



Mi Universidad

TESINA

Nombre de los Alumnos:

- ***Rosa Isela Bautista Gómez***
- ***Jorge Peralta Vázquez***

Nombre del Tema:

La Falta de Información para la Prevención del Embarazo Precoz en Adolescentes de 15-17 años en Tabasco, en el año 2021

Nombre de la Materia: Seminario de Tesis

Nombre del profesor: Ing. Carlos Mario Hernández Salvador

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura En Enfermería

Cuatrimestre: Octavo Cuatrimestre

DEDICATORIAS

ROSA ISELA BAUTISTA GOMEZ.

A Dios por darme la vida y permitirme cumplir una meta más en mi vida, por haberme brindado la salud para lograr los objetivos que me he planteado hasta el día de hoy y por brindarme consuelo ante todo las cosas que he pasado.

A mis abuelos por brindarme su amor y comprensión, por estar conmigo durante este proceso, por haberme inculcado los valores que hasta este momento me han guiado por el buen camino, por el ejemplo de perseverancia, por enseñarme que si uno se propone las cosas puede llegar a lograrlas sin importar los tropiezos que la vida te ponga.

A mi madre que siempre ha creído en mí, por apoyarme siempre de forma incondicional, porque ella siempre ha sido uno de mis motores a salir adelante, por enseñarme que a pesar de las circunstancias en que te encuentres siempre tienes que mostrarte positivo, porque a pesar de todo lo que ella ha pasado ha estado preocupada por que culmine con éxito mi carrera, porque como ella dice, es el mejor legado que puede darme. Te amo infinitamente, madre.

Al amor de mis días por todo el apoyo que me ha brindado durante la carrera, por siempre creer en mi capacidad y motivarme en los días que sentía que no iba a lograr culminar la universidad, porque a pesar de lo difícil que ha sido, el sigue aquí apoyándome, por todo su cariño y porque me asesoró en partes de este trabajo.

A mi compañero de tesis Jorge Peralta Vázquez, por el esfuerzo, dedicación y empeño con el que contribuyó a este trabajo de investigación, donde nos frustramos, desvelamos pero valió la pena. Me llevo grandes aprendizajes de mi compañero.

DEDICATORIAS

JORGE PERALTA VAZQUEZ

Primero doy gracias a dios por haberme dado una familia maravillosa que siempre me apoyó en todo momento de mi vida y colocarse a todas las personas que me rodean ya que gracias a ellos no hubiese realizado este sueño.

A MIS PADRES: Porque gracias a su cariños y apoyo he realizado uno de mis anhelos más grande de mi vida, amor y confianza que me tuvieron y con los cuales he logrado terminar mis estudios profesionales que constituyen el legado más grande que pudiera recibir, ya que, sin su apoyo, dedicación, comprensión no lo hubiera logrado realmente les estaré agradecido por siempre.

A MIS HERMANOS: Por su consejos y apoyo incondicional en los momentos que necesite de ellos y aquellos de debilidad que me dieron ánimos para seguir adelante realmente gracias, los quiero.

A MIS AMIGOS: A Sara Salvador Enríquez y amigos de carrera que me permitieron ser parte de su vida y convivir con ellos, les agradezco su apoyo y comprensión, a mis compañeros de carrera siempre los recordaré ya que fueron un punto importante en mi proceso de formación.

A MI COMPAÑERA DE TESIS: A Rosa Isela Bautista Gómez le agradezco su tiempo, dedicación y solidaridad que tuvo conmigo en la realización de esta investigación, para que esta llegara a ser presentada, muchas gracias.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPITULO I | 5 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. | 5 |
| 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA | 5 |
| 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 13 |
| 1.3 OBJETIVOS | 14 |
| 1.3.1 OBJETIVOS GENERAL | 14 |
| 1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 14 |
| 1.4 HIPOTESIS | 15 |
| 1.5 JUSTIFICACIÓN | 15 |
| 1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO | 17 |
| CAPÍTULO II | 18 |
| 2. MARCO DE REFERENCIA | 18 |
| 2.1 MARCO FILOSÓFICO ANTROPOLÓGICO | 18 |
| 2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN | 22 |
| 2.3 MARCO TEÓRICO | 25 |
| 2.3.1 EMBARAZO | 25 |
| 2.3.2 ADOLESCENCIA | 25 |
| 2.3.3 SEXUALIDAD | 26 |
| 2.3.4 SALUD REPRODUCTIVA | 26 |
| 2.3.5 EMBARAZO ADOLESCENTE | 27 |
| 2.3.6 PUBERTAD | 27 |
| 2.3.7 FECUNDIDAD | 28 |
| 2.3.8 EDUCACIÓN SEXUAL | 28 |
| 2.3.9 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | 28 |
| 2.3.10 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL | 29 |
| 2.3.11 DESARROLLO FISIOLÓGICO | 29 |
| 2.3.11 DESARROLLO PSICOSOCIAL | 30 |
| 2.4 MARCO LEGAL | 30 |
| 2.4.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS | 30 |
| 2.4.2 LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES. ÚLTIMA REFORMA, DOF 11-01-2021 | 32 |
| 2.4.3 LEY DEL INSTITUTO MEXICANO DE LA JUVENTUD | 33 |
| 2.4.4 NORMA OFICIAL | 34 |
| 2.5 MARCO CONCEPTUAL | 35 |
| CAPÍTULO III | 39 |
| MARCO METODOLÓGICO | 40 |
| 3.1 FORMAS DE INVESTIGACIÓN | 40 |
| 3.1.1 INVESTIGACIÓN PURA | 41 |

| | |
|--|-----------|
| 3.1.2 INVESTIGACIÓN APLICADA | 41 |
| 3.2 TIPOS DE ESTUDIOS | 41 |
| 3.2.1 ESTUDIO CORRELACIONAL | 42 |
| 3.2.2 ESTUDIO DESCRIPTIVO | 42 |
| 3.2.3 ESTUDIO EXPLICATIVO | 43 |
| 3.2.4 ESTUDIO EXPLORATORIO | 43 |
| 3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN | 44 |
| 3.3.1 INVESTIGACIÓN DE CAMPO | 44 |
| 3.3.2 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL | 45 |
| 3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 45 |
| 3.4.1 INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL | 45 |
| 3.4.2 INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL | 46 |
| 3.4.2.1 INVESTIGACIÓN TRANSVERSAL | 46 |
| 3.4.2.2 INVESTIGACIÓN LONGITUDINAL | 47 |
| 3.5 ENFOQUES | 47 |
| 3.5.1 ENFOQUE CUALITATIVO | 47 |
| 3.5.2 ENFOQUE CUANTITATIVO | 48 |
| 3.5.3 ENFOQUE MIXTO | 49 |
| 3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN | 50 |
| 3.6.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL | 50 |
| 3.7 MUESTRA | 51 |
| 3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 51 |
| 3.8.1 OBSERVACIÓN | 52 |
| 3.8.2 ENCUESTA | 52 |
| 3.9 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 53 |
| 3.9.1 CUESTIONARIO | 53 |
| CAPÍTULO IV | 59 |
| 4. RESULTADOS | 59 |
| 4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO | 59 |
| 4.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN | 60 |
| SUGERENCIA | 87 |
| CONCLUSION | 88 |

INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia es definido como aquel que se da en una mujer desde donde empieza la edad fértil y el término de la etapa adolescente. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años.

La adolescencia es una etapa de la vida que trae cambios significativos como lo es el crecimiento, cambios y grandes oportunidades, pero de igual forma trae ciertos riesgos en la sexualidad. Estos riesgos son desconocidos por los adolescentes y que muchas veces se enfrentan a un embarazo, en el mayor de los casos resultan ser no deseados, y no solo a eso, sino que también a enfermedades de transmisión sexual.

El embarazo ocurrido durante la adolescencia resulta ser antiguo, debido a que muchas mujeres de años atrás fueron madres a temprana edad, aun no estando aptas tanto física, emocional y socialmente. Este problema resulta ser una preocupación en estos tiempos que no solo afecta al estado de Tabasco, sino de manera mundial.

Los embarazos en las adolescentes se dan comúnmente por la falta de madurez que tienen a esta edad, la falta de información, la educación sexual que reciben en casa o en sus instituciones, y a todo esto sumarle que inician su vida sexual a tan corta edad y sin ningún uso de algún método anticonceptivo, lo que por obviedad termina en un embarazo que no fue planeado y mucho menos deseado.

Actualmente un embarazo a esta edad constituye un problema al cual le debemos dar mucha importancia ya que todas las complicaciones que trae consigo repercuten a la madre, a su familia y a la pareja. Pero esta situación

no siempre es culpa de los adolescentes, sino de la educación que se les brinda en casa y de la sociedad en la cual crecen.

Sería de gran relevancia romper con esta problemática de los embarazos en adolescentes, porque se puede volver un ciclo que se irá repitiendo generación tras generación. Y no es satisfactorio ver cómo unos niños se convierten en padres de otro niño.

En esta etapa de la vida hay que brindarles más atención a la población de adolescentes, debido que es donde ocurren importantes cambios de manera física, emocional y social que es lo que los conduce hacia la madurez de ser adultos.

Nuestra investigación tiene el objetivo de identificar las causas de la desinformación para prevenir el embarazo precoz en la comunidad R/a. Acachapan y Colmena 5ta Sección, Centro, Tabasco, de jóvenes adolescentes.

El presente trabajo de investigación ha sido elaborado en el marco de estudio del Plan de Estudios de la Carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad del Sureste, específicamente en el Campus de Tabasco, en Villahermosa, Tabasco; con la finalidad de conocer a profundidad del por que la falta de información para prevenir embarazos en esta etapa de la vida de los adolescentes en nuestro estado, puntualmente en esta comunidad, para que de esta manera a través de los datos obtenidos, sea posible construir alternativas de acción orientadas a la educación sexual para tratar de disminuir y/o prevenir este problema social.

Nuestro objetivo no es resolver el problema, porque es bien sabido que es una problemática social que no se puede desaparecer de un día para otro, sino tratar de encontrar la explicación y proponer medidas para disminuir los embarazos en adolescentes de 15 a 17 años, como la causa de falta de comunicación e interés por parte de los padres, para hablar de las consecuencias de un embarazo no deseado, métodos de planificación y enfermedades de transmisión sexual.

Esta tesis se ha estructurado en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema. En este apartado se exponen los datos más relevantes que se exponen del problema en distintos niveles, se definen las interrogantes que han de guiar la investigación, la idea central, el objetivo general, los objetivos específicos, la hipótesis, la justificación de la necesidad de investigar el tema elegido, así como la delimitación de estudio.

Capítulo II: Marco de referencia. En este apartado se presentará la información del tema a partir de un marco antropológico que nos da a conocer los antecedentes del problema desde tiempos remotos, también encontramos un marco teórico donde se pueden conocer las bases teóricas que sustentan a nuestra tesis a partir de distintos autores; un marco legal que brinda los sustentos jurídicos y finalmente un marco conceptual que nos dará luz en los distintos términos técnicos relacionados al tema y a nuestra profesión.

Capítulo III: Metodología. En este capítulo se habla del tipo de estudio y metodología aplicada en el proceso de investigación y de manera más concreta se mostrarán los instrumentos, características y procedimientos utilizados para obtener nuestra información documental y de campo.

Capítulo IV: Por último, en este capítulo se mostrarán los resultados de la investigación, los análisis y la interpretación de los datos en función a los cuadros y gráficas resultantes.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

LA FALTA DE INFORMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ DE ADOLESCENTES ENTRE 15-17 AÑOS EN TABASCO DEL AÑO 2021.

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000), define a la sexualidad como una dimensión fundamental que constituye al ser humano como “resultado de la interacción de diversos factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales”. Estos factores ayudan a definir la identidad y orientación sexual, el género, el erotismo, los vínculos emocionales, la experiencia del amor y la reproducción de los seres humanos.

En el caso de los adolescentes, la sexualidad puede tornarse diferente porque en esta etapa del ser humano que se llegan a “experimentar inestabilidades, cambios y transformaciones en su vida social y personal (emociones, cuerpo, autoestima...), propiciando un estado de mayor vulnerabilidad y susceptibilidad a las influencias del medio externo, de su medio social” (Fajardo, Gordillo y Regalado, 2013, p. 2).

El embarazo adolescente es un fenómeno expansivo, aunque el embarazo es propio de la naturaleza de la mujer, desde el punto de vista psicosocial a esta edad aún no están aptas para la maternidad.

De igual manera es un fenómeno social de causas multifactoriales en el que se encuentran asociados edades de grandes cambios físicos, emocionales, baja escolaridad, desinformación, abandono escolar, pobreza, madres ausentes y amigas con conductas de riesgo, afirmó Monica Beatriz Aburto Arciniega, coordinadora del Programa para la Prevención del embarazo en adolescentes.

La adolescencia es una etapa muy importante de desarrollo para los adolescentes debido que en esta etapa el individuo adquiere la capacidad reproductiva y es un paso transitorio psicológico de la niñez a la adultez .

Según la UNICEF, la adolescencia es un periodo de transición que se sitúa entre la infancia y la vida adulta . Esta se divide en tres etapas: 1)La adolescencia temprana que va de los 10 a los 13 años de edad, 2)La media adolescencia que va de los 14 años y termina a los 16 y 3)La adolescencia tardía que va de los 17 a los 19 años de edad (Bernardi, Limpas, Artunduaga, Pulido, & Vargas-Trujillo, 2015). Por ende, se considera a un embarazo adolescente al que sucede entre los 10 años a 19. Aunque otras fuentes dicen que es entre los 15-19 años de edad.

La organización mundial de la salud (OMS) 2020 menciona:

Que algunas adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así, los embarazo en adolescentes se da más en las comunidades pobres, con poca información, esto debido a la presión social de contraer matrimonio y, una vez casada, para tener hijos, sin embargo debido a la falta de información sobre la educación sexual y que los

adolescentes se sientan demasiado cohibidos o avergonzados para solicitar el servicio de anticonceptivos.

Llama la atención que ellos solo consideran como necesario para el inicio de las relaciones sexuales la privacidad del lugar y que sea fruto del deseo de ambos, sin tener en cuenta otros aspectos que son más importantes como la estabilidad y el conocimiento profundo de la pareja. Esto se debe a la inmadurez biopsíquica que caracteriza a la edad.¹

Los embarazos a esta edad se dan más en aquellos lugares menos desarrollados e industrializados, donde los adolescentes carecen de lugares de recreación y dónde buscar entretenimiento. El medio rural siempre tendrá influencia en el incremento de embarazos.

El embarazo durante la adolescencia tiene fuertes repercusiones sociales y así como económicas y negativas para los jóvenes, familias y las comunidades, debido que muchas adolescentes embarazadas se ven obligada a dejar la escuela, al igual que los adolescentes, debido a que tienen que trabajar para mantener a la muchacha y al bebé que nacerá.

Un joven con poca o ninguna enseñanza tiene menos capacidades y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede además tener un precio económico para el territorio, pues se pierden las ganancias anuales que un joven hubiera ganado durante su vida de no haber tenido relaciones sin protección y haber llegado a un embarazo precoz en la adolescencia.

Durante las últimas décadas se han observado que los embarazos adolescentes han ido en aumento esto debido a múltiples factores como: la constitución familiar, condiciones sociales, culturales y la mal constitución de los hogares, madres solteras, divorciadas, sin una comunicación adecuada, padres- hijos, con bajo nivel educativo, donde la educación sexual no tiene una importancia, además, los medios de comunicación

¹ Peláez Mendoza J. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol Infanto Juvenil. 1999; 22(2):20

influyen en las relaciones sexuales, ver programas con cierto grado de erotismo que son observados por los niños y pueden influir en el inicio de la vida sexual temprana.

Las tasas de fecundidad continúan descendiendo, con excepción del grupo de edad adolescente, destacando alarmante la situación de las madres en este grupo de edad. Varios estudios han identificado previamente el embarazo adolescente como un riesgo a considerar. Los riesgos médicos relacionados con el embarazo determinan una mayor morbilidad y mortalidad materna, con un aumento estimado de dos a tres veces en la mortalidad infantil, materna, perinatal y neonatal, más común en mujeres menores de 20 años, especialmente en el grupo de edad más cercano a la menarquia.

El embarazo durante la adolescencia es demasiado frecuente por lo que la OMS lo considera un problema de salud pública. (Gómez 2021).

Conforme al heraldo de tabasco 2021 menciona que los datos del INEGI también sugieren que el problema está relacionado con factores demográficos, socioeconómicos, psicológicos y educativos. Con respecto a esto último, se cree que el ausentismo favorece el embarazo precoz. Por otro lado, puede conducir a abandonos o bajo rendimiento. Según datos de ANADID 2018, el 9% de las adolescentes que no asistieron a la escuela (1 millón 948 mil 142) abandonaron la escuela por ser madres.

Un nivel bajo de escolaridad en la población de las adolescentes es lo que se asocia a una falta de conocimiento y al uso de métodos anticonceptivos, una menor forma de planear la primera relación sexual y la edad en que se inicia la vida sexual lo cual lleva a que las adolescentes se vuelvan más vulnerables al embarazo y por consiguiente a ETS. Algo que tiene que ver en que todo esto suceda también se encuentra en la inequidad de género, de igual manera en aspectos socioculturales que están relacionados a la desigualdad en las mujeres y esto agrava más cuando se encuentran en un contexto de pobreza y de falta de oportunidades.

Habría que precisar que hay mucho que discutir en torno a diversas temáticas sobre la juventud, pero quizás otro punto a resaltar es que en nuestro país, se trata generalmente de una población que se encuentra en condiciones de desventajas en ciertos aspectos como serían: un menor acceso a los servicios de salud, un nivel de ingresos bajo y relaciones desiguales de poder familiares y de género, entre otras (Suárez, 2001).

Las madres adolescentes llegan a tener mayor descendencia que las que aplazan su primer embarazo a una edad mayor. En México, las mujeres que tuvieron un embarazo en la adolescencia terminan su periodo reproductivo hasta con tres hijos o hijas más que las mujeres que iniciaron su maternidad después de los 19 años.²

Ruoti³ plantea que el embarazo en cualquier edad constituye un hecho biopsicosocial muy importante, pero la adolescencia conlleva a una serie de situaciones que pueden atentar tanto contra la salud de la madre como la del hijo, y constituirse en un problema de salud, que no debe ser considerado solamente en términos del presente, sino del futuro, por las complicaciones que acarrea.

Un embarazo a esta edad también trae consigo problemas médicos en las madres adolescentes, tales como lo son: enfermedad hipertensiva (eclampsia y preeclampsia), anemia, bajo peso del recién nacido, parto prematuro, desnutrición, ruptura uterina, etcétera. Todo esto aumenta la morbimortalidad materno-infantil.

² Menkes, Catherine y Leticia Suárez. "Sexualidad y embarazo adolescente en México." *Papeles de población*, 35 (2003): 233–262.

³ Ruoti M, Ruoti A, et al. *Sexualidad y embarazo en adolescentes*. Instituto de Investigaciones de Ciencias de Salud. Paraguay:Universidad de Asunción, 1992.

El embarazo irrumpe en la vida de los adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física, mental, a veces en circunstancias adversas, como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.⁴

El embarazo se vuelve más vulnerable cuanto más cerca se encuentra la adolescente de la menarquia⁵. Después de haber pasado 5 años en la edad ginecológica, donde se alcanza la madurez de reproducción; y por eso la importancia radica en los embarazos que se inician en los primeros 5 años de la postmenarquia por los mayores riesgos maternos y perinatales que se presentan.

Según diversas publicaciones es importante destacar que la mayoría de las adolescentes embarazadas son primigestas (del 73 % al 93%). El primer embarazo plantea riesgos específicos que se suman a los derivados de la inmadurez fisiológica en la adolescente embarazada; por ejemplo, la preeclampsia o hipertensión inducida por la gestación, la cual es más frecuente en embarazadas jóvenes, de bajo nivel socioeconómico y en el primer embarazo, condiciones que reúnen con frecuencia las adolescentes embarazadas.⁶⁻⁷

Por su parte, los programas diseñados para posponer la llegada del primer hijo y así retrasar el embarazo temprano no han tenido los efectos deseados, debido a que, a nuestro parecer, es todavía insuficiente e inadecuada la educación sexual en nuestro país, en tanto que sigue teniendo una fuerte carga biológico-anatómica que no atiende los aspectos de mayor interés de las y los adolescentes acerca de la sexualidad; a que no se ha diseñado un programa integral de formación de los docentes en el tema (Tuñòn et al.2004); a que las campañas de planificación familiar están destinadas a las

⁴ Belitzky R. et al. Resultados perinatales en madres jóvenes: estudio comparativo en maternidades latinoamericanas. La salud del adolescente y el joven en las Américas. Washington: OPS, 1985:221-72. (Publicación Científica;489).

⁵ Aparición de la primera menstruación.

⁶ Castro Santoro R, et al. Preeclampsia pura en adolescentes embarazadas. *Perinatol Reprod* 1989;2/2(3-8):

⁷ Wallemburg HC. Prevention of hypertensive disease of pregnancy *Clin Exp Hypertens B7*:121-37.

parejas casadas o unidas, lo que excluye a una gran cantidad de adolescentes que, siguen manteniéndose solteras y solteros, tienen una vida sexual activa (Tuñòn y Nazar, 2004).

Aseveramos que la trayectoria de vida de las y los adolescentes se bifurcan⁸ una vez que inician su vida sexual activa, en tanto que para ellas el inicio del ejercicio de la sexualidad coital se encuentra fuertemente asociado con el matrimonio y la maternidad como proyecto de vida y el abandono de otras opciones de desarrollo personal, mientras que para ellos la iniciación sexual responde más bien a un necesario reconocimiento de la masculinidad por sus pares que no implica el rediseño de su proyecto de vida a futuro. (Tuñòn y Ayùs, 2003).

El embarazo en adolescentes suele ser más común en estos tiempos, existen miles de adolescentes que inician su vida sexual a temprana edad y sin conocimientos previos de las consecuencias que esta decisión puede traer consigo. Dentro de todas estas consecuencias está el de truncar su proyecto de vida, tener que dejar la escuela y empezar a vivir una vida de adultos aun siendo unos niños, tener que empezar a cuidar de otra persona cuando deberían de estudiar y lograr las metas que tenían planteadas.

Mencionando que le puede traer problemas, siendo menores de edad les es difícil conseguir trabajo y si lo consiguen le es poco lo que ganan para llevar un estilo de vida adecuado.

Además resulta muy importante destacar que los adolescentes con una vida sexual activa no están bien informados sobre los diferentes métodos anticonceptivos y los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual, ya que dudan en ir a sus centros de salud a solicitar información y se basan en información que encuentran en internet sobre lo que es prevención contra el embarazo, prácticas sexuales y el uso de condon, así como de otros métodos anticonceptivos, la cual a veces no es confiable porque no tiene un fundamento científico como tal. Pero como sienten pena o miedo a

⁸ Dividirse en dos líneas de acción.

que los padres los regañen al preguntar sobre sus inquietudes relacionadas a lo sexual, van y consultan en internet, pero mayormente se mal informan.

Las parejas adolescentes deben estar informados sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos así como las complicaciones de un embarazo no planeado, debido a que la fisiología de la adolescente se encuentra en desarrollo trayendo complicaciones tanto por parte de la madre como del recién nacido.

Los embarazos han ido en aumento y es mucho mayor que en años anteriores, debido a la confinación de la pandemia que actualmente existe; muchos sectores se vieron afectados, más el sector salud y la educación dando parte a la desinformación, al desconocimiento de métodos anticonceptivos o el mal uso de estos mismos, por eso es que ya no se ve con tanto asombro el número de adolescentes embarazadas, pero no por eso deja de ser un problema que afecta a dicha población. Muchos adolescentes tienen planes que deseaban cumplir pero con la llegada de un bebe se truncan.

¿Pero qué es lo que lleva a que los adolescentes inicien una vida sexual activa y sin protección alguna? Como ya se mencionó es la falta de información que tienen acerca de estos temas, a la falta de atención que tienen; en esta etapa de su vida requieren demasiada atención por los cambios que están pasando, tanto físicos, emocionales e incluso hasta sociales y los padres no se dan cuenta y por esto ellos buscan atención en otras personas y es lo que los lleva a relacionarse con alguien del sexo opuesto y sin esa información y educación sexual, cometen muchos descuidos lo cual puede terminar en un embarazo precoz.

Estas adolescentes ponen en riesgo su vida al embarazarse, debido a que enfrentan complicaciones en el trance de dicho embarazo.

Algo también importante es la falta de comunicación entre padres e hijos. Aún siguen existiendo tabúes entre ellos, lo que lleva a que no le brinden la información acerca de la sexualidad y de como iniciarla de forma segura. Muchos padres sienten pena de hablar estos temas con ellos o piensan que no es correcto hacerlo, piensan que ellos no iniciarán una vida sexual a tan temprana edad, pero realmente esto no es así, y muchos adolescentes inician su sexualidad sin saber nada de las consecuencias que traerá dicha práctica.

Por esta razón consideramos que el embarazo durante la adolescencia tiene demasiados riesgos por eso es necesario la creación de una política de salud y sobre todo la educación sexual que oriente a la disminución de embarazos a temprana edad.

La prevención de los embarazos durante la adolescencia se puede lograr por la información correcta que el personal de la salud le pueda proporcionar, además de brindarle confianza para que entre ellos generen un ambiente de apoyo.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los problemas por la falta de información puede llevar a un cambio de vida radical para el adolescentes es por eso que se plantea las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los factores que pueden contribuir a un embarazo precoz?

¿Por qué la importancia de educar a la población adolescente sobre la educación sexual en la comunidad de Acachapan y Colmena 5ta Sección, Centro, Tabasco?

¿Cuál es la importancia para los adolescentes de conocer las consecuencias físicas, emocionales y sociales de un embarazo durante la adolescencia?

¿Cuál es la importancia de que los padres de familia aborden estos temas de sexualidad con sus hijos adolescentes?

¿Cómo educar a la comunidad para disminuir el número de embarazos durante la adolescencia?

¿De qué manera sensibilizar a la población de padres y adolescentes en la comunidad acerca de lo importante que es hablar de esos temas con los hijos y que ellos puedan preguntarles sin temor a ellos?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVOS GENERAL

- Identificar las causas de la desinformación para prevenir el embarazo precoz en la comunidad R/a. Acachapan y Colmena 5ta Sección, Centro, Tabasco de jóvenes adolescentes.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las causas y consecuencias de la desinformación para prevenir el embarazo precoz entre la población de adolescentes de 15 a 17 años.
- Difundir información en la comunidad acerca de educación sexual
- Identificar si el centro de salud de la comunidad cuenta con preservativos para proporcionarle a los adolescentes.
- Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes acerca de la educación sexual en la comunidad.
- Identificar si en el centro de salud de la comunidad cuentan con personal capacitado para proporcionar la información adecuada a la población de adolescentes.
- Identificar la fuente de donde obtienen la información los adolescentes acerca de educación sexual.
- Identificar casos de embarazos en adolescentes de la comunidad.

1.4 HIPOTESIS

El número de adolescentes que han llegado a embarazarse en la “R/a. Acachapan y Colmena 5ta, Sección, Centro, Tabasco” entre la edad de 15 a 17 años es mayor debido a la poca información de educación sexual que reciben los adolescentes por parte de sus padres e instituciones.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Hoy en día la desinformación sobre los métodos anticonceptivos es de gran importancia dentro de la sociedad ya que no solo perjudica a los adolescentes sino también a su hijos y familia debido a que puede haber graves complicaciones durante el embarazo.

Es importante que los jóvenes entiendan la importancia de tener información adecuada para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, así como las consecuencias que puede provocar un embarazo en la adolescencia para mejorar un mejor futuro para poder brindar esperanza a su familia y poder salir adelante.

Como futuros profesionales de salud tenemos que generar conciencia y sensibilizar a la población acerca de la falta de información para la prevención de un embarazo precoz, así como de buscar alternativas para que los adolescentes tanto como sus familias comprendan sobre la importancia de tener la información adecuada para evitar esta problemática que se ha vuelto un problema social.

Por eso es importante contribuir en la concientización en los habitantes de la Ranchería Acachapan y Colmena 5ta Sección, para que en los diferentes lugares de la comunidad se puedan generar un cambio en las perspectivas de las personas.

Las complicaciones de tener un embarazo durante la adolescencia han aumentado con el pasar de los años debido a la mala información que se ha generado dentro de la comunidad ya que tener un hijo en esta etapa puede cambiar las vidas de las parejas de adolescentes que dejarían su metas por alimentar y darle lo mejor a sus hijos.

Por eso sería beneficioso darle la importancia que se merece a este tema para que las personas generen conciencia para así lograr evitar que los adolescentes comentan un error durante su adolescencia, ya que puede ocasionar daño tanto en su integridad psicológica como emocional y en

ocasiones físicamente ya que el cuerpo de la adolescente no se encuentra preparado fisiológicamente para tener un niño, así como de no estar preparada para el tratamiento de alguna complicación que pueda ocurrir durante este periodo.

1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

R/a. Acachapan y Colmena 5ta Seccion, Centro, Tabasco.La siguiente investigación se centra en el tema de la falta de información que existe durante la adolescencia sobre el tema de sexualidad, se eligió porque en la Ranchería Acachapan y Colmena 5ta, Sección, Centro, Tabasco. Existen muchos adolescentes que por la falta de información y educación sexual han terminado en embarazos no deseados dentro de la comunidad; especialmente se quiere estudiar los embarazos que se generan dentro de la comunidad debido a la falta de educación sexual ya que se pueden producir problemas sociales y económicos hacia esta comunidad.

La investigación se llevará a cabo en la Ranchería Acachapan y Colmena Centro, Tabasco, específicamente en la población de la 5ta Sección.

CAPÍTULO II

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 MARCO FILOSÓFICO ANTROPOLÓGICO

La noción de la adolescencia tiene un origen relativamente reciente. Las primeras aproximaciones conceptuales datan de la segunda mitad del siglo pasado a partir de la obra del psicoanalista Stanley Hall (Pineda, 1999). Si bien el término proviene “del verbo latin adolesco, adolescere, que significa crecer” (Cornellà, 1999), comúnmente se refiere al periodo de la vida humana siguiente a la niñez, pero que precede a la juventud (RAE, 2016). En la actualidad aún no hay una sola definición que logre abarcar la totalidad de todas las implicaciones biológicas, psicológicas y sociales, o bien, que agote las especificaciones de cualquier ámbito del desarrollo humano, lo que puede explicarse por la multiplicidad de factores que convergen antes, durante y después de su manifestación.

En nuestro plano cultural, la sexualidad si bien, hoy ya es conocida como un aspecto importante para el desarrollo del ser humano, aun así es muy censurado este tema, especialmente en las mujeres y en adolescentes.

Los adolescentes que de esta manera perciben la actitud que toman las personas adultas, y de esta manera no llegan a limitar el ejercicio de su sexualidad a esta edad, no acuden en busca de orientación y sobre todo apoyo en los espacios que son dedicados y saben respecto al tema, es entonces cuando el embarazo en la adolescencia va introduciéndose como un tema de salud pública, en donde hace falta crear un discurso y buscar estrategias para prevenir esta problemática.

En la parte de nuestro ámbito social los principales obstáculos que se presentan para la prevención del embarazo en la adolescencia se derivan

de la estructura socioeconómica que extrae a la población desde el punto de vista del acceso a la información y a los servicios de salud dirigidos a los adolescentes, En este sentido es necesario hacer mención que a pesar de la existencia de los mismos en Tabasco el tema cultural y la poca importancia que los padres le dan a la salud sexual y a la salud reproductiva hace que la población adolescente no acuda en busca de información y de atención primaria preventiva.

Intentar entender el problema del embarazo adolescente lleva a reconocer una multiplicidad de factores que, además se interrelacionan y determinan mutuamente. La sociedad, en apariencia , liberada sexualmente, ofrece desde la industria de la cultura la imagen mujer-joven-objeto sexual. Su contradicción se manifiesta en el fomentar actitudes represoras y moralistas de la adolescente y en los escasos espacios de información accesible (SILVA I., 2009).

El tema de la salud sexual en la adolescencia es muy importante a nivel mundial es un problema de salud pública debido a la falta de información de este tema puede ocasionar efectos negativos de manera familiar, escolar y social. La necesidad de información que permita comprender el contexto en que surgen los embarazos a edades adolescentes es de suma importancia, pues la situación que ha llegado a presentar la población adolescente que enfrentan la maternidad a esta edad, trae consigo no solo riesgos en el embarazo y en la salud de la adolescente y del infante, sino que todo esto limita las oportunidades que benefician a su desarrollo biológico, psicológico y social.

El embarazo durante la adolescencia se vincula con unas consecuencias no deseadas prevista en los abortos ilegales, abandono y maltratos de los niños, variando conflictos conyugales y familiares, otro factor importante donde las adolescentes se ven obligadas son los matrimonios forzados que

le derivan trastornos psicosociales como embarazos indeados, trastornos de personalidad entre otros.

Hace 40 años atrás la sexualidad solo estaba vinculada a la reproducción teóricamente dentro del matrimonio, con fines reproductivos era un tema de tabú se pensaba que hablar de ese tema era un pecado, debido a esto se hablaba poco y muchos matrimonios de mal agrado, por que la sexualidad no fue vivida en plenitud.

En otros casos, hay ocultación de hijos, abandono, aislamiento de madres solteras, disfunción marterna, matrimonio forzado, doble vida especialmente para los hombres, pesadillas de desencuentro, abuso, violencia doméstica, aborto, asesinato de esposa, todo esto sucede por ignorancia y prejuicio.

A mediados del siglo pasado las empresas que vendían toallas íntimas, visitaban las escuelas para explicar a las mujeres la utilización de las mismas, durante esta época era todo lo que se hablaba en materia de educación sexual, debido a que las autoridades sanitarias ni educativas realizan actividades sobre este tema.

La aparición de los programas de planificación familiar había despertado el interés de los directivos de los mismos por la educación sexual, el objetivo principal de este tema era la utilización correcta de los métodos anticonceptivos, pero esto no fue suficiente para evitar fallas debido a que la población no se acercaba a los programas que se ofrecían.

Los directivos de los programas promocionaron la Federación Internacional de Planificación familiar (IPPF), dentro de su planeación existían

departamentos de información y educación que se encargaban para la realización de actividades y campañas educativas y la producción de materiales informativos de apoyo.

(Noguera y Alvarado, 2012) menciona:

La adolescencia es una etapa muy complicada ya que empiezan a ocurrir diferentes cambios físicos y psicológicos, dentro de esta etapa existen problemas relevantes como el embarazo durante la adolescencia y es un problema de salud a nivel mundial.

(Mora y Hernandez, 2015) argumentan:

El crecimiento de una persona, que comienza en la niñez, es rápido y desenfocado, pasa por varias etapas y no muestra una naturaleza fija. Se puede dividir en dos períodos importantes, la pubertad y la adolescencia. La primera pérdida se refiere al aspecto fisiológico caracterizado por la transición "biológico-sexual" de un individuo, caracterizado por la fertilidad. El segundo período se centra en la aparición de rasgos y fenómenos afectivos que determinan cambios en toda su personalidad y se manifiesta en las niñas con la aparición de la primera menstruación (menarquia) y en los niños por las primeras eyaculaciones.

(OMS, 2012) define la adolescencia:

Como una etapa que acontece entre los 10 y 19 años, contemplando dos fases, la adolescencia temprana (10-14 años) y adolescencia tardía (15-19 años), la adolescencia tardía es un período de la vida en donde el individuo

adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida una independencia socioeconómica, durante la etapa de la adolescencia se presentan cambios fisiológico como psicológicos, sin embargos la condición de la adolescencia no es uniforme ya que varían de acuerdo a cada individuo y grupo.

Esto debido a que cada quien tiene su propia personalidad, y en esta etapa suele manifestarse, no solo individualmente sino en grupo, para medir la aceptación en diferentes contextos sociales y hacer los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse aceptado la aceptación social.

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

(Aguilar y Ramirez, 2018) realizaron su tesis titulada “factores que inciden en el aumento del embarazo en adolescentes de 12- 17 años en el hospital cruz roja en el periodo de tiempo febrero- julio 2018, Puebla”. El propósito general de la presente investigación es determinar los principales factores que inciden en el aumento del embarazo adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Cruz Roja Mexicana de la delegación Puebla en el periodo de Febrero- Julio 2018

El análisis de la investigación se realizó de manera prospectiva debido a las complicaciones implicaciones socioculturales, ya que se presentaban altos casos de embarazos en adolescentes de 12 a 17 años, presentando un prevalencia de madres adolescentes sin trabajo y un riesgo para la adquisición de enfermedades.

Como se planteó en el propósito general de identificar cuáles eran los factores que incidían el aumento de embarazo adolescente. esto es de gran importancia debido a la presión que sufren los adolescentes por formar una familia, además de la evitación de tener relaciones sexuales cuando no usaban métodos de planificación o la mala información que se les brinda en el ámbito escolar.

(Carranza, 2014) Realizó una tesis titulada “Incidencia de embarazos en adolescentes del colegio Nacional Mixto “Dr. Jose Maria Velasco Ibarra” del Cantòn el Guabo en el último semestre del 2013”.

Esta tesis fue para obtener el Título de Licenciatura en Enfermería; esta tesis habla sobre toda la incidencia que existe respecto a los embarazos en adolescentes, y que es relacionado con el uso inapropiado de métodos anticonceptivos, la falta de madurez, los cuales son factores biopsicosociales que contribuyen a que se presenten los caso , tomaron como muestra a 25 adolescentes que estudiaban dentro de la institución, utilizando como instrumento la encuesta, el tipo de estudio fue retrospectivo en el último semestre del 2013.

Para establecer los estilos de vida que contribuyen a la presencia de embarazos adolescentes, se aplicó una encuesta con lo cual se determinaron los factores psicosociales que permiten que se presente dicho problema en los estudiantes. Se aplicó un plan educativo de concientización a los adolescentes para evitar que se presenten nuevos casos.

Los resultados de esta tesis fueron que las 25 adolescentes embarazadas manifestaron que los temas expuestos fueron de interés y fueron dados con claridad, además que el trato de la expositora fue bueno, y el ambiente donde se desarrolló la charla estuvo adecuado.

(Sanchez, 2005). Realizó su tesis titulada “Madres adolescentes: una problemática socio-familiar. Esta tesis fue elaborada para obtener el grado de Licenciada en Trabajo social; en donde el problema de investigación es que una adolescente embarazada directamente afecta a las estructuras familiares, independientemente al tipo de familia que pertenezca, si es una familia de dinámica funcional los efectos se manifiestan en sentimientos de culpabilidad, decepción, abandono temporal o definitivo de proyectos personales y familiares. Si proviene de una familia disfuncional los efectos van desde la violencia intrafamiliar, abandono del hogar, abandono del menor , hasta el descrédito por mantener relaciones promiscuas inestables.

Considerando que la familia es el grupo primario de la sociedad, y si sus estructuras han sido modificadas por esta problemática, como resultado la sociedad es impactada por otros fenómenos sociales como son: desintegración familiar, violencia intrafamiliar, repetición del fenómeno por generaciones, menores abandonados, delincuencia, pandillerismo, uniones inestables, prostitución y drogadicción.

Y finalmente llegaron a la conclusión de que millones de adolescentes en el mundo entre 14 y 19 años de edad quedan embarazadas cada año. La gravedad de esta situación es que los adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente 4 o 5 años antes de ser emocionalmente maduros. En el mundo desarrollado las causas están asociadas a una educación sexual poco adecuada, una efectiva comunicación familiar y el exceso de información a través de medios masivos de comunicación que generalmente transmiten modelos socioculturales que favorecen una vida sexual activa a edades cada vez más tempranas.

Obviamente la causa principal del embarazo entre adolescentes es el tener relaciones sexuales sin las medidas de anticoncepción necesarias. En todo caso, como ningún método anticonceptivo es 100% efectivo, la forma más segura de seguir evitando el embarazo es la abstinencia.

(Rodriguez, 2019) Realizó su tesis titulada: “los embarazos no deseados entre las mujeres adolescentes en la ciudad de Morelia, Michoacan, 2015-2018: un análisis descriptivo”.

Con un propósito general de identificar cómo influye el grado de escolaridad, la cobertura de servicios de salud y la coordinación interinstitucional en el número de embarazos no deseados entre las mujeres adolescentes en la ciudad de Morelia (Michoacán) durante el periodo 2015- 2018.

Como se planteó en la hipótesis que el grado de escolaridad, la cobertura de servicios de salud y la coordinación interinstitucional determinaron un menor número de embarazos no deseados entre las mujeres adolescentes de la ciudad de Morelia (Michoacán). debido a que los jóvenes se encuentran inmersos en un contexto social y culturalmente cambiante, debido a que se encuentra caracterizado por valores globales de sociedad

como el consumismo e individualizado, además que las escuelas no se tiene conocimientos necesarios para impartir estos temas, debido a que ellos imparten su experiencia y vivencias junto a sus compañeros y compañeras de vida. Es aquí donde los adolescentes desarrollan grupos donde se comparten ideas, valores, miedos y en donde se le asigna un papel determinante a la mistas y a la sexualidad.

2.3 MARCO TEÓRICO

2.3.1 EMBARAZO

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS):

El embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito⁹ a la pared del útero¹⁰ (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio¹¹ e invade el estroma¹². El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio¹³ se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo.

2.3.2 ADOLESCENCIA

Para Piaget, la adolescencia constituye una etapa crucial del desarrollo de la inteligencia en la que la habilidad de los procesos cognitivos acelera sus

⁹ Es un embrión en un estado de desarrollo avanzado, concretamente de 5 a 6 días de desarrollo tras la fecundación.

¹⁰ Es el órgano reproductor femenino en forma de pera ubicado en la pelvis.

¹¹ Tejido que recubre el interior del útero.

¹² Tejido conjuntivo que constituye la matriz o sustancia fundamental de un órgano.

¹³ Tejido constituido por células íntimamente unidas.

caminos hacia niveles más elevados, es decir, empiezan a funcionar intelectualmente como adultos.

La OMS define a la adolescencia como:

Periodo de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa.

2.3.3 SEXUALIDAD

Engloba una serie de condiciones culturales, sociales, anatómicas, fisiológicas, emocionales, afectivas y de conducta, relacionada con el sexo, género, identidades, orientaciones, que caracterizan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. (Zamora).

2.3.4 SALUD REPRODUCTIVA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) :

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, psicológico y social, no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones. Por lo tanto, la salud reproductiva requiere la capacidad de tener sexo y reproducción seguros y satisfactorios, así como la libertad de decidir si hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. La última condición significa que los

hombres y las mujeres tienen derecho a la información y la planificación familiar de su elección y otros métodos de regulación de la fecundidad que no estén prohibidos por la ley, así como el acceso a métodos seguros y eficaces. Un derecho de Servicios de salud para garantizar un embarazo y un parto seguros y dar a las parejas la mejor oportunidad de tener un hijo sano.

2.3.5 EMBARAZO ADOLESCENTE

Según la OMS, se define como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente.

Podemos definir el embarazo adolescente, como aquella gestación que tiene lugar durante la etapa de la adolescencia, o lo que es igual, aquella que ocurre en mujeres desde la menarquia hasta los 19 años de edad, con independencia de la edad ginecológica.¹⁴

2.3.6 PUBERTAD

Para Piaget que la pubertad se caracteriza por la maduración del instinto sexual, debido a que es un periodo de desarrollo biológico y es una transición de la niñez a la vida adulta generalmente se enmarca su inicio entre los 10 y 12 años y finalización a los 19 o 20, ya que esto depende de cada individuo.

¹⁴ El embarazo en la adolescencia. Educación para la salud. Abril, 1987;3.

2.3.7 FECUNDIDAD

(Boongarts, 1978), define a la fecundidad como: La realización efectiva de la fertilidad, es decir, la abundancia de la reproducción biológica en cualquier especie. Los factores que regulan la fundidad de una población se denominan determinantes fecundidad

2.3.8 EDUCACIÓN SEXUAL

Según la OMS:

Es un proceso que cuenta con un plan de estudios para dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su finalidad es dotar a los niños y los adolescentes de conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que les permitan disfrutar de salud, bienestar y dignidad. establecer relaciones sociales y sexuales respetuosas, ser conscientes de la manera en que sus elecciones afectan a su propio bienestar y al de otras personas, y conocer sus derechos y velar por su protección durante toda su vida.

2.3.9 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Según la Secretaría de salud:

Los métodos anticonceptivos son sustancia, objetos o procedimientos que evita que la mujer quede embarazada, ayudando a las parejas a decidir si desean o no tener hijos hasta el momentos en que estén preparados , esto para que los padres puedan decir cuando es el momento correcto así evitando complicaciones para la madre y el hijo,permitiendo un control de la natalidad.

2.3.10 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Según Kuri:

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un grave problema de salud sexual y reproductiva, no solo al interior de los grupos de población con prácticas de riesgo, sino también en aquellas personas de la población en general que llegan a exponerse y adquirir la infección, a través de contactos sexuales sin protección con parejas portadoras.

2.3.11 DESARROLLO FISIOLÓGICO

La definición que le otorgó papalia al desarrollo fisiológico fue el siguiente:

Que es un cambio donde se señala el fin de la niñez, como un aumento peso, estatura y madurez sexual, así como un aumento de la producción de hormonas sexuales, debido a que es un parte del proceso de vida.

2.3.11 DESARROLLO PSICOSOCIAL

Para Erikson:

El desarrollo psicosocial es una forma de adaptación en que el ser humano se ve influenciado por el impacto de la cultura, de la sociedad y de la historia, debido que el individuo se adapta al medio para poder sobrevivir ya que el ser humano desde que nace hasta que envejece se ve forzado a ser aceptado por la sociedad.

2.4 MARCO LEGAL

Se considera el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr como uno de los principales derechos y sobre todo que es fundamentalmente para todo ser humano, independientemente de la raza, ideología política, religión o condición económica que posean.

2.4.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

La constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, representa un eje rector de nuestro sistema jurídico, menciona los derechos que tienen los mexicanos dentro de nuestro país.

Dentro de la propia constitución se contemplan derechos en el periodo de gestación, como para los años subsecuentes al mismo; para el cuidado que la madre haya de darle a su hijo , especialmente de las madres trabajadoras.

De acuerdo con el artículo 4º. párrafo cuarto menciona que los hombres y las mujeres mexicanos tienen derecho, sin restricción alguna, a fundar una familia, toda vez que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad.

En el mismo artículo se establece la protección y promoción de la salud de la mujer y la maternidad sin riesgos , debido que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada. Dicho artículo también señala los derechos de los niños y las niñas de acuerdo a las satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y un sano desarrollo.

Artículo 67, menciona que la planificación familiar tiene un carácter prioritario, que dentro de las actividades debe incluir información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes para disminuir riesgo reproductivo durante un embarazo antes de 20 años o bien después de los 35 años.

Artículo 68, menciona los servicios de planificación familiar comprenden:

- La promoción de programas de difusión educativa sobre los servicios de planificación familiar y educación sexual de acuerdo con los contenidos y estrategias que establezca la Comisión Nacional de Población.

- Asesorar en el seguimiento y evaluación de la prestación de los servicios de planificación familiar y su implementación en los sectores público, social y privado de acuerdo con las políticas formuladas por la Comisión Nacional de Población.
- Apoyar y promover la investigación sobre anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología reproductiva humana.
- Participar en el establecimiento de mecanismos para la identificación, preparación, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos apropiados para los servicios de planificación familiar

2.4.2 LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES. ÚLTIMA REFORMA, DOF 11-01-2021

Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; En este caso la Ley que protege a la niñez y a la adolescencia, relacionado a la salud, prevé la coordinación en los tres niveles de gobierno para que se establezcan medidas tendientes a prevenir los embarazos tempranos.

Capítulo noveno

Del derecho a la protección de la salud y seguridad social

“Artículo 50. Niñas y niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas

competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

V. Desarrollar atención sanitaria preventiva, la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes, y la educación y servicios en materia de de salud sexual y reproductiva;

VI. Establecer las medidas tendentes a prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes.

2.4.3 LEY DEL INSTITUTO MEXICANO DE LA JUVENTUD

Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1999. Última Reforma D.O.F. 02-04-2015.

Esta ley establece que son jóvenes aquellos que están comprendidos entre un rango de edad entre los 13 y 29 años de edad, por lo que corresponde a los adolescentes y quedan dentro de esta Ley. Por ende son acreedores a los derechos que se protegen y otorgan a estos mismos, a través del Instituto Mexicano de la Juventud, quien tiene atribuciones para que en conjunto con las dependencias y entidades de la Administración Pública, realicen programas y talleres de orientación e información sobre lo que es educación sexual y sobre salud reproductiva.

Disposiciones generales

“Artículo 2. Por su importancia estratégica para el desarrollo del país, la población cuya edad quede comprendida entre los 12 y 29 años, será objeto de las políticas, programas, servicios y acciones que el Instituto lleve a cabo, sin distinción de origen étnico o nacional, género, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias, estado civil o cualquier otra.

“Artículo 4. Para el cumplimiento de su objetivo el Instituto tendrá las siguientes atribuciones:

XIII. Elaborar en coordinación con las dependencias y las entidades de la Administración Pública Federal, programas y cursos de orientación e información sobre adicciones, nutrición, **educación sexual y sobre salud reproductiva**, derechos humanos, cultura de la no violencia y no discriminación, equidad de género, medio ambiente, apoyo a jóvenes en situación de exclusión y vivienda.

2.4.4 NORMA OFICIAL

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) son reglamentos técnicos de obligado cumplimiento emitidos por las autoridades competentes para determinar las características que debe reunir un proceso o servicio cuando puede representar un riesgo para la seguridad humana o poner en peligro la salud humana.

las Normas Oficiales Mexicanas en las cuales nos vamos a basar en las siguientes normas son las referentes a la atención de adolescentes embarazadas:

2.4.4.1 NORMA OFICIAL MEXICANA NOM005-SSA2-1993, NORMA OFICIAL MEXICANA DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. DOC 21-01-2004

Esta norma se refiere políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México dentro del marco de absoluta libertad y respecto a la decisión de los individuos y posterior a un proceso sistemático de consejería, basada en la aplicación del enfoque holístico de la salud reproductiva

DISPOSICIONES GENERALES SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

- Servicios de planificación familiar
- promoción y difusión
- información y educación: impartir de forma regular, tanto hombre como a mujeres de cualquier edad, en forma grupal o individual que faciliten la comprensión del proceso reproductivo
- Consejería: proceso que se debe enfocar a resolver o aclarar las dudas que se pudieran tener acerca de las indicaciones, uso, seguridad y efectividad de los métodos anticonceptivos.
- Selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos: Los métodos anticonceptivos se aplican para regular la capacidad reproductiva de un individuo o de una pareja, con el fin de prevenir embarazos no deseados. Dependiendo de la posibilidad de recobrar la fertilidad, se clasifican en temporales y permanentes.

2.5 MARCO CONCEPTUAL

Embarazo: El embarazo es el periodo que transcurre desde la fecundación hasta el momento del parto. Durante este tiempo, que suele durar entre 40-42 semanas, la mujer debe adaptarse a una serie de cambios físicos y emocionales y prestar especial atención en sus cuidados personales y alimenticios. Pasada la semana 37 de gestación, el parto se puede producir

en cualquier momento, y empezará con una fase de dilatación, la salida del bebe y finaliza con la expulsión de la placenta.

Embarazo adolescente: Es aquel que se produce en una mujer adolescente, entre la adolescencia inicial o pubertad , comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia.

Adolescencia: La adolescencia es una etapa en la que establecen patrones de comportamiento para la vida al transitar de la niñez a la vida adulta, por tanto, es considerada como una etapa muy crucial debido a que las decisión tomadas durante esta etapa afectará el futuro del individuo.

Adolescencia temprana: Es el periodo peripuberal,comprede de los 10 a 13 años con grandes cambios corporales y funcionales en los hombre y las mujeres, durante esta etapa se comieza a perder interes por los padres e inicia amistades basicamente con individuos de mismo sexo, intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasias, no controla sus impulso y se plantea metas vocacionales irreales. personalmente se preocupa mucho por su apariencia física.

Adolescencia media: Ocurre entre los 14 y 16 años, se contempla el crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el periodo donde los adolescentes comparten valores propios y conflictos con sus padres, además es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se preocupa más por su apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

Adolescencia tardía: esta etapa donde los adolescentes casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más

adulta, adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

Sexualidad: Es el conjunto de condiciones que caracterizan el sexo de cada persona. Desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda de emoción sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo.

Salud sexual: La experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.

Métodos anticonceptivos: Es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo.

Enfermedades de transmisión sexual: Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) o Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. El contacto suele ser vaginal, oral o anal. Pero a veces suelen transmitirse a través de otro contacto físico íntimo. Esto se debe a que algunas ETS, como el herpes y el VPH, se transmiten por contacto de piel a piel.

Desinformación: La desinformación puede definirse como la difusión intencionada de información no estricta que busca minar la confianza pública, distorsionar los hechos, transmitir una cierta forma de percibir la verdad y explotar vulnerabilidades con la intención de desestabilizar.

Orientación: Se relaciona con saber el camino hacia el cual se debe dirigir. Los orientados u orientadas pueden ser jóvenes que están decidiendo sobre su futuro, pero también personas de media edad o mayores que deseen reorientarse.

Cultura: La cultura es una especie de tejido social que abarca las distintas formas y expresiones de una determinada sociedad. Por lo tanto, las costumbres, las prácticas, las maneras de ser, los rituales, los tipos de vestimenta y las normas de comportamientos son aspectos que se incluyen en la cultura.

Aborto: Interrupción del embarazo cuando el feto todavía no es viable fuera del vientre materno, esta puede ser espontánea o provocada tiene que ser antes de la vigésima semana.

Familia: Grupo de personas que poseen un grado de parentesco y conviven como tal. Es responsabilidad de la familia promover la educación y el buen comportamiento ante el medio social.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Todos los estudios se basan en un marco metodológico, que describe el uso de métodos, técnicas, herramientas, estrategias y procedimientos utilizados en la investigación desarrollada.

Al respecto, Balestrini (2006, p.125) define “el marco metodológico como la instancia referida a los métodos, las diversas reglas, registros, técnicas y protocolos con los cuales una teoría y su método calculan las magnitudes de lo real”.

Segun Finol y Camacho (2008, p.60), el marco metodológico está referida al “cómo se realizará la investigación, muestra el tipo y diseño de la investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad y las técnicas para el análisis de datos”.

3.1 FORMAS DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo tomando en cuenta que los datos a obtener son susceptibles a la cuantificación y nos permiten el tratamiento estadístico para poder determinar el nivel de información para prevenir los embarazos a temprana edad que tiene la población tanto de adolescentes entre 15-17 años de edad y la población de padres de familias.

3.1.1 INVESTIGACIÓN PURA

Baena (2014) menciona:

La investigación pura es el estudio del problema que permite formular nuevos conocimientos o modificar principios teóricos existentes para aumentar el conocimiento científico (p.11)

3.1.2 INVESTIGACIÓN APLICADA

Murillo (2008) señala:

La investigación aplicada se entiende como la implementación de los conocimientos en la práctica, esto con la implementación de las ciencias puras e indagación elemental, así como indagación en el funcionamiento de las cosas por medio de la sistematización de la práctica basada en la investigación.

3.2 TIPOS DE ESTUDIOS

El tipo de estudio es cualitativo, descriptivo, según Roberto Hernandez Sampieri: Porque tiene amplitud en ambientes naturales, debido a que busca

estimar parámetros en la población de estudio a partir de la muestra, describir características del objeto de investigación.

Los datos serán obtenidos en un momento específico, con intervención no experimental, esto debido a que es una investigación con sujetos humanos que no nos permite la manipulación experimental de la variable independiente.

3.2.1 ESTUDIO CORRELACIONAL

(Sampieri, 2022) menciona:

El estudio correlacional tiene el objetivo de medir el grado de relación que existe entre dos pensamientos o variables, una vez medida se analiza y cuantifica la vinculación, estas correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a pruebas. Si las dos variables están correlacionadas y se conoce la magnitud de la asociación, entonces existe una base para la predicción, con mayor o menor precisión. Pero también hay dos variables que aparentemente están correlacionadas cuando en realidad no lo están. Esto se llama una correlación espuria. En cierta medida tienen valor explicativo, aunque en parte, porque saber que dos conceptos o variables están relacionados proporciona cierta información explicativa.

3.2.2 ESTUDIO DESCRIPTIVO

Conforme sabino (1986):

La investigación descriptiva trabaja sobre hechos reales, el objetivo de este estudio es presentar una interpretación correcta, debido a que su objetivo primordial radica en descubrir algunas características de un conjunto similar, utilizando una metodología sistemática, de esta manera se pueden obtener las notas que caracterizan a la realidad estudiada.

3.2.3 ESTUDIO EXPLICATIVO

Hernández, Fernandez, Baptista (2006) afirman:

Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos, fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos, es decir, pretenden dar respuesta a los acontecimientos ya las causas de los fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, o por qué se relacionan dos o más variables.

3.2.4 ESTUDIO EXPLORATORIO

Fidias G. Arias (2012) señalan:

La investigación exploratoria es aquella que se efectúa sobre un asunto u objeto desconocido o poco estudiado, por lo cual sus resultados conforman

una visión aproximada de dicho individuo, debido a que su nivel de conocimiento es solo superficial.

3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación se realizará por medio del estudio de campo debido a que se desarrollará dentro de la R/a. Acachapan y Colmena 5ta Sección, Centro, Tabasco. Asimismo se utilizará la investigación documental debido a que se usó una recolección de datos de diferentes libros y revistas digitales de autores conocidos.

3.3.1 INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Santa Palella y Filiberto Martins (2010) indican:

La investigación de campo permite estudiar fenómenos sociales en su ambiente natural, además permite al investigador recolectar datos de forma directa de la realidad donde suceden los hechos, esto sin manipular o controlar las variables.

3.3.2 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

(Reyes-Ruiz & Carmona, 2020) mencionan:

La investigación documental es una herramienta que permite recolectar y reunir información de los documentos, revistas, libros, periódicos, artículos de investigación entre otros, para comparar y seleccionar la información que más se apege con su objeto de estudio.

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente tema sobre “La Falta de Información para la Prevención del Embarazo Precoz en Adolescentes de 15-17 años en Tabasco, específicamente en la comunidad de Acachapan y Colmena, 5ta Sección, en el año 2021” es una investigación de tipo cuantitativo descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Cuantitativo porque tomamos un grupo de edad entre 15-17 años; descriptivo porque nos basamos en la observación de los hechos sin explicarlos; retrospectivo ya que estamos estudiando las variables así tal cual surgieron en el momento de la investigación y corte transversal porque se va a realizar un corte en el tiempo.

3.4.1 INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL

(Arias, 2015) considera :

La investigación experimental es un técnica que permite imponer a un sujeto o grupo de individuos a determinados estímulos o condiciones, con la finalidad que el investigador pueda observar los efectos que puedan producir.

Este tipo de técnica permite al investigador manipular variables de estudio, para que pueda controlar el resultado, por eso es importante establecer las causas y efectos de un fenómeno.

3.4.2 INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL

Segùn Hernandez,Fernández y Baptista:

La investigación no experimental es aquella donde el investigador no crea, ni manipula las variables independientes, lo que hace con esta técnica es solo observar el fenómeno tal y como es,dentro de su contexto natural .

3.4.2.1 INVESTIGACIÓN TRANSVERSAL

(sampleri, 2010) señala:

La investigación transaccional o transversal reúne información en una determinada circunstancia o tiempo único. El objetivo de este estudio es describir variables y analizar su incidencia en relación a un momento dado.
(p.151)

3.4.2.2 INVESTIGACIÓN LONGITUDINAL

Hernandez (2003) menciona:

las investigación de tipo longitudinal , recolectan datos a través del tiempo en un sitio o periodo determinado, para hacer comparaciones referentes al cambio , sus determinantes y consecuencias.

3.5 ENFOQUES

El enfoque permite orientar la investigación para su desarrollo, diseñar y ayudar a elegir herramientas que sirvan para recolectar la información de datos, así como los elementos que debe tener para tener una relación lógica entre lo investigado y lo escrito.

La investigación es de enfoque mixto debido a que combinaremos el enfoque cuantitativo con el cualitativo.

3.5.1 ENFOQUE CUALITATIVO

Los autores Blasco y Perez (2007:25), señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y como sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas.

Utiliza variedad de instrumentos para recoger información como las entrevistas, imágenes, observaciones, historias de vida, en los que se describen las rutinas y las situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los participantes.

Por otra parte, Taylor y Bogdan (1987), citados por Blasco y Perez (2007:25-27) al referirse a la metodología cualitativa como un modo de encarar el mundo empírico, señalan que en su más amplio sentido es la investigación que produce datos descriptivos: las palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable.

3.5.2 ENFOQUE CUANTITATIVO

La metodología cuantitativa de acuerdo con Tamayo (2007), consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio.

Por tanto, para realizar estudios cuantitativos es necesario contar con una teoría bien establecida en la que el método científico utilizado sea la inferencia; Mientras que la metodología cualitativa implica construir o generar una teoría a partir de una serie de proposiciones extraídas de la literatura teórica que servirán de punto de partida al investigador, para lo cual no es necesario extraer una muestra representativa, sino una muestra teórica. Consta de uno o más estados, y para ello utiliza el método inductivo, ya que se debe partir del estado vacío del teorema.

3.5.3 ENFOQUE MIXTO

El enfoque mixto puede ser comprendido como “(...) un proceso que recolecta, analiza y vierte datos cuantitativos y cualitativos, en un mismo estudio” (Tashakkori y Teddlie, 2003, citado en Barrantes, 2014, p.100).

Durante mucho tiempo, se consideró que los enfoques cuantitativos y cualitativo eran completamente contrarios y que por ende no podían utilizarse de forma conjunta; sin embargo, tal como Uwe Flick (2012) explica “(..) la combinación de ambas estrategias ha cristalizado como una perspectiva que se analiza y practica de varias formas”. (p.277).

3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN

Carrasco (2009) señala:

El universo o población son un conjunto de elementos, personas, objetos, entre otras, a los que pertenece la investigación o muestra de estudio relacionadas con la variante y el problema presentado dentro de la investigación.

Moreno Galindo, 2013 recalca:

el universo un conjunto de cosas objetos o personas sujetas a la investigación, esto debido a que comparten mismas características, ante la probabilidad de investigar al universo en su totalidad, se seleccionara un subconjunto al cual se denominara muestra.

La población de estudio es la R/a. Acachapan y Colmena 5ta Sección, Centro, Tabasco.

3.6.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

La R/a. Acachapan y Colmena 5ta Sección es una localidad del municipio de Centro, ubicado en la subregión centro del estado mexicano de Tabasco. Según el Censo de Población y Vivienda 2020, efectuado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, la localidad de Acachapan y Colmena

5ta Sección tiene 404 habitantes, de los cuales 207 son del sexo masculino y 197 del sexo femenino. Su tasa de fecundidad es de 2.82 hijos por mujer y tiene 104 viviendas particulares habitadas.

3.7 MUESTRA

(Ortego & Gilbergas, s/f), mencionan:

A la muestra se le conoce a un subgrupo de unidades estadísticas el cual es extraído del universo permitiendo conocer ciertas características de esta población, los resultados de la muestra permiten producir estimaciones de dicho universo.

La muestra de esta investigación son 10 personas que fuimos a visitar a su domicilio, ubicado en Acachapan Y Colmena 5ta, Sección.

3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento que aplicaremos en esta investigación es la encuesta la cual consta de 18 preguntas en las cuales se encuentran de opción múltiple y opción libres con la finalidad de conocer más acerca sobre la opinión de la persona encuestada.

La técnica que utilizará esta investigación es la observación directa en la que conoceremos el conocimiento que tienen los adolescentes referente al tema de la sexualidad a la hora de ser encuestados, esta herramientas nos permitirán recopilar datos importantes que nos ayudarán a comprobar nuestra hipótesis.

3.8.1 OBSERVACIÓN

Bunge 2007 menciona:

La observación es el procedimiento empírico fundamental de la ciencia, cuyo estudio es uno o más hechos, objetos o fenómenos de la realidad actual, por lo tanto, para los efectos de las ciencias naturales, cualquier dato observado se considera fáctico, real o irrenunciable.

En la presente investigación se utilizara de esta técnica, apoyándose del instrumento ficha de observación en la que se observan: actitud, expresión verbal, expresión no verbal, expresión corporal y gestos.

3.8.2 ENCUESTA

Posgrado (2009) manifiesta:

Es una herramienta que le permite a los investigadores obtener datos mediante el uso de entrevistas personales de una población o muestra de la población, este estudio es denominado así, por su factibilidad de uso, además de ser un instrumento no invasivo que permite al encuestados no sentirse incomodado por el entrevistador.

En la investigación utilizara la encuesta para recopilar información con ayuda del instrumento, el cual será un cuestionario que consta de 18 preguntas, dicho cuestionario se aplicará a diez adolescentes que se encuentren en la ranchería Acachapan Y Colmena 5ta, Sección.

3.9 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.9.1 CUESTIONARIO

A continuación se presenta el cuestionario que se aplicará a nuestra muestra, el cual se llevará a cabo en la comunidad, visitando en los domicilios de adolescentes en el rango de edad de 15-17 años, de igual manera se realizará las fichas de observación. La encuesta se llevará a cabo el 20 de junio de 2022 en un horario de 10:30 am.

CUESTIONARIO

Fecha: _____ No. de cuestionario: _____

Instrucciones: Te pedimos cordialmente que nos apoyes a contestar las siguientes preguntas con toda la sinceridad, hacemos de tu conocimiento que la información obtenida será tratada con respeto y confidencialidad.

I. DATOS PERSONALES

Edad: _____ Sexo: _____ Escolaridad: _____

¿Qué religión practicas?: _____

II. CONOCIMIENTOS SOCIO-EDUCATIVOS

1.-¿Con quién vives?

- A. Padres
- B. Solo.
- C. Otro(Especifique) _____

2.-¿Cómo calificas tu relación con tus padres?

- A. Buena.
- B. Mala.
- C. Regular.
- D. No sabe.

2.-.- ¿Le han hablado en su hogar sobre el embarazo y los cambios físicos por los cuales paso?

SI ()

NO ()

3.-.-¿La relación que mantiene con sus padres es suficiente como para hablar de sexualidad?

- A. Si
- B. No.

4.- ¿Cuál es la reacción que toman sus padres cuando le pregunta algo sobre sexualidad?

- A. Responden abiertamente.
- B. Desvían el tema.
- C. Te niegan la respuesta.
- D. Nunca preguntas.

5.- ¿Cuando tienes alguna duda sobre sexualidad, a quién recurre para que le explique?

- A. Padres.
- B. Amigo/a.
- C. Maestros.
- D. Internet
- E. Otro (especifique) _____

6.- ¿Que opinan sus padres sobre las relaciones sexuales entre los adolescentes? _____

7.-De acuerdo con lo que piensa y conoce, usted estima que la sexualidad es algo que: (marque más de una alternativa).

- A. Corresponde al ámbito privado de las personas, por lo tanto no es para tratarlo en público, no con personas desconocidas.
- B. Corresponde al desarrollo del ser humano.
- C. Todas las personas saben desde niños que se aprende con los amigos/as por eso no es necesario informarse.
- D. Se refiere a los problemas que tienen las personas sean hombres o mujeres para tener relaciones con su pareja.

8.- ¿Qué entiende por educación sexual? Puede marcar más de una alternativa.

- A. Hablar de atracción y deseo.
- B. Hablar de valores, amor, relaciones de pareja.
- C. Hablar sobre cómo funcionan los genitales y el cuerpo humano.
- D. Entregar anticonceptivos cuando lo necesiten.
- E. Hablar de anticoncepción, embarazo y enfermedades de transmisión sexual.

9.- ¿Qué consecuencias te provoca la falta de educación y orientación sexual? _____

10.- ¿Qué es el embarazo adolescente?

- A. Es el que ocurre entre los 11 y 19 años.
- B. Es el que ocurre después de los 15 años.
- C. No sabe

11.- ¿Conoce las consecuencias de salir embarazada a temprana edad?

- A. Si
- B. No

Mencione cuales conoce: _____

12.- ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?

13.- ¿Cuál cree que son las principales causas de un embarazo en la adolescencia?

- A. La falta de información sobre sexualidad.
- B. Influencia de los amigos.
- C. Poca información sobre métodos anticonceptivos.
- D. Alcohol y drogas.
- E. Otras (mencione cuáles): _____

14.-¿Ha recibido charlas o capacitaciones acerca de este tema?

- A. Si
- B. No

15.- ¿Cree usted que hace falta fomentar la educación sexual en las instituciones?

- A. SI
- B. No

16.-¿Cuál piensas que es el principal problema de los embarazos a temprana edad?

- A. La falta de conocimiento sobre el tema de sexualidad.
- B. Falta de comunicación por parte de sus padres.

C. Irresponsabilidad de los jóvenes

17.- En tu opinión, la información que aportan los hospitales, escuelas, talleres, etc. ¿Son suficientes para la prevención de un embarazo?

A. Si

B. No.

18.-¿Cuál crees que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?

A. Mayor acceso a los adolescentes a la educación sexual integral.

B. Mayor participación de los medios de comunicación en la educación sexual.

C. Fomentar la educación entre padres e hijos.

D. Otro, especifique: _____

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO

El día lunes veinte de junio del presente año en curso se procedió a realizar las encuestas y fichas de observación a las personas que habíamos acordado dentro de nuestra muestra que consiste en diez personas que se encontraban en la ranchería Acachapan Y Colmena 5ta, Sección, la encuesta se llevó a cabo en un promedio de dos horas, por partes de los tesisistas profesionales de enfermería del 9º cuatrimestre, campus, Tabasco.

Cabe destacar que este proceso de investigación se llevó a cabo de manera satisfactoria obteniendo los resultados de aplicación deseados.

En la siguiente sección le presentamos los resultados obtenidos a través de tablas y gráficas, que nos permitieron analizar e interpretar los datos sobre la situación que prevalece respecto al tema sobre la falta de información para la prevención ante un embarazo precoz dentro de la comunidad Acachapan y Colmena 5ta, Sección, que su vez fue de utilidad para crear recomendaciones y propuestas para la prevención de este tema.

4.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

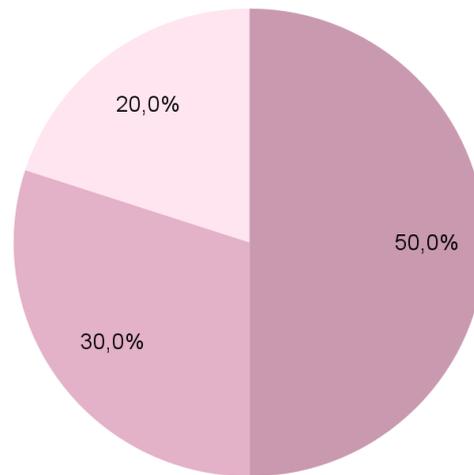
TABLA I. DATOS PERSONALES

| VARIABLES | DETALLE | FRECUENCIA | % |
|-------------|------------|------------|------|
| EDAD | 15 | 5 | 50 |
| | 16 | 3 | 30 |
| | 17 | 2 | 20 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| SEXO | MASCULINO | 4 | 40 |
| | FEMENINO | 6 | 60 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| ESCOLARIDAD | PRIMARIA | 7 | 70 |
| | SECUNDARIA | 3 | 30 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| RELIGIÓN | CATÓLICOS | 4 | 40 |
| | EVANGÉLICA | 4 | 40 |
| | OTRAS | 2 | 20 |
| | NINGUNA | 0 | 0 |
| | TOTAL | 10 | 100% |

GRÁFICA 1

EDAD

- 15
- 16
- 17



Análisis:

Esta gráfica nos muestra que la población encuestada se encuentra en tres grupos de edades, sobresaliendo con más de la mitad el grupo 15 años con un 50% y el grupo de 16 años con un 30%, mientras que el grupo de 17 años con un 20%.

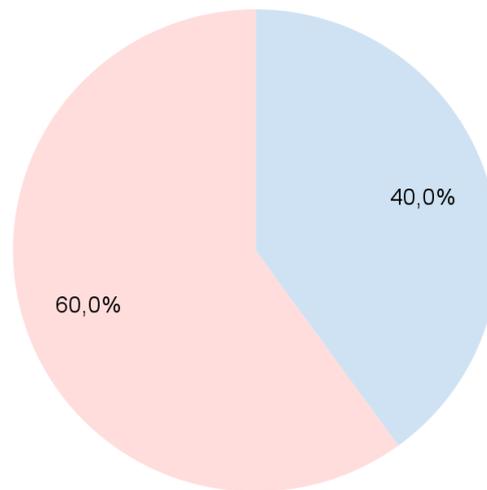
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICA 2

SEXO

- MASCULINO
- FEMENINO



Análisis:

la grafica nos muestra que la poblacion encustada es su mayoria fue del sexo femenino, en un 60% y el 40% restante correspondio a la poblacion masculina.

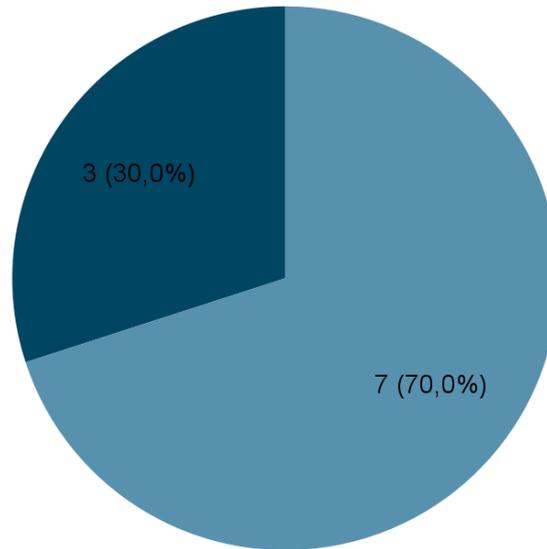
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICA 3

ESCOLARIDAD

- Primaria
- Secundaria



Análisis:

La gráfica nos muestra que el 100% de la población encuestada cuenta con algún grado escolar; de los cuales un 70% tiene nivel primaria, un 30% cuenta con secundaria.

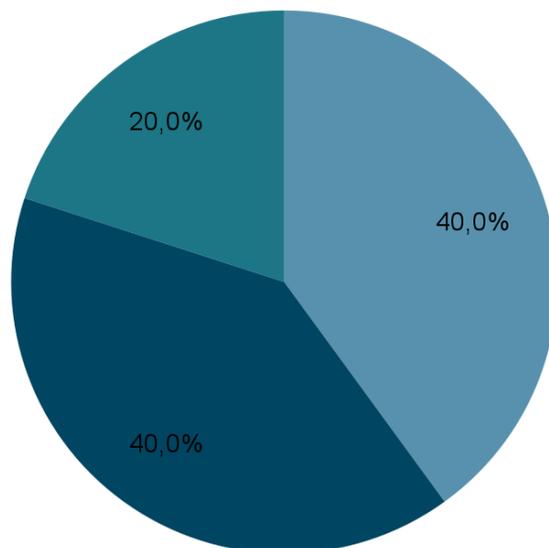
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICA 4

RELIGION

- CATOLICOS
- EVAGELICAS
- OTRA



Análisis:

Esta gráfica nos arroja que la mayoría de la población encuestada, en un 40% corresponde a personas de religión católica y otra parte con un 40% corresponde a personas evangélicas, con un 20% personas con otro tipo de religión que no se preguntaron.

Interpretación:

La gráfica.

TABLA II. CONOCIMIENTO SOCIO-EDUCATIVOS

| VARIABLE | DETALLE | FRECUENCIA | % |
|--|------------------------|------------|------|
| VIVE CON | PADRES | 6 | 60 |
| | SOLO | 1 | 10 |
| | OTRO | 3 | 30 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| RELACIÓN CON SUS PADRES | BUENA | 5 | 50 |
| | MALA | 1 | 10 |
| | REGULAR | 4 | 40 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| CONOCIMIENTO/ EMBARAZO ADOLESCENTES | SI | 8 | 80 |
| | NO | 2 | 20 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| RELACIÓN/PADRES/SUFICIENTE/PARA HABLAR DE SEXUALIDAD | SI | 2 | 2 |
| | NO | 8 | 80 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| REACCIÓN AL MOMENTO DE HABLAR DE SEXUALIDAD | RESPONDEN ABIERTAMENTE | 1 | 10 |
| | DESVÍAN EL TEMA | 3 | 30 |
| | NUNCA PREGUNTA | 6 | 60 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| DONDE RECURREN CUANDO TIENE | PADRES | 1 | 9.1 |
| | AMIGOS | 3 | 27.3 |
| | MAESTROS | 1 | 9.1 |

| | | | |
|--------------------------------------|---|----|------|
| DUDA | INTERNET | 6 | 54.5 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| OPINIÓN DE LOS PADRES / ADOLESCENCIA | QUE NO SE DEBE HACER | 8 | 80 |
| | QUE ES ALGO NATURAL | 1 | 10 |
| | ES ALGO PELIGROSO | 1 | 10 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| LA SEXUALIDAD ES ALGO | PRIVADO | 6 | 60 |
| | DESARROLLO DEL SER HUMANO | 2 | 20 |
| | ES ALGO QUE SE APRENDE DESDE NIÑO | 1 | 10 |
| | PROBLEMAS PARA TENER RELACIONES | 1 | 10 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| ¿QUÉ ES EDUCACIÓN SEXUAL? | ATRACCIÓN Y DESEO | 2 | 20 |
| | VALORES, AMOR, RELACIONES DE PAREJA | 2 | 20 |
| | FUNCIONAMIENTOS DE LOS GENITALES | 0 | 0 |
| | ENTREGAR ANTICONCEPTIVOS | 2 | 20 |
| | HABLAR/ ANTICONCEPTIVOS, EMBARAZO Y ENFERMEDADE | 4 | 40 |

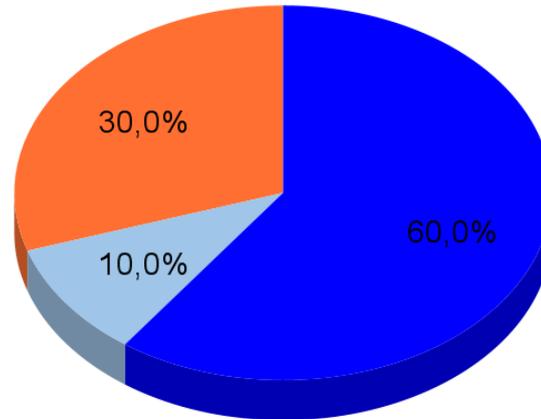
| | | | |
|--|--|----|------|
| | S DE TRANSMISIÓN SEXUAL | | |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| CONSECUENCIA DE LA FALTA DE EDUCACION Y ORIENTACION SEXUAL | EMBARAZO NO DESEADOS | 9 | 90 |
| | ETS | 1 | 10 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| CONSIDERACIÓN DE EMBARAZO ADOLESCENTE | OCURRE ENTRE LOS 11 Y 19 AÑOS | 6 | 60 |
| | OCURRE DESPUÉS DE LOS 15 AÑOS | 3 | 20 |
| | NO SABE | 1 | 30 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| MOTIVOS/ GENERAN /EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA | FALTA DE INFORMACIÓN | 3 | 30 |
| | INFLUENCIA DE AMIGOS | 1 | 10 |
| | POCA INFORMACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | 5 | 50 |
| | ALCOHOL Y DROGA | 1 | 10 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| RECIBIDO CAPACITACIONES ACERCA DE SEXUALIDAD | SI | 4 | 40 |
| | NO | 6 | 60 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| HACE FALTA FOMENTAR LA EDUCACIÓN | SI | 8 | 80 |
| | NO | 2 | 20 |

| | | | |
|---|--|----|------|
| SEXUAL EN LA INSTITUCIONES | TOTAL | 10 | 100% |
| PRINCIPAL PROBLEMA DE LOS EMBARAZOS TEMPRANOS A EDAD | FALTA DE CONOCIMIENTO DEL TEMA | 4 | 40 |
| | FALTA DE COMUNICACIÓN POR PARTE DE LOS PADRES | 2 | 20 |
| | IRRESPONSABILIDAD DE LOS JÓVENES | 4 | 40 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| LA INFORMACIÓN QUE APORTAN LAS ESCUELAS TALLERES SON SUFICIENTE | SI | 3 | 30 |
| | NO | 7 | 70 |
| | TOTAL | 10 | 100% |
| MEJOR OPCIÓN PARA DISMINUIR LOS EMBARAZOS DURANTE LA ADOLESCENCIA | MAYOR ACCESO A LOS ADOLESCENTES A LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL | 3 | 30 |
| | MAYOR PARTICIPACIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LA EDUCACIÓN SEXUAL | 2 | 20 |
| | FOMENTAR LA EDUCACIÓN ENTRE PADRES E HIJOS | 5 | 50 |
| | TOTAL | 10 | 100% |

GRÁFICA 5

VIVE CON

- PADRES
- SOLO
- OTROS



Análisis:

En esta gráfica podemos ver que en un mayor porcentaje correspondiente al 60 %, las personas que fueron encuestadas viven con sus padres, un 30 % viven con otros familiares y un 10% vive solo.

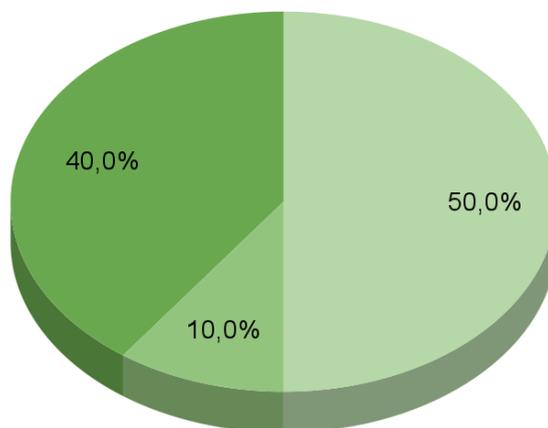
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICA 6

RELACION CON SUS PADRES

- BUENA
- MALA
- REGULAR



Análisis:

Esta gráfica nos muestra como la mayoría de la población, específicamente un 50% tiene buena relación con sus padres, un 40% es regular y un 10% es mala.

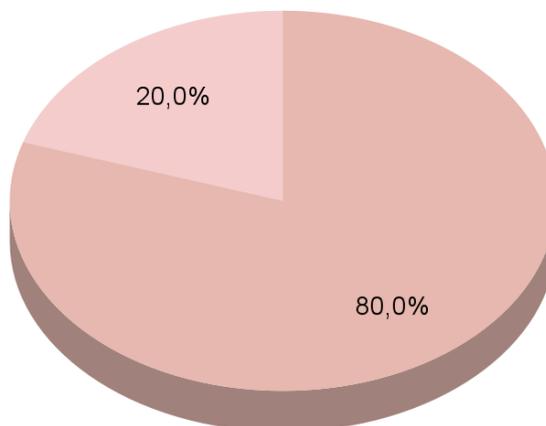
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICA 7

CONOCIMIENTO/ EMBARAZO ADOLESCENTES

- SI
- NO



Análisis:

Esta gráfica nos arroja que la mayoría de la población encuestada, en un 80% tiene conocimiento que existe el embarazo durante la adolescencia y un 20% no la tiene.

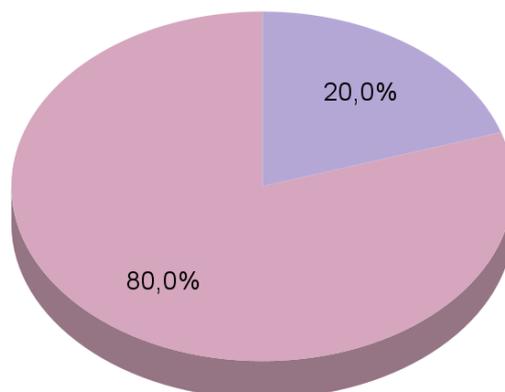
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICA 8

RELACIÓN/PADRES/SUFICIENTE/PARA HABLAR DE SEXUALIDAD

- SI
- NO



Análisis:

Esta gráfica muestra que la relación que mantiene con sus padres es suficiente como para hablar de sexualidad un 80% no tiene esa confianza para hablar con sus padres y un 20% que sí tiene esa confianza.

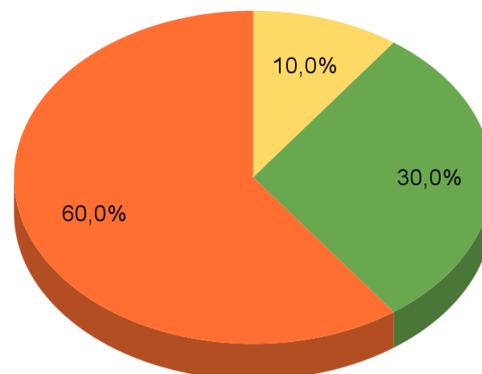
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICA 9

REACCION AL MOMENTO DE HABLAR DE SEXUALIDAD

- RESPONDE ABIERTAMENTE
- DESVIA EL TEMA
- NUNCA PREGUNTA



Análisis:

Esta gráfica nos permite observar que casi un 60% de las personas no preguntan al momento de hablar sobre la sexualidad, en un 30% prefiere desviar el tema y un 10% puede responder abiertamente.

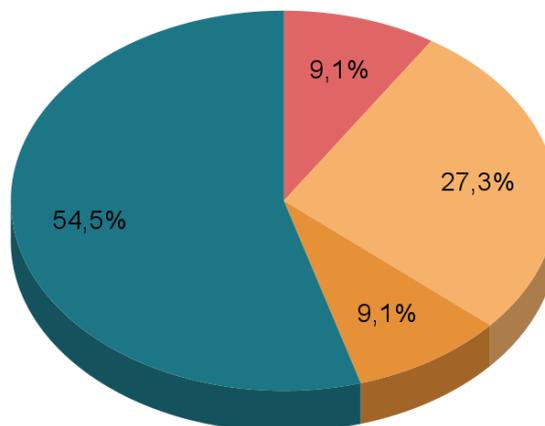
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICA 10

DONDE RECUREN CUANDO TIENE DUDA

- PADRES
- AMIGOS
- MAESTROS
- INTERNET



Análisis:

Esta gráfica nos revela que los encuestados el 54.5% recurren a internet cuando tiene alguna duda sobre el tema de sexualidad, 18.2% recurren a padres y maestros (ambos con un 9.1% cada uno) y un 27.3% recurren a amigos.

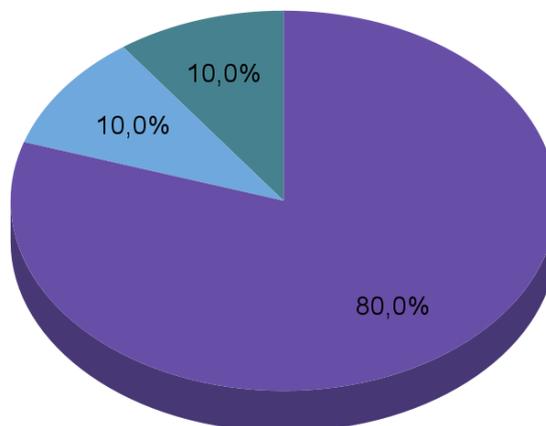
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICO 11

OPINION DE LOS PADRES/ADOLESCENCIA

- QUE NO SE DEBE HACER
- QUE ES ALGO NATURAL
- ES ALGO PELIGROSO



Análisis:

Esta gráfica nos permite observar que casi un 80% de las personas encuestadas dice que sus padres opinan que no se debe hacer durante esa está, un 20% menciona que es algo natural y algo peligroso (ambos con un 10% cada uno.

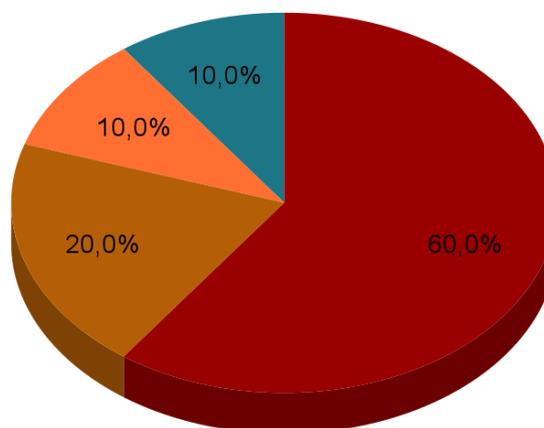
Interpretación:

La gráfica.

GRAFICO 12

LA SEXUALIDAD ES ALGO

- PRIVADO
- ES EL DESARROLLO DEL SER HUMANO
- ES ALGO QUE SE APRENDE DESDE NIÑO
- PROBLEMAS PARA TENER RELACIONES



Análisis:

Esta gráfica nos refleja que un 60% de la población encuestada menciona que la sexualidad es algo privado, un 20% menciona que es parte del desarrollo humano y un 20% que es algo que se aprende desde niño y problemas para tener relación (ambos con un 10% cada uno).

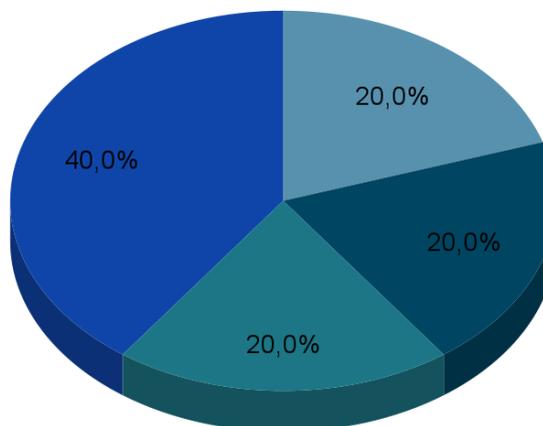
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICO 13

¿QUE ES LA EDUCACION SEXUAL?

- ATRACCION Y DESEO
- VALORES, AMOR, RELACIONES DE PAREJA
- ENTREGAR ANTICONCEPTIVOS
- HABLAR/ANTICONCEPTIVOS, EMBARAZO Y ETS



Análisis:

Esta gráfica podemos ver que un 40 % de los encuestados mencionan que la educación sexual es hablar de métodos anticonceptivo, embarazo y enfermedades de transmisión sexual , un 40% dice que son valores, amor, relaciones de parejas y otra parte refiere que es atracción y deseo (ambos con un 20% cada uno), un 20% que es entregar métodos anticonceptivos.

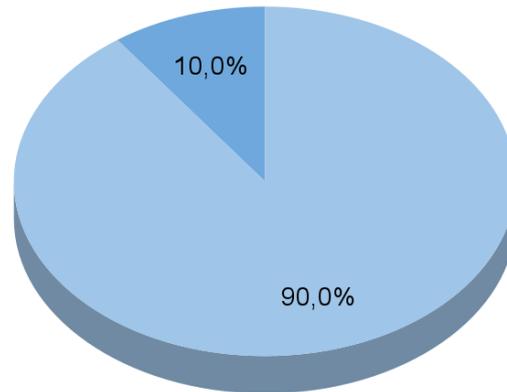
Interpretación:

La gráfica.

GRÁFICO 14

CONSECUENCIA DE LA FALTA DE EDUCACION Y ORIENTACION SEXUAL

- EMBARAZO NO DESEADOS
- ETS



Análisis:

La gráfica nos revela que un 80% de la población encuestada menciona que la consecuencia de la falta de educación y orientación son los embarazos no deseados y un 10% dice que puede provocar enfermedades de transmisión sexual (ETS).

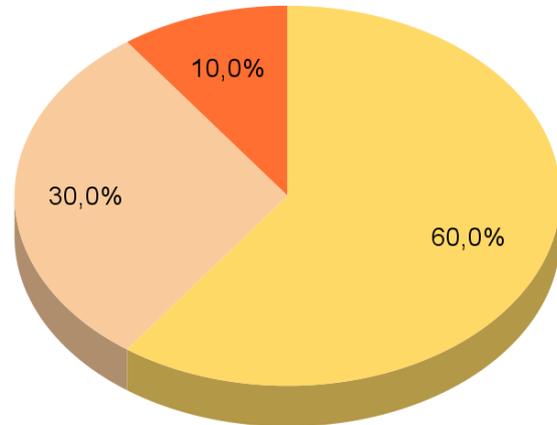
Interpretación:

La gráfica

GRÁFICO 15

CONSIDERACION DE EMBARAZO ADOLESCENTES

- OCURRE ENTRE LOS 11 Y 19 AÑOS
- OCURRE DESPUÉS DE LOS 15 AÑOS
- NO SABE



Análisis:

la gráfica nos refleja que un 60% de los encuestados consideran que la edad de los embarazos adolescentes ocurren entre los 11 y 19 años y un 30% que ocurre después de los 15 años y un 10% no sabe entre edades ocurre.

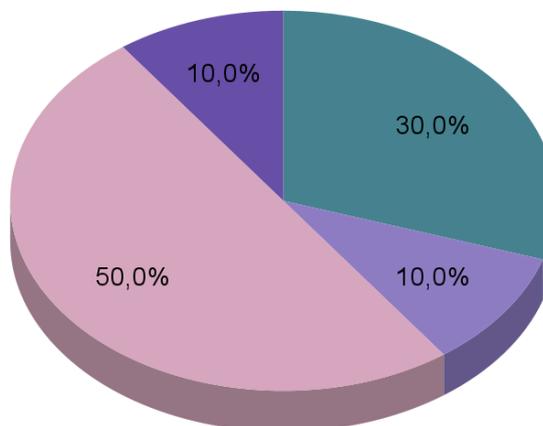
Interpretación:

La gráfica

GRÁFICO 16

MOTIVOS/ GENERAN /EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

- FALTA DE INFORMACION
- INFLUENCIA DE AMIGOS
- POCA INFORMACION SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS
- ALCOHOL Y DROGAS



Análisis:

esta gráfica podemos ver que un 50% de la población encuestada menciona que los motivos de generar los embarazos adolescentes es la poca información sobre los métodos anticonceptivos un 20% mencionan que es por la falta de información sobre este tema y un 20% por la influencia de amigos, drogas y alcohol (ambos con un 10% cada uno)

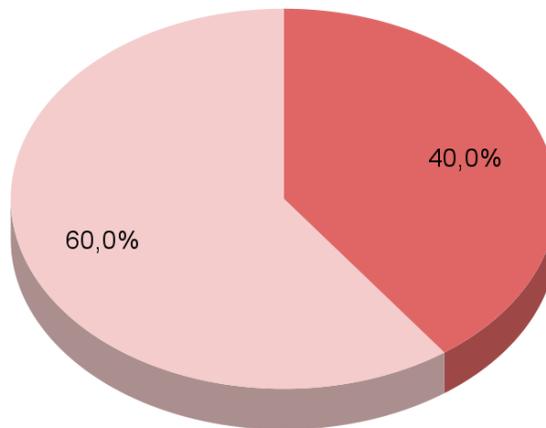
Interpretación:

La gráfica

GRÁFICO 17

RECIBE CAPACITACIONES ACERCA DE SEXUALIDAD

- SI
- NO



Análisis:

La gráfica nos revela que un 60% de los encuestados no ha recibido capacitaciones acerca de la sexualidad y un 40% si lo ha hecho.

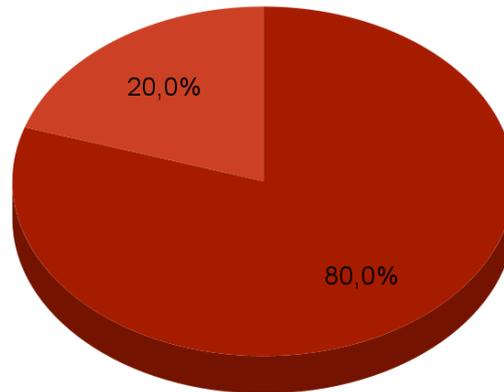
Interpretación:

La gráfica

GRÁFICO 18

HACE FALTA FOMENTAR LA EDUCACION SEXUAL EN LAS INSTITUCIONES

- SI
- NO



Análisis:

Esta gráfica nos permite observar que un 80% de la población dice que hace falta fomentar la educación sexual en las instituciones y un 20% menciona que está bien la educación sexual impartida dentro de las instituciones públicas.

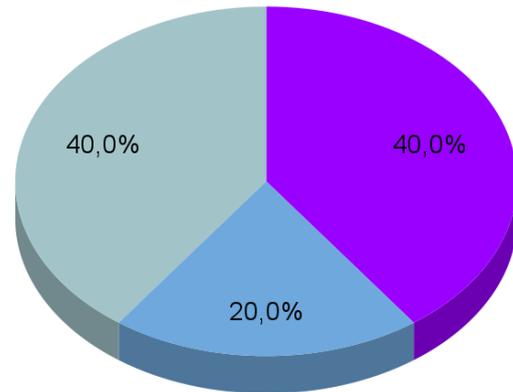
Interpretación:

La gráfica

GRÁFICO 19

PRINCIPAL PROBLEMA DE EMBARAZO A TEMPRANA EDAD

- FALTA DE CONOCIMIENTO DEL TEMA
- FALTA DE COMUNICACION POR PARTE DE LOS PADRES
- IRRESPONSABILIDAD DE LOS JOVENES



Análisis:

esta grafica podemos observar que un 40% de los encuestados mencionan que el principal problema de los embarazo a temprana edad es la falta de conocimiento sobre este tema, otro 40% menciona que se debe a la falta de comunicación por parte de los padres y un 20% opina que se debe a la irresponsabilidad de los jóvenes.

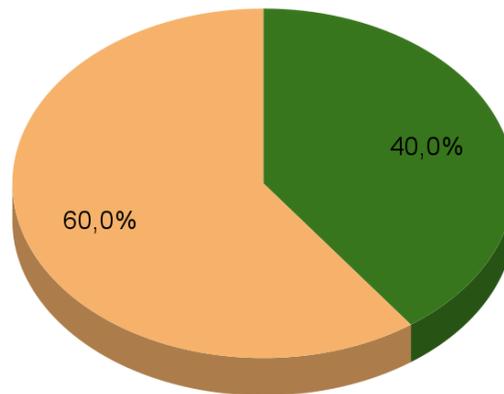
Interpretación:

La gráfica

GRÁFICO 20

LA INFORMACION QUE APORTAN LAS ESCUELAS , TALLERES SON SUFICIENTES

- SI
- NO



Análisis:

En esta gráfica podemos ver que un 60% de los encuestados opinan que la información que aportan las escuelas talleres no son los suficientes y un 40% menciona que están conforme con la información proporcionada por dichas instituciones.

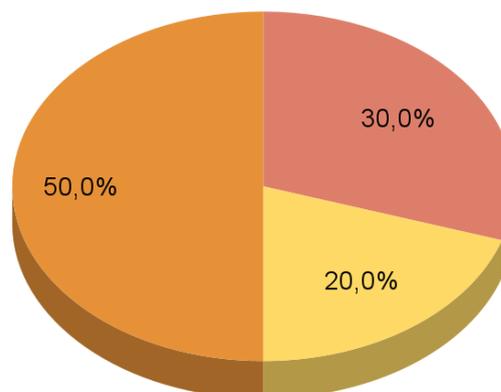
Interpretación:

La gráfica

GRÁFICO 21

MEJOR OPCIÓN PARA DISMINUIR LOS EMBARAZOS DURANTE LA ADOLESCENCIA

- MAYOR ACCESO A LOS ADOLESCENTES A LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL
- MAYOR PARTICIPACIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LA EDUCACIÓN SEXUAL
- FOMENTAR LA EDUCACIÓN ENTRE PADRES E HIJOS



Análisis:

La gráfica nos revela que la mejor opción para disminuir los embarazos durante la adolescencia donde un 50% opinó que se debe fomentar la educación entre padres e hijos, 30% mayor acceso a los adolescentes a la educación sexual integral y un 20% dijo que debe haber una mayor participación de los medios de comunicación en la educación sexual.

Interpretación:

La gráfica

SUGERENCIA

CONCLUSION

BIBLIOGRAFÍA

Aponte González, Vanessa. (2018). "Complicaciones maternas del embarazo en adolescentes". (Tesis de Licenciatura). Centro Universitario de Iguala, México. Recuperado de <https://repositorio.unam.mx/contenidos/403674>

Adolescent pregnancy. Who.int. (2022). Retrieved 1 February 2022, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=Los%20embarazos%20en%20la%20adolescencia,vez%20casadas%2C%20para%20tener%20hijos.>

Velasteguí Egüez, Jacqueline Elizabeth, Hernández Navarro, Marlene Isabel, Real Cotto, Jhony Joe, Roby Arias, Aurora Jazmín, Alvarado Franco, Hugo Javier, & Haro Velastegui, Ana Jacqueline. (2018). Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 37-44. Recuperado en 06 de febrero de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005&lng=es&tlng=es)

(2022). Retrieved 3 February 2022, from <https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2014/05/ABORTO-GLOSARIO.pdf>

Constitucion Política de los Estados Unidos Mexicano en línea fecha de consulta febrero del 2022 en: <http://www.diputados.gob.mx//LeyesBiblio/ref/cpeum.htm>

Diario oficial de la Federación, D.F.F.1. Norma Oficial Mexicana NOM-0050SSA2-1993. en línea http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015

(2022). Retrieved 5 February 2022, from <https://www.imss.gob.mx/maternidad/planificacion-familiar>

- Battaglia, F.C. T.M. Frazier, A.E. Hellegers: Obstetric and pediatric complications of juvenile pregnancy. *Pediatrics* 32 (1963)902-910.
- Brenner, W.E., D.A. Edelman, C.H. Hendricks: A standard of fetal growth for the United States of America. *Am J. Obstet. Gynecol.* 126(1976)555-564.
- Claman, A.D., H.M Bell: Pregnancy in the very young teen-ager. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 90(1964)350-354.
- Duenhoelter, J.H., J.M Jimenez, G. Baumann: Pregnancy Performance of Patients Under Fifteen Years of Age. *Obstet Gynecol.* 46(1975)49-52.
- Elster, A.B.: The effect of maternal age, parity, and prenatal care on perinatal outcome in adolescent mothers. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 149(1984)845-847.
- Fielding, J.E.: Adolescent pregnancy revisited. *New Engl. J. Med.* 299(1978)893-896.
- Horon, I.L., D.M. Strobino, H.M. MacDonald: Birth weights among infants born to adolescent and young adult women. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 146(1983)444-449.
- Huber, A., H.-D. Diersche: *Praxis der Gynäkologie im Kindesund jugendalter.* G. Thieme, Stuttgart 1977.
- Israel, S.L., J. Deutschberger: Relation of the Mother's Age to Obstetric Performance. *Obstet. Gynecol.* 24(1964)411-417.
- Ketscher, K.D., Retzke, E. Schöne: Schwangerschaftsausgang und Schwangerschaftsverlauf bei Adolescentinnen. *Geburtsh. Frauenheilk.* 50(1990)850-855.
- Krähenmann, F.,H. Brühwiler: Adoleszente primiparae, 17 Jahre und jünger. *Geburtsh. Frauenheilk.* 52(1992)539-543.
- Lee, K., R.M. Ferguson, M. Corpuz, L.M. Gartner: Maternal age and incidence of low birth weight at term: A population study. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 158(1988)84-89.

Sampieri, R. H. (2010). Metodología de la Investigación. Mexico:
McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

McAnarney, E.R.: Young Maternal Age and Adverse Neonatal
Outcome. Am. J. Dis. Child. 141(1987)1053-1059.

ANEXOS

FICHA DE REGISTRO DE OBSERVACIÓN

CUESTIONARIO NUM.1

FECHA DE APLICACIÓN: 20 DE JUNIO 2022

| |
|---|
| OBSERVACIONES |
| ACTITUD. Actitud a la solicitud de responder la encuesta: <u>la mayoría de las personas fueron amables y otras de manera negativa como de rechazo y un poco cerradas respecto al tema.</u> |
| EXPRESION VERBAL Respuesta a la solicitud de responder la encuesta: <u>la mayoría de los casos de manera fluida, teniendo conocimiento del tema y en otros casos de manera cortante con poco interés, por otro lado otros sin conocimiento alguno.</u> |
| EXPRESION NO VERBAL Expresión corporal: <u>muchos movimientos de manos, movimientos por nerviosismo inquietud en ambas piernas, cabeceo hacia ambos lados demostrando desesperación</u> Gestos: <u>evasión de miradas, movimientos de ojos demostrando indiferencia</u> |

Nombre de los observadores: Rosa Isela Bautista Gomez, Jorge Peralta Vazquez

