

Factores de Riesgo para el Desarrollo Cognitivo de Hijos entre 3-10 Años de Madres Adolescentes
Relacionados en Publicaciones Científicas Publicadas entre 2010 Y 2020

Presentado por:

Verónica López Arango ID: 000621106

Kelly Yohana Giraldo Echeverri ID:000309520

Asesor

Jainer Enrique Guzmán Vega

Asignatura

Opción de Grado II

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa de Psicología

Bello, Colombia

2021

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo describir los factores de riesgo en el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes relacionados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020. Para este propósito, se utilizó una metodología con enfoque cualitativo desde una perspectiva hermenéutica ya que permite la recolección y selección de la información por medio de la revisión documental para el análisis correspondiente, como instrumento se empleó la matriz categorial desarrollada en Excel, donde se relacionaron los documentos encontrados y datos hallados respectivamente, y que, tuvieron relación con las categorías embarazo en adolescentes, madres adolescentes y desarrollo cognitivo en hijos de madres adolescentes. Se obtiene como reseña 21 documentos, teniendo en cuenta que fueron indispensables para el cumplimiento de los objetivos específicos planteados en la investigación. Se encontró que, los factores que inciden en el desarrollo cognitivo fueron: riesgo intrauterino, problemas de aprendizaje, desnutrición, prematuridad, baja lactancia y alteraciones del desarrollo psicomotor.

Palabras clave: embarazo adolescente, madre adolescente, desarrollo cognitivo, revisión documental.

Abstract

The present research aims to describe the risk factors in the cognitive development of children between 3-10 years of age of adolescent mothers related in scientific publications published between 2010 and 2020. For this purpose, a methodology with a qualitative approach was used

from a hermeneutical perspective since it allows the collection and selection of information through the documentary review for the corresponding analysis, The categorical matrix developed in Excel was used as an instrument, where the documents found and data found were related respectively, so what, were related to the adolescent pregnancy categories, adolescent mothers and cognitive development in children of adolescent mothers. X documents are obtained as a review, taking into account that they were essential for the fulfillment of the specific objectives set out in the investigation. It was found that the factors that affect cognitive development were: intrauterine risk, learning problems, malnutrition, prematurity, low lactation and alterations in psychomotor development.

Keywords: adolescent pregnancy, adolescent mother, cognitive development, documentary review.

Tabla de Contenido

| | |
|---|----|
| Introducción | 7 |
| Descripción del Problema..... | 8 |
| Pregunta problematizadora | 11 |
| Justificación | 11 |
| Objetivos | 13 |
| Objetivo General | 13 |
| Objetivos Específicos..... | 13 |
| Referente Teórico..... | 14 |
| Etapas de la adolescencia | 15 |
| Embarazo en la Adolescencia..... | 16 |
| Factores predisponentes para el embarazo en la adolescencia | 16 |
| Factores Personales..... | 16 |
| Factores familiares..... | 16 |
| Factores sociales..... | 17 |
| Repercusiones del embarazo adolescente | 17 |
| Desarrollo Cognitivo..... | 19 |
| Operaciones concretas | 19 |
| Operaciones formales..... | 20 |
| Metodología | 20 |
| Paradigma | 20 |
| Hermenéutica | 20 |
| Enfoque | 21 |
| Tipo de investigación | 21 |
| Estado del Arte | 21 |
| Procedimiento..... | 22 |

| | |
|--|----|
| Momento 1. Búsqueda de la Información..... | 22 |
| Momento 2. Lectura de los Artículos | 22 |
| Momento 3. Análisis de la Información..... | 22 |
| Objeto de Conocimiento | 22 |
| Criterios de Elección..... | 23 |
| Instrumentos..... | 23 |
| Instrumento de Recolección..... | 23 |
| Instrumento de Análisis de la Información..... | 23 |
| Plan de Análisis | 24 |
| Consideraciones Éticas | 25 |
| Resultados | 26 |
| Conclusiones..... | 41 |
| Referencias | 43 |

Lista de Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Meses Periodo de Lactancia | 26 |
| Tabla 2 Periodo Porcentaje de Lactancia | 28 |
| Tabla 3 Factores de Riesgo en el Periodo de Lactancia | 29 |
| Tabla 4 Riesgo Durante y Después del Embarazo | 30 |
| Tabla 5 Porcentaje de Riesgo Durante y Después del Embarazo..... | 32 |
| Tabla 6 Factores de Riesgo Durante y Después del Embarazo | 36 |
| Tabla 7 Riesgo Psicosocial | 37 |
| Tabla 8 Porcentaje de Riesgo Psicosocial..... | 39 |
| Tabla 9 Factores de Riesgo Psicosocial | 40 |

Lista de Gráficos

| | |
|---|----|
| Gráfico 1 Meses Periodo de Lactancia | 27 |
| Gráfico 2 Periodo Porcentaje de Lactancia | 28 |
| Gráfico 3 Riesgos Durante y Después del Embarazo..... | 31 |
| Gráfico 4 Porcentaje de Riesgos Durante y Después del Embarazo | 34 |
| Gráfico 5 Riesgo Psicosocial | 37 |
| Gráfico 6 Porcentaje de Riesgo Psicosocial..... | 39 |

Introducción

La presente investigación cualitativa se basa en una revisión documental que tiene como propósito describir los factores de riesgo en el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes relacionados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020.

Para este trabajo es importante cumplir con una metodología, analizar los hallazgos encontrados y así poder responder el interrogante planteado ¿Cuáles son los factores de riesgo para el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes?

En ese orden de ideas, el proceso metodológico y la respectiva revisión documental, permitirán la recopilación de datos presentes en otras investigaciones, posteriormente analizar la información encontrada, redactar los resultados y construir una discusión frente a los hallazgos, para poder llegar a la conclusión de si en esta investigación existe factores de riesgo para el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes.

Durante la revisión documental se halló información estadística que indica una tasa mundial de embarazo adolescente, se estima 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años (OPS, 2018, párr. 3).

Así mismo, en Colombia, entre el año 2008 y 2014 el 23.4% de los nacimientos fueron producto de embarazos adolescentes, teniendo consecuencias a nivel social, emocional y biológico tanto para la madre como para el bebé (Pinzón et al., 2018, p. 487).

Es por eso que, los niños que nacen de mujeres adolescentes tienen mayor riesgo de presentar problemas en su desarrollo, con una probabilidad de 2 a 6 veces más de tener bajo peso al nacer que aquellos cuyas madres son adultas. La prematuridad juega el mayor papel en el bajo

peso al nacer, también incluyendo malformaciones congénitas y posteriormente mayor probabilidad de desnutrición y retardo en el desarrollo psicomotor y afectivo (López, 2012, p. 27).

Pandey, Roberts & Kemp (2017) descubrieron que los niños cuyas madres los gestaron y dieron a luz siendo adolescentes, presentaban un peor desarrollo cognitivo cuando se les comparaba con niños de su misma edad y cuyas madres eran adultas cuando ellos nacieron. Se pudo comprobar que, los hijos nacidos de madres adolescentes tenían peores puntuaciones en varios parámetros como las habilidades verbales y no verbales y las espaciales.

En conclusión, esta investigación se realizó por el interés mutuo de los investigadores para saber si hay factores de riesgo en el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes y de este modo contribuir al conocimiento en el campo académico.

Descripción del Problema

La organización mundial de la salud (OMS, s.f.) Define la adolescencia como “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. (párr. 1) Es una de las etapas de transición más importantes en el ser humano, que se caracteriza por un crecimiento y cambios acelerados, esta fase de crecimiento y desarrollo se da por diferentes procesos biológicos, donde el comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia OMS (s.f.).

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta en el que se pueden producir varias experiencias que son de relevancia en el desarrollo, tales como: el alcoholismo, la drogadicción, las relaciones afectivas y en algunos casos el comienzo de la vida sexual; este comienzo puede llevar a la adolescente a quedar en embarazo a temprana edad (González y Quezada, 2015).

En concordancia con lo anterior, la organización panamericana de la salud (OPS, 2018) en el informe “Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe” donde indica que:

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana. (párr. 3)

A nivel mundial el embarazo en la adolescencia sigue siendo un impedimento para mejorar las condiciones educativas, y sociales de la mujer (Vázquez et al., 2001). Las cifras muestran el alto índice de embarazos y con ellos los diferentes factores que implican ser madres adolescentes y las posibles problemáticas que enfrenta las futuras madres y sus bebés. Sin embargo, en nuestro país, el panorama no es muy diferente ya que según (Pinzón-Rondón et al., 2018) “En Colombia, entre el año 2008 y 2014 el 23.4% de los nacimientos fueron producto de embarazos adolescentes, los cuales tienen graves consecuencias a nivel social, emocional y biológico tanto para la madre joven como para el bebé” (p. 487).

Es así, que el embarazo en adolescentes “debe entenderse en función de los múltiples procesos a los que está asociado y a las significaciones que éste adquiere en cada cultura y grupo social” (Vélez, 2012 p. 395). Es decir, el embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres entre 10 y 19 años sean o no dependiente de su núcleo familiar (Barrozo y Pressiani, 2011).

Es indispensable tener en cuenta que detrás de todo el proceso del embarazo, también se presentan otros factores que influyen en los embarazos adolescentes, como en el desarrollo de

este; uno de estos elementos considerados puede ser el alto riesgo (eclampsia, partos pre términos, rotura de membranas y bajo peso al nacer). Es por ello que “se calcula que cada año mueren 70,000 niñas adolescentes de países en desarrollo como consecuencia del embarazo y el parto. Un millón de hijos de madres adolescentes muere antes de cumplir un año de edad” (Escartín et al., 2011, p. 132).

En esta línea autores como Escartín et al. (2011), en su estudio comparativo de los hijos de madres adolescentes y adultas de comunidades rurales del estado de Querétaro, encontraron que los hijos de madres adolescentes nacen con bajo peso y con un alto porcentaje de morir en los primeros años de vida, ya que el embarazo según la investigación debe considerarse de alto riesgo, tanto para la madre como para el infante.

Así mismo, López (2012), menciona que:

Los niños que nacen de mujeres adolescentes tienen mayor riesgo de presentar problemas de desarrollo, tienen una probabilidad de 2 a 6 veces más de tener bajo peso al nacer que aquellos cuyas madres tienen 20 años o más. La prematuridad juega el mayor papel en el bajo peso al nacer, pero el retraso en el crecimiento intrauterino también es un factor, incluyendo malformaciones congénitas y posteriormente; mayor probabilidad de desnutrición y retardo en el desarrollo psicomotor y afectivo, tasas más altas de mortalidad en la infancia. (p. 27)

Por otra parte, en el Reino Unido, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar qué tipo de consecuencias provoca, tanto en la madre como en los hijos, el embarazo en la adolescencia, y han descubierto que los niños cuyas madres los gestaron y dieron a luz siendo adolescentes, presentaban un peor desarrollo cognitivo cuando se les comparaba con niños de su misma edad y cuyas madres eran adultas cuando ellos nacieron. Se pudo comprobar que, los hijos

nacidos de madres adolescentes tenían peores puntuaciones en varios parámetros como las habilidades verbales y no verbales y las espaciales, y estimaron que su retraso era de once, siete y cuatro meses respectivamente en la adquisición de dichas habilidades (Pandey et al., 2017).

Muñoz et al., (2004) citado por el Observatorio Educativo Lasallista para los Derechos de la Niñez y la Juventud en América Latina y el Caribe (2010), en el retraso cognitivo de niños con madres adolescentes puede incidir la ausencia de una figura paterna, no tener empleo, el tabaco en el embarazo que viven las madres adolescentes solteras. Mientras las abuelas en su mayoría analfabetas se formaban en el seno familiar para ser esposas y madres mujeres de la casa, con patrones de crianza coercitivos e intolerantes.

Así, se observa en un rastreo inicial de antecedentes investigativos que hay factores que ponen en riesgo el desarrollo de los hijos de madres adolescentes, en particular resulta relevante identificar los factores de riesgo que afectan el desarrollo cognitivo de estos niños. De esta manera, cabe preguntarse, ¿cuáles son los factores de riesgo para el desarrollo cognitivo de hijos entre 3 y 10 años de madres adolescentes reportados en investigaciones realizadas entre 2010 y 2020?

Pregunta problematizadora

¿Cuáles son los factores de riesgo para el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes relacionados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020?

Justificación

La siguiente investigación pretende describir factores de riesgo para desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes reportados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020.

Una de las principales razones para el desarrollo de esta investigación, tiene que ver con los factores de riesgo en el desarrollo cognitivo de estos niños; según la OMS (2020) indica que:

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo. (Párr.,10)

Se considera importante esta investigación de tipo documental acerca del desarrollo cognitivo de los niños con madres adolescentes, ya que favorece la comprensión sobre el lugar que tiene en éste actores como la madre. Villamar et al. (2017), indican que “el descuido de la madre tendrá consecuencias a largo plazo en el infante, puesto que la progenitora no contaría con los recursos requeridos para su respectivo desarrollo, afectando de manera directa las habilidades motrices, sociales y cognitivas del niño” (p.7).

Por lo tanto, el alto porcentaje que se evidencia de los posibles efectos que se pueden dar en el desarrollo cognitivo de los infantes, hace que el objetivo de la investigación busque aportar información de dicha problemática, recolectando hallazgos que den cuenta de la importancia de tener conocimientos sobre los diferentes factores que amenazan el adecuado desarrollo cognitivo de estos niños.

También, es importante para la Universidad Minuto de Dios ya que sirve a los psicólogos en formación y a la comunidad académica como aporte teórico-práctico para futuras investigaciones, y que se genera o reafirman herramientas útiles en el ejercicio de la psicología.

Teniendo en cuenta que se realiza una revisión de literatura científica inicial sobre el tema, y que no se evidencia abundancia de investigaciones; se considera importante llevar a cabo este estudio desde una revisión exhaustiva de la literatura para que profesionales en la salud mental, docentes, estudiantes e instituciones puedan utilizar como insumo en sus investigaciones tanto documentales como aplicadas.

De otro lado, el presente estudio aporta material bibliográfico para ser consultado por la comunidad en general. Si bien, no se pueden generalizar los resultados obtenidos, si pueden ser empleados como referente que apoye discusiones, intervenciones o para otros estudios.

Objetivos

Objetivo General

Describir factores de riesgo para el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes relacionados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020

Objetivos Específicos

- Describir los factores de riesgo personales para el desarrollo cognitivo de hijos de entre 3-10 años de madres adolescentes relacionados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020.
- Describir los factores de riesgo familiares para el desarrollo cognitivo de hijos de entre 3-10 años de madres adolescentes relacionados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020.

- Identificar los factores de riesgo sociales para el desarrollo cognitivo de hijos de entre 3-10 años de madres adolescentes relacionados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020.

Referente Teórico

La adolescencia es un periodo de transición que abarca desde la infancia hacia la adultez, caracterizada por conflictos internos como externos, además de cambios fisiológicos, emocionales y mentales. Según Ericsson (1968) la adolescencia es una crisis normativa, es decir, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de roles.

Según Vásquez & Fernández (2016), cuando se habla de adolescencia se refiere a: “un proceso del desarrollo humano que se da entre la salida de la infancia y la entrada en la adultez. Además de los cambios físicos que se manifiestan en esta etapa” (p.38).

Quienes viven la adolescencia inician la búsqueda de autonomía, tomas de decisiones, elección de nuevas amistades, rebelándose de tal manera a las normas o reglas familiares; el grupo de pares adquiere una gran importancia en la vida del adolescente, ya que deja de ser considerado solamente como un compañero de juegos, y lo empieza a ver de manera más íntima; en cuanto a la relación con los padres, se produce cambios un tanto abruptos porque emergen los conflictos, el desapego, la rebeldía, el rechazo, el abandono, la disputa por la emancipación, los desafíos y a su vez se contraponen porque aunque no lo demuestre, le interesa la opinión de sus padres y la aceptación a sus cambios (Fernández Poncela, 2014).

Etapas de la adolescencia

De acuerdo con Gaete (2015) en el desarrollo de la adolescencia se presenta tres tipos de periodo, los cuales estarán determinados por patrones progresivos de cambios físicos, psicológicos, sexuales, emocionales y sociales.

Dentro de esta división tenemos las siguientes fases: temprana, media y tardía.

Adolescencia temprana: abarca desde los 10 a los 14 años, es aquí donde se establece los procesos psíquicos correspondientes a la pubertad, en conjunto a los cambios corporales que conlleva; se observa que el egocentrismo, la falta de control de impulso, la necesidad de gratificación, las fluctuaciones de estado de ánimo y la curiosidad del ámbito sexual, son factores importantes en esta etapa, dado que, la adolescencia empieza con el deseo de buscar su independencia, a través del involucramiento con sus pares que tienen características en común (Gaete, 2015).

La segunda etapa es la adolescencia media, que aborda el rango de edad desde los 14-15 a los 17 años. Se espera que en esta fase el adolescente siga en disputa con la autoridad de los padres y ponga a prueba sus límites, considerándose necesaria porque forma parte del proceso madurativo, permitiéndole desarrollar su propia identidad y avanzar en el progreso de su autonomía; asimismo en la adolescencia media se establece una conciencia auténtica hacia la orientación sexual, aumentando el involucramiento con relaciones de pareja, finalmente aumenta el deseo de experimentar diferentes conductas sexuales, lo cual puede conllevar al inicio de relaciones coitales (Gaete, 2015).

La adolescencia tardía se constituye desde los 17-18 años en adelante, se considera la última fase para que el adolescente logre su autonomía e identidad, es un periodo de calma y de establecer integralmente su personalidad; si ha logrado eficientemente desarrollar la fases

anteriores, la joven estará lista para manejar coherentemente su adultez, sin embargo, si no ha perfeccionado las tareas antes mencionadas, puede desarrollar problemas psicológicos, relacionales o algún tipo de trastorno emocional (Gaete, 2015).

Embarazo en la Adolescencia

El embarazo en la adolescencia según Menéndez et al. (2012), se define como “aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente” (p. 334). El embarazo en la adolescencia está constituido hoy en día como un problema de salud pública y fenómeno social, por las repercusiones a nivel individual, familiar y cultural que conlleva. Es una problemática que altera tanto la salud física, emocional, psicológica, y económica de la futura madre; afectando también de manera directa al niño (Menéndez et al., 2012).

Factores predisponentes para el embarazo en la adolescencia

Los factores que influyen en los embarazos de adolescentes están determinados por: factores personales, familiares y sociales.

Factores Personales: Aquí se presentan diferentes elementos intervinientes como: baja autoestima, conflictos para planear proyectos de vida, personalidad inestable, sentimientos de desesperanza, menarquia precoz, conducta de riesgo, abuso de sustancias, deserción escolar, dificultad para relacionarse, inicio a temprana edad de la actividad sexual, falta de información sexual, bajo nivel de expectativas, sentimiento de soledad, rechazo, baja autoestima y desvalorización femenina (Favier et al., 2018).

Factores familiares: Familias en conflicto constante, mala comunicación con los miembros que la conforman, abandono por parte de los progenitores, pérdida de un familiar cercano, madre embarazada a temprana edad y violencia intrafamiliar, así mismo, una inadecuada atención de las

necesidades del adolescente debido a la carga laboral, del hogar y económica que recae sobre la madre (Favier et al., 2018).

Factores sociales: el medio social y cultural influye en gran parte en la toma de decisiones de las adolescentes, quiere decir que la sociedad es la que otorga un valor a los roles específicos que ejercen las adolescentes. El estrés, la delincuencia, el alcoholismo, los mitos y tabúes sobre sexualidad y el predominio del amor romántico en las relaciones sentimentales de los adolescentes; también, la mala comunicación, bajo nivel educativo, baja educación sexual, que no le permita una correcta y adecuada toma de decisiones, para poder decir no al coito prematuro, y donde los factores sociales también juegan un papel primordial (Favier, et al., 2018).

Repercusiones del embarazo adolescente

El embarazo en este periodo tiene importantes consecuencias sobre la madre adolescente y su hijo, a continuación, se detallará las principales:

En la madre se producen las hemorragias que se desencadenan en la labor de parto o después del mismo, de igual manera se puede dar infección a las vías urinaria, afecciones en la placenta, escasa ganancia de peso, relacionada a la malnutrición materna, el inicio temprano a la vida laboral, anomalía en la integración psicosocial, la insuficiente preparación para desarrollar un vínculo satisfactorio con su hijo, parto pre término, muerte materna, enfermedad hipertensiva, anemia; en la etapa del parto los problemas más frecuentes se relacionan con un desarrollo incompleto de la pelvis materna; lo que establece una imposibilidad del canal del parto para permitir el paso del feto, induciendo a realizar cesáreas por emergencia (Moldenhauer, 2019).

Así mismo, en los infantes se observan altos riesgos de prematuridad, lesiones, bajo peso al nacer, y muertes perinatales (Mendoza et al., 2016). Se estima que la tasa de mortalidad perinatal es elevada entre los hijos de madres adolescentes, se ha confirmado que la mortalidad

infantil en este grupo duplica o triplica la de los neonatos de madres mayores de 20 años (Cabezas, 2002).

El embarazo en la adolescencia, además de constituir un riesgo médico elevado, conlleva dificultades socioeconómicas y emocionales para la madre y su hijo, lo que se conoce como el síndrome del fracaso (Favier et al., 2018).

Es frecuente que en el embarazo adolescente ocurra como un evento no deseado o planificado. Habitualmente, es la consecuencia de una relación débil de pareja, lo que provoca en la futura madre una actitud inicial de rechazo y ocultamiento por temor a la reacción del grupo familiar, escolar y social. Ello también se acompaña de un control prenatal tardío o insuficiente. Dentro de las características principales de las jóvenes embarazadas destacan: una gran diversidad de adversidades sociales acumuladas, los aspectos biológicos (la maduración sexual temprana y la actividad sexual prematura), la región que habitan (rural o suburbana, principalmente), los usos y costumbres, la religión, y el bajo nivel educativo (Loredo et al., 2015).

Por otra parte, las repercusiones psicológicas en la adolescente por el embarazo precoz suelen estar asociados a estados de ánimo ansiosos y de depresión, debido a los cambios repentinos y a la multiplicidad de roles que se va a enfrentar el embarazo en la adolescencia para los cuales no están preparadas, lo que los puede llevar a sentirse frustradas a la hora de pensar en su futuro o las expectativas que tenían al cambiar sus metas de vida (Espinoza, Guaman, y García, 2016, p. 28). A sí mismo, y de acuerdo con Chaj (2015), como se cita en Heredia et al. (2017), las principales dificultades psicológicas que sobresalen en la madre adolescente son: “la depresión postparto, rechazo de la sociedad, baja autoestima, mal concepto de sí misma, fracaso en la relación de pareja y la interrupción de planes importantes a largo plazo” (p.198).

Desarrollo Cognitivo

Según Case (1989), “el desarrollo cognitivo puede comprenderse como la adquisición sucesiva de estructuras lógicas cada vez más complejas que subyace a las distintas áreas y situaciones que el sujeto es capaz de ir resolviendo a medida que crece” (p. 131).

Así mismo, Jean Piaget (1969) el desarrollo cognoscitivo es un proceso continuo en el cual la construcción de los esquemas mentales es elaborada a partir de los esquemas de la niñez, en un proceso de reconstrucción constante; Piaget (1969) dentro de su teoría propone 3 estadios, en cada uno de estos estadios o etapas se produce una apropiación superior al anterior, y cada uno de ellos representa cambios tanto en lo cualitativo como en lo cuantitativo, que pueden ser observables por cualquier persona. El cambio implica que las capacidades cognitivas sufran una reestructuración. Cada estadio según la teoría de Piaget soporta límites de edad que pueden variar en los distintos grupos poblacionales, de acuerdo con el contexto en que se desarrolle su formación, la cultura que tengan, etc.

Operaciones concretas

Se da entre los 2- 11 años. En este estadio se desarrolla la inteligencia representativa, La primera de ellas es de 2 a 7 años, se presenta con el surgimiento de la función simbólica en la cual el niño, comienza a hacer uso de pensamientos sobre hechos u objetos no perceptibles en ese momento. La inteligencia o razonamiento es de tipo intuitivo ya que no poseen en este momento capacidad lógica, los niños son capaces de utilizar diversos esquemas representativos como el lenguaje, el juego simbólico, la imaginación y el dibujo (Piaget 1969).

La segunda de estas fases (7- 12 años) es reconocida por el autor como el período de las operaciones concretas en el cual los niños desarrollan sus esquemas operatorios, los cuales por naturaleza son reversibles, razonan sobre las transformaciones y no se dejan guiar por las

apariencias perceptivas. Su pensamiento es reversible pero concreto, son capaces de clasificar, seriar y entienden la noción del número, son capaces de establecer relaciones cooperativas y de tomar en cuenta el punto de vista de los demás (Piaget 1969).

Operaciones formales

Se da d los 12 años en adelante: en esta etapa se desarrolla la inteligencia formal, donde todas las operaciones y las capacidades anteriores siguen presentes, el pensamiento formal es reversible, interno y organizado, las operaciones comprenden el conocimiento científico. Se caracteriza por la elaboración de hipótesis y el razonamiento sobre las proposiciones sin tener presentes los objetos. Esta estructura del pensamiento se construye en la preadolescencia y es cuando empieza a combinar objetos sistemáticamente (Piaget, 1968).

Metodología

Para alcanzar los objetivos de la presente investigación, la metodología se realizará desde una perspectiva hermenéutica, con enfoque cualitativo ya que por medio de este se facilitan varios aspectos como la comprensión de los textos hallados, además, la realización del análisis de estos; así mismo, el tipo de investigación se centrará en el estado del arte que permitirá realizar la revisión y búsqueda de la información requerida teniendo presente los criterios de selección.

Paradigma

Hermenéutica: Según Hernández et al. (2014), la hermenéutica:

Se concentra en la interpretación de la experiencia humana y los “textos” de la vida. No sigue reglas específicas, pero considera que es producto de la interacción dinámica entre las siguientes actividades de indagación: a) definir un fenómeno o problema de investigación (una preocupación constante para el investigador), b) estudiarlo y reflexionar

sobre éste, c) descubrir categorías y temas esenciales del fenómeno (lo que constituye la naturaleza de la experiencia), d) describirlo y e) interpretarlo. (p. 494)

Por lo tanto, la hermenéutica, interpreta y devela el sentido de los mensajes haciendo posible la comprensión de los textos (Arráez et al., 2006).

Enfoque

Debido a la pregunta planteada que sitúa esta investigación y a los objetivos que se plantean, se hace necesario trabajar bajo el enfoque cualitativo, ya que por medio de este se facilitan varios aspectos como la comprensión de los textos hallados, además, la realización de un análisis de estos. Una descripción que muestra la pertinencia de este enfoque la da Hernández et al. (2014), quienes indican que:

El enfoque cualitativo se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigará) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. (p. 364)

Tipo de investigación

Estado del Arte

La investigación planteada requiere la revisión y búsqueda de la información de acuerdo a la temática establecida, donde se pretende conocer la situación actual de la problemática, lo que se conoce y lo que no, lo evidente y lo tácito (Hernández et al., 2014).

El estado del arte, es una investigación documental que tiene un desarrollo propio, cuya finalidad esencial es dar cuenta de construcciones de sentido sobre bases de datos que apoyan un diagnóstico y un pronóstico en relación con el material documental sometido a

análisis. Implica, además, una metodología mediante la cual se procede progresivamente por fases bien diferenciadas para el logro de unos objetivos delimitados que guardan relación con el resultado del proceso. (Hoyos, 2020 como se cita en Guevara, 2016, p.169)

Procedimiento

El procedimiento que se llevó a cabo para la revisión documental se realizó en 3 momentos los cuales se describen a continuación:

Momento 1. Búsqueda de la Información: en este momento se realiza una búsqueda e indagación de los artículos en las distintas bases de datos y universidades entre los años 2010 y 2019. En este proceso se realiza un primer filtro, donde los artículos son seleccionados por título y resumen, de acuerdo con los criterios de inclusión, posteriormente éstos son consignados en una matriz bibliográfica.

Momento 2. Lectura de los Artículos: se realiza una lectura detallada de los artículos elegidos con el fin de hacer un segundo filtro para concluir qué artículo es apropiado y qué relación tiene con las variables de la investigación.

Momento 3. Análisis de la Información: luego de recolectar y leer cuidadosamente los artículos, se organizan de acuerdo con una matriz analítica de contenido, donde se identifican los elementos coincidentes y divergentes en relación con las categorías de análisis. Asimismo, se realizan memos analíticos que posibilitan la discusión de la información con los antecedentes teóricos e investigativos.

Objeto de Conocimiento

Durante la revisión de la literatura, se investigó una cantidad de artículos considerados para este estudio, siendo estos el objeto de conocimiento que permitirá el análisis documental de la investigación; dichos artículos fueron hallados en los repositorios.

Criterios de Elección

Para la elección de los documentos se tiene en cuenta la pregunta que guía este proceso: ¿Cuáles son los factores de riesgo para el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes relacionados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020? de esta manera, se busca que los artículos den cuenta de los factores de riesgo para el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes

En este orden de ideas, se toma este periodo de tiempo 2010 y 2020 y no los últimos cinco años ya que, en el rastreo previo, para llevar a cabo el desarrollo del proyecto, se encontró que hay escasas publicaciones que consideren el tema de interés de esta investigación.

El idioma de las publicaciones es español e inglés.

Los tipos de documentos son investigativos y teóricos publicados en 2010 y 2020.

Las bases de datos consultadas fueron Dialnet, Scielo.

Instrumentos

Instrumento de Recolección

La matriz bibliográfica es un instrumento diseñado en excel donde se inventariaron todos los textos que conformaron el universo y sobre el cual se aplicaron los filtros de selección. También cumplió la función de reseñar los textos, y lo hizo de forma práctica y asequible.

Instrumento de Análisis de la Información

Matriz analítica de contenido: instrumento diseñado en Excel donde se relacionaron los textos de la muestra, escritos en vertical, con las categorías de análisis, escritas en horizontal. De cada texto se obtuvieron todos los párrafos o frases donde se desarrolló un tema relacionado con alguna de las variables expuesta para esta investigación.

Las categorías de análisis utilizadas fueron: embarazo adolescente, madres adolescentes, factores de riesgo en el desarrollo cognitivo.

Plan de Análisis

A partir de la matriz analítica, se pretende observar los datos obtenidos para poder llegar al conocimiento deseado, donde se describa los factores de riesgo para el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes relacionados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020, esto implicará la organización de los datos recogidos, transcribirlos cuando resulte necesario y codificarlos.

Para el análisis se extrajeron todos los párrafos o frases donde se desarrolló un tema relacionado con alguna de las categorías. También contó con la bibliografía y las observaciones de cada texto de una forma organizada que facilitó la lectura lineal y transversal.

De esta manera, se llevaron a cabo los siguientes pasos:

1. Selección de artículos por título y resumen, de acuerdo con los criterios de inclusión.
2. Se consignan los artículos en la base de datos bibliográfica.
3. Lectura completa de los artículos seleccionados.
4. Selección de artículos de acuerdo con su relación el tema de interés.
5. Transcripción de citas de acuerdo con las categorías de análisis.
6. Búsqueda de coincidencias y divergencias en la información recabada previamente.
7. Escritura de memo analítico que permita la discusión de los resultados encontrados con los antecedentes investigativos y teóricos.

Consideraciones Éticas

La presente investigación considera la ley 1090 (2006) por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. por lo tanto, y de acuerdo con el:

Artículo 56. Todo profesional de la Psicología tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia. Estos trabajos podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de los autores.

Así mismo, se considera la ley 23 de 1982 sobre el derecho de autor que dicta las siguientes disposiciones:

Artículo 1°. Los autores de obras literarias, científicas y artísticas gozarán de protección para sus obras en la forma prescrita por la presente Ley y, en cuanto fuere compatible con ella, por el derecho común.

Artículo 2°. Los derechos de autor recaen sobre las obras científicas, literarias y artísticas las cuales se comprenden todas las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico, cualquiera que sea el modo o forma de expresión y cualquiera que sea su destinación, tales como: los libros, folletos y otros escritos.

En este orden de ideas, la presente investigación respetará los derechos de autor, incluyendo de manera clara y organizada los datos de la fuente bibliográfica como lo establece las normas APA séptima edición, de modo que el lector pueda ubicar la información de una manera sencilla y eficaz. Al mismo tiempo que se respeta la propiedad intelectual de las ideas expresadas en el presente informe.

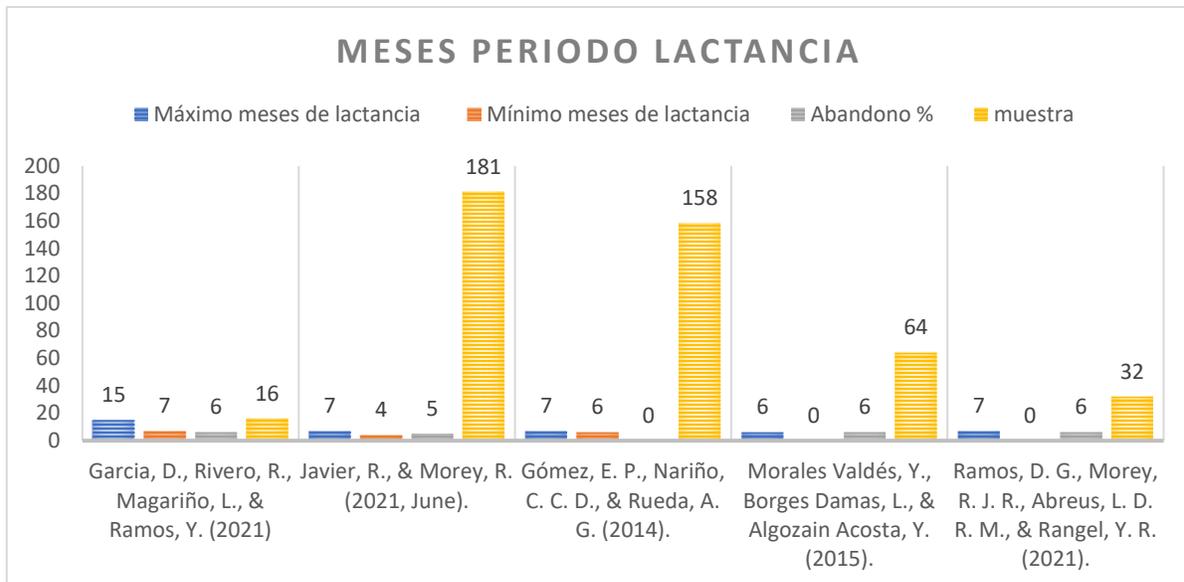
Resultados

Lactancia:

Tabla 1

Meses Periodo de Lactancia

| Autor | Máximo meses de lactancia | Mínimo meses de lactancia | Abandono % | muestra |
|---|----------------------------------|----------------------------------|-------------------|----------------|
| García, D., Rivero, R., Magariño, L., & Ramos, Y. (2021) | 15 | 7 | 6 | 16 |
| Javier, R., & Morey, R. (2021, June). | 7 | 4 | 5 | 181 |
| Gómez, E. P., Nariño, C. C. D., & Rueda, A. G. (2014). | 7 | 6 | 0 | 158 |
| Morales Valdés, Y., Borges Damas, L., & Algozain Acosta, Y. (2015). | 6 | 0 | 6 | 64 |
| Ramos, D. G., Morey, R. J. R., Abreus, L. D. R. M., & Rangel, Y. R. (2021). | 7 | 0 | 6 | 32 |

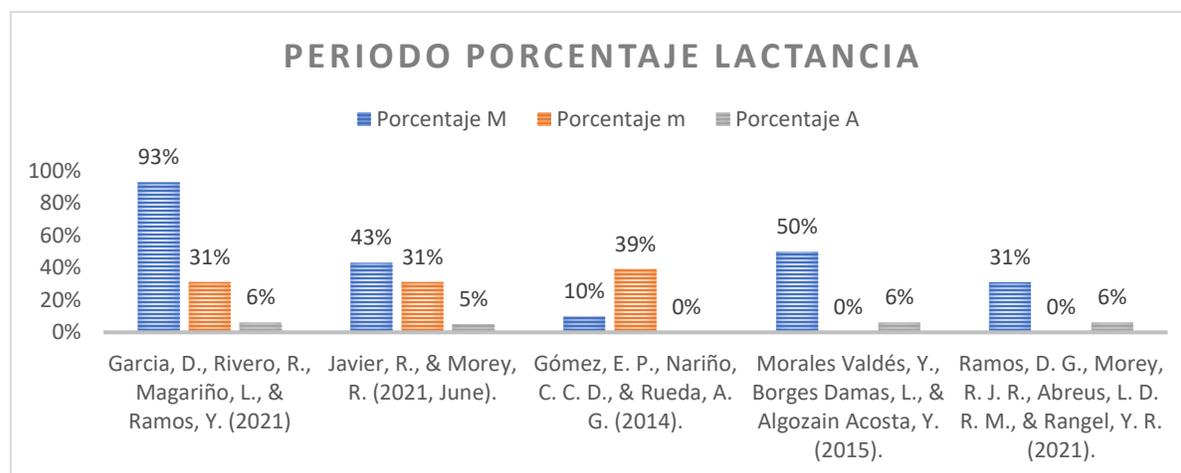
Gráfico 1*Meses Periodo de Lactancia*

En nuestro presente trabajo de grado buscamos describir factores de riesgo para el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes relacionados en publicaciones científicas publicadas entre 2010 y 2020; Del gráfico se puede observar que, el número mínimo de muestras de las investigaciones tenidas en cuenta para obtener el periodo de lactancia de madres adolescentes, fue de 16 madres; y la mayor cantidad, fue de 181 madres adolescentes como lo indica Javier & Morey (2021). Se puede identificar que solo en la muestra de 16 madres (García et al., 2021), el máximo de meses de lactancia fue de (15 meses), sin embargo, en las demás investigaciones, se observó que el máximo de meses de lactancia fue de (7 meses), y el mínimo oscila en los (4 meses). También, se evidencia en las investigaciones, que el 5 y 6 % de madres abandonaron el proceso de lactancia.

Tabla 2
Periodo Porcentaje de Lactancia

| Autor | Porcentaje M | Porcentaje m | Porcentaje Abandono |
|---|--------------|--------------|---------------------|
| García, D., Rivero, R., Magariño, L., & Ramos, Y. (2021) | 93% | 31% | 6% |
| Javier, R., & Morey, R. (2021, June). | 43% | 31% | 5% |
| Gómez, E. P., Nariño, C. C. D., & Rueda, A. G. (2014). | 10% | 39% | 0% |
| Morales Valdés, Y., Borges Damas, L., & Algozain Acosta, Y. (2015). | 50% | 0% | 6% |
| Ramos, D. G., Morey, R. J. R., Abreus, L. D. R. M., & Rangel, Y. R. (2021). | 31% | 0% | 6% |

Gráfico 2
Periodo Porcentaje de Lactancia



En el gráfico se puede observar la investigación de García et al. (2021), con resultados del 93% en las madres que dan a lactar un máximo de 15 meses, en comparación de las demás investigaciones que se tuvieron en cuenta, el resultado de las mismas varía evidenciando que la investigación de Javier & Morey (2021), y, Morales et al. (2015); obtuvieron porcentajes cerca una de la otra con 43% y 50% en periodos de lactancia. Sin embargo, las investigaciones de Ramos et al. (2021), y Gómez, E. P., Nariño, C. C. D., & Rueda, A. G. (2014); identificaron que solo el 31% y el

10% de la muestra obtenida, cumplieron con un periodo máximo de lactancia de 7 meses. Es así, que el periodo mínimo de lactancia se da, con porcentajes de 31% coincidiendo en las investigaciones de García et al. (2021), y Javier & Morey (2021)., también, Gómez et al. (2014), se puede evidenciar como resultado un 39% del porcentaje mínimo; sin embargo, hubo dos investigaciones que en sus resultados no muestra en porcentaje del periodo mínimo. por otro lado, existe una concordancia con el porcentaje de abandono de lactancia en donde se muestra entre 5% y el 6%.

Tabla 3
Factores de Riesgo en el Periodo de Lactancia

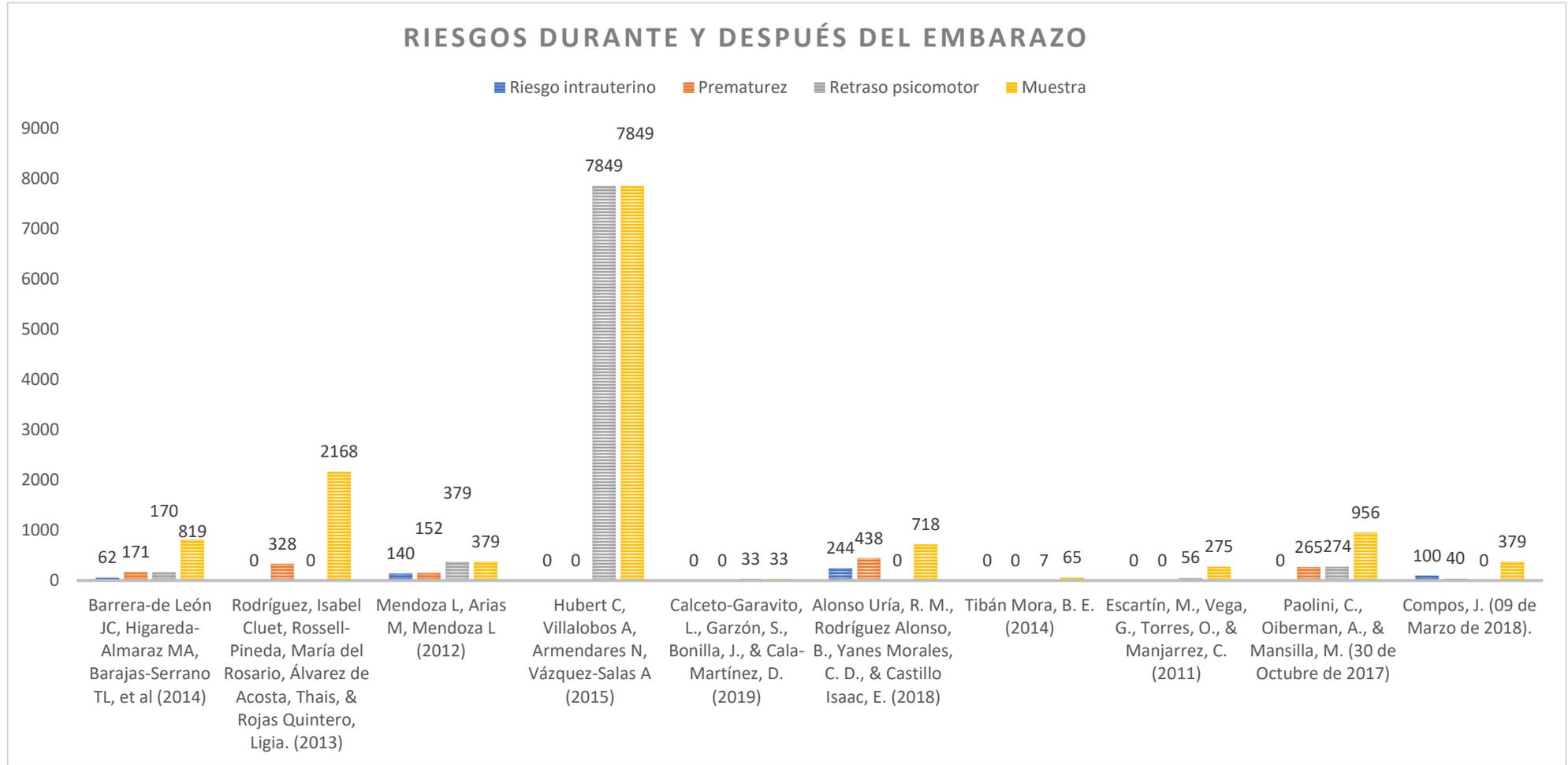
| Autor | Factor de riesgo | muestra |
|---|---|----------------|
| García, D., Rivero, R., Magariño, L., & Ramos, Y. (2021) | Buenos parámetros biológicos de bienestar en el recién nacido y el lactante, lactancia entre los 6 y 7 meses 31% y no lactaron el 6%. | 16 |
| Javier, R., & Morey, R. (2021, June). | Lactancia materna entre 6 y 7 meses 43%, de 4 a 6 meses 31% y solo el 6% no lactaron a sus hijos. | 181 |
| Gómez, E. P., Nariño, C. C. D., & Rueda, A. G. (2014). | El 39% lactó 6 meses y el 10% lactó más de 6 meses. | 158 |
| Morales Valdés, Y., Borges Damas, L., & Algozain Acosta, Y. (2015). | La mitad de las madres abandonó la lactancia exclusiva antes de los 6 meses (50%) | 64 |
| Ramos, D. G., Morey, R. J. R., Abreus, L. D. R. M., & Rangel, Y. R. (2021). | Predominó el tiempo de lactancia materna entre 6 y 7 meses 31%. | 32 |

Riesgos:

Tabla 4
Riesgo Durante y Después del Embarazo

| Autor | Riesgo intrauterino | Prematurez | Retraso psicomotor | Muestra |
|---|----------------------------|-------------------|---------------------------|----------------|
| Barrera-de León JC, Higareda-Almaraz MA, Barajas-Serrano TL, et al (2014) | 62 | 171 | 170 | 819 |
| Rodríguez, Isabel Cluet, Rossell-Pineda, María del Rosario, Álvarez de Acosta, Thais, & Rojas Quintero, Ligia. (2013) | 0 | 328 | 0 | 2168 |
| Mendoza L, Arias M, Mendoza L (2012) | 140 | 152 | 379 | 379 |
| Hubert C, Villalobos A, Armendares N, Vázquez-Salas A (2015) | 0 | 0 | 7849 | 7849 |
| Calceto-Garavito, L., Garzón, S., Bonilla, J., & Cala-Martínez, D. (2019) | 0 | 0 | 33 | 33 |
| Alonso Uría, R. M., Rodríguez Alonso, B., Yanes Morales, C. D., & Castillo Isaac, E. (2018) | 244 | 438 | 0 | 718 |
| Tibán Mora, B. E. (2014) | 0 | 0 | 7 | 65 |
| Escartín, M., Vega, G., Torres, O., & Manjarrez, C. (2011) | 0 | 0 | 56 | 275 |
| Paolini, C., Oiberman, A., & Mansilla, M. (30 de octubre de 2017) | 0 | 265 | 274 | 956 |
| Compos, J. (09 de marzo de 2018). | 100 | 40 | 0 | 379 |

Gráfico 3
Riesgos Durante y Después del Embarazo



Con relación al gráfico, se muestran 10 investigaciones, donde se tuvieron en cuenta como subcategorías tres tipos de riesgos que se puede presentar durante y después del embarazo de madres adolescentes y sus hijos, es importante señalar que, en dos de los artículos, se encontraron los tres riesgos seleccionados que son (Riesgo intrauterino, prematuridad, retraso psicomotor); Barrera et al. (2014), con una muestra de (819) y Mendoza et al. (2012), con una muestra de (379); se encontró que el número de hijos prematuros fue de 171 y 152 respectivamente, el número de niños que presentan retraso psicomotor fue de 170 y 379; en comparación con la primera investigación, se evidenció que todos los hijos de la muestra presentaron retraso psicomotor; el riesgo Intra Uterino fue de 62 y 140 mostrando una diferencia casi de la mitad en comparación a la primera investigación. En las investigaciones de Alonso et al. (2018), y Compos (2018), la muestra fue de 718 y 349, en estas se hallaron dos tipos de riesgo, riesgo intrauterino y prematuros, los resultados encontrados en estas investigaciones, indican que el riesgo intrauterino se dio en 244 madres adolescentes y 348 con nacimientos prematuros, se evidenció retraso intrauterino en 100 madres, y nacimientos prematuros en 40 madres, sin embargo, no se encontró resultados de Retraso psicomotor.

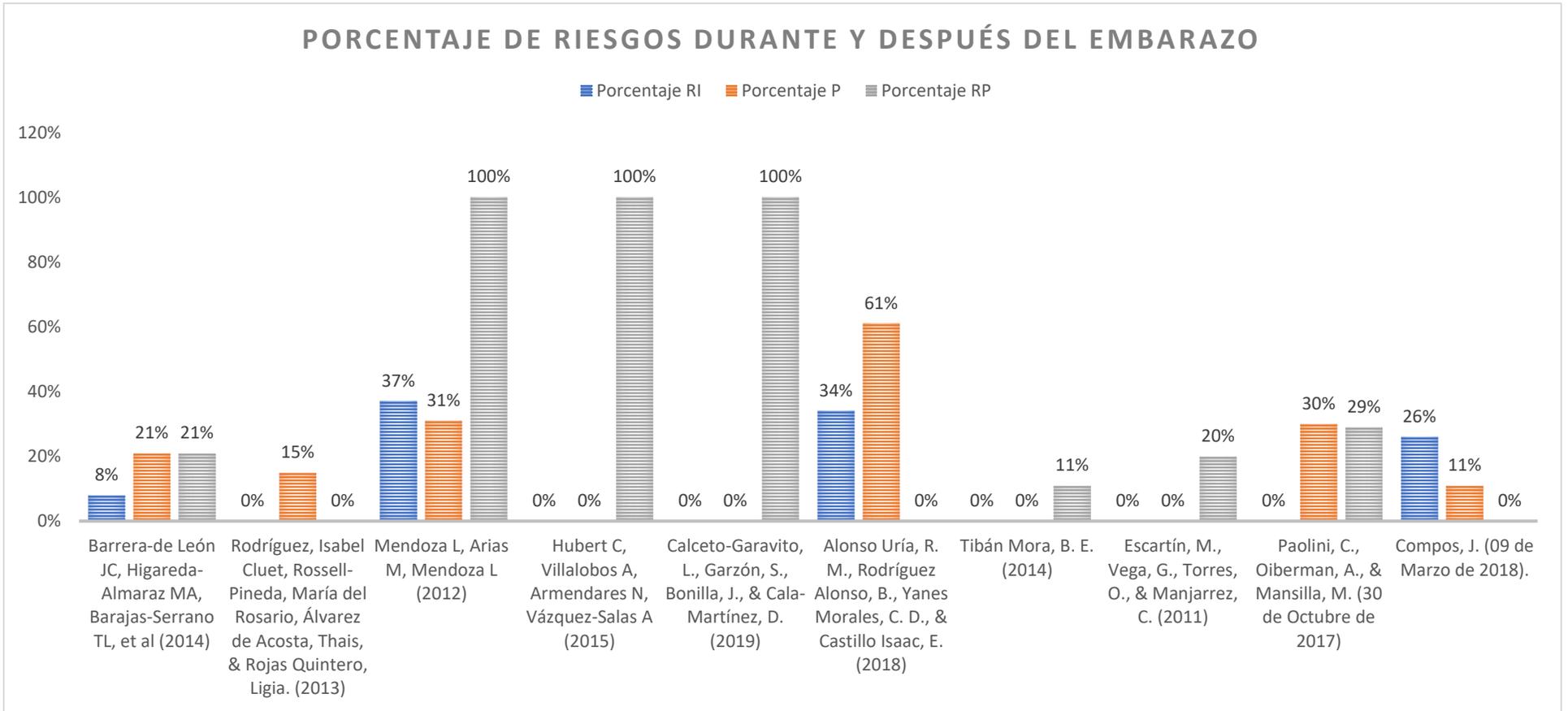
En la investigación de Paolini et al. (2017), se encontró riesgo de prematuridad y retraso psicomotor, con una muestra de 956 donde el número de hijos prematuros fue de 265 y retraso psicomotor de 274. Sin embargo, en las 4 investigaciones restantes se pudo observar que el retraso psicomotor predominó en cada una de ellas concordando entre sí en los resultados.

Tabla 5
Porcentaje de Riesgo Durante y Después del Embarazo

| Autor | Porcentaje RI | Porcentaje P | Porcentaje RP |
|-------|---------------|--------------|---------------|
|-------|---------------|--------------|---------------|

| | | | |
|---|-----|-----|------|
| Barrera-de León JC, Higareda-Almaraz MA, Barajas-Serrano TL, et al (2014) | 8% | 21% | 21% |
| Rodríguez, Isabel Cluet, Rossell-Pineda, María del Rosario, Álvarez de Acosta, Thais, & Rojas Quintero, Ligia. (2013) | 0% | 15% | 0% |
| Mendoza L, Arias M, Mendoza L (2012) | 37% | 31% | 100% |
| Hubert C, Villalobos A, Armendares N, Vázquez-Salas A (2015) | 0% | 0% | 100% |
| Calceto-Garavito, L., Garzón, S., Bonilla, J., & Cala-Martínez, D. (2019) | 0% | 0% | 100% |
| Alonso Uría, R. M., Rodríguez Alonso, B., Yanes Morales, C. D., & Castillo Isaac, E. (2018) | 34% | 61% | 0% |
| Tibán Mora, B. E. (2014) | 0% | 0% | 11% |
| Escartín, M., Vega, G., Torres, O., & Manjarrez, C. (2011) | 0% | 0% | 20% |
| Paolini, C., Oiberman, A., & Mansilla, M. (30 de octubre de 2017) | 0% | 30% | 29% |
| Compos, J. (09 de marzo de 2018). | 26% | 11% | 0% |

Gráfico 4
Porcentaje de Riesgos Durante y Después del Embarazo



De acuerdo con lo anterior en el graficado, se puede evidenciar que el retraso psico motor se presentó en 7 de las 10 investigaciones, este resultado podría ser un indicador significativo para los hijos de madres adolescentes, donde tres de los estudios puntuaron con 100% en retraso psicomotor (Mendoza et al., 2012), (Hubert et al., 2015) y (Calceto et al., 2019). El segundo riesgo en presentarse de manera repetitiva fue la prematurez, teniendo en cuenta que, en los resultados, la subcategoría se encontró en 6 de las 10 investigaciones presentadas, dando un 61% en su máximo resultado y un 11% mínimo. En comparación con los riesgos presentados anteriormente, el riesgo intrauterino se dio con menos frecuencia que los demás, encontrándose en 4 de las investigaciones, sin embargo, este factor es de suma importancia, dado que, tanto la vida de la madre como la del bebe, pueden resultar en riesgo; es así, que el porcentaje mínimo fue de 8% y el máximo se dio en un 37%.

Tabla 6
Factores de Riesgo Durante y Después del Embarazo

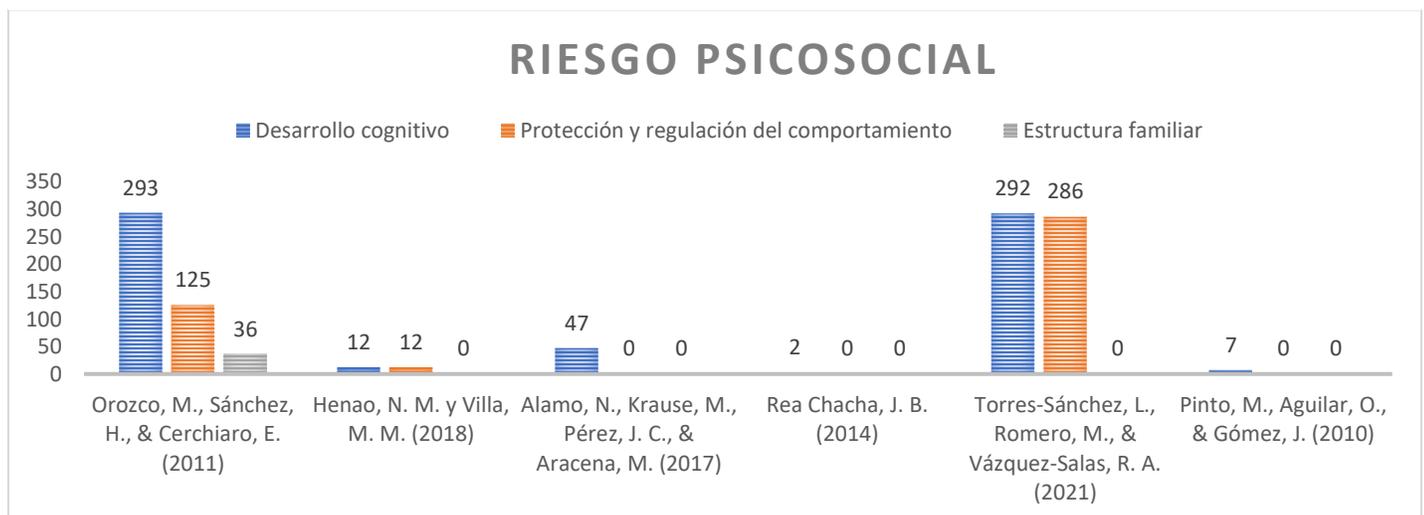
| Autor | Factor de riesgo | muestra |
|--|---|----------------|
| Barrera-de León JC, Higareda-Almaraz 2014 | Riesgo al nacer - Enfermedad respiratoria - 1.8 | 2155 |
| Rodríguez, Isabel Cluet, Rossell-Pineda, María del Rosario, Álvarez de Acosta, Thais, & Rojas Quintero, Ligia. (2013). | 15,13 % adolescentes con hijos prematuros - Patologías materna | 2168 |
| Compos, J. (09 de marzo de 2018). | Preeclampsia (26,3%) y trabajo de parto prematuro (10,5%), patología cardiaca, infecciones bacterianas, sífilis congénita, labio y paladar hendido, y mayor mortalidad, | 379 |
| Hubert C, Villalobos A, Armendares N, Vázquez-Salas A. | Riesgo desarrollo infantil temprano 100% | 9849 |
| Calceto-Garavito, L., Garzón, S., Bonilla, J., & Cala-Martínez, D. (2019) | Destrucción y bajo rendimiento académico en áreas específicas como matemática, geometría, así como en el razonamiento perceptivo y memoria de trabajo 100% | 33 |
| Tibán Mora, B. E. (2014). | Malnutrición por exceso o déficit 11% | 65 |
| Escartín, M., Vega, G., Torres, O., & Manjarrez, C. (2011) | Sobrepeso, Prematuridad asociada a Bajo nivel económico 20% | 275 |
| Mendoza, L. A., Arias, M., & Mendoza, L. I. (2012). | Morbilidad, mortalidad, preeclampsia (26,3%) y trabajo de parto prematuro (10,5%). 30,9% prematuros, patología cardiaca, infecciones bacterianas, sífilis congénita, labio y paladar hendido, y mayor mortalidad, | 379 |
| Paolini, C., Oiberman, A., & Mansilla, M. (30 de octubre de 2017). | 3 de cada 10 niños presentaron déficits en el desarrollo cognitivo 30% | 956 |
| Alonso Uría, R. M., Rodríguez Alonso, B., Yanes Morales, C. D., & Castillo Isaac, E. (2018) | Edad gestacional menor a 37 semanas 61% y crecimiento intrauterino retardado (CIUR) 34% | 718 |

Riesgo Psicosocial:

Tabla 7
Riesgo Psicosocial

| Autor | Desarrollo cognitivo | Protección y regulación del comportamiento | Estructura familiar | Muestra |
|---|----------------------|--|---------------------|---------|
| Orozco, M., Sánchez, H., & Cerchiaro, E. (2011) | 293 | 125 | 36 | 405 |
| Henao, N. M. y Villa, M. M. (2018) | 12 | 12 | 0 | 38 |
| Alamo, N., Krause, M., Pérez, J. C., & Aracena, M. (2017) | 47 | 0 | 0 | 99 |
| Rea Chacha, J. B. (2014) | 2 | 0 | 0 | 10 |
| Torres-Sánchez, L., Romero, M., & Vázquez-Salas, R. A. (2021) | 292 | 286 | 0 | 512 |
| Pinto, M., Aguilar, O., & Gómez, J. (2010) | 7 | 0 | 0 | 31 |

Gráfico 5
Riesgo Psicosocial

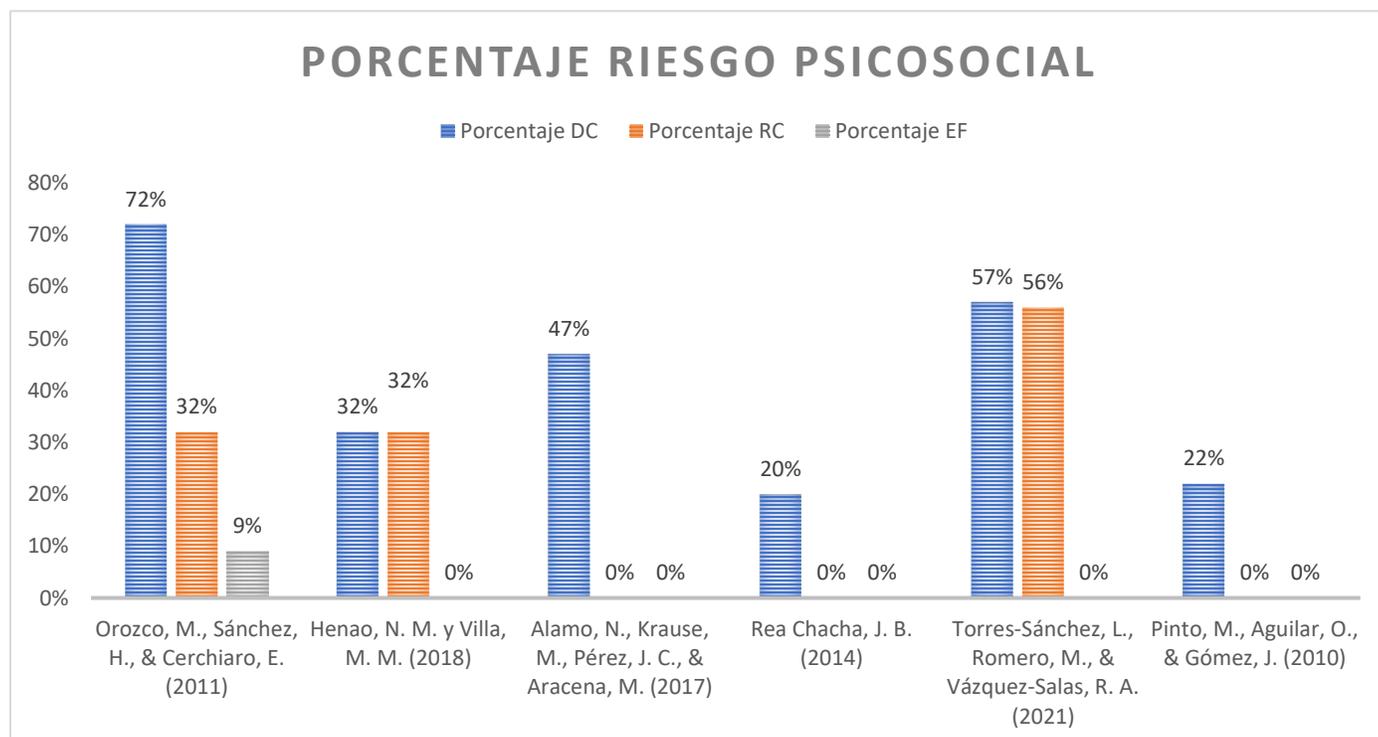


En el gráfico presentado se exponen 3 riesgos psicosociales los cuales son : desarrollo cognitivo, protección y regulación del comportamiento y estructura familiar; de acuerdo con los resultados, la estructura familiar en términos de riesgo psicosocial, no juega un papel tan relevante para el desarrollo de los hijos de madres adolescentes, ya que en las investigaciones presentadas, Orozco et al. (2011), menciona que 36 de los niños presentaron algún riesgo de acuerdo a la estructura familiar. Siguiendo con lo anterior en esta misma investigación, se pudieron ver reflejados los tres tipos de riesgo, donde se evidenció que el desarrollo cognitivo se vio afectado en 293 niños, y la protección y regulación del comportamiento se dio en 125 respecto a la muestra de 405. También, se presentaron dos investigaciones donde se hallaron dos riesgos: desarrollo cognitivo y protección y regulación del comportamiento; Henao y Villa (2018) con una muestra de 38 y Torres et al. (2021), con una muestra de 512; el desarrollo cognitivo se vio afectado en 12 y 292 niños; con respecto a la protección y regulación del comportamiento, el resultado se dio en 12 y 286 niños respectivamente. Se puede evidenciar que en la primera investigación hubo una concordancia de la misma cantidad de niños en los dos riesgos, y en la segunda la afectación en los dos riesgos se mostró con una mínima diferencia. En las tres investigaciones faltantes solo se evidenció uno de los riesgos que fue el desarrollo cognitivo, sin embargo, este riesgo psicosocial, se presenta de manera reiterativa en los hijos de madres adolescentes.

Tabla 8
Porcentaje de Riesgo Psicosocial

| Autor | Porcentaje DC | Porcentaje RC | Porcentaje EF |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Orozco, M., Sánchez, H., & Cerchiaro, E. (2011) | 72% | 32% | 9% |
| Henao, N. M. y Villa, M. M. (2018) | 32% | 32% | 0% |
| Alamo, N., Krause, M., Pérez, J. C., & Aracena, M. (2017) | 47% | 0% | 0% |
| Rea Chacha, J. B. (2014) | 20% | 0% | 0% |
| Torres-Sánchez, L., Romero, M., & Vázquez-Salas, R. A. (2021) | 57% | 56% | 0% |
| Pinto, M., Aguilar, O., & Gómez, J. (2010) | 22% | 0% | 0% |

Gráfico 6
Porcentaje de Riesgo Psicosocial



Teniendo en cuenta las cifras y porcentajes presentados en el gráfico, cabe puntualizar que este análisis se da, de acuerdo con el número de investigaciones seleccionadas en los riesgos psicosociales, donde nos indican que el porcentaje más alto está en el desarrollo cognitivo con un 72%, seguido de un 57 %, 47%, 32%, 20% y 22 %. El segundo riesgo psicosocial fue regulación del comportamiento, donde el porcentaje más alto es de 56%, seguido de un 32%, donde concordaron dos de las 6 investigaciones. Y, por último, está el riesgo estructura familiar, donde solo se evidenció un 9% en una de las investigaciones. Sin embargo, como ya se había mencionado, este resultado no es definitivo, es de acuerdo con la revisión obtenida en esta investigación.

Tabla 9
Factores de Riesgo Psicosocial

| Autor | Factor de riesgo | muestra |
|---|---|----------------|
| Orozco, M., Sánchez, H., & Cerchiaro, E. (2011) | Desarrollo cognitivo en nivel bajo corresponden a puntajes (1,2,3 y 4) 72%, 9% de las familias son monoparentales sin red de apoyo, el 31% se encuentran ubicadas en los niveles 1 y 2 en la protección y prácticas de entrenamiento. | 405 |
| Henao, N. M. y Villa, M. M. (2018) | No realizan acompañamiento en el desarrollo 29% y 3% no respondieron a la pregunta lo cual muestra un aspecto cognitivo deteriorado de un 32% referente a la muestra | 38 |
| Alamo, N., Krause, M., Pérez, J. C., & Aracena, M. (2017) | Alteraciones en el lenguaje 40% y un 7% presentan dificultades socioemocionales | 99 |
| Rea Chacha, J. B. (2014) | 1% presenta alteraciones en la relación peso/edad y 1% en la relación talla/edad; sin embargo, no se especifica que influya en el deterioro del desarrollo cognitivo. | 10 |
| Torres-Sánchez, L., Romero, M., & Vázquez-Salas, R. A. (2021) | Madres adolescentes que otorgaban menos apoyo en el aprendizaje de sus hijos 57%, disciplina violenta superior al 56% | 512 |
| Pinto, M., Aguilar, O., & Gómez, J. (2010) | Problemas de atención y comportamiento 22% (7 casos) | 31 |

Conclusiones

Tras el análisis podemos deducir varios aspectos encontrados, de acuerdo con el tema de investigación, “factores que afectan el desarrollo cognitivo de hijos de madres adolescentes entre 3 y 10 años”.

En esta investigación se trataron varios subtemas o categorías que, fueron: periodo de lactancia, riesgo durante y después del embarazo y riesgo psicosocial.

Periodo de lactancia: de acuerdo con los resultados, el periodo máximo que las madres adolescentes lactaron o amamantaron a sus hijos, con un tiempo máximo de 7 meses, y un mínimo de 3 a 4 meses; sin embargo, es indispensable considerar que no es un resultado definitivo, dado que, son los resultados encontrados en las investigaciones. En ese mismo sentido, de acuerdo a los porcentajes, se pudo deducir que, las cifras con mayor relación fueron las del abandono con un 5% y un 6% de las muestras obtenidas en las investigaciones, mostrando que, el proceso de lactancia para algunos hijos de madres adolescentes muchas veces no inicia, o no se da el tiempo suficiente; ya que, de acuerdo a lo hallado en la mayoría de las investigaciones, es recomendable un periodo de un año para un buen desarrollo del infante, sin embargo, no se podría inferir que es el único factor importante en el proceso.

La lactancia materna es el alimento diseñado por la naturaleza para el recién nacido y el lactante, así mismo, ha demostrado ser un factor protector contra distintas enfermedades, también, tiene un impacto positivo en el neurodesarrollo, mejorando el coeficiente intelectual y pudiendo tener una disminución del riesgo en las alteraciones del desarrollo cognitivo.

Riesgos durante y después del embarazo: en esta categoría se presentan algunas subcategorías, las cuales son: riesgo intrauterino, tal y como se evidenció en las investigaciones, existen factores que influyen, el porcentaje más alto se dio en un 8%, sin embargo, este factor es

de suma importancia ya que, tanto la vida de la madre como la del bebe pueden correr un grande riesgo significativo. Siguiendo con los resultados encontrados el segundo riesgo es la prematurez, donde dio en un 61% dejándolo en un segundo lugar, hay que tener en cuenta que este riesgo se puede dar por múltiples factores a los que puede estar expuesta la madre del bebe, sin embargo, se debe tener presente el desarrollo prematuro a nivel biológico de la madre adolescente, dado que, el riesgo puede ser aún mayor; también, es importante mencionar posibles factores que influyen en un parto adelantado, como el estatus socioeconómico, la preeclampsia, patología cardiaca, infecciones bacterianas, sífilis congénita, labio y paladar hendido, entre otras. La última subcategoría que se tuvo en cuenta es el desarrollo psicomotor, de acuerdo al análisis realizado se evidenció, que este riesgo es más significativo en los hijos de madres adolescentes, dado que, tres de las investigaciones puntuaron un 100% en toda la muestra, donde se destacan las enfermedades respiratorias al nacer, desnutrición y bajo rendimiento académico, en áreas específicas como (matemática, geometría así como en el razonamiento perceptivo y memoria de trabajo) malnutrición por exceso o déficit.

En ese sentido, los problemas generados durante y después del embarazo aumenta el riesgo de presentar alteraciones neurosensoriales como parálisis cerebral, ceguera, sordera o retrasos del desarrollo neurológico; también puede presentar autismo, trastornos de déficit de atención; afectando en un alto grado el desarrollo cognitivo del infante.

Riesgos psicosociales: este factor juega un papel importante en el desarrollo cognitivo de hijos de madres adolescentes, donde se tuvieron en cuenta tres subcategorías, estas son: desarrollo cognitivo, protección y regulación del comportamiento y estructura familiar. En esta categoría se menciona el tema central de la investigación (desarrollo cognitivo), y para su análisis, era necesario ahondar en estas otras subcategorías que pueden influir en el desarrollo cognitivo de los infantes; de acuerdo al análisis, este riesgo obteniendo como resultado que, las madres

adolescentes otorgan menos apoyo en el aprendizaje de sus hijos, también, se encontró que los problemas de comportamiento juegan un papel crucial en el desarrollo, donde se ve ligado al tema de pautas de crianza que ejercen las madres adolescentes, otro resultado mostró que el nivel socio económico también juega un papel fundamental ya que en muchas ocasiones hacen parte de los estratos más bajos, a esto sumado otros factores como la falta de educación y a las oportunidades laborales y sociales. Otro aspecto para tratar es la estructura familiar, que, aunque en los resultados de las investigaciones no se mostraba como factor fundamental, no quiere decir que no siga siendo un factor de riesgo, dado que, existe influencia en bajo porcentaje para la afectación del desarrollo cognitivo en niños.

Este análisis se dio de acuerdo con los resultados obtenidos en cada una de las investigaciones, sin embargo, en el proceso del desarrollo cognitivo de estos niños y en la necesidad de poder comprender los distintos factores que pueden influir en ello, se dio a la tarea de, dividirlos por categorías y subcategorías mencionadas anteriormente.

Finalmente podemos concluir que, se presentan factores de riesgo en el desarrollo cognitivo de hijos entre 3-10 años de madres adolescentes de los cuales sobresalen: Riesgo intrauterino, problema de aprendizaje, desnutrición, por falta o exceso de leche materna, prematuridad y alteraciones en el desarrollo psicomotor.

Referencias

- Arráez, M., Calles, J., & Moreno de Tovar, L. (2006). La Hermenéutica: una actividad interpretativa. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 7(2), 171-181.
- Barrozo, M., & Pressiani, G. (2011). Embarazo Adolescente entre 12 Y 19 Años.
- Cabezas Cruz, E. (2002). Mortalidad materna y perinatal en adolescentes. *Cubana Obstet Ginecol*, 28(1), 1561-3062.
- Case, R. (1989) El Desarrollo Intelectual del Nacimiento a la Edad Madura. Barcelona: Paidós.

- Escartín C, M., Vega M, G., Torres C, O., & Manjarrez Q, C. (2011). Estudio comparativo de los hijos de madres adolescentes y adultas de. *Ginecol Obstet México* , 131-136.
- Espinoza espinosa, L. E., Guaman atariguana , N. M., & Garcia Pavon , S. j. (07 de enero de 2016). *dspace.ucuenca.edu.ec*. Obtenido de *dspace.ucuenca.edu.ec*:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23528/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
- Favier Torres, M. A., Samón Leyva, M., Ruiz Juan, Y., & Franco Bonal, A. (2018). Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista de Información Científica*, 97(1). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric181w.pdf>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
- González Zúñiga, S., y Quezada Ugalde, A. M. (2015). La persona adolescente y su experiencia durante la etapa intermedia. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*(29), 1-14.
 doi:10.15517/revenf.v0i29.19572
- Heredia Burbano, V. E., Bedoya-Gutiérrez, A. C., Heredia-Yáñez, M. V., & Macías-Mero, T. A. (2017). El embarazo en la adolescencia, causas y consecuencias desde el ámbito psicológico. *Revista Científico Académica Multidisciplinaria*, 2550-682.
- Hernández R., Fernández C., Baptista M. (2014). Metodología de la Investigación.
 México D. F: Mc Graw Hill/Interamericana editores S.A. de C.V.
- López Rodríguez, Y. (2012). Embarazo en la adolescencia y su repercusión. *Revista Cubana de Enfermería*., 23-36.
- Loredo-Abdalá, A., Vargas-Campuzano, E., Casas-Muñoz, A., González-Corona, J., & Gutiérrez-Leyva, C. d. (2015). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *medigraphic.com*, 2023-2029.
- Marín, M., Aristizábal, N., & Galeano, M. E. (2008). "Como se construye un sistema categorial; la experiencia de la investigacion: caracterizacion y significado de las practicas academicas. *Gale Academic OneFile* , 161-188.
- Mendoza Tascón, L. A., Claros Benítez, D. I., Mendoza, L. I., Arias Guatibonza, M. D., & Peñaranda Ospina, C. B. (2016). Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención

del parto prematuro. *CHIL OBSTET GINECOL*, 81(4), 330-342. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v81n4/art12.pdf>

Murad, R., Rivillas, J., Vargas, V., & Forero, L. (2018). <https://profamilia.org.co/>. Obtenido de <https://profamilia.org.co/>.

Observatorio Educativo Lasallista para los Derechos de la Niñez y la Juventud en América Latina y el Caribe. (2010). *Proyecto "Madres adolescentes proactivas - atención a un grupo de madres adolescentes de la comuna No. 1 de Barrancabermeja (Colombia), desde una estrategia de intervención psicosocial y capacitación para la productividad"*. Bogotá D.C. Colombia.

Ortíz Ocaña, A. (2015). *Enfoques y métodos de investigación en las ciencias sociales y humanas*. Bogotá: Ediciones U.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). Obtenido de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2018). *Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe: informe*.

Pandey, G., Roberts, Z., & Kemp, A. (2017). The predictors of developmental delay in children born to teenage mothers, at 2 years of age: A cohort study. *Archives of Disease in Childhood*.

Patiño, R. G. (2016). El estado del arte en la investigación: ¿análisis de los conocimientos acumulados o indagación por nuevos sentidos? *Folios*, 165-179.

Piaget, J. (1969). *Psicología y Pedagogía*. Barcelona: Ariel.

Pinzón Rondón, Á. M., Ruiz Sternberg, Á. M., Aguilera Otalvaro, P. A., & Abril Basto, P. D. (2018). Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *CHIL OBSTET GINECOL*, 38(5), 487 - 499. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v83n5/0717-7526-rchog-83-05-0487.pdf>

Rosselli, M., Matute, E., & Ardila, A. (2010). *Neuropsicología del desarrollo infantil*. (pág. 28). México, D.F.: El manual moderno, S.A. de C.V.

Vélez Arango, A. L. (2012). El Embarazo en el Adolescente: una Visión desde la Dimesión Emocional y la Salud Pública. *Revista de Investigación Programa de Enfermería UDES*, 394-403.

