

Alumnos:

José Leonardo Arias Cruz

Liri Yaneth López Pérez

Licenciatura:

Lic. Enfermería

Grupo: G

Cuatrimestre: *Noveno Cuatrimestre*

Producto: *Trabajo de Investigación(tesis)*

Docente: *Carlos Mario Hernández Salvador*

**Embarazo en
Adolecente de 12
a 19 años de la
ranchería la cruz**

Dedicatorias

(José Leonardo Arias Cruz)

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres (José Lourdes Arias Gómez y Irma Cruz Hernández), por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hijo, son los mejores padres.

A mi hermana Olga María Arias Cruz, por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindo a lo largo de esta etapa de nuestras vidas. A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Liri Yanet López Pérez

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis hermanas por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas

INDICE

Portada	1
Título	2
Dedicatorias.....	3
INTRODUCCION	7
CAPÍTULO I	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
FORMULACION DEL PROBLEMA.....	9
OBJETIVO ESPECIFICO	9
OBJETIVO GENERAL.....	9
HIPOTESIS.....	10
JUSTIFICACIÓN.....	10
DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO	11
CAPÍTULO II.....	12
MARCO DE REFERENCIA.....	12
MARCO FILOSÓFICO ANTROPOLÓGICO.....	12
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	14
MARCO TEÓRICO	20
Adolescencia.....	20
Sexualidad.....	20
Embarazo en la adolescencia.....	21
Etapas de la adolescencia.....	21
Salud sexual y reproductiva	22
Embarazo adolescente o embarazo precoz.....	22

Planificación familiar	22
Métodos anticonceptivos	22
MARCO LEGAL.....	23
CONSTITUCION POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.....	23
MARCO CONCEPTUAL	30
Etapas de la adolescencia.....	30
Sexualidad.....	30
Desarrollo Fisiológico:.....	30
Factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia	30
Embarazo.....	31
Embarazo adolescente o embarazo en la adolescencia:.....	31
La edad media del período de la menarquía:.....	32
Embarazo precoz:.....	32
Desarrollo cognitivo adolescente:.....	32
Desarrollo físico:.....	32
Desarrollo sexual:.....	32
Planificación familiar:	32
Métodos anticonceptivos:	32
Adolescentes:.....	32
Embarazo:.....	33
Riesgo:	33
Educación:.....	33
Maternidad:.....	33
Mujer:.....	33
Salud:	33
Varones:	33
Puerperio:.....	33
Parto:	33
Hijos:.....	34
Familia:.....	34
CAPITULO III	34
DISEÑO METODOLOGICO	34
FORMAS DE INVESTIGACIÓN	35
INVESTIGACION PURA	35

INVESTIGACIÓN APLICADA	36
TIPOS DE ESTUDIO	36
ESTUDIO CORRELACIONAL	36
ESTUDIO DESCRIPTIVO	37
ESTUDIO EXPLICATIVO	37
ESTUDIO EXPLORATORIO.....	37
TIPOS DE INVESTIGACIÓN.....	38
INVESTIGACIÓN DE CAMPO.....	38
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	38
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	38
INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL	39
INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL	39
INVESTIGACIÓN TRANSVERSAL	39
INVESTIGACIÓN LONGITUDINAL	39
ENFOQUES.....	40
ENFOQUE CUALITATIVO	40
ENFOQUE CUANTITATIVO	41
ENFOQUE MIXTO	41
UNIVERSO O POBLACIÓN	42
Bibliografía.....	43

INTRODUCCION

La adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años de edad, es una etapa en la que se presentan cambios (Pubertad) así mismo se desarrollan ciertas funciones como el periodo menstrual en las mujeres y el ciclo espermático en los hombres. En esta etapa los adolescentes empiezan a desarrollar cierto interés sobre la vida sexual llegando a experimentar sin conciencia alguna, Si bien, las consecuencias pueden llegar a ser un embarazo a temprana edad.

El embarazo en la adolescencia es considerado por la OMS como un embarazo de alto riesgo, debido a la recuperación que tiene la madre y el producto.

Los embarazos varían debido a diferentes causas, entre ellas se puede nombrar, actividad sexual, educación sexual, accesos a los servicios de anticoncepción, matrimonio adolescente, etc.

La maternidad no es conscientemente buscada, la noticia es recibida con evidente disgusto por su compañero, sus familiares y su entorno social (escuela, trabajo y sociedad) La sociedad en general condena la maternidad adolescente, más por falta de prevención que por respeto a la vida humana y por las consecuencias. La maternidad en la adolescencia ha sido un tema de gran interés, llamando la atención de investigadores y del personal de salud, donde hasta ahora las investigaciones se han

concentrado en las complicaciones médicas durante el embarazo y las consecuencias sobre el desarrollo del bebe. Este es un tema de gran importancia por el cual me di la tarea de analizar e investigar ya que una maternidad en la etapa de la adolescencia en una responsabilidad a largo plazo y ha afectado severamente las condiciones de salud y calidad de vida de un adolescente.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La maternidad en la adolescencia siempre ha representado una problemática de salud pública y social, aunque antes era mucho más común en siglos anteriores, sobre todo en los países desarrollados y subdesarrollados alrededor de los siglos XVII, XIX y XX. (STUDOCU, s.f.)

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años. Es un problema habitual. Sobre todo, porque el mayor porcentaje de población tanto como a nivel nacional como a nivel mundial está compuesto por jóvenes; Y en la mayoría de los casos los embarazos no son deseado o pueden ser falta de educación sexual, accesos a los servicios de anticoncepción, matrimonio adolescente o a causa de un abuso sexual. Mayormente en las zonas rurales, la maternidad en la adolescencia es una práctica muy común; lo que trae como resultado un incremento de las familias.

La secretaria de salud afirma la importancia de implementar acciones para hacerle frente a este fenómeno, en el que influyen aspectos como el acceso a consejería para padres y adolescentes, acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud.

Algunos de los resultados de esta estrategia han sido un aumento en los Servicios Amigables para adolescentes.

A pesar de los avances logrados con estas estrategias aun es elevado el número de embarazos no planeados que ocurren en la población adolescente

(salud, 2018)

FORMULACION DEL PROBLEMA

1. ¿Cómo se vive el proceso inicial de la maternidad adolescente?
2. ¿Cuál son las características de una adolescente embarazada (familiares, económicas y psicológica) de la ranchería la cruz?
3. ¿Riesgos médicos en una adolescente embarazada?

OBJETIVO ESPECIFICO

Analizar las características y determinar los factores que inciden en el aumento de embarazos adolescentes de 12 a 19 años de edad de la ranchería la cruz

OBJETIVO GENERAL

1. Averiguar las características de las adolescentes embarazadas tales como: Edad, escolaridad, ocupación y estado civil
2. Conocer sus diferentes situaciones conductuales de la adolescente durante su embarazo.
3. Saber cómo es la comunicación que tienen con sus padres.

4. Determinar las edades más frecuentes de embarazo en adolescentes

HIPOTESIS

La falta de comunicación de los padres hacia un hijo puede ser la causa de un embarazo en la adolescencia y el manejo inadecuado de los anticonceptivos

JUSTIFICACIÓN

Hoy en día la comunicación en las familias es algo fundamental. A veces la falta de comunicación, los malos ejemplos o no dedicarle el suficiente tiempo a un hijo determina que las cosas no marchen a cómo debe de ser. En ocasiones los pequeños detalles hacen la diferencia.

Las razones por la que me he dado a la tarea de investigar el tema del embarazo en la adolescencia, es que ser madre a temprana edad no implica solo problemas económicos y familiares si no también un problema de salud, debido a las consecuencias que se pueden dar tanto en el bebé como en la madre durante el embarazo y las consecuencias más complicadas en la etapa de

gestación y parto debido a que no tiene el total desarrollo sobre su cuerpo ni la capacidad mental para iniciar la etapa maternal.

El embarazo en la adolescencia no es un problema actual es decir existe desde hace muchos años existe y es provocado por tener relaciones sexuales sin protección debido al manejo inadecuado de los anticonceptivos o la falta de confianza para adquirir un preservativo, estos son algunos factores por lo que una mujer se ve afectada ya que ella es la que tendría que lidiar con el embarazo, con la decepción familiar en algunos casos, el abandono escolar y principalmente el tener que cuidar un bebe cuando apenas tiene la capacidad de cuidar de ella misma.

DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

La siguiente investigación será basada en el tema de embarazo en la adolescencia de 12 a 19 años en la ranchería la cruz donde radican varias adolescente en etapa maternas; especialmente se quiere estudiar las características y factores que influyen en las adolescentes embarazadas.

La investigación se llevará a cabo en la ranchería la cruz específicamente en el centro de salud.

CAPÍTULO II.

MARCO DE REFERENCIA

MARCO FILOSÓFICO ANTROPOLÓGICO

Para Freud (1999) la adolescencia es la revolución sexual y afectiva y para Piaget es una revolución intelectual, Es la transición de la niñez a la vida adulta, tarda algunos años y se presenta a diferentes edades de acuerdo al sexo, a la cultura y herencia. (ceron, 2005)

El embarazo es el periodo evolutivo natural durante el cual se perdura la progenie de especie, En 2007 el Comité de Aspectos Éticos de la Reproducción Humana y la Salud de las Mujeres de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) definió al embarazo como la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del conceptus en la mujer. El embarazo se inicia en el momento de la implantación y termina con el parto. La definición legal del embarazo sigue a la

definición médica: para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación). Entonces el blastocito atraviesa el endometrio uterino e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo, esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación. De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana Numero 007 SSA – 1993, para la Atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido, el embarazo es el estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto y el nacimiento del producto a término y que se considera con duración media de 280 días, comenzando a partir del primer día del ciclo menstrual de la mujer, es decir 40 semanas.³ (DÍAZ, 2011)

Durante la adolescencia los jóvenes sufren diversas transformaciones psicológicas, físicas y cognitivas. Es una época caracterizada por la aparición de la pubertad, el establecimiento de la independencia de los padres, la búsqueda de la identidad y el desarrollo de procesos cognoscitivos. A medida, que los adolescentes experimentan estos cambios, pueden probar muchos comportamientos de riesgo entre los que se encuentran la actividad sexual. La proporción de adolescentes que han tenido relaciones sexuales antes de los 18 años ha mostrado un aumento progresivo desde los años setenta. Hoy en día, más de la mitad de las mujeres y casi el 75% de los varones han tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 18 años. Los adolescentes que adoptan comportamientos de alto riesgo, como es el coito no

protegido, tienen el riesgo de quedar embarazadas (BARROZO, 2011)

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

(Ceron, 2005) Realizo una tesis de “madres adolescentes” una problemática socio. Familiar El propósito que presenta la investigación es la problemática social y familiares y consecuencias que con lleva un embarazo a temprana edad, ya que la maternidad a temprana edad no es conscientemente buscada y la sociedad en general condena la maternidad adolescente, más por falta de prevención que por respeto a la vida y por la consecuencia que esta acarrea,

La maternidad en la adolescencia es una experiencia difícil tanto de los padres adolescentes, como la de sus hijos, familiares y de la sociedad. Del cual expone cuales son las consecuencias que trae la maternidad en la adolescencia.

Ser madre adolescente marca el inicio de una responsabilidad económica a largo plazo para la cual las madres adolescentes cuentan con pocos recursos y se estresan más antes de las limitadas oportunidades laborales. Y desde el punto de vista médico el embarazo en la adolescencia se comporta con mayor riesgo de complicaciones para la salud materna y de su producto y es donde se produce mayor índice de complicaciones obstétricas.

(DÍAZ, 2011) Realizo una tesis titulada “embarazo adolescente. complicaciones y factores de riesgo”

El cuidado del embarazo se considera de alta prioridad en las actividades destinadas al cuidado de la salud las mujeres

embarazadas se encuentren en condiciones biológicas de gran susceptibilidad para presentar diversas patologías, con afectación en la salud materna y del producto, con riesgos que van desde la pérdida del embarazo, malformaciones congénitas hasta la muerte materna

La mayoría de los riesgos para la salud de la madre y del niño pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito, mediante la aplicación de procedimientos normados para la atención, entre los que destacan el uso del enfoque de riesgo y la realización de actividades eminentemente preventivas y la eliminación o racionalización de algunas prácticas que llevadas a cabo en forma rutinaria aumentan los riesgos. Las acciones propuestas tienden a favorecer el desarrollo normal de cada una de las etapas del proceso gestacional y prevenir la aparición de complicaciones, a mejorar la sobrevivencia materno-infantil y la calidad de vida y adicionalmente contribuyen a brindar una atención con mayor calidez.

Las actividades que se deben realizar durante el control prenatal son: elaboración de historia clínica; identificación de signos y síntomas de alarma (cefalea, edemas, sangrados, signos de infección de vías urinarias y vaginales); medición y registro de peso y talla, así como interpretación y valoración; medición y registro de presión arterial, así como interpretación y valoración; valoración del riesgo obstétrico; valoración del crecimiento uterino y estado de salud del feto; determinación de biometría hemática completa, glucemia y VDRL (en la primera 8 consulta; en las subsecuentes dependiendo del riesgo); determinación del grupo sanguíneo ABO y Rho, (en embarazadas con Rh negativo y se sospeche riesgo, determinar Rho antígeno D y su variante débil D_μ); examen general de orina desde el primer control, así como preferentemente en las

semanas 24, 28, 32 y 36; detección del virus de la inmunodeficiencia adquirida humana VIH en mujeres de alto riesgo (transfundidas, drogadictas y prostitutas), bajo conocimiento y consentimiento de la mujer y referir los casos positivos a centros especializados, respetando el derecho a la privacidad y a la confidencialidad; prescripción profiláctica de hierro y ácido fólico; prescripción de medicamentos (sólo con indicación médica: se recomienda no prescribir en las primeras 14 semanas del embarazo); aplicación de al menos dos dosis de toxoide tetánico rutinariamente, la primera durante el primer contacto de la paciente con los servicios médicos y la segunda a las cuatro u ocho semanas posteriores, aplicándose una reactivación en cada uno de los embarazos subsecuentes o cada cinco años, en particular en áreas rurales.

(Cecilia Luparello, 2014)

Un embarazo no deseado es aquel que se presenta cuando la mujer o la pareja no lo están buscando y por lo tanto no forma parte de los planes de vida de estas personas; el doctor Álvaro Monterrosa Castro profesor de la universidad de Cartagena en un estudio sobre causas e implicancias médico-sociales del embarazo en la adolescencia define al embarazo en la adolescencia como un embarazo indeseado, al llegar en momentos en que no existe la preparación psíquica, fisiológica ni socio-económica para enfrentar las exigencias de la maternidad. 20 Si bien, es posible asociar al concepto de maternidad con la reproducción biológica, es indudable, que en nuestros días pueda ser abordada teniendo en cuenta, la caracterización, significación, e ideología que la sustenta en un determinado contexto y tiempo. La maternidad como tantos otros fenómenos sociales, está influenciada por las condiciones de

producción propias de una sociedad y una cultura que desde múltiples variables la atraviesan cotidianamente. Así la función materna constituye un movimiento que posibilita un proceso que va mucho más allá del individuo concreto y biológico que realiza el cuidado materno, ello hace que pueda ser ejercido indistintamente por todo aquel que posea condiciones y disposición para hacerlo. Ser madre implica un complejo entramado donde convergen una amplia gama de aspectos de índole individual, educacional, familiar, religiosa, comunicacional, social, político, etc., ser madre implica una construcción biopsicosocial, donde las variables que la atraviesan, la definen en su función.

(Mariela, 2011)

EMBARAZO ADOLESCENTE

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen. Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer y con mayor razón para una adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre. Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.

(Cecilia Luparello, 2014)

Menarca temprana e inicio precoz de las relaciones sexuales, y falta de planificación familiar. Los cambios en ámbitos físico, biológico, psicológico y social, que se producen en la adolescencia pueden ocasionar situaciones generadoras de crisis, conflictos y muchas veces, contradicciones. El ejercicio de la sexualidad y la reproducción, deberían ser siempre actos deseados y planeados; la iniciación sexual a edades muy tempranas puede generar múltiples consecuencias en la vida del adolescente y de todo su entorno debido a la falta de experiencia y al poco cuidado que tienen en la realización de las prácticas sexuales. Una de las consecuencias que puede traer aparejada una vida sexual activa sin la responsabilidad que esta merece es, como se expresó, un embarazo no planeado, definido como aquel que ocurre en un momento poco favorable, inoportuno, o se da en una persona que no desea reproducirse, que en el caso de los adolescentes influye al suceder drásticamente en sus vidas

(BARROZO, 2011) realizó la tesis con el tema de “embarazo adolescente entre 12 y 19 años” Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer y con mayor razón para una adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre. Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal. El embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido

planeado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes. Desde distintas perspectivas se habla sobre el volumen de población

adolescente, sobre su ritmo de crecimiento y de reproducción, así como del riesgo biopsicosocial que implica la maternidad adolescente, por lo que la maternidad temprana en nuestro país, responde a un contexto económico, social y cultural. Según las estimaciones del Consejo Nacional de Población del año 2018, en Tabasco hubo 239 niñas-adolescentes de entre 12 y 14 años que dieron a luz un hijo por lo que la tasa de fecundidad se promedia en 3.57% de la población total, si este ritmo de fecundidad continúa, para el año 2050, la CONAPO estima un total de 66 mil 975 menores de 15 años embarazadas. Algo particular en las adolescentes que resultan con un embarazo, es que se encuentran en municipios del estado clasificados por el Consejo Nacional de Población con una tasa de marginación media y baja, tal es el caso de los cuatro municipios con mayor índice de embarazos adolescentes que son Emiliano Zapata, Cárdenas, Teapa y Cunduacán

MARCO TEÓRICO

Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como el periodo comprendido de los 10 a los 19 años. En este periodo de desarrollo humano, se presenta un constante crecimiento y cambios para la maduración física, sexual, psicológica y desarrollo de identidad.

Las y los adolescentes han sido considerados como un grupo poblacional que goza de buena salud, ya que, en comparación con otros grupos, son los que menos condiciones de enfermedad presentan. Sin embargo, sabemos que la mayoría de los hábitos dañinos para la salud son adquiridos desde edades tempranas, y que tendrán consecuencias en la adquisición de enfermedades crónicas para la vida adulta.

Sexualidad

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) "la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de

género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre.

Embarazo en la adolescencia

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) el embarazo en la adolescencia es “aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica = edad de la menarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental”.

Considerado por la OMS (Organización Mundial de la Salud) como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además, de las consecuencias psicológicas y sociales, las cuales se duplican en las adolescentes menores de 20 años.

Etapas de la adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales.

Salud sexual y reproductiva

En la ENSANUT 2012 se señala que la salud sexual y reproductiva es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad en todas las cuestiones relativas al aparato reproductor y sus funciones y procesos; es un componente esencial de la capacidad de los adolescentes para transformarse en personas equilibradas, responsables y productivas dentro de la sociedad.

Embarazo adolescente o embarazo precoz

El embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia

Planificación familiar

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.

Métodos anticonceptivos

Según la OMS Define que un método anticonceptivo es cualquier forma de impedir la fecundación o concepción tras un coito. Los métodos anticonceptivos reducen la mortalidad materna y mejora la salud de las mujeres ya que previene los embarazos no deseados y los de alto riesgo, disminuyendo así la práctica de aborto realizado en condiciones de riesgos.

MARCO LEGAL

La salud es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aquella no solamente es la ausencia de afecciones o enfermedades, sino un estado de completo bienestar físico, mental y social. De ahí que esta misma considere el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr como uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. Por su parte, la seguridad humana implica "la protección de las libertades vitales, incluyendo la seguridad frente amenazas graves y generalizadas de tipo ambiental, económico, alimentario, sanitario, personal y político".

CONSTITUCION POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

La constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, representa un eje rector de nuestro sistema jurídico, Desde el propio texto constitucional, nuestro país contempla derechos muy concretos tanto para el periodo de gestación, como para los años subsecuentes al mismo, para el cuidado que la madre haya de darle al hijo, especialmente tratándose de madres trabajadoras, que coticen en cualquiera de las dos instituciones de protección social, ya sea el IMSS o el ISSSTE, principalmente. Tiene como carácter prioritario, los puntos relevantes sobre dicho tema como:

Otorgar orientación educativa en materia de sexualidad a adolescentes.

Disminuir el riesgo reproductivo a través de la información que se le proporcione a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años. Que en este caso sería la educación a los adolescentes para prevenir embarazo en adolescencia como enfermedades de transmisión sexual.

En el artículo 4to de la constitución política de estados unidos mexicanos establece los derechos humanos de toda persona a la salud y a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

El Artículo 4 Constitucional establece el derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos, es decir, es el fundamento jurídico de la planificación familiar, sin embargo, también regula los derechos de los niños y niñas -dentro de los que se incluyen a los adolescentes- a la salud y a la educación: Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

RTÍCULO 13.- Para efectos de este Reglamento, la planificación familiar, en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es el ejercicio del derecho de toda persona a decidir, de manera libre, responsable e informada. sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener la información especializada y los servicios idóneos.

RTÍCULO 15. (PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD). Corresponde al Estado proteger la maternidad a través de las entidades de salud y garantizar:

1. La atención gratuita de la madre en las etapas pre-natal, natal y post-natal, con tratamiento médico especializado, dotación de medicinas, exámenes complementarios y apoyo alimentario.

2. A las mujeres embarazadas privadas de libertad, los servicios de atención señalados en el numeral anterior. El juez de la causa y los encargados de centros penitenciarios son responsables del cumplimiento de esta disposición y otras que rigen la materia.

3 Que, en las entidades de salud estatales, personal médico y paramédico brinden a las niñas o adolescentes embarazadas, atención gratuita y prioritaria, así como las orientaciones médicas, psicológicas y sociales requeridas, durante el período de gestación, parto y post parto.

ARTÍCULO 17.- Prohibición de discriminar por estado de embarazo, maternidad y paternidad. Prohibirse a las instituciones educativas públicas y privadas imponer por causa de embarazo, maternidad o

paternidad, medidas correctivas o sanciones disciplinarias a las niñas, niños y adolescentes.

ARTÍCULO 18.- La educación e información sobre planificación familiar deberán dar a conocer los beneficios que genera decidir de manera libre y responsable sobre el número y espaciamiento de los hijos y la edad para concebirlos. Asimismo, deberán incluir la orientación sobre los riesgos a la salud que causen infertilidad y las estrategias de prevención y control. El Consejo pondrá especial atención en proporcionar dicha información a los jóvenes y adolescentes.

ARTÍCULO 25.- Atención al embarazo y al parto. - El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos.

Artículo 28. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la salud. Las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinados a fin de H. Establecer las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos."

Artículo 67.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los

embarazos y reducir su número: todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

Normas

Las Normas Oficiales Mexicanas han sido creadas por diferentes departamentos del Gobierno Federal; entre ellas es a la secretaria de Salud, en la cual nos vamos a basar en las siguientes normas así la atención a adolescentes

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

NORMA OFICIAL MEXICANA (NOM) La Norma Oficial Mexicana por sus siglas conocidas como NOM, Creadas en el artículo 3 Frac. XI de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización

Norma Oficial Mexicana, Regulación Técnica de observancia obligatoria expedida por las dependencias competentes, conforme a las finalidades establecidas en el artículo 40; se modifica por la necesidad de otorgar mayores alternativas a los gobernados, lo cual no implica crear nuevas obligaciones para los particulares.

Se refiere a "PLANIFICACIÓN FAMILIAR": La planificación familiar tiene carácter prioritario en sus actividades se debe de incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes, "PLANIFICACIÓN FAMILIAR DISMINUIR EL RIESGO REPRODUCTIVO Y SE DEBE DE ORIENTAR A LA MUJER Y AL HOMBRE SOBRE LA INCONVENIENCIA DEL EMBARAZO ANTES DE LOS 20 AÑOS Y DESPUÉS DE LOS 35 AÑOS.

Como también fomentar actitudes y conductas responsables en la población para garantizar su Salud Sexual y Reproductiva y se

respetará la diversidad cultural y étnica de la persona. Uno de sus principales objetivos es, uniformar los criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México, dentro de un marco de absoluta libertad y respeto 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. En el campo de aplicación se lleva a cabo en: Servicios de Atención Médica y comunitaria de las instituciones de los Sectores Público, Social y Privado Enumera los requisitos para la organización:

-Prestación de servicios.

Desarrollo de todas las actividades que constituyen los servicios de planificación familiar.

Calidad de Servicios de Planificación Familiar: Forma en que los individuos y/o parejas reciben atención por los servicios de planificación familiar. Métodos Anticonceptivos: son aquellos que se utilizan para limitar la capacidad reproductiva de un individuo o de una pareja, en forma temporal o permanente.

DISPOSICIONES GENERALES SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

A) PREVENCIÓN

B) ORIENTACIÓN-CONSEJERIA

C) ATENCIÓN GENERAL Y ESPECÍFICA

EDUCADOR PARA LA SALUD

PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN

Se efectúa a través de acciones, de comunicación en medios de difusión masiva, participación social y comunitaria mediante técnicas grupales, entrevistas personales, visitas domiciliarias y otros.

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Se imparte tanto a Hombres como a Mujeres de cualquier edad en forma grupal o individual, temas que faciliten la comprensión del proceso reproductivo y que ayuden a las personas en el proceso de toma de decisiones.

CONSEJERÍA

Proceso de análisis y comunicación personal mediante el cual se proporciona información, orientación y apoyo a individuos y parejas que les permitan tomar decisiones voluntarias conscientes e informadas acerca de su vida sexual y reproductiva.

METODOS ANTICONCEPTIVOS

métodos hormonales orales hormonales inyectables, métodos naturales o de métodos de lactancia o abstinencia periódica amenorrea.

2.3.3.3. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2010; PARA LA ATENCION DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, Y DEL RECIÉN NACIDO. D.O.F. 09/10/2012.

El papel que desempeña el profesional de enfermería en el primer nivel de atención requiere de acciones basadas en evidencias del cuidado para el control prenatal y contribuir en una atención holística a la mujer embarazada con un enfoque preventivo sobre el conocimiento de signos y síntomas de alarma que ponen en peligro la vida de la mujer embarazada y del neonato.

MARCO CONCEPTUAL

Etapas de la adolescencia

Se define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; *adolescencia temprana de 12 a 14 años* y *adolescencia tardía de 15 a 19 años*. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales

Sexualidad

"La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

Desarrollo Fisiológico:

Durante la pubertad (9 a 14 años de edad) se desencadenan secreciones hormonales. El comienzo de esta etapa, está bajo la influencia de factores como el sexo, la herencia genética, el tipo corporal, la nutrición y la salud. Los cambios corporales pueden hacer que los adolescentes se sientan tímidos y raros

Factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia

Si bien, el fenómeno del embarazo en la adolescencia es complejo y sus implicancias varían según desde la óptica que se mire, ya que para algunos sectores es un problema serio, tal es el caso del punto de vista médico o psicológico, y para otros es algo normal y natural

como parte de su historia cultural, así el caso de las familias que pertenecen a sectores populares de la sociedad; es posible enunciar factores de riesgo que se asocian y constituyen sus principales causas, su implicancia depende de muchos aspectos, tales como, edad de la madre, acceso a información de calidad, inclusión educativa, orientación y educación sexual adecuada.

Embarazo

Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín *gravitas*) al periodo que transcurre entre la implantación en el útero del ovulo fecundando y el momento del parto.

Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitirle desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

El embarazo dura unas 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación (aproximadamente unos 9 meses).

Embarazo adolescente o embarazo en la adolescencia:

se define como aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

La edad media del período de la menarquía: (primera menstruación) se sitúa en los 11 años, aunque esta cifra varía según el origen étnico y el peso. El promedio de edad de la menarquía ha disminuido y continúa haciéndolo. El adelanto de la fecundidad permite la aparición de embarazos a edades más tempranas y depende por tanto no solo de factores biológicos sino de factores sociales y personales.

Embarazo precoz:
embarazo en adolescentes, se produce cuando una mujer está en la etapa de la pubertad. Entre los 10 y 19 años.

Desarrollo cognitivo adolescente:
Capaz de pensar forma abstracta, de expresar sentimientos, tiene sentido más claro de lo que está bien o lo que está mal.

Desarrollo físico:
es el periodo de crecimiento en estatura y peso, desarrollo de los órganos sexuales, llega la menstruación en las niñas, cambio físico en todo su cuerpo.

Desarrollo sexual:
Son los cambios físicos y psicológicos que tiene un adolescente

Planificación familiar:
En este sentido la planificación familiar consiste en la utilización de diferentes métodos para controlar el número y la cronología de los embarazos.

Métodos anticonceptivos:
Cualquier forma de impedir la fecundación o concepción tras un coito.

Adolescentes:

es el periodo de vida del ser humano, que se inicia con las primeras transformaciones de cambios en la pubertad que empieza de los 12 a 14 años y concluye el desarrollo adulto entre los 18 a 20 años.

Embarazo:

estado de la mujer en gestación, y transcurre entre la fecundación del ovulo con el espermatozoide y el parto, dura aproximadamente 280 días.

Riesgo: posibilidad de sufrir un daño.

Educación:

crianza, educación y/o doctrina que experimenta los niños y jóvenes durante sus primeros periodos de la vida.

Maternidad:

estado de ser madre. Lugar donde asistir a las parturientas y al recién nacido.

Mujer:

persona del sexo femenino, que ha alcanzado la pubertad.

Salud: estado del ser que se encuentra libre de toda enfermedad (física, psíquica y social), y puede ejercer sus funciones.

Varones:

criatura racional del sexo masculino, hombre en edad viril.

Puerperio:

periodo que experimenta la mujer embarazo después del parto.

Parto:

es la acción de parir, comprende 3 fases: dilatación, expulsión y alumbramiento.

Hijos:

persona respecto de su padre o de su madre.

Familia:

grupo de personas relacionadas por vínculos de parentesco o afinidad.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLOGICO

(Ponce & Jiménez, 2015) argumentan:

Para diseñar una investigación es importante especificar las características del diseño metodológico (tradicionalmente se conoce como la sección de material y métodos o metodología de un proyecto de investigación). El diseño metodológico le dará identidad propia, única y muy particular a la investigación que se desea realizar y ayudará al lector a comprender adecuadamente en qué consistirá la investigación. El diseño metodológico es la descripción detallada y precisa de las estrategias y procedimientos de cómo se va a realizar la investigación. Los elementos que deben incluirse en el diseño metodológico deben estar relacionados de forma lógica, congruente, presentados y ordenados de manera coherente y sencilla. (p. 1).

(Peña, 2009) señala que: El Diseño metodológico, es una relación clara y concisa de cada una de las etapas de la intervención. El

diseño metodológico es la descripción de cómo se va a realizar la propuesta de intervención. El diseño metodológico son los pasos a seguir para generar una información que mi proyecto de investigación requiere, a la luz de una temática y unos objetivos que se problematizan. Un diseño metodológico es la forma particular de cómo cada interventor/a organiza su propuesta de intervención. Lo metodológico debe estar

soportado por la postura epistemológica, conceptual y ontológica del 53 interventor/a; es decir, cada diseño metodológico ha de responder con coherencia interna a la concepción de ser humano, a la concepción de educación y a los principios pedagógicos que orientan a cada interventor/a en su quehacer. Por lo tanto, la estrategia de intervención depende del tipo de estudio que se elija (el enfoque), ya que éste determina el diseño, el proceso propuesto a la comunidad, la información generada, la forma como se trabajará con la comunidad y el lugar del profesional interventor. (p.1)

FORMAS DE INVESTIGACIÓN

La investigación —Educación social sobre la discriminación hacia los inmigrantes centroamericanos, es aplicada porque esos conocimientos se llevarán a la práctica usando recursos como las encuestas y el desarrollo de la estrategia de sensibilización en red.

INVESTIGACION PURA

(Tamayo, 1999) menciona: Recibe también el nombre de pura y fundamental, tiene como fin la búsqueda del progreso científico, mediante el acrecentamiento de los conocimientos teóricos, sin interesarse directamente en sus posibles aplicaciones o consecuencias prácticas; es de orden formal y busca las

generalizaciones con vista al desarrollo de una teoría basada en principios y leyes (p.129) 54

INVESTIGACIÓN APLICADA

(Bunge, 1969) afirma: La investigación aplicada busca o perfecciona recursos de aplicación del conocimiento ya obtenido mediante la investigación pura, y, por tanto, no busca la verdad, como la investigación pura, sino la utilidad. En otras palabras, se trata aquí de investigar las maneras en que el saber científico producido por la investigación pura puede implementarse o aplicarse en la realidad para obtener un resultado práctico (p.683)

TIPOS DE ESTUDIO

(Cazau, 2006) señala: La investigación es un proceso por el cual se enfrentan y se resuelven problemas en forma planificada, y con una determinada finalidad. La investigación es de tipo correlacional ya que relacionamos dos variables: la falta de educación social y la relación con la discriminación hacia los inmigrantes centroamericanos. La investigación también es descriptiva ya que se van especificar características sobre la discriminación hacia los inmigrantes centroamericanos.

ESTUDIO CORRELACIONAL

Cortés e Iglesias (2004) mencionan: Los estudios correlacionales tienen como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables. La utilidad principal de los estudios correlacionales cuantitativos son, saber cómo se 55 puede comportar un concepto o una variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas.

ESTUDIO DESCRIPTIVO

Cortés e Iglesias (2004) señalan: Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Describen situaciones, eventos o hechos, recolectando datos sobre una serie de cuestiones y se efectúan mediciones sobre ellas, buscan especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice.

ESTUDIO EXPLICATIVO

Hernández, Fernández, Baptista (2006) afirman:

Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; es decir, están dirigidos a responder por las causas de los eventos y 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 porque se relacionan dos o más variables.

ESTUDIO EXPLORATORIO

Hernández, Fernández, Baptista (2006) explican:

Los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan solo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas.

TIPOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación en estudio es documental, en el centro de la R/A La cruz Del Bajío, debido a la pandemia del covid 19, no se nos permitió hacer una investigación de campo, para así tener una información actualizada y poder comprobar las variables de esta investigación.

INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Castillo, (s/f), define:

La investigación de campo o directa, además de apoyarse en un marco teórico, recurre al lugar donde suceden los hechos y fenómenos. 57

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

(Montemayor, García y Garza, s/f), mencionan:

La investigación documental consiste primordialmente en la presentación selectiva de lo que los expertos han dicho o escrito sobre un tema determinado. Se puede presentar la posible conexión de ideas entre varios autores y las ideas del investigador.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente tema —Educación social sobre la discriminación hacia los inmigrantes centroamericanos en la cabecera municipal de Frontera Comalapa, Chiapasll, es una investigación de tipo no experimental, específicamente de corte transversal, debido a que la discriminación hacia los inmigrantes es un fenómeno que ha existido a través de los años y que con el paso del tiempo ha aumentado, en esta investigación se estudiará el suceso ya

existente sin manipular variables; es de corte transversal debido a que se estudiará el acontecimiento una sola vez.

INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL

Malagar (2008) Considera: En este método los tratamientos de la variable independiente han sido manipulados por el investigador-X- por lo que se tiene el mayor control y evidencia de la causa y efecto. (p. 149) 58

INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL

Malagar (2008) refiere: En este método, existe un grupo de sujetos a los cuales se realiza una prueba-O- de medición de la variable dependiente, pero los tratamientos de la variable independiente-X- no fueron manipulados o controlados por el investigador. También se denomina investigación ex - post - facto. (p.149)

INVESTIGACIÓN TRANSVERSAL

(Sampieri, 2010) menciona:

Los diseños de investigación transaccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede. (p.151)

INVESTIGACIÓN LONGITUDINAL

(Sampieri, 2010), señala que:

Son estudios que recaban datos en diferentes puntos del tiempo, para realizar inferencias acerca de la evolución, sus causas y sus efectos. (p.158) 59

ENFOQUES

Toda investigación necesita contar con enfoques que orienten su realización, que permitan diseñar y/o elegir los instrumentos que nos servirán para la recolección de los datos y las características que éstos deben tener. La investigación es de enfoque mixto debido a que combinamos el enfoque cuantitativo con el cualitativo.

ENFOQUE CUALITATIVO

(Patton 1980,1990), menciona que:

Los datos cualitativos como descripciones detalladas de situaciones,

eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones. Por lo expresado en los párrafos anteriores, el investigador cualitativo utiliza técnicas para recolectar datos como la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, interacción e introspección con grupos o comunidades. (p. 326)

A su vez Fernández y Pertegás (2004), reafirman:

La investigación cualitativa evita la cuantificación. Los investigadores cualitativos hacen registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación participante y las entrevistas no estructuradas. La diferencia fundamental entre ambas metodologías es que la cuantitativa estudia la asociación o relación entre variables

cuantificadas y la cualitativa lo hace en contextos estructurales y 60 situacionales. La investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica.

ENFOQUE CUANTITATIVO

(Sampieri 2006), menciona que:

Cuando hablamos de una investigación cuantitativa damos por aludido al ámbito estadístico, es en esto en lo que se fundamenta dicho enfoque, en analizar una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado. Este enfoque utiliza la recolección de datos para comprobar hipótesis, que es importante señalar, se han planteado con antelación al proceso metodológico; con un enfoque cuantitativo se plantea un problema y preguntas concretas de lo cual se derivan las hipótesis. (p.326)

ENFOQUE MIXTO

(Sampieri s/f), menciona: Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta para realizar inferencias producto de toda la información recabada (meta inferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio.

(Cortés e Iglesias, 2004), afirman que:

La investigación es mixta porque se utilizará tanto el enfoque cualitativo como el cuantitativo, en el cualitativo se observará las reacciones de la gente a la hora de responder la encuesta; es cuantitativo porque realizaremos encuestas para cuantificar el problema. En un enfoque mixto el investigador utiliza las técnicas de cada uno por separado, se hacen observaciones, entrevistas, se realizan encuestas para saber las opiniones de cada cual sobre el tema en cuestión, se trazan lineamientos sobre las políticas a seguir según las personas que intervengan, además esas encuestas pueden ser valoradas en escalas medibles y se hacen valoraciones numéricas de las mismas, se obtienen rangos de valores de las respuestas, se observan las tendencias obtenidas, las frecuencias, se hacen histogramas, se formulan hipótesis que se corroboran posteriormente. (p.11)

UNIVERSO O POBLACIÓN

(León, s/f), menciona: La población de una investigación está compuesta por todos los elementos (personas, objetos, organismos, historias clínicas) que participan del fenómeno que fue definido y delimitado en el análisis del problema de investigación. La población tiene la característica de ser estudiada medida y cuantificada (p.2).

La población definida en esta investigación es en el centro de la R/A La Cruz Del Bajío Centro Tabasco.

Bibliografía

BARROZO, M. (octubre de 2011). *tesis final*. Obtenido de Embarazo en adolescentes de 12 a 19 años :
file:///C:/Users/jhane/Downloads/barrozo-mariela.pdf

bonilla, f. (2018). *tesis*. Obtenido de FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA INCIDENCIA DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS EN EL CESSA DE TEZIUTLÁN, PUEBLA EN EL PERIODO DE TIEMPO COMPRENDIDO ENERO A JUNIO 2018":
<https://www.slideshare.net/franki23/tesis-embarazo-en-adolescentes>

ceron, m. i. (noviembre de 2005). *tesis*. Obtenido de madres adolescentes, una problemática socio-familiar:
file:///C:/Users/jhane/Downloads/Madres%20adolescentes.pdf

DÍAZ, M. E. (enero-junio de 2011). *tesis*. Obtenido de "EMBARAZO ADOLESCENTE. COMPLICACIONES Y FACTORES DE RIESGO":
<http://sistemabibliotecario.uaemex.mx/janium/Tesis/394020.pdf>

salud, S. d. (18 de abril de 2018). *Gobierno de Mexico*. Obtenido de Embarazo en niñas y adolescentes:
<https://www.gob.mx/salud/articulos/embarazo-en-ninas-y-adolescentes?idiom=es>

STUDOCU. (s.f.). Obtenido de Antecedentes del embarazo en adolescentes:
<https://www.studocu.com/es-mx/document/bachillerato-mexico/temas-de-ciencias-de-la-salud/antecedentes-del-embarazo-en-adolescentes/10984030>

Leon, N. T. (s.f.). Poblacion y Muestra. Poblacion y Muestra, 2.

Ortego, & Gibergans. (s/f). Descripción Socioeconómica de la Población. Análisis de Datos Estadísticos en cooperación para el Desarrollo, 2.

Otzen. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Poblacion a Estudio. 228.

Otzen. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población de Estudio. 229

Peña, J. J. (2009). Sin Título. 1. PNUD. (1990). Desarrollo Humano Informe 1990. Tercer Mundo Editores, 31-33.

Ponce, R. R., & Jiménez, G. I. (2015). Tipos de Estudio. Diseño metodológico, 1.

Pozo, A., & Álvarez, C. M. (2004). teorías e instituciones contemporaneas de la educacion. 30.

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