/creencia	Si No A veces
Permiso de la institución educativa para traer al niño a clases	Si No
Presencia de guardería dentro de la institución educativa para dejar al niño	Si, absolutamente No, no tiene
Consideración personal en base al rendimiento escolar	1 - Insatisfecho con mi rendimiento 2 3 4 5 - Estoy satisfecho con mi rendimiento

Resultados

La muestra estuvo conformada por 25 madres adolescentes de entre 14 a 19 años que asistían a las siguientes escuelas de educación media: N° 52, E.S. "Dr. Silvio Dessy" y E.S. "Homero Manzi", pertenecientes al partido de Florencio Varela durante el período de marzo a agosto del año 2022.

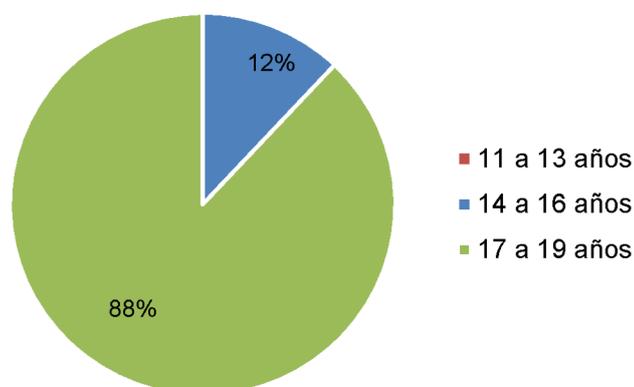
El análisis de los datos permitió observar los siguientes resultados:

Tabla N° 1: Edad de las madres adolescentes escolarizadas en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Rango de edad	Cantidad	Porcentaje
11 a 13 años	0	0%
14 a 16 años	3	12%
17 a 19 años	22	88%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°1: Edad de las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

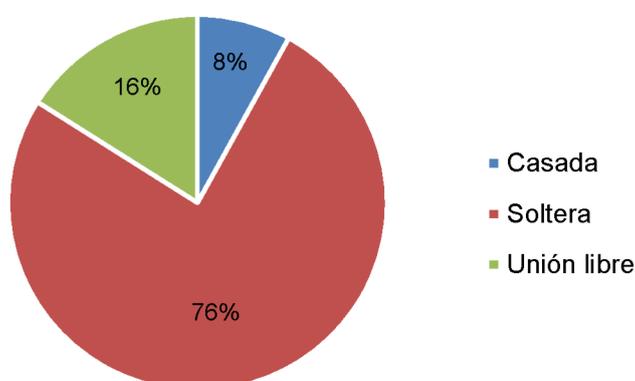
Análisis e interpretación: Del total de madres adolescentes encuestadas el 88% resultó tener entre 17 a 19 años y el 12% entre 14 a 16 años. No hubo ninguna madre adolescente que tenga un rango etario de 11 a 13 años.

Tabla N°2: Estado civil de las madres adolescentes escolarizadas en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Estado civil	Cantidad	Porcentaje
Casada	2	8%
Soltera	19	76%
Unión libre	4	16%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°2: Estado civil de las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

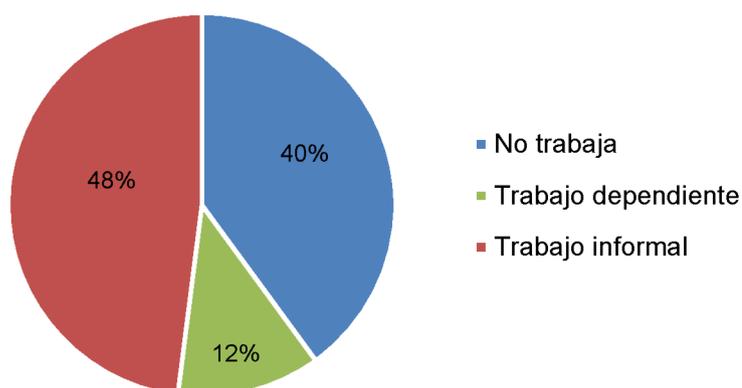
Análisis e interpretación: Del total de madres adolescentes el 76% es soltera, el 16% se encuentra en una unión libre y estable con su pareja, y el 8% se encuentra casada y unida en matrimonio.

Tabla N°3: Actividad laboral de las madres adolescentes escolarizadas en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Actividad laboral	Cantidad	Porcentaje
No trabaja	10	40%
Trabajo dependiente	3	12%
Trabajo informal	12	48%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°3: Actividad laboral que ejercen las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

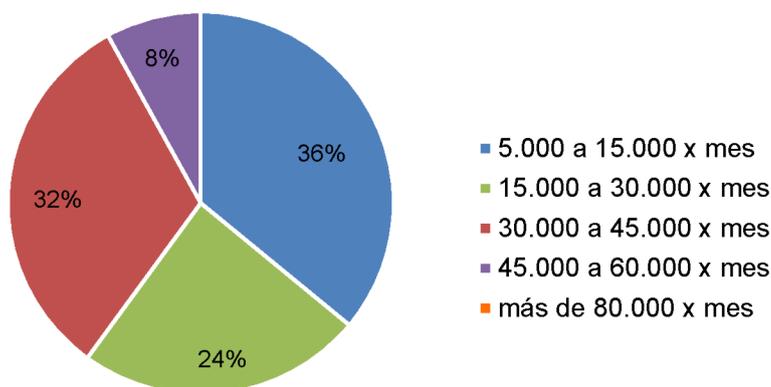
Análisis e interpretación: Según los datos recolectados, el 48% de las madres adolescentes tiene un trabajo informal o, en otras palabras, por cuenta propia. Por otra parte, el 40% no trabaja y el 12% tiene un trabajo dependiente, es decir, que hay una jerarquía de mando.

Tabla N°4: Nivel de ingresos económicos de las madres adolescentes pertenecientes al partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Nivel de Ingresos económicos	Frecuencia absoluta	Porcentaje
5.000 a 15.000 x mes	9	36%
15.000 a 30.000 x mes	6	24%
30.000 a 45.000 x mes	8	32%
45.000 a 60.000 x mes	2	8%
más de 80.000 x mes	0	0%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°4: Nivel de ingresos económicos de las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

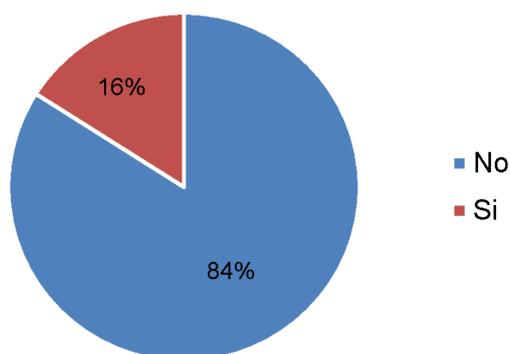
Análisis e interpretación: Se puede observar que, de los datos recolectados, el 36% de las madres adolescentes tienen un ingreso mensual de \$5.000 a \$15.000 por mes; el 32% tiene un ingreso de \$30.000 a \$45.000; el 24% tiene un ingreso de \$15.000 a \$30.000; el 8% tiene un ingreso de \$45.000 a \$60.000 por mes y, por último, el 0% demuestra que no hay madres adolescentes que reciban un ingreso económico superior a los \$80.000 mensuales.

Tabla N°5: Antecedentes de salud que poseen las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Antecedentes de Salud	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No	21	84%
Si	4	16%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°5: Antecedentes de salud que poseen las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

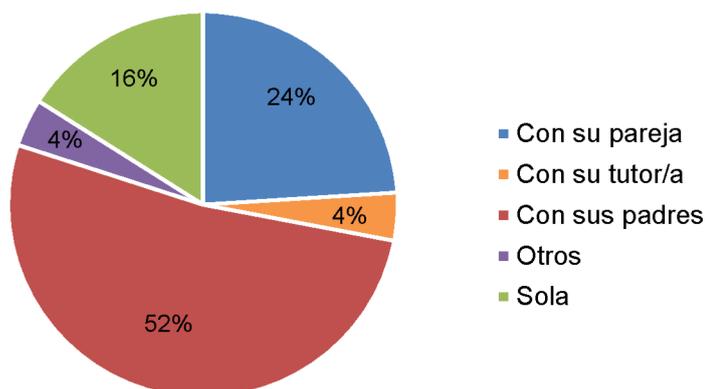
Análisis e interpretación: El 84% de las madres adolescentes encuestadas refiere no tener antecedentes de salud que sean de índole familiar o personal y el 16% afirma tener antecedentes de salud como, por ejemplo, diabetes tipo II o la enfermedad del Chagas.

Tabla N°6: Convivencia actual de las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Convivencia	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Con su pareja	6	24%
Con su tutor/a	1	4%
Con sus padres	13	52%
Otros	1	4%
Sola	4	16%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°6: Convivencia actual de las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

Análisis e interpretación: Del total de madres adolescentes que constituyen la muestra, el 52% expresa convivir con los padres, el 24% refiere convivir con la pareja, el 16% convive sola, el 4% convive con su tutor/a (tíos, abuelos, persona responsable) y, por último, el 4% de las

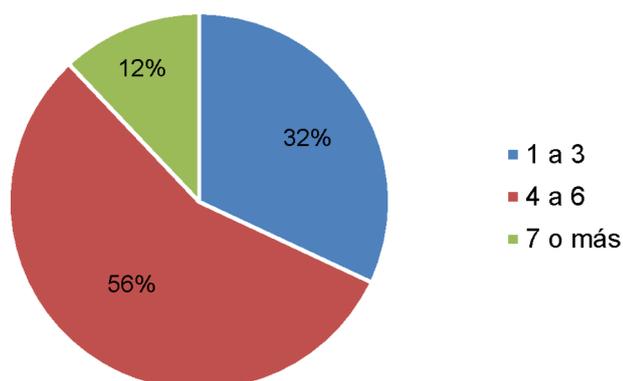
madres adolescentes afirma vivir con otros (personas que no tienen un vínculo familiar de sangre).

Tabla N°7: Número de personas que conviven con las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

N° de personas que conviven en el hogar	Frecuencia absoluta	Porcentaje
1 a 3	8	32%
4 a 6	14	56%
7 o más	3	12%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°7: Cantidad de personas que conviven en el hogar con las madres adolescentes.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

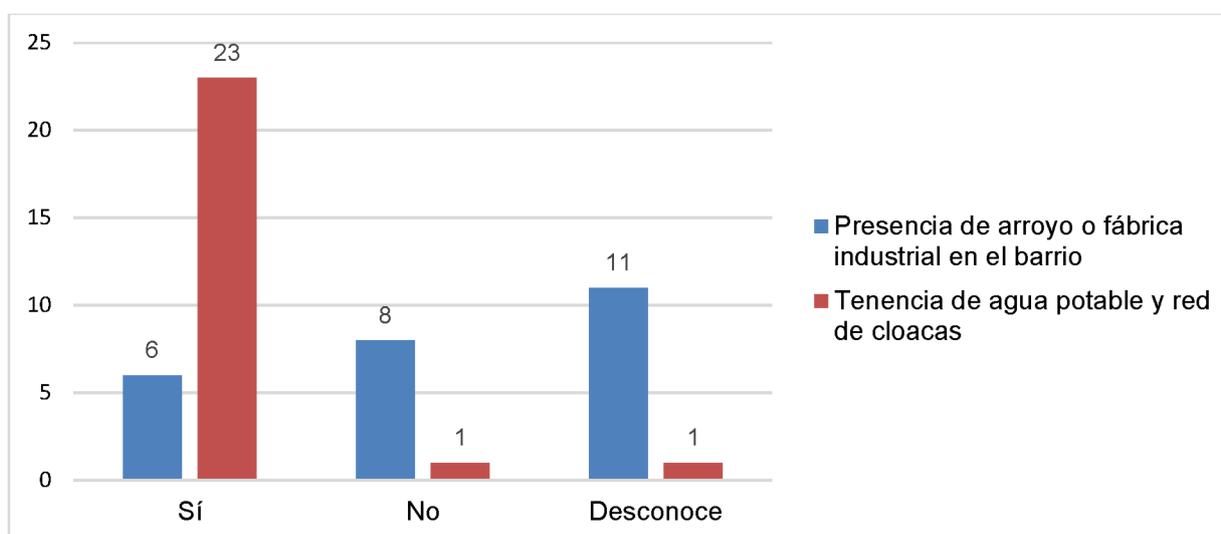
Análisis e interpretación: Los datos demuestran que el 56% de las madres adolescentes convive con 4 a 6 personas en el hogar, el 32% convive con 1 a 3 personas y el 12% afirma convivir con más de 7 personas en el hogar.

Tabla N°8: Presencia de arroyo o fábrica industrial en el barrio y tenencia de agua potable y red de cloacas que posee el entorno físico donde viven las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Entorno Físico	Presencia de arroyo o fábrica industrial en el barrio		Tenencia de agua potable y red de cloacas	
	F. absoluta	Porcentaje	F. absoluta	Porcentaje
Sí	6	24%	23	92%
No	8	32%	1	4%
Desconoce	11	44%	1	4%
Total general	25	100%	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°8: Características en base al entorno físico donde viven las madres adolescentes.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

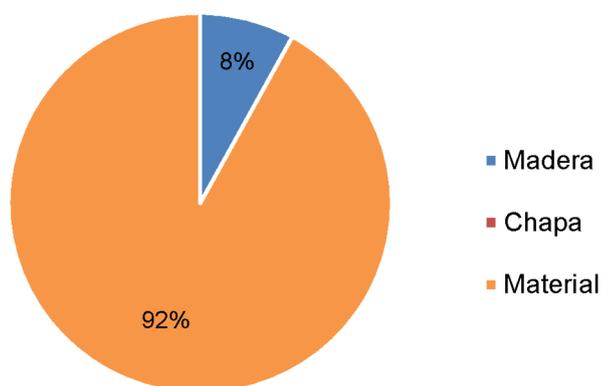
Análisis e interpretación: En la interpretación de los datos, se demuestra que el 24% de las madres adolescentes afirma tener en el barrio la presencia de algún arroyo o fábrica industrial que perjudique el medio ambiente, el 32% refiere no tener estas particularidades en el entorno físico y el 44% desconoce la presencia de estas características en el lugar donde vive. Por otra parte, el 92% de las madres adolescentes afirma tener agua potable y red de cloacas en el barrio, el 4% refiere no tenerlo y el 4% desconoce tener agua potable y red de cloacas en el barrio.

Tabla N°9: Tipo de vivienda donde residen las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Tipo de vivienda	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Madera	2	8%
Chapa	0	0%
Material	23	92%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°9: Tipo de vivienda en donde residen las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

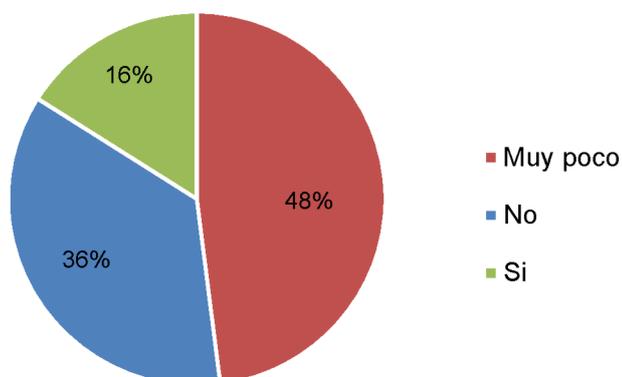
Análisis e interpretación: Según los datos, se demuestra que el 92% de las madres adolescentes vive en una casa de material (cemento), el 8% tiene una vivienda de madera y el 0% demuestra que ninguna de las madres encuestadas reside en una vivienda de chapa.

Tabla N°10: Conocimientos sobre primeros auxilios que poseen las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Conocimientos sobre primeros auxilios	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Muy poco	12	48%
No	9	36%
Si	4	16%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°10: Conocimientos sobre primeros auxilios de las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

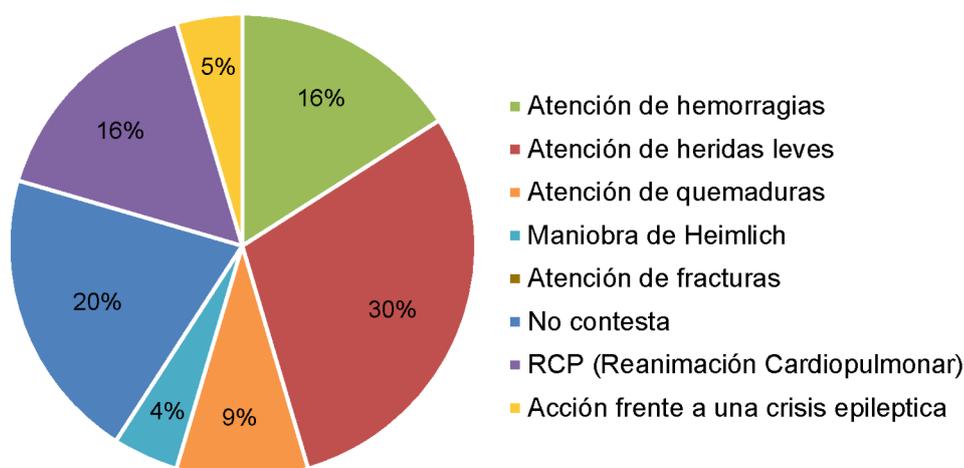
Análisis e interpretación: Según los datos, el 48% de las madres adolescentes encuestadas afirma tener muy pocos conocimientos sobre primeros auxilios, el 36% no posee estos conocimientos y el 16 % si refiere tener conocimientos para aplicar los primeros auxilios.

Tabla N°11: Conocimiento de acciones o maniobras en cuanto a primeros auxilios que poseen las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Conocimientos sobre primeros auxilios	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Atención de hemorragias	4	16%
Atención de heridas leves	7	30%
Atención de quemaduras	2	9%
Atención de fracturas	0	0%
Maniobra de Heimlich	1	4%
No contesta	5	20%
RCP (Reanimación Cardiopulmonar)	4	16%
Acción frente a una crisis epiléptica	2	5%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°11: Conocimiento de acciones o maniobras en cuanto a primeros auxilios que poseen las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

Análisis e interpretación: En la interpretación de los datos se demuestra que el 30%, es decir, la mayor parte de las madres adolescentes encuestadas tienen conocimientos en cuanto a la atención de heridas leves, el 16% en cuanto a la atención de hemorragias, el 9% en cuanto a la atención de quemaduras, el 4% conoce la maniobra de Heimlich, el 5% sabe actuar cuando se encuentra frente a una crisis epiléptica, y fundamentalmente, el 16% de las madres adolescentes tiene conocimientos para realizar una reanimación cardiopulmonar (RCP). El 20% restante, se relaciona con aquellas madres que no tienen conocimientos sobre primeros auxilios (ver tabla N°10).

Tabla N°12: Conocimientos sobre intoxicación por monóxido de carbono (CO) que poseen las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Conocimientos sobre intoxicación por monóxido de carbono (CO)	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No, nunca lo escuché	3	12%
Sí, he oído sobre eso, pero no sé muy bien de que se trata	16	64%
Si, sé muy bien de que se trata	6	24%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°12: Conocimientos sobre intoxicación por monóxido de carbono (CO) que poseen las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

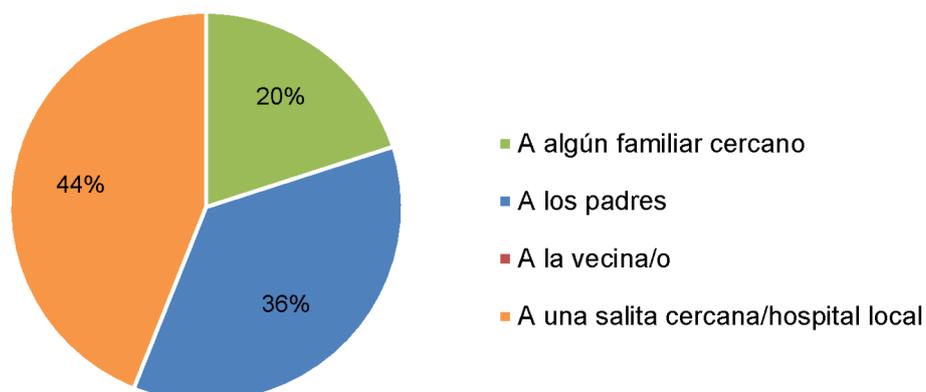
Análisis e interpretación: El gráfico nos demuestra, que el 64% de las madres adolescentes ha escuchado acerca del tema, pero no tiene conocimientos sobre su causa y consecuencias, el 24% sabe muy bien acerca de este problema y los riesgos que puede causar en la salud del niño y el 12% nunca escuchó, ni obtuvo información acerca de este tema.

Tabla N°13: Recurrencia ante una situación de urgencia que realizan las madres adolescentes escolarizadas en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Recurrencia ante una situación de urgencia	Frecuencia absoluta	Porcentaje
A algún familiar cercano	5	20%
A los padres	9	36%
A la vecina/o	0	0%
A una salita cercana/hospital local	11	44%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°13: Recurrencia ante una situación de urgencia que realizan las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

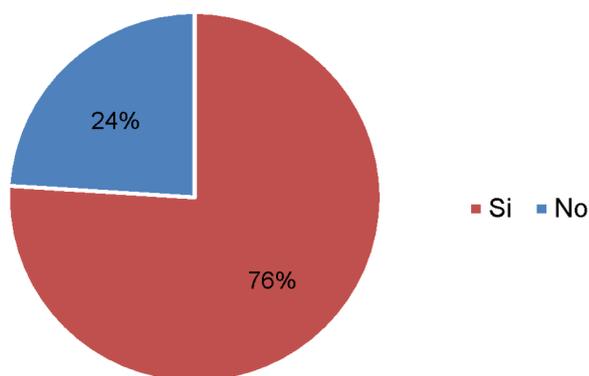
Análisis e interpretación: Según la interpretación de los datos, el 44% de las madres adolescentes recurren a una salita cercana o a un hospital local cuando están frente a una situación de urgencia que pone en riesgo la salud y el bienestar del niño, el 36% recurre a los padres, el 20% recurre a algún familiar cercano y el 0% demuestra que ninguna de las madres adolescentes recurre a la vecina cuando se trata de una situación urgencia, es decir, no sería la primera opción para acudir.

Tabla N°14: Acceso a internet en el hogar de las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Acceso a internet en el hogar	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No	6	24%
Si	19	76%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°14: Acceso a internet en el hogar de las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

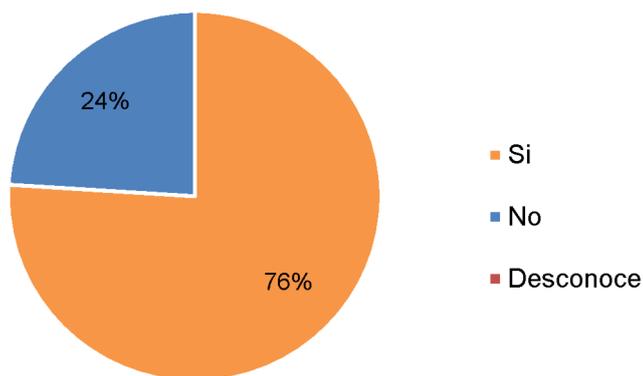
Análisis e interpretación: El 76% de las madres adolescentes afirman tener acceso a internet en el hogar para poder buscar información, ya sea con fines personales o educativos y el 24% restante refiere no tener acceso a internet.

Tabla N°15: Lactancia materna que recibieron los niños desde su nacimiento por parte de las madres adolescentes escolarizadas pertenecientes al partido de Florencio Varela.

Lactancia materna del niño	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Si	19	76%
No	6	24%
Desconoce	0	0%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°15: Lactancia materna que recibieron los niños desde su nacimiento por parte de las madres adolescentes escolarizadas de las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

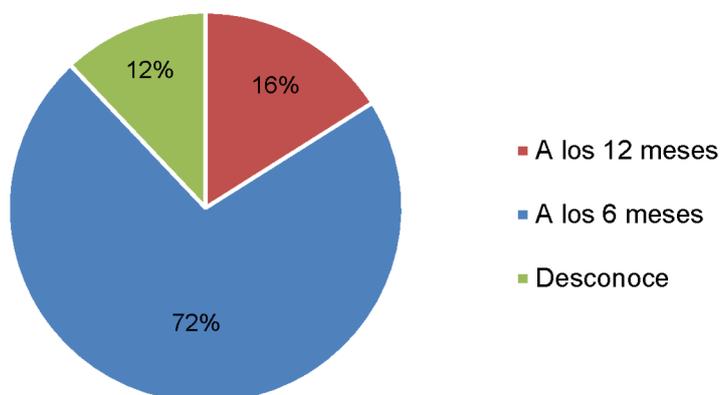
Análisis e interpretación: Según los datos, el 76% de las madres adolescentes afirman haber dado a sus hijos lactancia materna desde su nacimiento y el 24% de ellas refiere no haber dado lactancia materna, lo que significa que pudieron haber optado por la lactancia artificial. Todas y cada una de las madres adolescentes saben qué tipo de lactancia recibió el niño durante los primeros meses de vida, ninguna desconoce acerca del tema.

Tabla N°16: Edad del niño en el que recibió otros alimentos o bebidas por parte de las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Edad del niño en el que recibió otros alimentos o bebidas	Frecuencia absoluta	Porcentaje
A los 12 meses	4	16%
A los 6 meses	18	72%
Desconoce	3	12%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°16: Edad del niño en el que recibió otros alimentos o bebidas por parte de las madres adolescentes.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

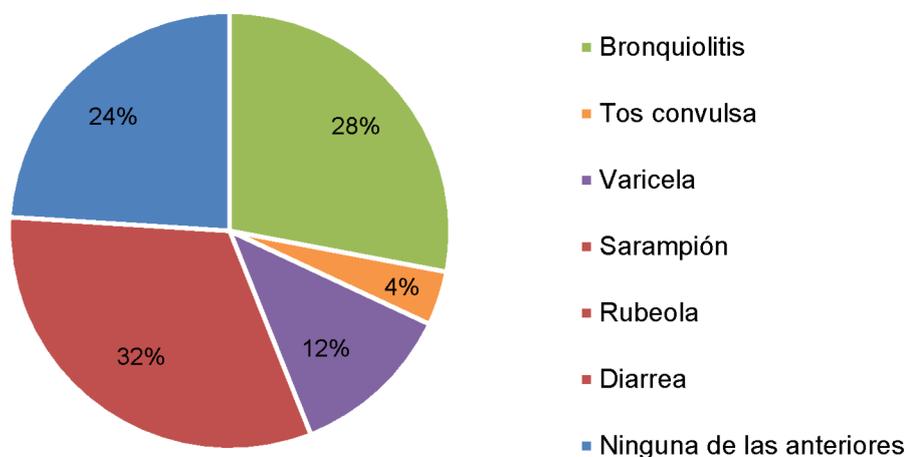
Análisis e interpretación: Según la interpretación de los datos, el 72% de las madres adolescentes refieren haber dado a sus hijos otros alimentos o bebidas como la leche artificial/fórmulas, o alimentos tipo puré al tiempo de 6 meses de vida, mientras que el 16% de las madres adolescentes brindó ciertos alimentos al cabo de 12 meses y el 12% de las madres restantes desconoce el tiempo en el cual su niño empezó a ingerir otros alimentos.

Tabla N°17: Padecimiento de enfermedades agudas en el niño durante la primera infancia, de madres adolescentes pertenecientes al partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Enfermedades agudas	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Bronquiolitis	7	28%
Tos convulsa	1	4%
Varicela	3	12%
Sarampión	0	0%
Rubeola	0	0%
Diarrea	8	32%
Ninguna de las anteriores	6	24%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°17: Padecimiento de enfermedades agudas en el niño durante la primera infancia de madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

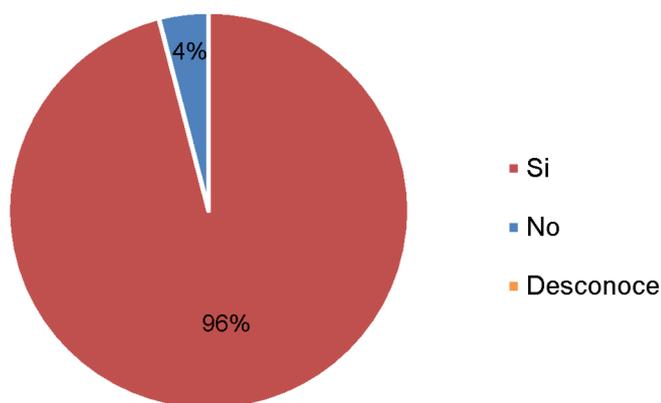
Análisis e interpretación: Los datos demuestran que las enfermedades agudas más prevalentes durante la primera infancia son los siguientes: en primer lugar, enfermedades gastrointestinales como la diarrea con un 32%, luego esta bronquiolitis con 28%, que prevalece más en épocas de invierno, la varicela con 12%, y la tos convulsa con 4%. Tanto el sarampión como la rubeola, con un 0% indican que no ha afectado a ningún niño durante la primera infancia. Por otra parte, el 24% de las madres adolescentes refirió que ninguno de sus niños ha padecido de las enfermedades agudas mencionadas.

Tabla N°18: Inmunización de los niños pertenecientes a madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Inmunización del niño	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Si	24	96%
No	1	4%
Desconoce	0	0%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°18: Inmunización de los niños pertenecientes a madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

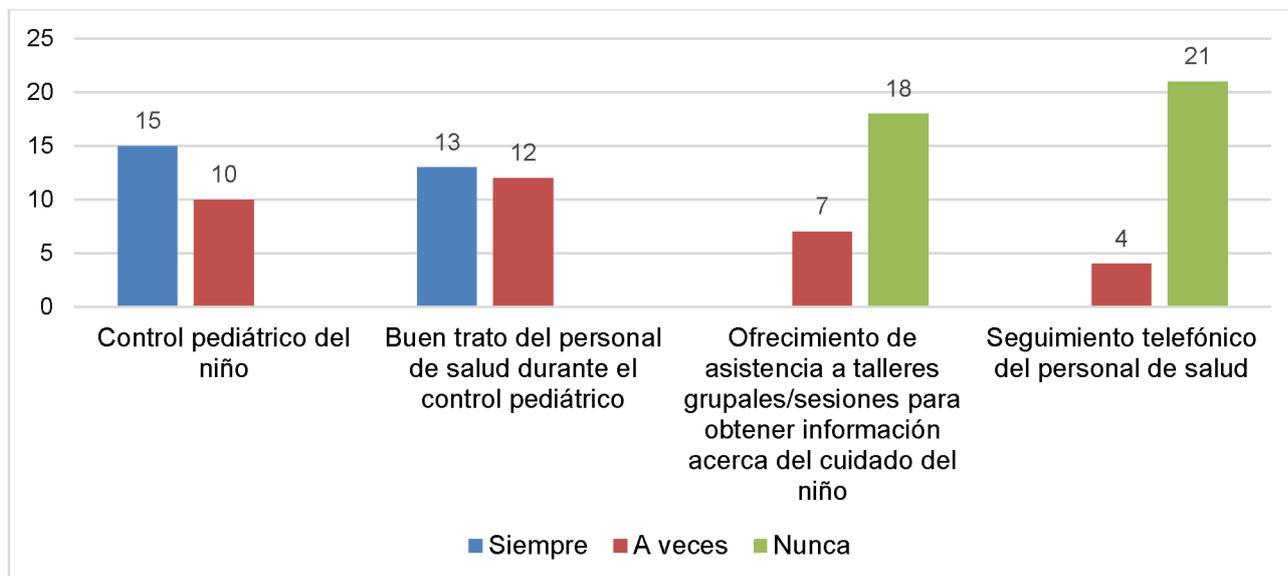
Análisis e interpretación: Los datos demuestran que el 96% de los niños se encuentran inmunizados, es decir, que tienen las vacunas del calendario completas y solo el 4% tiene la inmunización incompleta. Ninguna de las madres refirió desconocer las vacunas que poseen sus hijos.

Tabla N°19: Trato y atención hacia las madres adolescentes por parte del personal de salud durante control pediátrico del niño.

Frecuencia	Control pediátrico del niño		Buen trato del personal de salud durante el control pediátrico		Ofrecimiento de asistencia a talleres grupales/ sesiones para obtener información acerca del cuidado del niño		Seguimiento telefónico del personal de salud	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Siempre	15	60%	13	52%	0	0%	0	0%
A veces	10	40%	12	48%	7	28%	4	16%
Nunca	0	0%	0	0%	18	72%	21	84%
Total general	25	100%	25	100%	25	100%	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°19: Trato y atención hacia las madres adolescentes por parte del personal de salud durante control pediátrico del niño.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

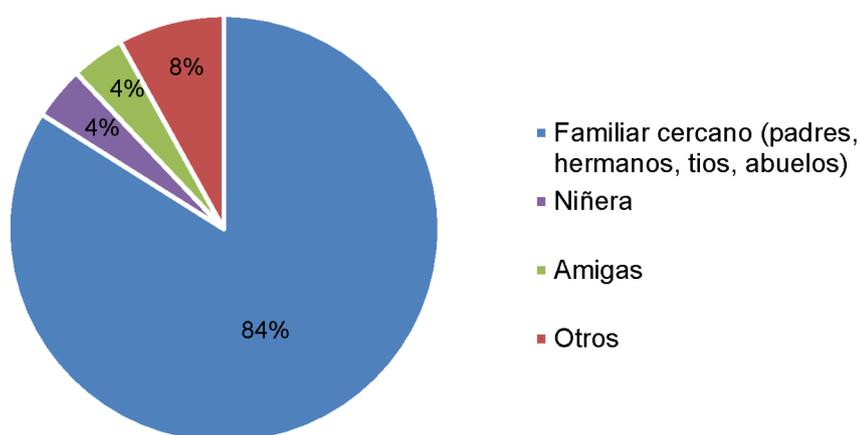
Análisis e interpretación: Se puede observar que el 60% de las madres adolescentes llevan a sus niños a realizarse un control pediátrico y el 40% de las madres solo lleva a sus niños a veces. Además, el 52% de las madres encuestadas afirmaron haber recibido siempre un buen trato por parte del personal de salud, en cambio, el 48% afirmó que solo a veces recibe un buen trato. Por otra parte, el 28% de las encuestadas refirió haber recibido la invitación a veces para asistir a talleres grupales en el cual se brinda información sobre la maternidad y los cuidados y el 72% nunca recibió un ofrecimiento acerca de talleres grupales para obtener información con respecto al tema. Por último, el 84% del total de la muestra nunca recibió un seguimiento telefónico por parte del centro de salud para saber acerca de su estado y el 16% de las madres adolescentes refirió haber recibido a veces una llama de parte del centro de salud.

Tabla N°20: Cuidado del niño cuando la madre adolescente está ausente.

Persona responsable a cargo del niño	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Familiar cercano (padres, hermanos, tíos, abuelos)	21	84%
Niñera	1	4%
Amigas	1	4%
Otros	2	8%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°20: Cuidado del niño cuando la madre adolescente está ausente.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

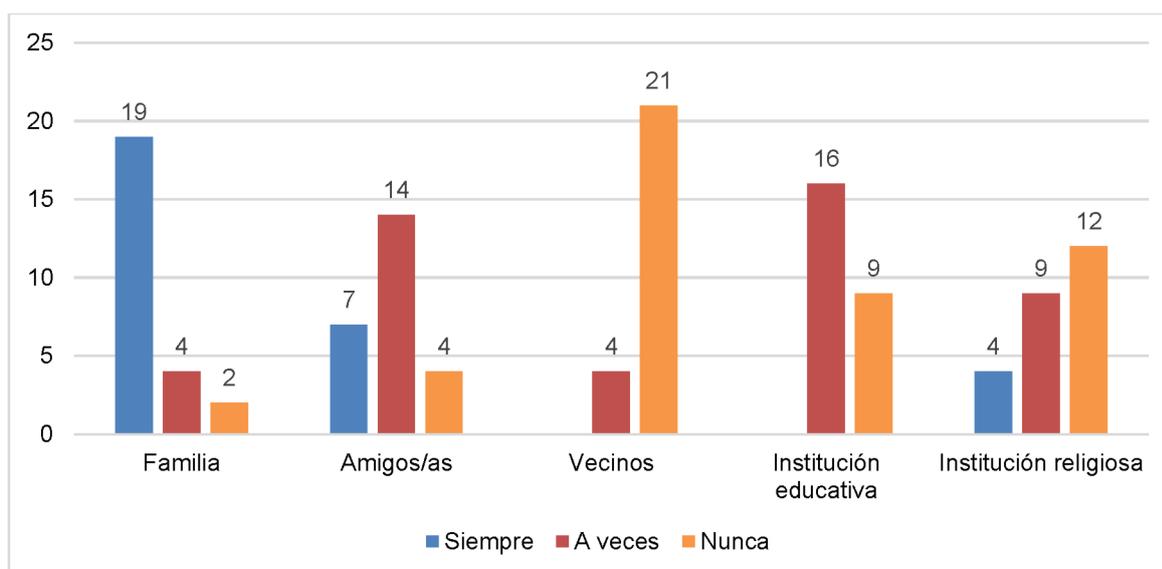
Análisis e interpretación: En el siguiente gráfico se puede observar que el 84% de las madres adolescentes, cuando tienen que ir a la escuela o al trabajo, deciden dejar a sus hijos con algún familiar cercano, como los padres, hermanos, tíos o abuelos. Por otra parte, el 8% de las madres prefieren llevar a sus hijos al lugar donde vayan, el 4% afirma dejar a sus hijos con sus amigas y el otro 4% afirma dejar a sus hijos con una niñera.

Tabla N°21: Apoyo y contención emocional que reciben las madres adolescentes por parte de familiares y terceros.

Frecuencia	Familia		Amigos/as		Vecinos		Institución educativa		Institución religiosa	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Siempre	19	76%	7	28%	0	0%	0	0%	4	16%
A veces	4	16%	14	56%	4	16%	16	64%	9	36%
Nunca	2	8%	4	16%	21	84%	9	36%	12	48%
Total general	25	100%	25	100%	25	100%	25	100%	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°21: Apoyo y contención emocional que reciben las madres adolescentes escolarizadas en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

Análisis e interpretación: Según la interpretación de los datos, el 76% de las madres adolescentes encuestadas afirma recibir siempre apoyo y contención emocional de parte de la familia; el 16% solo a veces y el 8% nunca recibió de la familia apoyo o contención emocional. Con respecto a los amigos, el 28% de las adolescentes siempre recibió apoyo y contención, el 56% de las encuestadas recibió apoyo a veces y un 16% nunca recibió apoyo o contención emocional. Con respecto a los vecinos, el 16% de las madres refirieron recibir a veces apoyo o contención y el 84% nunca recibió apoyo por parte de los mismos. En cuanto a la institución

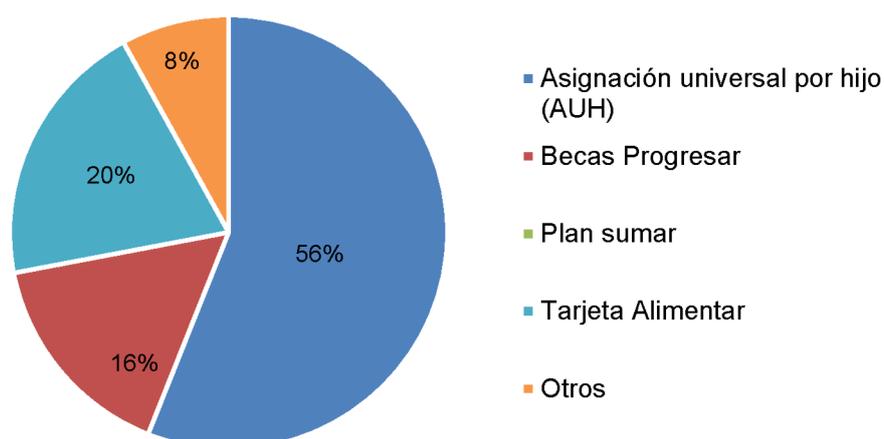
educativa, el 64% de las madres adolescentes y a la vez estudiantes refirieron recibir a veces apoyo o contención emocional por parte de estos, entre ellos se incluyen profesores, directivos y auxiliares, en cambio el 36% refirió nunca haber recibido apoyo o contención durante la etapa de maternidad. Por último, la Institución religiosa también forma parte de las redes de apoyo hacia la madre adolescente. El gráfico nos demuestra que 16% de las encuestadas afirman siempre recibir apoyo de parte de iglesia, el 36% refirió solo a veces y el 48% refirió nunca haber recibido contención y apoyo.

Tabla N° 23: Plan social/de salud que reciben las madres adolescentes por parte del estado en la localidad de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Plan social/ de salud	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Asignación universal por hijo (AUH)	14	56%
Becas Progresar	4	16%
Plan sumar	0	0%
Tarjeta Alimentar	5	20%
Otros	2	8%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N° 23: Plan social/de salud que reciben las madres adolescentes por parte del estado en la localidad de Florencio Varela.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

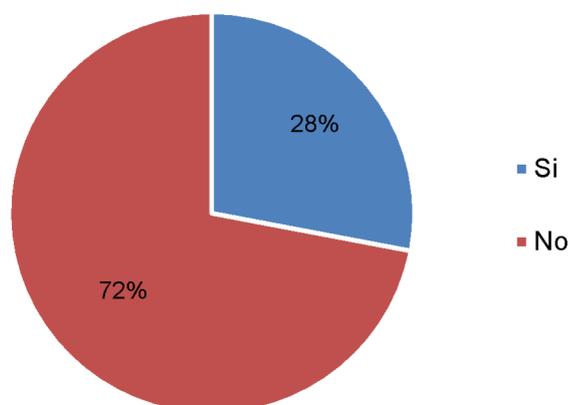
Análisis e interpretación: Se observa que el 56% de las madres adolescentes encuestadas tiene el plan de Asignación universal por hijo (AUH), el 16% tiene la beca Progresar debido a que estudian, el 20% tiene la tarjeta alimentar y el 8% refiere tener otros planes como Asignaciones familiares. Ninguna de las encuestadas refiere tener el plan Sumar, un plan de salud.

Tabla N°24: Consideración buena de las madres adolescentes en relación a la ayuda económica que reciben por parte del estado.

Plan social/ de salud	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Si	7	28%
No	18	72%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°24: Consideración buena de las madres adolescentes en relación a la ayuda económica que reciben por parte del estado.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

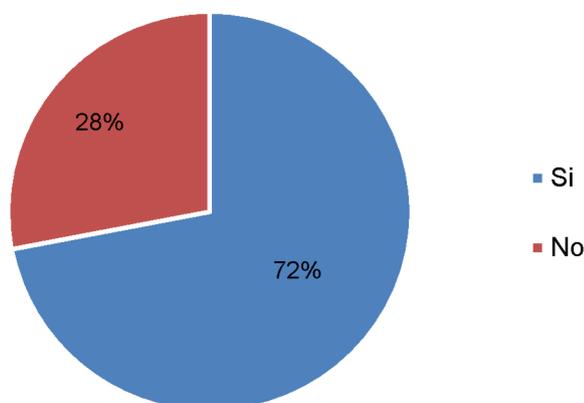
Análisis e interpretación: Según la interpretación de los datos, el 72% de las madres adolescentes escolarizadas consideran que la ayuda económica del estado a través de los planes sociales no es suficiente y el 28% de las madres considera que la ayuda es suficiente. Se tiene que tener en cuenta que, con la inflación actual del país, hay aumento en todos los bienes y servicios.

Tabla N°25: Pertenencia a una religión/creencia por parte de las madres adolescentes en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Pertenencia a una Religión/creencia	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Si	18	72%
No	7	28%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N° 25: Pertenencia a una religión/creencia por parte de las madres adolescentes.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

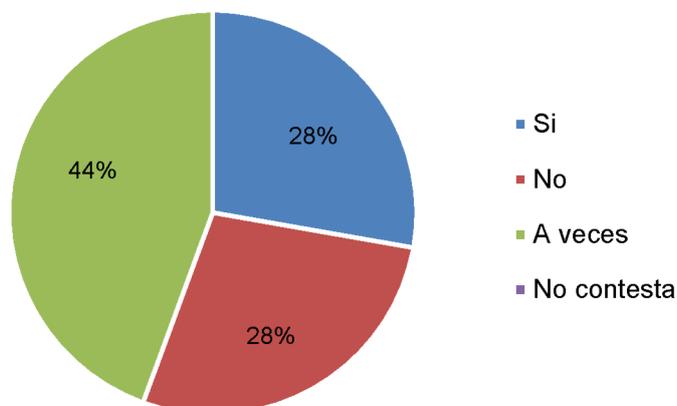
Análisis e interpretación: Según los datos del gráfico, el 72% de las madres adolescentes pertenece a una religión o tiene una creencia, ya sea, católica o cristiana evangélica y el 28% de las madres adolescentes no pertenecen a ninguna de las mencionadas.

Tabla N°26: Práctica actual de la religión/creencia por parte de las madres adolescentes escolarizadas en el partido de Florencio Varela durante el periodo de marzo a agosto de 2022.

Práctica actual de la religión/creencia	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Si	5	28%
No	5	28%
A veces	8	44%
No contesta	0	0%
Total general	18	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°26: Práctica actual de la religión/creencia por parte de las madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

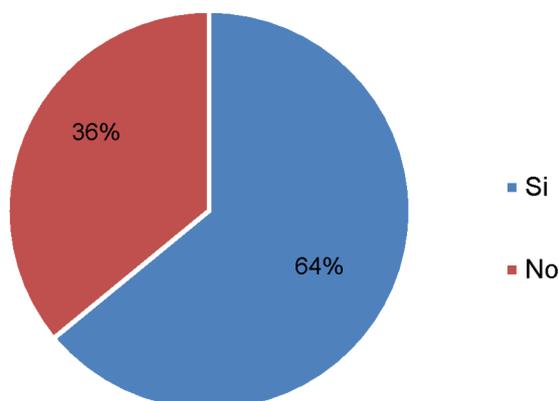
Análisis e interpretación: Teniendo en cuenta el Gráfico N° 26, del 76% de las madres adolescentes que afirmaron tener una religión o creencia, el 28% practica actualmente su religión o creencia, el 28% de las madres adolescentes no lo practica y el 44% solo lo practica a veces.

Tabla N°27: Permiso de la institución educativa hacia las madres adolescentes escolarizadas que llevan al niño a clases.

Permiso de la institución educativa para traer al niño a clases	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Si	16	64%
No	9	36%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Grafico N°27: Permiso de la institución educativa hacia las madres adolescentes escolarizadas que llevan al niño a clases.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

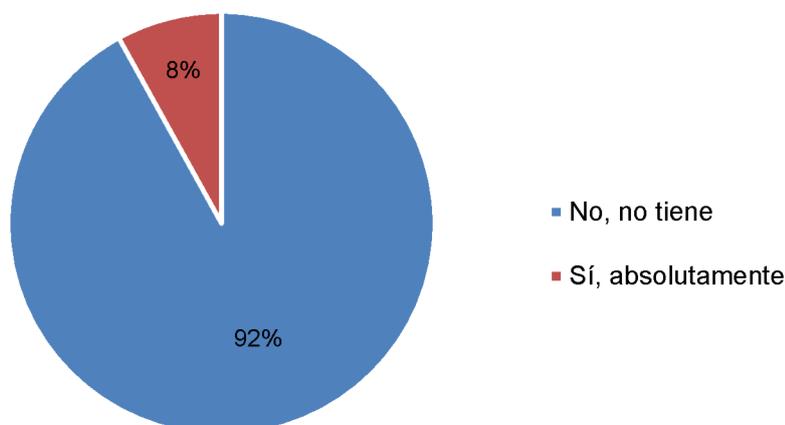
Análisis e interpretación: Según los resultados de la muestra, el 64% de las madres adolescentes afirman que la institución educativa les permite llevar al niño para que estén con ellas mientras estudian y pasan clases, en cambio, el 36% refiere que no se les permite llevar al niño a clases.

Tabla N°28: Presencia de guardería dentro de la institución educativa para dejar a los niños de madres adolescentes escolarizadas.

Presencia de guardería dentro de la institución educativa	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Si, absolutamente	2	8%
No, no tiene	23	92%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°28: Presencia de guardería dentro de la institución educativa para dejar a los niños de madres adolescentes escolarizadas.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

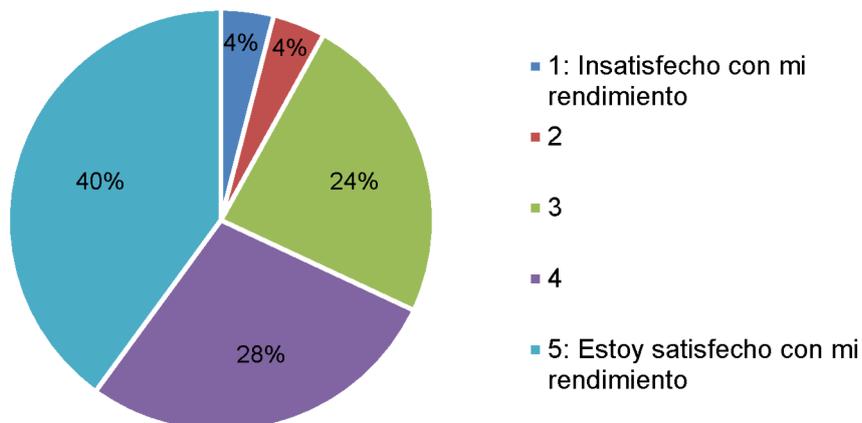
Análisis e interpretación: Según la interpretación de los datos, el 92% de las madres adolescentes afirman que la institución en donde estudian no cuenta con una guardería para dejar al niño mientras ellas estudian y el 8% afirma que la institución en donde estudian si cuenta con hay una guardería para dejar al niño.

Tabla N°29: Consideración personal en base al rendimiento escolar que poseen las madres adolescentes escolarizadas pertenecientes al partido de Florencio Varela.

Grado de satisfacción en base al rendimiento escolar	Frecuencia absoluta	Porcentaje
1 (Insatisfecho con mi rendimiento)	1	4%
2	1	4%
3	6	24%
4	7	28%
5 (Estoy satisfecho con mi rendimiento)	10	40%
Total general	25	100%

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas a madres adolescentes en el año 2022.

Gráfico N°29: Consideración personal en base al rendimiento escolar que poseen las madres adolescentes escolarizadas pertenecientes al partido de Florencio Varela.



Fuente: A partir de las encuestas realizadas a madres adolescentes escolarizadas en el nivel secundario pertenecientes al partido de Florencio Varela, Buenos Aires.

Análisis e interpretación: El gráfico representa la puntuación que marcaron las madres adolescentes en base a su rendimiento escolar. Por lo cual, el 40% de las encuestadas eligió una puntuación de 5, lo cual, quiere decir que se encuentran satisfechas con su rendimiento escolar, a pesar de que tienen que cumplir con otras responsabilidades relacionadas al rol maternal. El 28% eligió una puntuación de 4 en su rendimiento escolar, el 24% eligió una puntuación de 3 considerando que no están satisfechas ni insatisfechas con su rendimiento, el 4% eligió una puntuación de 2 en su rendimiento y por último, el 4% eligió una puntuación de 1, lo cual significa que se sienten insatisfechas con su rendimiento escolar.

Conclusiones

Con el desarrollo del presente trabajo de investigación se identificaron los factores de riesgo relacionados con la crianza del niño en madres adolescentes que cursan el nivel secundario en el Partido de Florencio Varela durante el período de marzo a agosto del año 2022.

Durante el análisis de los datos, mediante las encuestas a 25 adolescentes entre 14 y 19 años que asisten a las escuelas de educación media: Secundaria Básica N°52, E.S. "Dr. Silvio Dessy" y E.S. "Homero Manzi" pertenecientes al partido de Florencio Varela, se pudo evidenciar y conocer algunas de las características sociodemográficas de la población elegida. En primer lugar, se observa que el 88% corresponde a adolescentes de 17 a 19 años y el 12% a adolescentes de 14 a 16 años, no encontrándose a madres adolescentes de 11 a 13 años. También, se observó que el 76% son solteras, el 16% están en unión libre con su pareja y el 8% se encuentran casadas. En cuanto a la actividad laboral, el 48% de ellas tiene un trabajo informal, el 40% no trabaja y el 12% tiene un trabajo dependiente. Esto en parte tiene suma relación con el nivel de ingresos económicos, ya que, el 36% de las madres adolescentes tienen mensualmente un ingreso de 5.000 a 15.000 pesos, el 32% de 30.000 a 45.000 pesos, el 24% de 15.000 a 30.000 pesos y el 8% de 45.000 a 60.000 pesos, no habiendo madres adolescentes que tengan un ingreso superior a 80.000 pesos. Se podría decir, que parte de los ingresos vienen de la ayuda del estado, a través de los resultados, se pudo comprobar que un 56% de las madres adolescentes encuestadas tiene el plan de Asignación universal por hijo (AUH), el 16% tiene la beca Progresar, el 20% tiene la tarjeta alimentar y el 8% tiene otros planes sociales como Asignaciones familiares. Sin embargo, por un lado, se pudo demostrar que el 28% de las madres adolescentes considera que la ayuda económica es suficiente, pero por el otro lado, el 72% de las madres escolarizadas han considerado que la ayuda económica por parte del estado no es suficiente debido a la inflación que hay en la actualidad. Por otra parte, con respecto a la salud física, se comprobó que el 84% de las madres no tienen antecedentes de salud (diabetes, Chagas), pero si el 16% de las encuestadas.

Con respecto a la convivencia, se comprobó que el 52% de las madres adolescentes viven con sus padres, el 24% vive con su pareja, el 16% vive sola y el 4% vive con su tutor responsable u otra persona sin vínculo familiar. Esto a su vez, también se relaciona con la cantidad de personas que conviven en el hogar, se observó que el 56% convive con 4 a 6 personas en el hogar, el 32% convive con 1 a 3 personas y el 12% convive con 7 o más personas. Por un lado, al ser muchas personas en un hogar, puede ser un factor de riesgo, ya que podría haber hacinamiento, lo cual, puede traer consecuencias como el estrés, limitación de la privacidad y tensión en la familia.

Otro aspecto que se pudo analizar es el entorno físico en el cual viven las madres adolescentes escolarizadas, que mostró los siguientes resultados: el 44% de las madres adolescentes tienen desconocimientos sobre el lugar donde viven, ya que no saben si hay un determinante ambiental en el barrio, como lo es, una fábrica industrial o un arroyo que perjudique el medio ambiente, el 32% de las encuestadas no presenta estos determinantes en el barrio y el 24% de las madres adolescentes si lo presentan. Es muy importante tener en cuenta este factor, ya que, incide en la calidad de vida del niño, de la madre y su familia. También se pudo observar que la mayoría de las madres adolescentes vive en un barrio que tiene red de cloacas y agua potable. Además, se comprobó que la mayoría de ellas vive en una casa hecha de material, lo cual, genera seguridad ante cambios los grandes cambios climáticos (lluvia con granizo, calor fuerte, ventisca).

En segundo lugar, se pudo reconocer otro de los factores que condicionan el cuidado del niño cuando la madre tiene dos roles que cumplir, una de ellas es el déficit de conocimientos sobre primeros auxilios. Se determinó que el 48% de las madres adolescentes tienen muy pocos conocimientos sobre primeros auxilios y el 36% no tiene conocimientos acerca de este tema, por lo tanto, es un factor de riesgo durante la crianza del niño, ya que, al no estar preparadas para realizar RCP, aplicar la maniobra de Heimlich o accionar frente a una crisis epiléptica, lo cual, implica una situación de urgencia/emergencia se pone en riesgo la vida del niño. Asimismo, se pudo comprobar también, que el 64% de las madres adolescentes escuchó en algún momento acerca de la intoxicación por monóxido de carbono (CO), sin embargo, no saben muy bien de qué trata el tema. El 12% nunca lo escuchó y el 24% sabe acerca del tema y las consecuencias que trae a la salud. En esos momentos de preocupación y desesperación por ayudar al niño, el 44% de las madres adolescentes suelen recurrir a una salita cercana o al hospital local, el 36% recurre a los padres y el 20% a un familiar cercano.

El 76% de las madres adolescentes escolarizadas cuenta con acceso a internet en el hogar para poder buscar información necesaria y útil ante una duda, ya sea, personal o con fines educativos, sin embargo, el 24% no tiene acceso a internet. Actualmente, no tener internet puede ser un problema, ya que cuando se quiere conocer más acerca de un tema, como lo son las enfermedades o los signos y síntomas que conlleva, se debe de requerir de una fuente confiable con información válida que esté aprobada científicamente. Asimismo, se requiere de internet para completar los trabajos prácticos de la escuela.

En base a la alimentación nutricional del niño, se pudo observar lo siguiente, el 76% corresponde a madres adolescentes que han brindado lactancia materna a sus hijos desde su nacimiento y el 24% pertenece a aquellas que no dieron lactancia materna, lo que significa que pudieron haber optado por la lactancia artificial. Además, se comprobó que todas y cada una de las madres adolescentes supieron qué tipo de lactancia recibió el niño durante los primeros

meses de vida. Por otra parte, se observó que el 72% de las madres adolescentes han brindado a sus hijos de 6 meses otros alimentos o bebidas como la leche artificial/fórmulas, o alimentos triturados, mientras que el 16% de las madres adolescentes brindó ciertos alimentos al cabo de 12 meses y el 12% de las madres adolescentes no sabía sobre el tiempo en el cual su niño empezó a ingerir otros alimentos.

Los datos lograron demostrar que el 96% de los niños se encuentran inmunizados, es decir, que tienen las vacunas del calendario completas y solo el 4% tiene la inmunización incompleta. Esto a su vez, se relaciona con las enfermedades más prevalentes que padecieron los niños en la primera infancia, como la diarrea con un 32%, luego la bronquiolitis con un 28% y que prevalece más en épocas de invierno, la varicela con 12%, y la tos convulsa con 4%.

En cuanto al control pediátrico del niño, se pudo observar que el 60% de las madres adolescentes realizan un control pediátrico, mientras que el 40% de las madres solo lleva a sus niños a veces al control. Además, el 52% de las madres encuestadas han recibido siempre un buen trato por parte del personal de salud, en cambio, el 48% solo a veces. Por otra parte, el 28% de las encuestadas tuvo una invitación a veces para asistir a talleres grupales en el cual se brinde información sobre la maternidad y los cuidados y el 72% nunca recibió un ofrecimiento acerca de talleres grupales. Por último, el 84% del total de la muestra nunca ha recibido un seguimiento telefónico por parte del centro de salud para saber acerca de su estado y se comprobó que el 16% solo a veces.

En tercer lugar, no solo se pudo identificar la presencia de factores de riesgo, sino que se logró determinar la existencia de redes de apoyo que concilian el rol maternal y estudiantil de las adolescentes. Principalmente se observó que la familia es la primera en estar presente y brindar su apoyo emocional ante situaciones angustiantes por las cuales pasa la adolescente. Además, es la primera opción para recurrir y dejar al niño a su cuidado cuando esta se tiene que ausentar, ya sea, para ir a cursar a la escuela o para ir a trabajar. Por otra parte, se observó que los actores educativos (profesores, directivos, auxiliares) y personas que pertenecen a la institución religiosa, también brindan su apoyo cuando ven que la joven adolescente se encuentra sensible y angustiada. Es por ello que, gracias a estas redes de contención, las adolescentes pueden hacer frente a las presiones que experimentan y pueden sobrellevar una transición satisfactoria de la maternidad.

En relación a la variable anterior, se observó que el 72% de las madres adolescentes pertenece a una religión o tiene una creencia, ya sea, católica o cristiana evangélica y el 28% de las madres adolescentes no pertenecen a ninguna de las mencionadas. Del 72% de las madres adolescentes que afirmaron tener una religión/creencia, el 28% actualmente practica su religión/creencia, el 28% no lo practica y el 44% solo lo practica a veces.

También, se pudo evidenciar que el 64% de las madres adolescentes llevan a sus niños a la institución educativa porque se les concede ese permiso, en cambio, el 36% no lleva al niño a clases porque no se les permite. Con esto se puede evidenciar que hay falta de guarderías en los institutos educativos de Florencio Varela para poder dejar al niño mientras la madre adolescente estudia. Asimismo, también se pudo observar que la mayoría de las madres adolescentes están satisfechas con su rendimiento escolar a pesar de que tienen que cumplir con otras responsabilidades relacionadas al rol maternal, en otras palabras, para ellas no representa un obstáculo que no se pueda superar.

En conclusión, a lo largo de la carrera, la salud siempre estuvo como concepto fundamental implicando el cuidado integral de la persona y su comunidad, el bienestar tanto mental como fisiológica. Asimismo, recordar que nuestro rol enfermero se basa en promover y proteger la salud instruyendo y guiando a los pacientes al autocuidado personal y estilos de vida saludables.

Recomendaciones

Dada la información y los resultados obtenidos de este estudio, desde el rol enfermero se permiten realizar las siguientes recomendaciones:

- Enfoque en la promoción, la reducción de riesgos y el fomento de factores protectores en la salud.
- Difusión y publicidad de programas que estén destinadas a madres adolescentes, para facilitar su seguimiento y continuidad, lo cual, a su vez constituye una prioridad, ya que, al no haber información suficiente, no se aprovecha de las oportunidades que se puede generar como espacios creados para sectores específicos de la población.
- Durante el control pediátrico o la vacunación, se recomienda la generación de espacios para que se brinde una atención integral, empática, accesible y cómoda. Se requerirá de profesionales aptos y capacitados para mediar con este tipo de población específica. Se deberán aprovechar las oportunidades de encuentro para obtener toda la información necesaria acerca de la situación en la que se encuentra la madre adolescente y su hijo.
- Trabajar en equipo con el sistema educacional y así de esta manera crear talleres y áreas de consejería, no solo para las madres adolescentes sino también para todos aquellos estudiantes que tengan un interés en el tema.

- Capacitación a los profesionales de la salud para brindar consejería sobre diferentes temas a las adolescentes. Por ejemplo: salud sexual, integral y reproductiva, rol maternal y lactancia materna, primeros auxilios.
- Mejoramiento en el acceso a los servicios de salud y generación de programas que fomenten la inclusión y la participación adolescente, teniendo en cuenta su entorno familiar, las redes de apoyo con las que cuenta y el entorno donde vive. Siempre desde la perspectiva enfermera, haciendo énfasis en la promoción de la salud, la creación de hábitos saludables y de autocuidado y la prevención de enfermedades.
- Realización o aprobación de un sector de guardería en las instituciones de educación pública para que las madres adolescentes puedan dejar a sus hijos mientras estudian o, en todo caso, para alimentarlos.

Bibliografía

- ANMAT, Administracion Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnologia médica. (s.f.). Recuperado el 25 de Noviembre de 2019, de Disponible en:
http://www.anmat.gov.ar/consumidores/medicamentos/Tos_convulsa.pdf
- Cardozo, J. (13 de Junio de 2008). Conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados al recién nacido. 14-65. Localidad de ciudad Bolivar, Bogotá, Colombia: Pontifica Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería.
- Chadi, M. (2009). *Redes sociales en el trabajo social*. universidad nacional de colombia, facultad de ciencias humanas, departamento de trabajo social. Bogotá: Espacio. Obtenido de Buenos Aires: file:///C:/Users/usuario/Downloads/15346-46637-1-PB.pdf
- Clarín. (s.f.). *Planes Sociales*. (R. Kirschbaum, Editor) Recuperado el 21 de Junio de 2019, de <https://www.clarin.com>
- DGCyE. (2007). *Dirección Provincial de Información y Planeamiento Educativo Dirección de Información y Estadística (DGCyE)*. Obtenido de Gobierno de la Provincia de Buenos Aires: Disponible en: <http://servicios2.abc.gov.ar/lainstitucion/organismos/planeamiento/pdfestadisticas2007/cuadro-anual2007.pdf>
- Enciclopedia Juridica. (2014). *Estado civil*. Obtenido de <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/estado-civil/estado-civil.htm>
- Espinoza, J. (Enero de 2019). *Manual Metodológico de Indicadores Educativos*. (D. d. Estadística, Ed.) Obtenido de Disponible en: <http://abc.gov.ar/planeamiento/informacion-y-estadistica/publicaciones-e-informes>
- Flórez , C., & Soto, V. (14 y 15 de Noviembre de 2006). *Fecundidad Adolescente y Desigualdad en Colombia y la Región de América Latina y el Caribe*. Recuperado el 26 de Mayo de 2019, de CEPAL, UNFPA: https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/5/27255/Florez_Soto.pdf
- Gil Ríos, A. (12 de Octubre de 2015). Redes sociales en el trabajo social. Apuntes para la praxis profesional. *Eleuthera*(12), 181-196.
- González A.R, E. M. (28 de Septiembre de 2010). "Prácticas de crianza de madres adolescentes de la ciudad de Duitama, Colombia". 396-404.
- Guzmán, J. M., Falconier de Moyano, M., Contreras , J., & RaLph , H. (Enero de 2001). *"Diagnóstico sobre salud sexual y reproductivade Adolescentes en America Latina y el Caribe"*. Recuperado el 2019 de Mayo de 2019, de UNFPA: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/diagnostico_adolescentes.pdf
- Hamel, P. (1992). El embarazo en adolescentes. *UNICEF*.
- Lombardia Prieto, J., & López de Castro, F. (2009). *"Problemas de salud en el Embarazo"* (Vol. Primera Edición). España: Océano/Ergon.Barcelona.

- Luparello, L. R. (Diciembre de 2014). "Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, durante el año 2010". Córdoba, Argentina: Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de ciencias médicas.
- MedlinePlus Información de salud para usted. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. (03 de 06 de 2019). *Control del niño sano*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001928.htm>
- MedlinePlus, Biblioteca Nacional de Medicina EE. UU. (s.f.). *MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD)*. Recuperado el 25 de Noviembre de 2019, de Bronquiolitis: Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000975.htm>
- Morillo, B., & Montero, L. (2010). LACTANCIA MATERNA Y RELACIÓN MATERNO FILIAL EN MADRES ADOLESCENTES. *Enfermería Global*, 9 (2), 1-9.
- MX., E. D. (14 de Agosto de 2016). *Plan de Salud (Obra de Salud)*. Recuperado el 21 de Junio de 2019, de <https://definicion.mx/plan-salud/>
- OMS. (1986). *La salud de los jóvenes un desafío para la sociedad*. Ginebra: ;731: Serie de informes técnicos, Grupo de estudio OMS acerca de los jóvenes y la salud para todos en el año 2000.
- OMS. (2003). *Inmunización*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/immunization/es/>
- OMS. (Junio de 2009). *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
- OMS. (2012). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Recuperado el 25 de Mayo de 2019, de "Desarrollo en la Adolescencia": https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/ad
- OMS. (2018 de Febrero de 2018). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. Obtenido de <https://www.who.int/es>
- OMS;UNICEF. (10 de diciembre de 2008). "Cada día mueren más de 2000 niños por lesiones no intencionales". Recuperado el 25 de Mayo de 2019, de Informe Mundial sobre Prevención de las Lesiones en los Niños: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr46/es/>
- Pantelides, E. (Mayo de 2004). "Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina". Recuperado el 26 de Mayo de 2019, de La fecundidad de America Latina ¿Transición o revolución? : https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6753/S043186_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Piaget, J. (s.f.). *Revista de Psicología y Medicina CEPVI. Sección de Psicología*. Recuperado el 19 de Junio de 2019, de <http://www.cepvi.com/index.php/psicologia-infantil/articulos/desarrollo-cognitivo-las-etapas-de-piaget?start=1&jjj=1560962901120>
- Real Academia Española. (2019). *RAE*. Obtenido de <http://www.rae.es>

- Shekar, M. (Marzo de 2017). Levels and Trends in Child Malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates. (O. d. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Ed.) Ginebra, Washington, DC, Nueva York: Key findings of the 2017 edition. Obtenido de <http://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/05/JME-2017-brochure-1.pdf>
- Sousa , D., Andrade, M., & Soares, A. (2005). Cuidado de los bebés: El conocimiento de los adolescentes. *Esc Anna Nery R Enferm*, 365 - 71. Obtenido de <http://www.scielo.br/pdf/ean/v9n3/a05v9n3.pdf>
- UNICEF. (2014). *¡UPA! Guía de pautas de crianza de niños y niñas entre 0 y 5 años para agentes formadores de familia*. (A. M. Gaona, Ed.) Asunción, Paraguay: AGR Servicios Gráficos.
- UNICEF. (Septiembre de 2017). *La primera infancia importa para cada niño*. (T. DeWerff, & A. Palathingal, Edits.) Recuperado el 21 de Junio de 2019, de https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_Early_Moments_Matter_for_Every_Child_Sp.pdf
- Vásquez, C. (12 de 06 de 2014). *Prezi*. Obtenido de Composición Familiar: https://prezi.com/696_yf-vfgrw/composicion-familiar/

Anexos

Anexo N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me encuentro llevando a cabo un trabajo de investigación denominado: “Maternidad en la adolescencia, factores de riesgo en la crianza del niño durante el periodo educativo”. Para ello realizaré encuestas con madres adolescentes con un rango etario de 14 a 19 años que estén cursando la escuela media o iniciando sus estudios en un nivel superior en la localidad de Florencio Varela.

La información que se obtenga es absolutamente confidencial. Los resultados de las mediciones y encuestas estarán a disposición de cada persona que participe y su familia.

Informe de consentimiento

He sido invitada a participar en la investigación de “*Maternidad en la Adolescencia*”, *factores de riesgo en la crianza del niño durante el periodo educativo*”. Entiendo que recibiré una encuesta y he de responder cada una de las preguntas. He sido informada de que los datos van a ser tratados de forma anónima y confidencial. Sé que no voy a percibir remuneración alguna por la participación.

He leído la información proporcionada. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación si así lo deseo.

Firma de la Participante.....

Aclaración de la Participante.....

Fecha.....

A partir de esta comunicación, si la participante es menor de edad es importante solicitar su consentimiento para que.....participe en forma voluntaria en esta investigación. Caso contrario omitir esta sección.

Firma del responsable Legal.....

DNI.....

Aclaración.....

Vínculo con la menor.....

Maternidad en la Adolescencia

El siguiente cuestionario tiene como objetivo recopilar datos para detectar factores de riesgo que se presentan durante la crianza del niño/a en madres adolescentes. Los datos de la recolectados serán sumamente anónimos y confidenciales.

1. Edad		2. Estado civil	
<input type="checkbox"/>	11 a 13 años	<input type="checkbox"/>	Soltera
<input type="checkbox"/>	14 a 16 años	<input type="checkbox"/>	Casada
<input type="checkbox"/>	17 a 19 años	<input type="checkbox"/>	Union libre
3. Actividad laboral		4. Nivel de Ingresos Económicos	
<input type="checkbox"/>	Trabajo dependiente	<input type="checkbox"/>	5.000 a 15.000 x mes
<input type="checkbox"/>	Trabajo informal	<input type="checkbox"/>	15.000 a 30.000 x mes
<input type="checkbox"/>	No trabaja	<input type="checkbox"/>	30.000 a 45.000 xmes
		<input type="checkbox"/>	45.000 a 60.000 x mes
		<input type="checkbox"/>	mas de 80.000 x mes
Antecedentes de Salud			
5. ¿Posee algún antecedente de salud personal o familiar hereditario?			
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
Composicion familiar			
6. ¿Con quién vive?		7. ¿Cuántas personas conviven en el hogar?	
<input type="checkbox"/>	Sola	<input type="checkbox"/>	1 a 3
<input type="checkbox"/>	Con sus padres	<input type="checkbox"/>	4 a 6
<input type="checkbox"/>	Con su pareja	<input type="checkbox"/>	7 o más
<input type="checkbox"/>	Con su tutor/a		
<input type="checkbox"/>	Otros		
Entorno Físico			
8. En el barrio donde vive ¿Hay algun arroyo o fábrica industrial que perjudique el medio ambiente?			
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Desconoce
9. El barrio ¿Cuenta con agua potable y red de cloacas?			
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Desconoce
10. ¿De qué tipo de material es la vivienda donde reside?			
<input type="checkbox"/>	Madera	<input type="checkbox"/>	Chapa
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Material

Conocimientos sobre pautas de alarma												
En esta sección se pretende conocer los conocimientos previos frente a situaciones que pueden poner en riesgo la salud y el bienestar del niño/a.												
11. ¿Tiene conocimientos sobre los primeros auxilios?												
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Muy poco							
12. En caso afirmativo seleccione aquellas acciones o maniobras que sabe realizar												
<input type="checkbox"/>	RCP (Reanimación Cardiopulmonar)											
<input type="checkbox"/>	Maniobra de Heimlich											
<input type="checkbox"/>	Atención de fracturas leves											
<input type="checkbox"/>	Atención de hemorragias											
<input type="checkbox"/>	Atención de heridas leves											
<input type="checkbox"/>	Atención de quemaduras											
<input type="checkbox"/>	Acción frente a una crisis epiléptica											
13. Tiene conocimientos acerca de la intoxicación por monóxido de carbono (CO) o alguna vez escuchó hablar sobre ella?												
<input type="checkbox"/>	No, nunca lo escuché											
<input type="checkbox"/>	Sí, he oído sobre eso, pero no sé muy bien de que se trata											
<input type="checkbox"/>	Sí, se muy bien de que se trata											
14. Ante una situación de urgencia ¿A quién recurre primeramente?												
<input type="checkbox"/>	A los padres											
<input type="checkbox"/>	A la vecina/o											
<input type="checkbox"/>	A algún familiar cercano											
<input type="checkbox"/>	A una salita cercana/hospital local											
15. En su hogar ¿Tiene acceso a internet para buscar información? (ya sea con fines educativos o personales)												
<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No									
Estado nutricional												
16. ¿Su hijo/a recibió lactancia materna?												
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Desconoce							
17. ¿A qué edad comenzó a recibir otros alimentos o bebidas? (Ej. leche artificial/fórmulas, purés, agua)												
<input type="checkbox"/>	A los 6 meses											
<input type="checkbox"/>	A los 12 meses											
<input type="checkbox"/>	Desconoce											

Enfermedades Agudas												
18. ¿Cuáles de las siguientes enfermedades agudas ha padecido su hijo/a hasta el momento?												
<input type="checkbox"/>	Bronquiolitis											
<input type="checkbox"/>	Tos convulsa											
<input type="checkbox"/>	Varicela											
<input type="checkbox"/>	Sarampión											
<input type="checkbox"/>	Rubeola											
<input type="checkbox"/>	Diarrea											
<input type="checkbox"/>	Ninguna de las anteriores											
Inmunización												
19. ¿Tiene las vacunas al día?												
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Desconoce							
Marque con una cruz "X"												
20. Control pediátrico del Niño/a				Siempre	A veces	Nunca						
¿Lleva al niño/a al control pediátrico?												
El trato que le brindan durante el control pediátrico ¿Le permite a usted sentir confianza?												
Durante el control ¿Le ofrecieron asistir a talleres grupales o a sesiones que le brinden una mejor información acerca del cuidado del niño/a?												
Después del control pediátrico ¿Le han realizado algún seguimiento telefónico que busque asegurar su bienestar y saber acerca de cómo esta llevando su rol maternal?												
Redes de Apoyo												
En esta ultima sección se busca identificar aquellos actores que son un apoyo fundamental para la madre adolescente.												
21. Cuando va a cursar, a trabajar o sale a algún lugar ¿Con quien deja al niño/a en primer lugar?												
<input type="checkbox"/>	Familiar cercano (padres, hermanos, tios, abuelos)											
<input type="checkbox"/>	Niñera											
<input type="checkbox"/>	Amigas											
<input type="checkbox"/>	Otro: _____											

23. En situaciones de angustia ¿Recibe apoyo o contención emocional de...?			
Marcar con X	Siempre	A veces	Nunca
Familia			
Amigos/as			
Vecinos			
Institución educativa			
Institución religiosa			
24. ¿Cuenta con algún plan social o plan de salud?			
<input type="checkbox"/>	Asignación universal por Hijo (AUH)		
<input type="checkbox"/>	Becas Progresar		
<input type="checkbox"/>	Plan Sumar		
<input type="checkbox"/>	Tarjeta Alimentar		
<input type="checkbox"/>	Otro: _____		
25. ¿Considera que es suficiente la ayuda económica que recibe por parte del estado?			
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
Religión/ Creencias			
26. ¿Pertenece a una religión o tiene alguna creencia?			
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
27. En caso afirmativo ¿Practica su religión/creencia actualmente?			
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	A veces
Educación			
28. La institución educativa ¿Le permite que pueda traer al niño/a a clases?			
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
29. El establecimiento educativo ¿Cuenta con una guardería para dejar al niño/a mientras estudia?			
<input type="checkbox"/>	Si, absolutamente	<input type="checkbox"/>	No, no tiene
30. Por último, en una escala del 1 al 5 ¿Cómo considera su rendimiento escolar?			
Insatisfecho con mi rendimiento	<input type="checkbox"/>	1	
	<input type="checkbox"/>	2	
	<input type="checkbox"/>	3	
	<input type="checkbox"/>	4	
Estoy satisfecho con mi rendimiento	<input type="checkbox"/>	5	
¡Muchas gracias por su tiempo dedicado a este cuestionario!			

Anexo N°3

Cronograma de Actividades

MES DE ACTIVIDADES	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Selección del Tema						
Formulación del Problema						
Justificación y Objetivos						
Marco Teórico						
Diseño Metodológico						
Elaboración de instrumentos						
Bibliografía						
Recolección de datos						
Tabulación de datos						
Análisis de datos						
Presentación de Informe Preliminar						
Presentación de Informe Final						