



**NOMBRE DEL ALUMNO: MARÍA CANDELARIA  
JIMÉNEZ GARCÍA**

**NOMBRE DEL PROFESOR: NAYELI MORALES  
GOMEZ**

**NOMBRE DEL TRABAJO: PROBLEMAS EN EL  
EMBARAZO DE LOS ADOLESCENTES (12 A 19  
AÑOS)**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**MATERIA: SEMINARIO DE TESIS**

**GRADO: 8**

**GRUPO: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 05 de abril de 2024

## Agradecimiento

El presente trabajo investigado se lo dedicamos primeramente a Dios por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar este proceso de obtener uno de estos anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos ahora.

A nuestros hermanos por estar siempre presentes, apoyándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa en nuestras vidas.

Agradecemos a nuestros docentes de la escuela por habernos compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión.

## Dedicatoria

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dando ejemplo de superación, humanidad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo, dedicó con todo mi corazón mi tesis a mis padres y a mis hermanos, pues sin ellos no lo había logrado. Gracias familia, los amo.

## Índice

<b>Introducción</b> .....	5
<b>CAPÍTULO I: Marco metodológico</b> .....	7
1.1 Planteamiento del problema.....	7
1.2 Objetivos .....	9
1.2.1 Objetivos generales .....	9
1.2.2 Objetivos específicos.....	9
1.3 Justificación .....	10
1.4 Hipótesis .....	11
1.5 DISEÑO METODOLOGICO .....	13
1.6 Población y muestra.....	14
1.7 Técnicas e instrumento para la recolección de datos.....	15
<b>2. CAPITULO II: Antecedentes y evolución de tema</b> .....	16
2.1 Marco referencial .....	16
2.1.1 El embarazo en la Edad Media .....	16
2.1.2 Cambios en la percepción del embarazo durante el Renacimiento.....	17
2.1.3 El embarazo en la era moderna.....	18
2.1.4 ¿Cómo evitaban quedarse embarazadas las mujeres de la Edad Media? ...	26
<b>CAPÍTULO III: Marco teórico</b> .....	29
3.1 Concepto del embarazo adolescente.....	29
3.1.1 Causas, consecuencias y riesgos .....	33
3.1.2 Causas de un embarazo precoz .....	39
3.1.3 Causas del embarazo en la adolescencia.....	39
3.1.4 Riesgos del embarazo en la adolescencia.....	41
3.1.5 Consecuencias del embarazo en la adolescencia.....	42
3.1.6 Cuando las niñas tienen hijos .....	45
3.1.7 Aborto.....	46
3.1.8 Si su hija adolescente está pensando en abortar: .....	47
3.1.9 Porcentaje de Situación del embarazo en adolescentes en México.....	48
3.1.10 La fecundidad adolescente en Chiapas .....	55
3.1.11 Prevenciones y promoción a la salud .....	58
3.1.12 Hoy, la educación sexual trabaja en los siguientes escenarios para evitar embarazos adolescentes: .....	59

3.1.13 Cuidadores familiares, cuidadores temporales y adopción.....	60
3.1.14 Si está considerando la posibilidad de criar a su nieto, tenga en cuenta lo siguiente: .....	60
3.1.15 Aportaciones personales .....	62
3.2 MARCO CONCEPTUAL.....	64
<b>3.3. Marco legal.....</b>	<b>70</b>
3.3.1 El embarazo en adolescentes .....	70
3.3.2 H. Congreso del Estado de Nevo león LXXVI Legislatura.....	71
3.3.3 Prevención del embarazo adolescente.....	72
3.3.4.- Ley general de protección a la madre adolescente Ley N°7735 (modificada a partir de la ley 8312).....	72
3.3.5.- Que reforman los artículos 30. de la ley general de la salud y 50 de la ley general de los derechos de niños, niñas y adolescentes, a cargo del diputado Hugo Daniel Gaeta esparza. del grupo parlamentario del PRI.....	73
3.3.6.- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención e la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. ....	73
3.3.7.- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 005-SSA2-1993, DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.....	75
3.3.8.- Marco Normativo y Jurídico del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes. CNEGSR.....	75
4. Capitulo IV: Redacción, análisis y resultados de la investigación .....	77
4.1 Análisis y resultados .....	77
4.1.2 PROPUESTAS Y SUGERENCIAS .....	78
Bibliografía .....	83
Bibliografía .....	88

## **Introducción**

El embarazo adolescente es la gestación que ocurre en mujeres de 10 hasta 19 años de edad, una condición que se encuentra en aumento en todo el mundo, principalmente en edades más precoces. Esto guarda estrecha relación con que, cada vez con más frecuencia, se produce un inicio de la actividad sexual en las adolescentes.

Este trabajo de investigación trata principalmente sobre el embarazo en la adolescencia en la comunidad de Rafael Ramírez y en todo el mundo, se trata de sus causas, consecuencias y sus riesgos, de cómo prevenir el embarazo no deseado así de cómo deben de llevar un control prenatal durante el proceso de su embarazo y como debe cuidarse la madre para no tener problemas durante su gestación, además nos entrega información sobre el porcentaje de jovencitas que tienen relaciones sexuales a temprana edad y sin responsabilidad.

Cabe mencionar que este tipo de problema social no es reciente, es decir, desde años pasados existe y lo peor es que se han realizado muchas investigaciones, pero ninguna a podido resolver el problema y que únicamente se ha expandido considerablemente en nuestro país. El objetivo de la investigación no es resolver el problema, sino intentar darle una explicación lógica y proponer medidas para disminuir el problema. Actualmente uno de los principales problemas que afecta a los jóvenes es que comienzan su actividad sexual y resulta en un embarazo no planeado o no deseado.

El embarazo en la adolescencia constituye un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, que últimamente se ha expandido en todo el mundo. Es un impacto de considerable magnitud en la vida de los jóvenes, en la de su hijo, su pareja, su familia, ambiente y la comunidad en su conjunto.

Como la adolescencia es una etapa en la cual ocurre un conjunto de cambios fisiológicos, sociales y emocionales; si la adolescencia tiene menos de 25 años se ha observado mayor riesgo de aborto, parto pretérmino o parto cesárea por inmadurez fisiológica.

# CAPÍTULO I: Marco metodológico

## 1.1 Planteamiento del problema

El embarazo adolescente se produce cuando ni su cuerpo ni su mente están preparados para ello; entre la adolescencia inicial o pubertad- comienza de la edad fértil y el final de la adolescencia, que la OMS establece en los 19 años. El embarazo en la adolescencia también puede acarrear como consecuencia problemas sociales como la pérdida de autonomía, la interrupción de relaciones sociales, el aplazamiento o estancamiento en el desarrollo personal, el abandono escolar, abortos y los bebés pueden nacer con un bajo peso. (Internacional, 2001)

En nivel global las madres adolescentes tienen mayor riesgo de aborto, eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas, y los bebés de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y afección neonatal grave. (Salud, 2022)

En México los riesgos más comunes son abortos espontáneos o inducido en lugares clandestinos, lo cual trae como consecuencia mayor riesgo de mortalidad materna. En México ocurren 459 mil nacimientos de madres menores de 19 años cada año, y en 2024 uno de cada cinco nacimientos fue de

madres adolescentes. El embarazo adolescente genera pérdidas anuales de miles de millones de pesos para el estado. Consecuencias socioeconómicas del embarazo adolescente en México, que estima el impacto económico y social del embarazo y de la maternidad adolescente. (Salud S. d., 2016)

Chiapas es el estado con mayor número de embarazos adolescentes, tuvo el mayor número de embarazos de niñas de 10 a 14 años, a nivel nacional, Chiapas ocupa el tercer lugar en números de embarazos en menores de 19 años y registra la segunda tasa más alta de embarazos en niñas y adolescentes con 5.42 por cada mil en el grupo de edad de 12 a 14 años y de 3.37 en el grupo de 10 a 14 años (Gerardo Nuñez-Medina, 2018).

En la comunidad de Rafael Ramírez municipio las Margaritas Chiapas, en los últimos meses los embarazos de adolescentes han sido muy frecuentes en niñas de 12 o 19 años y en algunos casos han tenido complicaciones y problemas al embarazarse en una edad muy temprana. Hay que resolver este problema por las complicaciones y las consecuencias que pueden causar tanto en las madres jóvenes como en los bebés. Se puede resolver dando platicas en la comunidad para las jóvenes, para que tengan más información sobre los riesgos y problemas que puede causar al embarazarse en una edad muy temprana.



## 1.2 Objetivos

### 1.2.1 Objetivos generales

Conocer, identificar y hacer conciencia en los adolescentes sobre los problemas, consecuencias y los retos que se enfrentaran al tener un embarazo a temprana edad.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- ❖ Mejorar el nivel de educación sexual mediante platicas, ferias de la salud y la distribución de métodos anticonceptivos a los adolescentes de la comunidad.
- ❖ Determinar la cantidad de embarazos adolescentes según edad, de la comunidad Rafael Ramírez, de las Margaritas Chiapas.
- ❖ Dar información necesaria a los adolescentes sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos para que tengan conocimiento que les permita tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera responsable e informada.
- ❖ Informar a los adolescentes de la comunidad para hacer conciencia sobre los problemas y consecuencias que puede llevar un embarazo a edad temprana.

### 1.3 Justificación

En los últimos años, hubo un incremento de los índices de maternidad y problemas en el embarazo adolescente, esto es un motivo de preocupación en la comunidad de Rafael Ramírez es por ello la importancia dar información correcta para que los adolescentes conozcan más sobre el tema y así evitar los problemas y consecuencias que le pueden causar el embarazo a una temprana edad.

Los problemas de embarazo adolescente son muy frecuentes, así que es importante mejorar el nivel de educación sexual mediante platicas, ferias de la salud y la distribución de métodos anticonceptivos a los adolescentes de la comunidad, así como dar información sobre el correcto uso de los métodos anticonceptivos, para que los adolescentes puedan evitar los problemas que se les presentara al tener un embarazo.

Saber más sobre el tema del embarazo puede ayudar a los jóvenes a tener más conciencia sobre las consecuencias, problemas e incluso retos que les puede ocasionar a lo largo de sus vidas, también hay que mencionar cuales son las razones por las cuales llegan a quedar embarazadas.

Informarse e indagar, para especializarse y convertirse en un agente promotor de la educación sexual con el fin de apoyar a los jóvenes es una de las finalidades del proyecto, con el material y los conocimientos adecuados impartidos de manera que despierte la conciencia de los jóvenes, podemos disminuir los índices desfavorables de embarazos en adolescentes.

#### 1.4 Hipótesis

Los problemas de embarazo en la adolescencia se pueden resolver dando pláticas para las jóvenes de la comunidad de Rafael Ramírez, para que mediante una información oportuna sobre los riesgos, problemas y retos que ocurren a lo largo del embarazo, cuenten con los conocimientos adecuados y sepan utilizarlo en su momento.

Hipótesis: Mediante la información correcta, la promoción a la salud y la realización de pláticas se puede disminuir los problemas en el embarazo de adolescentes de 12 a 19 años.

Unidad de análisis: Adolescentes embarazadas de 12 a 19 años de edad en la comunidad de Rafael Ramírez Municipio de las Margaritas Chiapas.

La variable independiente: "Embarazo en la adolescencia"

La variable dependiente: “Entre mayor control e información menor riesgo para el embarazo adolescente”

### 1.5 DISEÑO METODOLOGICO

El diseño metodológico se realizará de acuerdo al enfoque cualitativo en el que se analizara las edades, los problemas que se presentan o se pueden presentar, el tiempo de la gestación, riesgos, control del embarazo.

Según el alcance será observacional, ya que solo tomaremos informaciones de lo que se sabe y lo que se ha visto en la comunidad.

Según el diseño de la investigación será de observación no participativo, con apoyo de datos existentes

## 1.6 Población y muestra

En la comunidad de Rafael Ramírez Municipio de las Margaritas Chiapas con una población de aproximadamente 3500 habitantes, con una determinada cantidad de 1200 mujeres en la cual se determina que, de esas 1200 mujeres, 30 están embarazadas, según los datos de inclusión se tomaran de observación, con datos obtenidos del porcentaje de la comunidad, donde se excluyen embarazos que no estén en este rango de edad.

El tamaño de la muestra se determina de manera no probabilística, enfocándonos en lo observacional, observando a las mujeres que cuenten con la edad de 12 a 19 años y cursen un embarazo.

## 1.7 Técnicas e instrumento para la recolección de datos

Nos enfocaremos en lo observacional, con apoyo de datos ya existentes

## 2. CAPITULO II: Antecedentes y evolución de tema

### 2.1 Marco referencial

#### 2.1.1 El embarazo en la Edad Media

En la Edad Media, el embarazo era un tema de gran importancia y relevancia en la sociedad. Sin embargo, las percepciones y prácticas asociadas al embarazo eran muy diferentes a las que conocemos en la actualidad. La falta de conocimiento científico y los mitos que rodeaban al embarazo en esa época generaban una serie de creencias y tabúes que impactaban en la vida de las mujeres.

Durante este período, el embarazo se consideraba un evento de gran importancia tanto para la mujer como para la comunidad en general. Las mujeres embarazadas eran vistas como portadoras de vida y, en consecuencia, se les atribuían características especiales y se esperaba que llevaran a cabo una serie de prácticas para garantizar un embarazo saludable.

Sin embargo, muchos de los consejos y prácticas que se recomendaban en aquel entonces eran supersticiones sin respaldo científico y, en muchos casos,



resultaban peligrosos para la salud de la madre y el bebé. Por ejemplo, se creía que amarrar una cuerda alrededor de la cintura de la embarazada podía prevenir abortos espontáneos. Además, se creía que las mujeres embarazadas debían evitar la exposición a la luna llena, ya que se pensaba que esto podía causar deformidades en el feto.

### 2.1.2 Cambios en la percepción del embarazo durante el Renacimiento

Durante el Renacimiento, se produjeron importantes cambios en la concepción y percepción del embarazo. A medida que la sociedad se adentraba en una era de descubrimientos científicos y avances en el arte y la cultura, también surgieron nuevas creencias y actitudes hacia el embarazo.

Uno de los cambios más significativos fue la evolución en la forma en que se veía a las mujeres embarazadas. En la Edad Media, el embarazo se consideraba un estado de impureza y debilidad para las mujeres. Sin embargo, durante el Renacimiento, comenzó a valorarse y respetarse la capacidad de las mujeres de llevar y dar vida.

Este cambio también se reflejó en el arte renacentista, donde se representaba a las mujeres embarazadas como símbolos de fertilidad y maternidad. Las pinturas y esculturas mostraban a las mujeres con vientres prominentes y expresiones serenas, transmitiendo una sensación de admiración y respeto hacia la capacidad femenina de reproducirse.

Además, durante el Renacimiento se produjo una mayor comprensión científica del embarazo. Los estudios anatómicos y fisiológicos permitieron a los médicos y científicos de la época adquirir conocimientos más precisos sobre el desarrollo del feto en el útero. Esta nueva información desafió las creencias populares y mitos asociados al embarazo, promoviendo una visión más racional y basada en evidencias.

### 2.1.3 El embarazo en la era moderna

El embarazo es una experiencia única y maravillosa que ha evolucionado significativamente en la era moderna. Gracias a los avances médicos y científicos, las mujeres tienen acceso a una variedad de recursos y tecnologías que les permiten llevar un embarazo saludable y seguro. Desde pruebas de embarazo caseras hasta aplicaciones móviles que brindan asesoramiento experto, el embarazo en la era moderna se ha vuelto más fácil de llevar y comprender.

Una de las principales ventajas de la era moderna es la disponibilidad de información en línea. Las futuras mamás pueden buscar y obtener respuestas a sus preguntas en cuestión de segundos. Desde síntomas del embarazo hasta consejos de alimentación, Internet se ha convertido en un recurso invaluable para las mujeres embarazadas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que no toda la información en línea es confiable. Es esencial que las futuras mamás consulten fuentes confiables y verifiquen la información con sus médicos.

Además de la información en línea, las aplicaciones móviles también han revolucionado el embarazo en la era moderna. Existen numerosas aplicaciones diseñadas específicamente para acompañar a las mujeres durante su embarazo. Estas aplicaciones ofrecen una variedad de características, como seguimiento del crecimiento del bebé, registro de patrones de sueño y asesoramiento experto. Algunas aplicaciones incluso permiten a las mamás conectarse con otras mujeres embarazadas en su área y compartir experiencias. (Curiosa web, 2024)

Así como en la información anterior en el medievo, la mujer estaba relegada a un papel bastante secundario, esposa y madre eran sus principales funciones. Ser madre, aunque algo natural, venía cargado de peligros debido al desconocimiento de todo el proceso, desde la concepción hasta el alumbramiento.

El primer misterio consistía en saber si una mujer estaba encinta. La falta de la menstruación, a veces no era suficiente prueba. Según los médicos, un cambio en la coloración de la orina hacia un color más rojizo eran señal de embarazo. También el oscurecimiento de los ojos de la mujer. Otro método consistía en meter un ajo debajo de la almohada, si la mujer al levantarse no tenía aliento del mismo, era señal de que estaba esperando un niño. Sería el paso del tiempo el único que corroboraría el estado al 100%.

Por otra parte, cabe decir que algunas mujeres que no podían quedar embarazadas recurrían a pócimas y brebajes. Las recomendaciones de los médicos era el reposo después del acto sexual para facilitar la concepción.

Una vez la mujer estaba embarazada, el mayor temor era la posibilidad de abortar, las recomendaciones para evitarlo eran, no practicar el coito, evitar caídas y golpes y no tomar medicinas laxantes.

La salud del bebé y como se gestaba, también era motivo de temores. Se decía por ejemplo que, si el niño era engendrado durante la menstruación, nacería débil y tendría en el futuro temibles enfermedades.

Cuando se acercaba la hora del parto, la mujer solía rezar, poner velas en casa o portar talismanes. En el parto siempre ayudaba una comadrona, llamada de aquella partera. Las mujeres se preparaban un baño con malvas, malvavisco, manzanilla y otras hierbas y se untaban con aceite de ajonjolí, óleo de almendras dulces y grasa de gallina. Llegado el momento del parto, se reunían la partera y otras mujeres de la familia o allegadas.

La mujer contenía la respiración y la expulsaba con fuerza, si a pesar de esto el niño no salía, se le practicaba una cesárea, operación muy arriesgada en esa época a la que pocas sobrevivían.

En muchas ocasiones, las madres morían después del parto, a veces por complicaciones o pérdidas de sangre, pero muchas otras por infecciones provocadas por las manos o instrumentos de las parteras que no estaban en sus condiciones óptimas de higiene. Una vez el niño nacía, y se expulsaba la placenta, se cortaba el cordón, se enseñaba el bebé a la madre para que lo viese y la comadrona se disponía a limpiarlo mientras las otras mujeres se ocupaban de la madre. (Detectives, s.f.)

Como casi todo en la Edad Media, el proceso de dar a luz estaba enfrascado en la superstición y la religión. Había encantos específicos, a menudo reemplazados por rezos sospechosamente similares, que se decían para mantener a ambos, la madre y al bebé, ilesos durante y después del parto. La intercesora más a menudo invocada entre la madre y Dios era, por supuesto, La Virgen María, que habría pasado también por tal proceso. La experiencia de María en estos temas la hacía más cercana a las mujeres, que rezaban en todo tipo de circunstancias, pero especialmente, en el parto.

Aunque el sexo dentro del matrimonio era aceptable para propósitos de la procreación, el embarazo era un proceso siempre manchado por el pecado, ya que empezaba con la lujuria. La mujer, después del parto, regresaba a la iglesia cuarenta días después del nacimiento, cuando volvía a asistir a la misa, esta vez trayendo una vela. La naturaleza sucia del parto incluso aplicaba para la

misma Virgen María (aunque esto me parece un poco hipócrita si se considera la naturaleza de su embarazo), y el regreso de María a la iglesia era celebrado con una festividad ampliamente difundida llamada “Candlemas”, que sucedía cuarenta días después de la Navidad.

Parece ser una creencia común que las personas medievales no trataban a sus hijos con la reverencia que lo hacemos ahora, –después de todo, muchos niños no sobrevivirían a la infancia–. No hay una evidencia real para apoyar esta teoría. A medida que la Edad Media avanzaba, una tendencia religiosa (que ahora llamamos “piedad afectiva”) surgió, en la que se veía a las mujeres meditando sobre el nacimiento y la crianza temprana de Jesús (incluyendo la lactancia). Tales reflexiones tenían como fin influenciar a las mujeres emocionalmente, para que así se sintieran conectadas más profundamente con su religión. Me parece que, si el alumbramiento de un niño hubiera sido tan intrascendente, este movimiento nunca hubiera ocurrido.

Tristemente, mucho del ritual alrededor del nacimiento se ha perdido, como muchas otras cosas, ya que el embarazo y el parto de los niños estaba bajo el dominio de mujeres. Si bien tenemos libros sobre etiqueta que abordan el uso correcto de una servilleta, el proceso del nacimiento está envuelto en misterio, ya que, por lo general, la mayoría de personas encargadas de escribir durante la época eran monjes y curas; tal asunto apenas si podría haberles sido útil. (Medievalists.net, 2024)

Aunque no se sabe con exactitud los orígenes de la atención del embarazo, Hall refiere que surge como una necesidad de tener infantes saludables para contar con soldados en condiciones para la guerra, trabajo en el campo y en las fábricas. Los primeros hechos en torno a la atención de la embarazada, se remontan a los inicios de la raza humana, su atención, ha variado a lo largo de la historia y frecuentemente se concibe en un entorno lleno de mitos y tabúes. Los patrones culturales tradicionalmente han asignado a las mujeres el rol de curanderas, y ellas han sido quienes se han encargado de la atención del parto, la cual se realizaba en la casa de la embarazada y se encuentran referidos en múltiples registros, pero nada o muy poco se encuentra escrito sobre los cuidados durante el embarazo.

Entre los documentos más antiguos que refieren aspectos relacionados con estos cuidados, están los escritos chinos, que recomendaba a la embarazada, evitar comida abundante y ejercicio excesivo. En India, se establecieron ciertas reglas sobre la alimentación, bebidas, ejercicio, ropa y la recomendación de tener compañía de personas alegres. Fray Bernardino de Sahagún relata cómo en el momento en que la joven se embarazaba avisaba a sus padres. Esto era motivo de alegría, se organizaba una reunión y al término de ésta, un anciano por parte del esposo dirigía unas palabras anunciando la nueva. El anciano se dirigía a la joven preñada con palabras tiernas y después a ambos esposos, aconsejándoles de cómo deberían comportarse. A los 7 u 8 meses volvían a reunirse en casa de los padres de la joven para comer y beber, con el fin de conocer a la partera que había de intervenir en el parto.

Se escogía una pariente del joven para que se encargase del parto a quien la partera comentaba haciendo ver que ella, aunque médico y partera no sabía si su conocimiento era suficiente para traer al mundo al nuevo ser. Acto seguido calentaba el temascal y lo colocaba en el vientre de la joven para ver en qué posición venía el niño y le daba indicaciones; que no ingiriera mucha sal o estuviera cerca del fuego para que no se tostara el niño, que no durmiera de día para que no sacara la cara deforme; que no viera nada rojo, para que no naciera de lado, que no ayunara ni comiera tierra; que los primeros meses fuera acomodada con su marido, esto tendría que velar al acercarse el momento del parto, de no ser así el niño nacería con una viscosidad blanca que le originaría problemas al nacer.

En la época colonial (siglo XVI), la cultura estaba impregnada y la población comprometida con los problemas de fertilidad y de sexualidad. En esta época hubo múltiples protestas contra la abolición de la poligamia y la práctica del matrimonio entre indígenas de corta edad. Por otra parte este grupo sufría las consecuencias de los problemas de esa época. Partos abortos e infanticidios, se registraban en varias regiones. Posteriormente continuó la atención incorporando más acciones a realizar durante el embarazo, principalmente relacionados con la detección de riesgos, y con el número de visitas de la embarazada al consultorio del médico (Alfaro, 2006)

Los conocimientos a maternidad en tiempos prehistóricos parte del estudio de restos arqueológicos y antropológicos y su contexto de aparición, y del estudio



de grupos humanos de sociedades vivas que representan unos modos de vida que de una manera antropólogos y arqueólogos asocian a grupos humanos prehistóricos.

De esta manera es posible tener un acercamiento al papel que los individuos (en este caso principalmente las mujeres) han tenido en relación con la maternidad, una parte de la antropología social y cultural.

Con los huesos de la cadera es posible rastrear la posición en el parto, la frecuencia relativa de partos, etc. En el arte prehistórico, las llamas venus paleolíticas informan sobre la fisonomía del cuerpo de mujeres embarazadas y especialmente, sobre la consideración que la sociedad paleolíticas tenía de estas mujeres necesarias para el mantenimiento biológico y perduración del grupo. A este respecto, son relativamente numerosas las muestras prehistóricas que manifiestan una importante simbolización de las mujeres fértiles.

(García-Díez, 2007)

El dispositivo de Falloppio se desarrolló como respuesta a la epidemia de sífilis, que había seguido arrasando en toda Europa durante el siglo pasado, explica la misma publicación.

“Afirmó que cuando los hombres usaban el dispositivo, estaban protegidos de la sífilis. Dado que la Iglesia Católica medieval etiquetó a las personas que abogaban por la anticoncepción como “brujas”, estos primeros condones se usaron principalmente para prevenir las ETS en lugar del embarazo, y muchas personas continuaron usando en secreto remedios caseros para el control de la natalidad”. Dentro de esos remedios caseros se encontraba la ingesta de metales como el mercurio, el hierro y el cobre, freídos en aceite.

Otro método que se destacó en la Edad Media, según explica Medina, pero que tenía más que ver con las creencias de la época, era conocido como la ‘Trótula’.

“Consistía en cortar los testículos de la comadreja y envolverlos en pieles de pato o ganso para usarlos como amuletos para evitar el embarazo. La creencia popular era que dicho objeto tenía poder”, menciona. (Tiempo, 2020)

#### 2.1.4 ¿Cómo evitaban quedarse embarazadas las mujeres de la Edad Media?

Desde tiempos remotos se ha sabido de la virtud de la matriz, que, al insertar objetos en el interior de ella, se activa el sistema inmune y se evita la fertilización (De esta cualidad del cuerpo se aprovecha el DIU) Aunque, las mujeres usaban semillas de mostaza o el tanaceto, conocido por sus propiedades abortivas, también en infusión.

Diversos tés, fórmulas, las prácticas abortivas de dejarse caer de estómago, y en última instancia y ya nacido el bebé, (y sobre todo si era del sexo femenino). Hay uno que se me quedó muy grabado en la secundaria y es el uso de la aspirina, baratísima y muy pocos saben de su uso en el control de fertilidad y es así: Saca tu pareja la aspirina, la coloca entre sus muslos y la sostiene para que no caiga, así permanece hasta que te vas. (Desconocido, s.f.)

Aunque faltan estudios en México que analicen los guiones sexuales, o el desiderátum, o los cautiverios vigentes en nuestra sociedad, o su *sistema de parentesco y de sexo/género*, que permitan conceptualizar el origen del embarazo, si debiera explicitarse un canon hegemónico existente hoy sobre las relaciones sexuales y la edad de las mujeres, es éste: no con parientes cercanos ni durante la infancia, pubertad o adolescencia temprana. Efectivamente, esta regla contrasta con las de sociedades donde niñas incluso de siete años son tomadas en matrimonio. La oposición de la familia contra el vínculo sexual de sus miembros femeninos y masculinos de corta edad es más férrea si por éste se produce lo que ha sido denominado y problematizado como *embarazo adolescente*. Pero, aunque este embarazo sea desacreditado en sociedades como la nuestra, ocurre en alguna magnitud. De hecho, Welti reportó en 2000 que en los 20 años precedentes a 1997 la fecundidad decayó en México. (SciELO, 2021)

En 1970, 30 años era la edad media a la que una mujer en México se embarazaba, según datos publicados en octubre por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. En 2016, esa edad media había pasado a 28, la segunda más baja después de Colombia, entre los más de 45 países tomados en cuenta. Además de México, solo la edad media de Costa Rica ha disminuido desde 1970. En todos los otros países del estudio, la edad media ha aumentado en las casi cuatro décadas entre 1970 y 2016. (htt1)

## CAPÍTULO III: Marco teórico

### 3.1 Concepto del embarazo adolescente

El embarazo adolescente o embarazo precoz se produce cuando el cuerpo ni su mente están preparados para ello, entre la adolescencia inicia o pubertad, comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia

La mayoría de los embarazos en adolescentes son embarazos no planificados y no deseados. En estas edades, el embarazo puede ser producto de violencia física, simbólica, psicológica y económica. El riesgo de morir por causas relacionadas al embarazo, parto y postparto se duplica si las niñas quedan embarazadas antes de los 15 años de edad.

(Andrea, 2001)

Debido al hecho de que la mujer no está totalmente lista físicamente para una gestación, hay mayores posibilidades de un parto prematuro, rotura precoz de la fuente y aborto espontáneo, por ejemplo. Además, es posible que haya disminución del peso, anemia y alteraciones en el proceso de formación de los vasos sanguíneos de la placenta, pudiendo resultar en aumento de la presión arterial, cuya situación recibe el nombre de (preclamsia). El nacimiento del bebé con bajo peso, e incluso, del riesgo de alteraciones en el desarrollo del niño.

Debido a todas las implicaciones que el embarazo adolescente puede provocar, este tipo de gestación es considerado un embarazo de alto riesgo y debe ser acompañado por profesionales de la salud calificados para evitar o disminuir el impacto de las consecuencias.

Normalmente las mujeres que se encuentran en un embarazo adolescente no están preparadas emocionalmente, por lo que puede producirse depresión postparto o durante el embarazo, disminución de la autoestima y problemas afectivos entre la madre y el bebé. Esto hace que, muchas veces los niños sean criados por los abuelos, sin que haya ningún tipo de contacto maternal.

Es muy común que durante y después del embarazo no deseado la mujer abandone los estudios o el trabajo, ya que creen que no es posible conciliar ambas cosas, además de sufrir una gran presión y, muchas veces, de la propia familia en relación al casamiento y al hecho de estar embarazada en la adolescencia.

El embarazo en adolescentes puede presentarse en cualquier clase social, pero es más frecuente en las familias con bajos recursos, ya que muchas veces las jóvenes, debido a la falta de objetivos o incentivos de la familia en relación a los estudios, para a creer que tener un hijo representa un proyecto de vida. (Sedicias, 2024)

Generalmente se debe a la cultura, al bajo nivel económico y al difícil acceso a métodos anticonceptivos. Para generar y restablecer capacidades físicas, psíquicas y sociales, involucrando para ello a toda la comunidad peruana en la protección y promoción de la salud adolescente, así como a las y los mismos adolescentes como protagonistas del cambio.

El embarazo en una fase precoz de la vida, como la adolescencia, puede tener consecuencias tanto para la mujer como para el bebé, como depresión durante y después del embarazo, parto prematuro y aumento de la presión arterial.

(Helena, Respuesta corta, 2024)

Al embarazo como la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del concepto en la mujer. El embarazo se inicia en el momento de la nidación 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). (Díaz, 2012)

La experiencia afectiva de las adolescentes en el momento de vivir un embarazo a destiempo, cómo ha repercutido en ella y cómo lo ha afrontado, ya que realmente el aspecto central de que el embarazo en la adolescencia pueda considerarse un problema social es por las repercusiones que puede tener en la vida de las adolescentes y la mejor manera de saberlo es conociendo el efecto que provoca en ellas. (MARTÍNEZ, 2015-2016)

Es posible que no termine la escuela o nunca tuvo la oportunidad de tener un tipo de educación académica y se desvanezcan sus perspectivas de trabajo. Se vuelve más vulnerable frente a la pobreza y la exclusión, y por lo regular se resiente su salud. Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte en niñas adolescentes. El embarazo adolescente no suele ser el resultado de una decisión deliberada (estas niñas no suelen tener poder para tomar muchas decisiones que afectan sus vidas), sino más bien de la ausencia



de opciones: es una consecuencia del acceso limitado o nulo a la escuela, a la información o a la atención médica. (Helena, 2024)

### 3.1.1 Causas, consecuencias y riesgos

Entre ellas, se encuentran la violencia sexual, el matrimonio y las uniones infantiles forzadas, el ejercicio desprotegido de la sexualidad y los aspectos relacionados con el plan de vida.

De manera particular, la violencia sexual es uno de los factores que impactan directamente en la ocurrencia de embarazos no deseados y en serias afectaciones a la salud de las mujeres, especialmente, en niñas y adolescentes. También es importante destacar el papel que puede tener la falta de participación masculina en el uso de los métodos anticonceptivos y su relación con el aumento de los embarazos no planeados o no deseados.

Se realizó un estudio para identificar las diferentes condiciones en las que se puede dar un embarazo adolescente en México, de los hallazgos más contundentes se encontró que la violencia de género, particularmente la

violencia sexual, es de los grandes factores responsables o detonantes de los altos números de embarazos en adolescentes. (Riesgos por un embarazo en la adolescencia, 2023)

Es importante destacar el papel que puede tener la falta de participación masculina en el uso de los métodos y su relación con el aumento de los embarazos no planeados o no deseados. Culturalmente, ha prevalecido el estereotipo de género que pone a las mujeres como las principales responsables del uso de los anticonceptivos y la prevención de los embarazos, pero los hombres son sujetos activos de la reproducción y, por tanto, deberían de contar con habilidades de cuidado y corresponsabilidad en estas esferas de la salud. Diversos estudios especializados han mostrado que, con frecuencia, las y los adolescentes, en particular las mujeres que no cuentan con un proyecto de vida alternativo a la maternidad y el cuidado de la familia, son propensos a tener más embarazos adolescentes, ya que socialmente no es bien visto que las adolescentes reciban información y protección, ya que la integridad de la mujer y pureza de la mujer debe llegar virgen al matrimonio. Pero sin fuente de educación y sin acceso a información y miedo de la opinión de fuentes externas se malentiendan optan por el silencio, por lo cual es mucho más grave.

La ausencia de un plan de vida puede contribuir a que las personas adolescentes experimenten el matrimonio, el embarazo y la maternidad como su único o, al menos, como su proyecto de vida central, y esto a su vez puede estimular el abandono escolar y la interrupción de su formación profesional. (Ramirez, 2023)

Además, como parte de la construcción sociocultural que se teje en torno a la maternidad, en nuestro contexto social, se considera como una de las cualidades asignadas a lo femenino, la de cuidar de los demás. En estos días todavía se ve como “lo normal” que las mujeres estén al cuidado del hogar, de las hijas y los hijos, de las personas enfermas y de las personas adultas mayores, por mencionar algunos ejemplos. Asimismo, en el marco que la sociedad construye alrededor de lo femenino, se restringen las posibilidades de vivir diferentes maternidades y se privilegia solo una única manera de vivirla, que implica el cuidado absoluto y que deja de lado otros aspectos de la vida de las mujeres. Este modelo de maternidad puede tener implicaciones importantes para el desarrollo personal y profesional de las mujeres, ya que puede traducirse en posponer otros aspectos de la vida para dedicarse de tiempo completo a la maternidad. Esto no quiere decir que sea malo dedicar todo el tiempo a la maternidad, pero es necesario mencionarlo y visibilizar que esto debería ser una elección de las mujeres, que es importante que se discuta el tema y que se apoyen otras formas de ejercer la maternidad, para que puedan vivirse sin culpas y de manera plena. (Riesgos por un embarazo en la adolescencia, 2023)

En la actualidad existen ideas arraigadas de la maternidad, atravesadas por las normas de género que determinan lo femenino y lo masculino. Dichas normas señalan que las mujeres tienen “instinto materno”, lo cual sugiere que la maternidad es algo con lo que se nace. Hasta hace algunos años eran pocas las mujeres que se atrevían a desafiar el mandato de la maternidad. Hoy en día es más común, sobre todo en medios urbanos, encontrar a mujeres que han decidido no tener descendencia.

Los hombres también están marcados por las normas sociales, a ellos se les atribuye el rol de la producción y la protección. “El estereotipo” de buen padre señala que debe ser un buen proveedor y le niega el espacio doméstico para que esté solo en el rol productivo. En la actualidad, en algunos contextos sociales, hay hombres que deciden asumir como parte de sus responsabilidades la crianza y el cuidado de las hijas y los hijos, no desde el punto de vista de “ayuda o apoyo a la pareja” sino como una parte inherente a la paternidad

La maternidad no es un deseo de todas las mujeres y debe ser reconocida como una elección que parte de la decisión libre y voluntaria de cada mujer. La maternidad no puede aceptarse como una imposición social o un destino inevitable. (2024, 2024)

Todas las mujeres, incluyendo a las más jóvenes, tienen el derecho a decidir si quieren o no tener hijos, así como su espaciamiento, tal y como se reconoce en distintos instrumentos internacionales de derechos humanos y ordenamientos jurídicos nacionales. Para ahondar más sobre este tema, sugerimos consultar el capítulo de “Derechos sexuales y reproductivos” de este manual. Uno de los estereotipos de género más extendidos es el de la maternidad como fin ineludible de las mujeres. Se espera que, desde la infancia, las mujeres manifiesten atributos considerados “femeninos” como la delicadeza, el cuidado, lo doméstico y la emotividad; incluso existe la idea de que todas las mujeres nacen con un “instinto materno”. La maternidad no siempre es deseada, millones de mujeres en todo el mundo interrumpen embarazos que no desean llevar a término, rechazando o postergando la maternidad. (Sánchez, 2021)

La situación puede deberse a varios factores, pero el contexto suele ser similar. Son jóvenes que viven en zonas pobres y que, por tradición o por cultura, no valoran alternativas al embarazo adolescente.

Sin embargo, es muy importante conocer las causas del embarazo en la adolescencia, los riesgos que tiene asociados y también las consecuencias que puede provocar en la madre, el niño o la niña e incluso su impacto familiar.

- Muchos de estos obstáculos están hallando respuesta en una necesaria educación en la igualdad de género y en políticas que ayudan a empoderar a las mujeres y sus derechos en la sociedad. De esta

manera, se busca el mejor modo de conseguir un cambio en la tradición, el rol social o una mejor situación socioeconómica. (Anguita, 2022)

El embarazo precoz involucra una serie de riesgos y consecuencias que ponen en riesgo la salud de la madre y la del bebé. Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer experimenta una serie de cambios y requiere de mayores cuidados, así como de una mejor alimentación. Por ello, es recomendable planificar un embarazo responsable entre los 20 y 30 años, que es en donde el cuerpo ha logrado desarrollarse por completo.

Lamentablemente, los embarazos precoces se están dando con mayor frecuencia. Según las estadísticas, 1 de cada 5 mujeres queda embarazada antes de cumplir los 18 años. En zonas de extrema pobreza, la cifra es mucho más alarmante, ya que 1 de cada 3 mujeres adolescentes se convierte en madre.

Por ello, es importante tomar los cuidados necesarios para evitar un embarazo no deseado. El embarazo es un tema bastante serio y debe ser manejado con responsabilidad. Es recomendable planificarlo y contar con la opinión de un experto, así como asistir a todas las citas ginecológicas necesarias para un cuidado oportuno durante el embarazo. (Internacional C. , 2018)

### 3.1.2 Causas de un embarazo precoz

- Drogas y alcohol.
- Ausencia de los padres, familias inestables o conflictos familiares.
- Estado socioeconómico bajo.
- Abuso sexual y violaciones.
- Falta de educación sexual.
- Plan a futuro.
- Crianza con tíos, abuelos. (Internacional c. , 2018)

La situación puede deberse a varios factores, pero el contexto suele ser similar. Son jóvenes que viven en zonas pobres y que, por tradición o por cultura, no valoran alternativas al embarazo adolescente.

Sin embargo, es muy importante conocer las causas del embarazo en la adolescencia, los riesgos que tiene asociados y también las consecuencias que puede provocar en la madre, el niño o la niña e incluso su impacto familiar.

### 3.1.3 Causas del embarazo en la adolescencia

Dos de las principales causas del embarazo en la adolescencia están directamente relacionadas con el nivel de vida y la pobreza de los habitantes de un país, son:

- ❖ Relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos.
- ❖ Uso erróneo o equivocado de los mismos.
- ❖ El matrimonio adolescente y el rol tradicional que algunas sociedades todavía asignan a las mujeres. (Acción a. , embarazo en la adolescencia: causas y riesgos, 2022)

En los países desarrollados, la media de edad a partir de la que se empiezan a tener relaciones sexuales es una de las causas principales, si bien ha sido complicado comprender esto en sociedad y aplicar políticas educativas que enseñen una sexualidad responsable.

Aunque estas son las principales causas, en los países desarrollados también está comprobado que hay algunos indicadores que pueden aumentar el riesgo: un desarrollo sexual temprano, carencias en el núcleo familiar o padres y madres adolescentes, o abusos sexuales y violaciones. (Acción a. , 2022)



### 3..1.4 Riesgos del embarazo en la adolescencia

Una vez entendemos cuáles son las principales causas, es importante hacer hincapié en las consecuencias y riesgos que supone un embarazo adolescente. La frase que resume gran parte del problema la redactó la Organización Mundial de la Salud: “la adolescencia es el periodo de vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica”.

En el caso de los embarazos precoces, esta realidad se hace añicos, pero eso no es lo peor: cuanto más joven es la madre, más peligrosa es esta situación: malnutrición, partos prematuros, niños y niñas con trastornos en el desarrollo y malformaciones, así como un 50 % de probabilidades más de morir en las primeras semanas de vida; en la madre: todas las complicaciones médicas del feto en desarrollo también le afectan a nivel físico, pero, además, en muchos casos suponen:

- ✓ Falta de atención médica por desconocimiento del embarazo.
- ✓ Riesgo de preeclampsia y eclampsia.
- ✓ Riesgo de fístula obstétrica, una lesión invisibilizada y con efectos devastadores sobre la vida de miles de mujeres.
- ✓ Alta mortalidad de la madre.
- ✓ Complicaciones debido a los abortos clandestinos, como sepsis o hemorragias graves.

- ✓ Embarazo unido a enfermedades de transmisión sexual. (Embarazo en la adolescencia pone en riesgo la salud, 2016)

### 3.1.5 Consecuencias del embarazo en la adolescencia

Tanto a nivel psicológico como también social, las consecuencias del embarazo en la adolescencia pueden ser muy graves. Estas son algunas de las que nos encontramos de forma habitual:

- Abandono de los estudios: sobre todo dependiendo del contexto y el nivel socioeconómico de la familia.
- Abortos: tanto provocados como espontáneos, además de los riesgos de caer en el mercado negro en países donde esta práctica no está legalizada.
- Inestabilidad familiar: es frecuente que la relación entre los progenitores no dure mucho y que, al tratarse de adolescentes a cargo de hijos, se desarrolle un ambiente familiar inestable.
- Natalidad no controlada: en países en vías de desarrollo, implica tener un mayor número de hijos sin poner medidas de control que eviten esta situación.
- Problemas psicológicos: las madres adolescentes a menudo sienten miedo a ser rechazadas, ansiedad y estrés, así como también sufren problemas familiares, rechazo del bebé o desarrollan otros trastornos emocionales de gravedad.

- Dependencia: a menudo estas madres están en una situación de necesidad económica y afectiva que les vincula a relaciones familiares disfuncionales y perjudiciales.
  - (Accion F. a., 2022)

El embarazo en las y los adolescentes afecta negativamente en su salud, permanencia en la escuela, el acceso a oportunidades recreativas, sociales y laborales. Los riesgos son:

- Ameniza y desnutrición.
- Diabetes gestacional.
- Muerte materna.
- Depresión.
- Preclamsia.

El embarazo en la adolescencia representa un factor de riesgo alto de morbilidad materna, fetal y neonatal, condicionado en gran medida por diversos factores biológicos, como la inmadurez física y emocional de la madre. El embarazo en la adolescencia se considera de alto riesgo y conlleva más complicaciones. La adolescente no está preparada ni física ni mentalmente para tener un bebé y asumir la responsabilidad de la maternidad.

3.1.6 Las adolescentes que se quedan embarazadas presentan en muchos casos:

- Cuadros de mala nutrición, con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé.
- Un mayor número de abortos espontáneos.
- Partos prematuros, hay un gran número de bebés de adolescentes que nacen antes de la semana 37 de gestación.
- Sus bebés tienen un peso bajo ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se haya desarrollado completamente. Por ende, el aporte de nutrientes de la madre al feto es de manera insuficiente también por influencias de la malnutrición para la edad.
- Las mamás adolescentes tienen niños con más problemas de salud y trastornos del desarrollo.
- En los casos de embarazos de niñas de menos de 15 años, el bebé tiene más posibilidades de nacer con malformaciones congénitas.
- Una madre que cursa con un embarazo a temprana edad puede desarrollar con mayor probabilidad trastornos hipertensivos del embarazo como la eclampsia lo cual a su vez también influye en el aumento de partos pre términos.

El embarazo en la adolescencia el riesgo de morir por causas relacionadas al embarazo, parto y postparto se duplica si las niñas quedan embarazadas antes de los 15 años de edad. Los bebés que nacen de madres adolescentes tienen más probabilidades de nacer muertos, prematuros o con bajo peso y corren

mayor riesgo de morir en la infancia, debido a la corta edad de la madre. (Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos, 2022)

### 3.1.6 Cuando las niñas tienen hijos

La mayoría de las adolescentes que quedan embarazadas deciden continuar el embarazo. Las adolescentes, especialmente las más jóvenes, tienen más probabilidades que las mujeres de más de 20 años de tener complicaciones médicas durante el embarazo. Sus bebés también tienen más probabilidades de nacer prematuros, con bajo peso al nacer y con menos probabilidades de sobrevivir. Es importante conectar a las adolescentes embarazadas con la atención prenatal temprana y fomentar un estilo de vida saludable: una dieta bien balanceada, ejercicio diario y evitar el tabaco, el alcohol y las drogas.

Si la adolescente decide tener y criar al bebé, es probable que necesite ayuda para identificar un sistema de apoyo sólido. Las adolescentes y chicas jóvenes que tienen bebés sin duda pueden alcanzar los objetivos personales que tengan en su vida y criar a hijos felices y sanos, pero a menudo implicará una mayor dedicación.

### 3.1.7 Aborto

Debido a que algunas adolescentes embarazadas considerarán el aborto, la AAP cree que se les debe ofrecer información precisa sin juzgarlas. Debido a los daños de las leyes de aborto restrictivas y los peligros de los abortos inseguros, las adolescentes deben tener acceso a los servicios de aborto legal. La AAP respeta la diversidad de creencias sobre el aborto y sugiere a las adolescentes que piensan abortar que hablen con sus padres o con un adulto de confianza antes de tomar una decisión tan importante.

Las adolescentes que están dispuestas a involucrar a sus padres en su decisión de abortar, como ocurre en la mayoría de los casos, por lo general se benefician de la experiencia, la sabiduría y el apoyo tanto emocional como económico de los adultos. Existen leyes de notificación a los padres, que varían de un estado a otro. Consulte Derecho a la privacidad para los adolescentes que piensan abortar: explicación de la política de la AAP para obtener más información.

### 3.1.8 Si su hija adolescente está pensando en abortar:

- Hable con su pediatra sobre las leyes locales que afectan las opciones de interrupción del embarazo y dónde encontrar profesionales capacitados y licenciados. Los abortos médicos y quirúrgicos son seguros cuando los llevan a cabo médicos licenciados y con experiencia.
  
- Los costos que haya que pagar del propio bolsillo por los servicios de aborto pueden ser una barrera para las adolescentes embarazadas y sus familias. La falta de dinero puede causar retrasos, lo que puede a su vez llevar a procedimientos más complicados en embarazos más avanzados. Es posible que haya fuentes de ayuda económica disponibles en su comunidad o estado.

Sea precavido antes de hablar con un "centro de crisis en casos de embarazo". Muchos de estos lugares tienen un objetivo y tal vez no ofrezcan asesoramiento preciso y sin juicios de valor. Para obtener la información más precisa lo ideal es hablar con su pediatra o alguien recomendado por su proveedor de atención médica. (Pediadrics, 2022)

### 3.1.9 Porcentaje de Situación del embarazo en adolescentes en México

- Factores determinantes del embarazo en adolescentes
- Atención desde un enfoque integral.

En 2012, de acuerdo a la ENADID 2014, México tenía una TFA de 77 nacimientos por cada mil mujeres adolescentes, lo cual nos lleva a tener un 71.4% de fecundidad en mujeres menores de edad. En 2016 se estima que ocurrieron 11 mil 808 nacimientos en niñas y adolescentes lo que implica 32 nacimientos diarios.

Los factores causales del origen del embarazo la falta de proyecto de vida al considerar que la educación carece de información y Falta de perspectiva a futuro en el corto y mediano plazo; las condiciones socioeconómicas en el país no favorecen que la población adolescente lleve a cabo su proyecto de vida de acuerdo a lo planeado.



Prevalecen desigualdades de género que marcan diferencias importantes en el inicio o planteamiento del proyecto de vida, Las mujeres siguen siendo las responsables de la vida reproductiva, crianza y cuidados de los(as) hijos(as) y otros familiares. No obstante, las adolescentes presentan reducida autonomía en las decisiones sexuales y reproductivas y existe muy baja participación masculina en el uso de métodos anticonceptivos (14.3%).

desigualdad económica y social, Sin educación integral en sexualidad universal y de calidad la educación precaria y la imposibilidad de acceder al sistema educativo son elementos que se asocian al embarazo adolescente.

El rezago educativo en materia de sexualidad, tiene como uno de sus efectos que las y los jóvenes lleguen a vivenciar su erotismo de forma marginal, estigmatizada, visibilizada, incluso discriminada. (INEGI, 2024)

Causando el abandono escolar: por falta de dinero, 33%; no le gustaba estudiar , 28.9%; porque se unió o se embarazó, 19.2%, Necesidad insatisfecha de métodos: 21.9% (15 a 24 años de edad), de uso de m.a. 4 y 6 años después del inicio de la vida sexual, En su primera relación sexual no usó m.a. porque “quería embarazarse” 18.3%, En su primera relación sexual no usó m.a. porque “no creyó quedar embarazada” 17.8%, Bajo uso de métodos anticonceptivos 1ª

relación sexual: 34.3%; prevalencia de uso: 59%, Inicio temprano de la vida sexual 17.7 vs. 18.4, Matrimonio infantil (3.7% unidas antes de cumplir 15 años y 21.4%, antes de 18 años). Abuso y coerción sexual 48.6 % de los HNV de niñas entre 10 y 14 años, los padres tienen 20 años o más de edad el 9.4 por ciento de las mujeres de 15 años y más sufrieron abuso sexual durante su infancia.

El 68.2 Le tocaron sus partes íntimas o la obligaron a tocar las partes íntimas de otra persona sin su consentimiento. 41.9 Intentaron forzarla a tener relaciones sexuales. 31.6 La obligaron a mostrar sus partes íntimas y/o a mirar las partes íntimas de otra persona. 26.9 La obligaron a tener relaciones sexuales bajo amenazas o usando la fuerza. 8.6 La obligaron a mirar escenas o actos sexuales o pornográficos (fotos, revistas, videos, películas pornográficas). 8.5 La obligaron a realizar actos sexuales a cambio de dinero o regalos.

Es la primera ocasión en que un gobierno asume esta problemática y trata de solventarla a través de la articulación de las acciones de las dependencias que conforman nuestro gobierno y desde la óptica de los derechos humanos. Así mismo, es pertinente señalar que por primera vez esta problemática no se señala como responsabilidad única del sector salud, sino que todos los sectores trabajo, social, educación, están involucrados en el logro de los objetivos de la Estrategia, debido a que los determinantes del embarazo adolescente tienen que ver con factores estructurales sociales, económicos y culturales, que van más allá del ámbito de influencia del sector salud.

El nivel de educación de una mujer fue el factor más asociado con la probabilidad de dar a luz en la adolescencia. Otros factores importantes son el tamaño de la localidad de residencia y la condición étnica. Las consecuencias del embarazo adolescente, por las que es visto como problema, son: reducción de las horas de estudio y de la concentración durante éste, menor asistencia a la escuela, pérdida de 1 a 1.2 años en años de educación, baja posibilidad de culminar los estudios abandono de la escuela, incluso sin ver posibilidad de regresar a ella, menor ingreso económico per cápita en el hogar y mayor tasa matrimonial. Puesto que pretendemos ahondar la comprensión del origen psicosocial del embarazo temprano, más que conocer sus causas y consecuencias, resulta valioso el trabajo cualitativo, holístico, de Aparicio. Mediante entrevistas semiestructuradas con adultos jóvenes latinos (incluidos de México), la teoría fundamentada y un enfoque de género, los autores discernieron siete conceptos (y hallazgos) sobre embarazo adolescente: expectativas sexuales (para ellos el sexo es cuestión de hombría, pero ellas deben abstenerse hasta el matrimonio); aprendizajes sobre sexo y embarazo (lo enseñado, como no tener sexo o tener que abandonar el hogar por embarazo, ocurre en la familia, la escuela y la comunidad); clase social (el embarazo adolescente se atribuye al nivel económico bajo); compañeros (la mayor influencia es ver que los conocidos son sexualmente activos, cursan embarazos o tienen hijos); patrones de comunicación familiar sobre sexo y embarazo (insuficiente abordaje del sexo y el embarazo, con menos participación del padre que de la madre); religión (supuesta pérdida de la pureza e inculpación centrada en la joven por tener sexo; y desaprobación de la contracepción y el aborto); y factores protectores (respeto, reputación, miedo de decepcionar a la familia; planes a futuro; expectativas de primera generación; y supervisión). sexualidad y reproducción que distinguen a los sexos y marcan un desequilibrio de poder entre ambos: Ser hombre implica poder preñar, tomar decisiones independientes, ser responsable como jefe de hogar y sostén de la familia, ser confiado, atrevido, convertirse en líder y ser respetado por niños y mujeres. Ser mujer se asocia con habilidades reproductivas, domésticas y de socializar a los

hijos. Contrastes que halló: los adolescentes, a diferencia de los hombres adultos y de las muchachas, son menos responsables; las adolescentes son más ingenuas, emocionales, débiles e irracionales que los muchachos; se espera más obediencia de ellas que de ellos hacia sus padres. En materia sexual encontró posturas opuestas: los hombres son más libres que las mujeres de iniciar conversaciones y relaciones sexuales; la sexualidad de las y los adolescentes es más restringida que la de los hombres adultos; se espera abstinencia sexual de los jóvenes hasta el matrimonio, más en las mujeres; a diferencia de las chicas, los muchachos son admirados por tener sexo; se responsabiliza a las adolescentes de que los hombres usen condón porque se cree que ellos tienen sensaciones sexuales más fuertes; los motivos para tener sexo difieren (las adolescentes por dificultades económicas, ellos por deseo); y las adolescentes con carencias económicas son atrapadas sexualmente porque no pueden rechazar los regalos o el dinero que les ofrecen.

Definirse como hombre o como mujer trae consigo una serie de implicaciones; una de las más importantes se encuentra vinculada con las labores que socialmente le corresponden a cada uno de los géneros, por lo que estas categorías de análisis han tenido como objetivo complementar los papeles, deberes, normas y acciones que a cada uno de los sexos le corresponde desempeñar, en ocasiones consideradas mutuamente excluyentes. Desde el inicio de las civilizaciones se han concebido a los hombres distintos de las mujeres, tales diferencias parten desde características evidentes como lo son los atributos físicos, pasando por rasgos de personalidad o características internas al individuo como normas y valores, hasta las manifestaciones de las mismas como lo son las formas de comportamiento. Tales categorizaciones provienen de las propias culturas y sociedades, en las que evidentemente se encuentran inmersos los individuos, dicho lo anterior es posible dar cuenta del

impacto que tienen las consideraciones por sexo en los procesos de socialización. En consecuencia, “qué significa ser hombre y mujer se encuentra directamente ligado al contenido normativo de cada cultura” .Con el inicio de la adolescencia, los estereotipos también comenzaran a perfilarse de una manera más definida, aunque se puede reconocer que desde niños todos los individuos se encuentran en un proceso de socialización que separa de manera clara las actividades, como el lenguajes, modales, vestimentas, etc., que le son correspondientes tradicionalmente a cada género; aunado a lo anterior, es precisamente en el periodo de la adolescencia, cuando muchos jóvenes comienzan a advertir la necesidad de trabajar, incluso muchos de ellos deben dejar los estudios para comenzar una actividad laboral remunerada y contribuir de manera activa en la economía de la familia.

El embarazo en niñas y adolescentes es un problema mundial de salud pública, de origen multifactorial y que impacta de manera directa el ejercicio de los derechos humanos, el bienestar físico y psicosocial de las adolescentes, sus familias y el desarrollo de los países plantean tres ámbitos de análisis sobre las causas del embarazo en la adolescencia: a. Causas inmediatas, entre ellas, se encuentran la violencia sexual, el matrimonio y las uniones infantiles forzadas, el ejercicio desprotegido de la sexualidad y los aspectos relacionados con el plan de vida. b. Causas subyacentes, aquellas que inciden en la poca disponibilidad de los servicios y la falta de acceso a estos, que impactan en las creencias y prácticas de la población. c. Causas estructurales, se relacionan con las políticas públicas, los recursos destinados a la educación, a la salud y a generar mejores condiciones sociales que permitan planes de vida más allá del embarazo.

Desde la perspectiva de la salud y los derechos humanos, el embarazo a temprana edad se considera un problema porque tiene efectos adversos sobre el bienestar de las adolescentes; por ejemplo, mayor probabilidad de deserción escolar, según el contexto socioeconómico de la adolescente, impacto en las oportunidades de acceder al mercado laboral y contar con mejores ingresos económicos, y mayor riesgo de permanecer en condiciones de pobreza y exclusión.

Esto significa que cada vez existen más jóvenes mujeres que sufren de violación y que quedan embarazadas como consecuencia de ataques sexuales. Y aunque en todos los códigos penales estatales se considera legal interrumpir la gestación por medio de un aborto cuando se sufre de una violación, en distintos lugares, como Guanajuato, se suelen negar los servicios por razones “éticas” de los médicos que los realizan. Esto significa que las mujeres se quedan sin otra opción que tener a esos hijos no deseados.

La Organización Mundial de la Salud señala que en el mundo anualmente dieciséis millones de mujeres menores de 18 años tienen hijos, es decir, una de cada cinco mujeres tiene un hijo antes de cumplir los 18 años. Esta organización calcula que el 95% de los partos ocurre en países en vías de desarrollo, y que en las regiones más pobres una de cada tres mujeres es madre en la adolescencia, por lo que su juventud queda interrumpida, lo que tiene correlación con la pobreza. Una de las preocupaciones más importantes señalada por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) es el hecho

de que, de los dieciséis millones de partos que ocurren en el mundo cada año, casi dos millones se presenta en niñas menores de 15 años; el Fondo identifica América Latina y el Caribe como la región del mundo con mayor aumento en el número de partos en niñas menores de 15 años, e incluso prevé que este aumento continúe hasta el año 2030. Esto representa una clara situación de embarazos no deseados, muchos de los cuales se originan en contextos de abuso de menores, y sobre todo de falta de responsabilidad de los progenitores masculinos frente a la pareja y la paternidad.

En general, las estadísticas y estimaciones comparables disponibles sobre embarazos o partos en adolescentes se enfocan principalmente en la cohorte de 15 a 19 años de edad. En México, las estadísticas oficiales disponibles consideran la cohorte de 12 a 19 años, lo que significa que hay poca información sobre el segmento de población incluido entre los 10 y los 14 años. (Inmujeres, 2019)

### 3.1.10 La fecundidad adolescente en Chiapas

Diariamente mil niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años de edad se convierten en madres según los datos del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC), de acuerdo con los cuales en 2014 hubo en el país 374 000 nacidos vivos de madres de entre 10 y 19 años de edad, de los cuales

6000 nacieron de niñas menores de 14 años. Esto refleja la existencia de un serio problema por atender. En cifras del SINAC, las características sociodemográficas de las madres adolescentes en México muestran que el 84% de las niñas que registraron un hijo nacido vivo tenía 14 años; en cuanto a nivel educativo, el 35% tenía secundaria incompleta, el 23% primaria completa y el 17% primaria incompleta; el 72% de las jóvenes vivían en unión libre o estaban casadas; el 64% estaba afiliada al Seguro Popular y el 20% no contaba con ninguna afiliación. La tasa de fecundidad adolescente en mujeres de 15 a 19 años hablantes de una lengua indígena era de 96.7 por mil mujeres, mientras que la tasa de mujeres no indígenas era de 68 por mil. El INEGI afirmaba en 2015 que el 12.7% de las adolescentes en México había tenido al menos un hijo nacido vivo. Considerando que México es un país con grandes diferencias sociales y multiculturales, el estudio de las causas y efectos del embarazo adolescente debe tomar en cuenta los contextos particulares, y debe abordarse desde visiones integrales y multidisciplinarias.

Históricamente, la mayor cantidad de embarazos en mujeres adolescentes se ha presentado en los estados de Chiapas, Oaxaca, Guerrero y Puebla. De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, Chiapas ocupa el tercer lugar en número de embarazos en menores de 19 años; la misma encuesta señala que la tasa de fecundidad adolescente pasó de 87.63 por cada mil en 2009, a 93.25 en 2014, por lo que es un estado con un importante problema de fecundidad en la adolescencia. Por su parte, en la “Estrategia nacional de prevención del embarazo en adolescentes” (ENAPEA) se indica que en 2015 el promedio anual de embarazos tempranos era de 884.



Adicionalmente, la ENADID 2009-2014 indica que, en México, la tasa de fecundidad adolescente (TFA) de 15 a 19 años es de 69.5 nacimientos por mil mujeres, mientras que la del Estado de Chiapas es del 89.1, por mil a nivel mundial la tasa es de 44.7 por cada mil mujeres. Por otro lado, los datos de la Encuesta Intercensal 2015 señalan que la tasa global de fecundidad (TGF) en México entre mujeres indígenas es de 3.1 hijos por mujer, mayor con respecto a la general, que es de 2.3 en 2015 mientras que a nivel mundial la tasa registrada fue de 2.4 en el año 2015 según datos del banco mundial del 2015.

A esta situación ha de agregarse que Chiapas es la entidad con uno de los índices de marginación más altos; que la mediana de edad del estado se ubica en 21.2 años; que tiene una proporción del 322.48% de niños y adolescentes de entre 10 y 19 años; que la proporción de éstos que ya ha iniciado su vida sexual es el 20.2% mayor que en la década pasada, y que la entidad ocupa el primer lugar con menor uso de anticonceptivos en la primera relación afectiva.

Si bien es clara la condición del embarazo en menores de 19 años en Chiapas, también es cierto que no existe información ni estadísticas sobre el comportamiento del fenómeno a nivel municipal dado que el territorio estatal es diverso geográfica, cultural, económica y socialmente. Tampoco existe información focalizada sobre el comportamiento del embarazo de niñas de entre 10 y 14 años, ni se ha analizado el fenómeno contrastándolo con el grado de

marginación y la condición de indigenismo a nivel municipal. Esta información es fundamental para diseñar intervenciones que tengan mayor impacto en la reducción del fenómeno.

La presente investigación parte de la hipótesis de que las tasas específicas de fecundidad en mujeres adolescentes son superiores en poblaciones indígenas y en grupos con mayores desventajas sociales o educativas, y que estas características configuran patrones específicos de distribución espacial que reflejan mayores tasas de fecundidad adolescente en los municipios con alta o muy alta marginación, donde la población mayoritariamente es indígena o presenta bajos niveles de escolaridad. (Chiapas, 2022)

### 3.1.11 Prevenciones y promoción a la salud

- Por tanto, algunas de las medidas efectivas con la que podemos fomentar la prevención del embarazo en la adolescencia son las siguientes:  
Ofrecer programas de concienciación sobre la prevención del embarazo.
- Fomentar una educación sexual en las escuelas que advierta de los riesgos del embarazo en la adolescencia, así como del embarazo unido a enfermedades de transmisión sexual.

- Concienciar a nivel familiar la importancia de prevenir estas situaciones, así como también ayudar a reconocer los síntomas del embarazo en adolescentes, para que puedan ayudar a sus hijas lo antes posible.
- Promover empoderar a las mujeres y que aprovechen sus derechos en la sociedad.
- Impulsar programas de Salud Pública que puedan ayudar a las adolescentes a prevenir embarazos.
- Concienciar y ofrecer diferentes métodos anticonceptivos que permitan evitar los embarazos no deseados en la adolescencia. (Anguita, 2022)

3.1.12 Hoy, la educación sexual trabaja en los siguientes escenarios para evitar embarazos adolescentes:

- ❖ Advierte de los peligros del consumo de drogas y de bebidas alcohólicas en sí mismo y de sus consecuencias: desinhibición, falta de reflexividad, impulsividad, etcétera.
- ❖ Presión social e idealización del embarazo en la adolescencia como formas de lograr aceptación en sus círculos cercanos (amistades y compañeros y compañeras de clase, principalmente).
- ❖ Falta de información y difícil acceso a una buena educación sexual, así como desatención o rechazo de los padres para hablar de estos temas de una forma abierta y natural. (Accion, 2022)

### 3.1.13 Cuidadores familiares, cuidadores temporales y adopción

En los arreglos de cuidado familiar (niños cuidados por familiares o parientes) que se han vuelto cada vez más habituales en los últimos años, un abuelo, una abuela u otro familiar hace el papel de padre o madre del bebé. Esto puede ocurrir a través de un arreglo informal y particular, o a través de los sistemas de bienestar infantil, que varían en cada estado. Algunos adolescentes pueden elegir el cuidado de crianza temporal para su bebé cuando el cuidado familiar no está disponible o no es adecuado.

Los arreglos para cuidado familiar dan a la adolescente una oportunidad de estar involucrada en la crianza de su hijo y la posibilidad de asumir las responsabilidades de la maternidad en el futuro. Además, cada vez hay más evidencia que sugiere que a los bebés criados en arreglos de cuidado familiar les va mucho mejor que a los que están bajo el cuidado de padres de crianza temporal no emparentados. No obstante, los arreglos de cuidado familiar enfrentan sus propias dificultades.

3.1.14 Si está considerando la posibilidad de criar a su nieto, tenga en cuenta lo siguiente:

- La mayoría de los niños que viven con familiares lo hacen por arreglos informales. Esto genera un problema si los familiares no tienen la autoridad para dar consentimiento legal para la atención médica

necesaria, incluyendo vacunas y otros servicios médicos que no sean de emergencia. Su pediatra podría vincularlo con recursos legales comunitarios para ayudarlo a tomar las medidas necesarias para obtener autoridad legal para ayudar a los niños a recibir la atención médica necesaria para mantenerse saludables.

- Los familiares mayores que no hayan criado bebés durante varios años podrían no tener conocimiento de los cambios en medidas de seguridad relacionados con el sueño, los asientos de seguridad para automóviles y la prevención de lesiones.
- Criar bebés de nuevo puede ser una experiencia sumamente agradable y revitalizante. No obstante, es buena idea que los cuidadores mayores tengan un plan implementado en cuanto a la tutoría por si sufrieran algún quebranto de salud.

### 3.1.15 Aportaciones personales

El embarazo adolescente ha sido un problema desde la antigüedad, las adolescentes se embarazan ya sea por problemas en casa con sus padres, por las pobrezas, o porque piensan que ir a vivir con su pareja es la mejor opción, así como la falta de información, eso causa que no se den cuenta de las consecuencias, riesgos y consecuencias que les puede llevar al tener un embarazo en una edad muy temprana, también porque algunas no tienen acceso a los métodos anticonceptivos, o si lo tienen pero no lo usan como debería de ser.

El embarazo adolescente suele ser causada por varios factores, en particular los socioculturales de la adolescente tiene un proceso considerable en la toma de decisiones sexuales y reproductivas. Las adolescentes que no planean su embarazo perciben que su responsabilidad es relativa, ya que están adaptadas a su entorno de conformismo. La educación de las jóvenes de diferente forma influye ya sea en casa, familia, entorno social, conocimiento propio. En algunas ocasiones el conocimiento de cómo prevenir el embarazo precoz para no dañar su físico y salud ante una afección, y mental.

Constituye una problemática vigente y en ascenso, con serias afecciones sobre la salud y calidad de vida de este grupo poblacional.

El embarazo adolescente es psicosocial y carencia de madurez para atender y educar adecuadamente al hijo imposibilidad de proporcionarle un hogar seguro, estable, emocional y económicamente.

El embarazo en las adolescentes cobra mayor importancia por los riesgos que puede conllevar para el binomio madre-hijo, y puede producir complicaciones en la madre, la adolescente se le debe de dar con pláticas sobre el embarazo y los riesgos. El embarazo en la adolescencia es ya un problema social, económico y de salud pública tanto para los jóvenes como para sus hijos, familia, pareja, ambiente y comunidad que los rodea. Una de las principales ayudas para brindarle a los adolescentes es, conectar con las adolescentes embarazadas con la atención prenatal temprana y fomentar un estilo de vida saludable: darle una dieta bien balanceada, ejercicio diario y evitar el tabaco, el alcohol y las drogas, para que tenga una salud estable y para él bebe también.

Si la adolescente decide tener y criar a su bebe, ella necesitara ayuda de apoyo sólido. Las adolescentes y chicas jóvenes que tienen bebes sin duda pueden alcanzar los objetivos personales que tengan en su vida y de poder criar a hijos felices y sanos, pero a menudo implicara una mayor dedicación. Las madres adolescentes y sus hijos también tienen algunos riesgos de salud. Ellos pueden sufrir; anemia, presión arterial alta, poco aumento de peso, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y muerte infantil.

## 3.2 MARCO CONCEPTUAL

**1.- Abandono:** Es el acto o la consecuencia de abandonar. Este verbo puede aludir a dejar algo o a alguien, alejarse o descuidarlo. La noción de abandono hace referencia al acto de dejar de lado o descuidar cualquier elemento, persona o derecho que se considere posesión o responsabilidad de otro individuo.

(Bembibre, 2010)

**2 Aborto:** El aborto es la interrupción del desarrollo del feto durante el embarazo, cuando éste todavía no haya llegado a las veinte semanas. Una vez pasado ese tiempo, la terminación del embarazo antes del parto se denomina parto pretérmino. En pocas palabras, el aborto implica interrumpir el embarazo, impidiendo que el feto se desarrolle y nazca un niño.

(Porto, 2022)

**3:** Es el periodo de la vida posterior a la niñez y anterior a la edad adulta. Trascurre desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad, entre los 10 y 12 años, hasta el desarrollo completo del cuerpo y el comienzo de la edad adulta, entre los 19 y 20 años aproximadamente. (significados, 2024)



**4 Apoyo:** Es un término que procede de apoyar. Este verbo refiere a hacer que algo descansa sobre otra cosa; a fundar o basar; a confirmar o sostener alguna opinión o doctrina; o a favorecer y patrocinar algo. El apoyo, por lo tanto, puede ser una cosa física (material) o una cuestión simbólica. En el primer caso, puede definirse como apoyo a aquello que sostiene una estructura o un objeto. (Gardey, 2021)

**5 Anticonceptivos:** las estrategias para impedir o reducir de forma significativa las probabilidades de que se produzca la fecundación y, con ello, el embarazo, al mantener relaciones sexuales con penetración vaginal. (Sanguino, 2023)

**6 Conocimiento:** El conocimiento es el resultado que se obtiene del proceso progresivo y gradual de aprehensión del mundo. Esto implica un conocimiento general que se especifica en un conocimiento de personas, objetos o ideas, entre otros. En términos generales, el conocimiento representa la relación entre un sujeto cognoscente (que es capaz de comprender) y un objeto cognoscible (que puede ser conocido).

(Etecé, Conocimiento - que es, tipos, fuentes y teorías - concepto, 2023)

**7 Conciencia:** La conciencia es el acto psíquico mediante el cual una persona se percibe a sí misma en el mundo. Por otra parte, la conciencia es una propiedad del espíritu humano que permite reconocerse en los atributos esenciales. Resulta difícil precisar qué es la conciencia, ya que no tiene un correlato físico. Se trata del conocimiento reflexivo de las cosas y de la actividad mental que sólo es accesible para el propio sujeto. Por eso, desde afuera, no pueden conocerse los detalles de lo consciente.

(Gardey, Conciencia - que es, definicion y concepto, 2021)

**8 Crianza:** Proceso de cuidado, educación y orientación que los cuidadores (padres, tutores u otras personas) proporcionan a los niños durante su infancia para promover su desarrollo físico, emocional, social e intelectual. (Psicoeducativa, s.f.)

**9 Educación sexual:** Es el nombre del área o la disciplina tanto de enseñanza como de aprendizaje sobre salud reproductiva y sexualidad. Impartida con responsabilidad, respeto y sensibilidad, la educación sexual se convierte en una herramienta indispensable para que, desde muy temprana edad, las personas aprendan a conocer y cuidar su cuerpo; a reconocer sensaciones, emociones y necesidades propias; a explorar el goce íntimo y a vivir con seguridad y libertad su intimidad. Con información clara, contención y recursos de asesoramiento, cuidado y salud a disposición, los seres humanos consiguen tener conciencia y compromiso al iniciar su actividad sexual, eligiendo cómo,

cuándo, dónde y con quién mantener relaciones sexuales de modo seguro y minimizando el riesgo de, por ejemplo, un embarazo no deseado.

(Gudiña, 2013)

**10 Embarazo:** Es el proceso en el que la mujer gesta a su futuro hijo en el útero hasta el nacimiento, lo cual hace que sufra cambios y síntomas en su cuerpo.

(Rodríguez, 2023)

**11 Familia:** Es un grupo de personas unidas por el parentesco. Esta unión se puede conformar por vínculos consanguíneos o por un vínculo constituido y reconocido legal y socialmente, como es el matrimonio o la adopción. (Etecé E., 2024)

**12 gestación:** Básicamente esa se refiere a que una mujer se encarga de quedarse embarazada de una persona o de una pareja, a través de un proceso de inseminación artificial o fecundación in vitro, para luego llevar adelante los nueve meses de gestación y dar a luz a ese bebé cuyos progenitores o progenitor son a los que pertenecen los óvulos o el esperma.

(Merino, 2019)

**13.- información:** La información es un conjunto organizado de datos relevantes para uno o más sujetos que extraen de él un conocimiento. Es decir, es una serie de conocimientos comunicados, compartidos o transmitidos y que constituyen por lo tanto algún tipo de mensaje.

(Etecé, Información - concepto, usos, clasificación y características, 2020)

**14 Madre:** La madre es una figura central en la vida de muchas personas y desempeña un papel fundamental en la crianza y el cuidado de los hijos. Una madre es una mujer que ha dado a luz a uno o varios hijos o que ha asumido la responsabilidad de criar y cuidar a esos hijos. La maternidad es una de las experiencias humanas más significativas y conlleva una conexión emocional única entre la madre y sus hijos.

(Significadosweb.com, s.f.)

**15 Mortalidad:** Por esta palabra se entiende, en términos generales, la capacidad de un ser vivo de morir, en el sentido de ser mortal.

(Etecé, Mortalidad - concepto, tasa de mortalidad y que es natalidad, 2023)

**16 Partera:** Podemos definir a una partera, o matrona como también se les conoce, como la persona capacitada específicamente para ayudar a las mujeres en todos los aspectos del embarazo, desde la atención prenatal hasta el parto. Algunas parteras también proporcionan asesoramiento y servicios de planificación familiar, salud reproductiva, métodos anticonceptivos y realizar exámenes de detección de cáncer cervical y de mama.

(Zárate, 2023)

**17 Parto:** El parto también llamado nacimiento, es la culminación del embarazo humano hasta el periodo de la salida del bebé del útero. Su inicio es espontáneo, se desarrolla y termina sin complicaciones, culmina con el nacimiento y no implica más intervención que el apoyo integral y respetuoso del mismo. (Aguado, 2018)

**18 Promoción a la salud:** Es un concepto que está asociado a todas aquellas actividades que se realizan para mejorar el estado de salud de los seres humanos. La promoción tiende a formar a los individuos para que puedan incrementar el control sobre su propio organismo y detecten eventuales anomalías. Por salud, asimismo, se entiende al estado de absoluto bienestar físico, mental y social. Se trata del grado de eficacia tanto metabólica como funcional de un cuerpo, ya sea a pequeña o a gran escala.

(Porto, Promoción de la salud - que es, en el trabajo, definición y concepto, 2023)

**19 Reproducción:** La reproducción sexual es todo proceso de generación de un individuo nuevo que involucra a dos individuos de la misma especie pero distinto sexo. (Etecé, 2022)

**20 Salud:** en su definición más sencilla, se puede entender como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente como la ausencia de enfermedad o afecciones físicas. (Navarra, 2023)

### **3.3. Marco legal**

#### **3.3.1 El embarazo en adolescentes**

Marco teórico conceptual, políticas públicas, derecho comparado, directrices de la OMS, iniciativas presentadas y opciones especializadas.

Art. 69. La secretaria de salud, con base a las políticas establecidas por el consejo nacional de población para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual, definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalencia y a sus efectos sobre la salud. (Montejano, 2013)

### 3.3.2 H. Congreso del Estado de Nevo león LXXVI Legislatura Capítulo 1

#### Disposiciones generales

Artículo 2. El objeto de la presente ley, es promover la prevención y la protección del embarazo adolescente o no planeado, garantizar el derecho al ejercicio responsable de la educación sexual y reproductiva, así como la información, orientación, atención, control y vigilancia de madres y padres adolescentes y sus familias, en lo que es la materia de la presente ley.

Artículo 7. Toda mujer y hombre que experimenten un embarazo adolescente o no planeado tiene derecho a la maternidad y paternidad responsable. Para garantizar esos derechos, el Gobierno del Estado fomentara y propiciara, en lo procedente, las condiciones para hacerlo efectiva.

Artículo 12. Las madres y padres adolescentes tienen derecho a acceder una atención de salud sexual y efectiva, oportuna, responsable, informada y confidencial, sea esta en el sector público o privado. (Flores, 2024)

### 3.3.3 Prevención del embarazo adolescente. CNDH México

Artículo 57. Fracción XXI la obligación de todas las autoridades para establecer acciones afirmativas que garanticen el acceso y permanencia de niñas adolescentes embarazadas, faciliten su ingreso y promuevan su egreso al sistema educativo nacional. (Humanos, 2018)

### 3.3.4.- Ley general de protección a la madre adolescente Ley Nº7735 (modificada a partir de la ley 8312). La asamblea legislativa de la república de costa rica DECRETA.

#### Capítulo 1. Disposiciones generales.

Artículo 2. Ámbito de aplicación de la Ley esta ley regulará todas las políticas, las acciones y los programas preventivos y apoyo, que ejecuten las instituciones gubernamentales, dirigidas a madres adolescentes. (Rica)



3.3.5.- Que reforman los artículos 30. de la ley general de la salud y 50 de la ley general de los derechos de niños, niñas y adolescentes, a cargo del diputado Hugo Daniel Gaeta esparza. del grupo parlamentario del PRI.

Artículo 67. La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes jóvenes. Así mismo, 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. (Pineo, 2022)

3.3.6.- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención e la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

artículo 61, del mismo ordenamiento jurídico, reconoce su carácter prioritario mediante acciones específicas para la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida y etapas posteriores, vigilando su crecimiento y desarrollo.

5.1.2 La consulta preconcepcional debe fomentarse para promover la salud de la mujer y de su descendencia, evaluar la salud de la mujer en esta etapa permite identificar condiciones de riesgo reproductivo, en el embarazo y, sobre todo, llevar a cabo medidas preventivas. La asistencia del personal de salud

debe estar dirigida a identificar y aconsejar sobre los problemas existentes, situar a la mujer en las mejores condiciones de salud posible para embarazarse y planear de forma objetiva el momento más adecuado para el embarazo.

5.1.9 Toda mujer en edad reproductiva que desee embarazarse, debe acudir de preferencia acompañada de su pareja al establecimiento para la atención médica, para recibir asesoría médica sobre el riesgo reproductivo, idealmente tres meses antes de intentar el embarazo. En este periodo es importante iniciar la suplementación de ácido fólico para la prevención de defectos del tubo neural y continuarla durante el embarazo.

## 5.5 Atención del parto.

5.5.1 En todo establecimiento para la atención médica se deben aplicar las normas y procedimientos para la atención del parto y favorecer la seguridad emocional de la mujer, así como su bienestar durante todo el proceso, siendo prioritario facilitar el parto. En especial, en mujeres primigestas, se debe propiciar la conducción no medicalizada del trabajo de parto y el parto fisiológico, siempre que no exista contraindicación médica u obstétrica. Estas medidas procuran la atención de calidad y respeto al derecho de la mujer a un parto espontáneo, así como reducir el índice de cesáreas, morbimortalidad y el riesgo de complicaciones a largo plazo. (Federacion, 2016)

### 3.3.7.- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 005-SSA2-1993, DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

#### 5. Disposiciones generales

##### 5.1 Servicios de planificación familiar

5.1.1 Los servicios de información, orientación, consejería, selección, prescripción y aplicación de anticonceptivos, identificación y manejo de casos de esterilidad e infertilidad, así como de prevención de enfermedades de transmisión sexual y de atención materno infantil, constituyen un conjunto de acciones, cuyo propósito es contribuir al logro del estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción y el ejercicio de la sexualidad, así como al bienestar de la población. (Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios e planificación familiar, 1994)

### 3.3.8.- Marco Normativo y Jurídico del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes. CNEGSR

Artículo 16 refiere: La información y los servicios de salud, educación y demás similares, que estén relacionados con programas de planificación familiar, serán gratuitos cuando sean prestados por dependencias y organismos del sector público.

Artículo 18. De este Reglamento se indica que: 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 causan infertilidad y las estrategias de prevención y control. El Consejo pondrá especial atención en proporcionar dicha información a los jóvenes y adolescentes.

Artículo 20. Expone que: Los servicios de salud, salud reproductiva, educativos y de información sobre programas de planificación familiar garantizarán a la persona la libre decisión sobre los métodos que para regular su fecundidad desee emplear. (Salud S. d., 2015)

## 4. Capítulo IV: Redacción, análisis y resultados de la investigación

### 4.1 Análisis y resultados

En la comunidad de Rafael Ramírez hemos observado que entre las mujeres embarazadas muchas son las que tienen una edad muy corta, en las cuales algunas tienen la edad entre los 14 o los 19 años de edad, las adolescentes se van de casa, algunas por problemas que tienen ya sea con sus padres, sus hermanas/os o sus cuñadas que viven con ellos, otras por la economía, o por abusos por parte de sus padres o simplemente deciden huir con el novio pensando que sería una buena elección o tendrían una mejor vida.

Sin embargo, la realidad es otra. Por qué llega el día en que ellas se embarazan y empiezan a arrepentirse, en algunas ocasiones en ellas se ha presentado abortos, y muerte tanto en las madres adolescentes como en las bebés porque su cuerpo no está preparado para un embarazo y porque algunas no llevan el control prenatal adecuado o ya sea porque ellas provocan el aborto para no tener al bebé porque piensan que es mucha responsabilidad para cargar con ello.

Algunas de las adolescentes se han embarazado porque no les han dado la información adecuada en las que les expliquen cuales son los riesgos y consecuencias que tiene al quedar embarazadas a una edad muy corta, o porque no conocen los métodos anticonceptivos para protegerse o no cuentan con ello.

Por eso es muy importante darles la información adecuadas y completa para que tomen conciencia de los riesgos y consecuencias que les puede causar un embarazo a una edad muy corta. Y también se podría complementar que en los centros de salud cuenten con métodos anticonceptivos y den instrucciones de cómo usarlos correctamente para una mayor efectividad. También las que ya están en el transcurso de su embarazo vayan frecuentemente en su control prenatal para evitar algún problema en la madre como en el bebé, para llevar un embarazo tranquilo sin ningún riesgo de algún aborto.

#### 4.1.2 PROPUESTAS Y SUGERENCIAS

Para disminuir el índice de embarazo precoz es necesario fomentar a los adolescentes de cómo deben de cuidarse o también que retrasen el inicio de la vida sexual, dar acceso y concientizar de los distintos métodos anticonceptivos, prestar apoyo y educar a las poblaciones indígenas porque algunos de ellos no tienen el conocimiento sobre el embarazo y las consecuencias que pueden tener al no cuidarse correctamente.

Fomentar pláticas de promoción de la salud para la prevención de embarazo precoz no únicamente para mujeres sino para las personas en general, haciendo consciencia que con el acompañamiento de enseñanza y promoción a la salud evitar un embarazo a temprana edad y prevenir que se lleven a cabo la incidencia de abortos por un embarazo no deseado o porque se exponga la vida de la mujer al presentar un embarazo precoz.

De igual manera proponer campañas de salud para impartir platicas de sexualidad y la consecuencia que desarrolla un embarazo de este tipo en la población.

Para poder prevenir el embarazo adolescente es importante basarse en asegurar el acceso a servicios de información en salud sexual y productiva, incluyendo el uso de los anticonceptivos y concientizar sobre las desventajas del matrimonio antes de los 18 años, para prevenir que suceda, iremos a escuelas para dar información sobre el embarazo precoz, para evitar que los adolescentes pacen una situación tan complicada, decirles la forma adecuada de cómo usar un método anticonceptivo si en caso quieren experimentar su vida sexual y así lograr evitar un porcentaje alto de embarazo precoz.

## CONCLUSIONES

El embarazo en la edad entre los 14 o los 19 años de edad, a menudo suelen afrontar situaciones que varían en su entorno que con lleva mucha importancia, pero por la falta de madures y creencias obtenidas desde la niñez en muchas ocasiones esa forma de vivir, el entorno, las relaciones, y pensar lo llevan a realizar de su vida lo que ellos consideran mejor dando continuación a un proceso que en ocasiones no conlleva a un cuidado enfocado al tipo de cuidado que se necesita adecuadamente dando pasos al riesgo de salud. Este hecho puede agravarse, si además de la corta edad, la madre no está dentro de la protección ya sea familiar o tradicionalmente del matrimonio, por lo que la coloca dentro de una situación sociocultural de rechazo., embarazadas en la comunidad de Rafael Ramírez se observó que las causas del embarazo precoz, es producto de causas de escasa información, creencias culturales, familiares y en algunos casos biológicas, llevando a tener una relación sexual sin protección. Es fundamental llevar a cabo un control prenatal adecuado, llevar una alimentación equilibrada, realizar ejercicio físico moderado y descansar lo suficiente. Si bien pueden surgir dudas y preocupaciones durante el embarazo, es importante contar con el apoyo de profesionales médicos y familiares para disfrutar de esta etapa de la vida con tranquilidad y seguridad. Con esta investigación, hemos determinado las adolescentes cuál es la causa y la realidad que esta situación atrae a los factores influyentes brindándonos diferentes maneras de evitarla.



Las consecuencias del embarazo y la crianza durante este periodo se relacionan con aspectos no solo de salud sino también socioeconómicos y demográficos, y sus efectos pueden verse en la joven madre y su hijo, el padre adolescente, las familias de ambos y, desde luego, en la sociedad.

La investigación desarrollada muestra un estudio pormenorizado de la situación del embarazo precoz la comunidad de Rafael Ramírez, donde se amplió la información obtenida de las causas y consecuencias que esta situación origina.

Fue de suma importancia la realización de la observación e investigación, ya que en este municipio se ven un aumento de niñas adolescentes que ocasionan una madures prematura y por lo general es originado por la falta de comunicación e información.

La idea de la investigación para la explicación de esta problemática fue la adecuada. Para la respuesta las búsquedas en este trabajo como en el caso de los objetivos, se determinó gracias a la investigación del tema y de calidad una base para la elaboración de un instrumento el cual fue realizado a varias informaciones, los cuales ampliaron los resultados que ya se manejaba.

Se procedió a realizar una investigación observacional sobre el embarazo precoz en la comunidad de Rafael Ramírez para dar respuesta a las interrogantes planteadas en esta investigación como el caso de los objetivos, se determinó gracias a precisa y de calidad una base para la elaboración de un instrumento de investigación.

## Bibliografía

(s.f.). Obtenido de [https:// globalpressjournal.com](https://globalpressjournal.com)

(s.f.).

2024. (10 de abril de 2024).

Accion, a. (27 de 11 de 2022). *embarazo en l adolescencia: causas y riesgos*.

Accion, a. (27 de 11 de 2022). *embarazo en la adolescencia: causas y riesgos*.

Accion, A. e. (27 de 11 de 2022). *Embarazo en la adolecenci: causas y riesgos*. Obtenido de Embarazo en la adolecenci: causas y riesgos: <https://ayudaenaccion.org>

Accion, F. a. (25 de 11 de 2022). *Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos*. Obtenido de Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos: <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia>

Aguado, A. S. (20 de Febrero de 2018). *¿Que es el parto?* Obtenido de *¿Que es el parto?*: <https://www.clinicbarcelona.org>

Alfaro Alfaro, N., & Farías, V. (01 de abril de 2026). *investigacion en salud*. Obtenido de investigacion en salud: <https://www.redalyc.org/pdf/142/14280108.pdf>

Alfaro, N. A. (01 de abril de 2006). *medigraphic*. Obtenido de Artemias: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2006/isg061h.pdf>

Andrea. (14 de 03 de 2001). *PLAN international*. Obtenido de PLAN international: <https://plan-international.es/girls-get-equal/embarazo-adolescente#:~:text=El%20embarazo%20adolescente%20o%20embarazo,establece%20en%20los%2019%20a%C3%B1os>

Anguita, S. (27 de 11 de 2022). *ayuda de acciôn*. Obtenido de ayuda de acciôn: <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>

Bembibre, C. (02 de 2010). *Definición de abandono* . Obtenido de Definición de abandono : <https://significado.com/abandono>

Chiapas, G. d. (2022). *nacimientos en adolescentes*. Obtenido de nacimientos en adolescentes: <http://atlasdegenero.chiapas.gob.mx>

Costa, L. A. (s.f.). *Ley general de proteccion a la madre adolescente ley N°7735*. Obtenido de Ley general de proteccion a la madre adolescente ley N°7735: <https://webapps.ilo.org>

*Curiosa web*. (2024). Obtenido de curiosa web: [curiosaweb.com/la-historia-del-embarazo-a-lo-largo-de-los-siglos](https://curiosaweb.com/la-historia-del-embarazo-a-lo-largo-de-los-siglos)

*curiosaweb*. (2024). Obtenido de curiosa web: [curiosaweb.com/la-historia-del-embarazo-a-lo-largo-de-los-siglos](https://curiosaweb.com/la-historia-del-embarazo-a-lo-largo-de-los-siglos)

Desconocido. (s.f.). <https://es.quora.com>. Obtenido de <https://es.quora.com>

*Detectives*. (s.f.). Obtenido de detectives: <https://www.detectivesdelahistoria.es/embarazo-y-maternidad-en-la-epoca-medieval/>

Díaz, E. E. (05 de 2012). *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA* . Obtenido de UNIVERSIDAD AUTÓNOMA : <http://sistemabibliotecario.uaemex.mx/janium/Tesis/394020.pdf>

*Embarazo en la adolescencia pone en riesgo la salud*. (26 de septiembre de 2016).

*Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos*. (27 de noviembre de 2022).

Etecé, E. (27 de Agosto de 2020). *Información - concepto, usos, clasificacion y características*. Obtenido de <https://concepto.de/informacion>

Etecé, E. (23 de Noviembre de 2022). *Reproduccion sexual- que es, concepto, proceso, ejemplos*. Obtenido de Reproduccion sexual- que es, concepto, proceso, ejemplos: <Concepto.de/reproduccion-sexual/>

Etecé, E. (12 de Mayo de 2023). *Conocimiento - que es, tipos, fuentes y teorías - concepto*. Obtenido de <https://concepto.de/conocimiento>

Etecé, E. (20 de noviembre de 2023). *Mortalidad - concepto, tasa de mortalidad y que es natalidad*. Obtenido de Mortalidad - concepto, tasa de mortalidad y que es natalidad: <https://concepto.de/mortalidad>

Etecé, E. (2024). *Familia - concepto, tipos, evolucion, valores y características*. Obtenido de <https://concepto.de/familia>

Federacion, i. O. (07 de 04 de 2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atencion e la mujer urante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Obtenido de Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atencion e la mujer urante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida: <https://www.dof.gob.mx>

Flores, M. A. (12 de Enero de 2024). *LXXVI Legislatura - Congreso e Nuevo León* . Obtenido de LXXVI Legislatura - Congreso e Nuevo León : [https:// www.hcnl.gob.mx](https://www.hcnl.gob.mx)

García-Díez, M. (2007). *la maternidad en la prehistórica*. Obtenido de la maternidad en la prehistórica: <https://www.march.es>

Gardey, J. P. (04 de octubre de 2021). *Apoyo - que es, definicion y concepto* . Obtenido de Apoyo - que es, definicion y concepto : <https://definicion.de/apoyo>

Gardey, J. P. (04 de Octubre de 2021). *Conciencia - que es, definicion y concepto*. Obtenido de Conciencia - que es, definicion y concepto: <https://definicion.de/conciencia>

Gerardo Nuñez-Medina, H. M.-A. (06 de 2018). *Análisis especial de la fecundidad adolescente en municipios de Chiapas* . Obtenido de Análisis especial de la fecundidad adolescente en municipios de Chiapas : <http://www.scielo.org.com>

- Gudiña, V. (04 de diciembre de 2013). *Educación sexual - que es, en el hogar, definición y concepto*. Obtenido de Educación sexual - que es, en el hogar, definición y concepto: <https://definicion.de/educacion-sexual>
- Helena, N. (29 de marzo de 2024). *Respuesta corta*. Obtenido de Respuesta corta: <https://respuestacorta.com.mx/que-es-el-embarazo-adolescente-oms/>
- Helena, N. (2024). *UNFPA*. Obtenido de UNFPA: <https://www.unfpa.org/es/embarazo-adolescente>
- Humanos, C. N. (Julio de 2018). *Trip-embarazo-temprano*. Obtenido de Trip-embarazo-temprano: <http://www.cndh.org.mx>
- INEGI. (22 de mayo de 2024). *ENCUESTA NACIONAL DE LA DINÁMICA DEMOGRÁFICA*. Obtenido de ENCUESTA NACIONAL DE LA DINÁMICA DEMOGRÁFICA: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/ENADID/ENADID2023.pdf>
- Inmujeres. (09 de septiembre de 2019). *Desigualdad*. Obtenido de Desigualdad: <http://cedoc.inmujeres.gob.mx>
- Internacional, c. (31 de octubre de 2018). *embarazo precoz: riesgos, consecuencias y causas*.
- Internacional, C. (31 de octubre de 2018). *Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y causas*.
- Internacional, P. (03 de 14 de 2001). *Embarazo adolescente o embarazoprecoz*. Obtenido de Embarazo adolescente o embarazoprecoz: <https://plan-international.es>
- march, j. (2007). *la maternidad en la prehistoria*. Obtenido de la maternidad en la prehistoria: <https://www.march.es>
- MARTÍNEZ, M. B. (2015-2016). *EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA* . Obtenido de EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3013/1/TFG%20Barcel%C3%B3%20Mart%C3%ADnez,%20Marina.pdf>
- Medievalists.net*. (2024). Obtenido de WHERE THE MIDDLE AGES BEGIN: <https://www.medievalists.net/2021/06/el-bebe-los-partos-medievales/#:~:text=Traducido%20por%20Pilar%20Espitia%20Como%20casi%20todo%20en,al%20beb%C3%A9%20ilesos%20durante%20y%20despu%C3%A9s%20del%20parto.>
- Merino, J. P. (13 de Diciembre de 2019). *Gestacion - que es, definicion y concepto*. Obtenido de Gestacion - que es, definicion y concepto: <Definicion.de/gestacion/>
- Montejano, M. C. (mayo de 2013). *El embarazo en adolescentes*. Obtenido de El embarazo en adolescentes: <https://www.ipuados.gob.mx>
- Navarra, C. U. (2023). *Qué es salud. Diccionario médico. Clínica U. Navarra*. Obtenido de <https://www.cun.es>

*Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios e planificacion familiar.* (30 de 05 de 1994). Obtenido de Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios e planificacion familiar: <https://www.dof.gob.mx>

Pediadrics, A. a. (24 de 06 de 2022). *Como ayudar a las adolescentes embarazadas que opcciones tienen: explicacion de la politica de la AAP.* Obtenido de Como ayudar a las adolescentes embarazadas que opcciones tienen: explicacion de la politica de la AAP: [www.healthychildren.org/Spanish/ages/teen/dateing-sex/Paginas](http://www.healthychildren.org/Spanish/ages/teen/dateing-sex/Paginas)

Pineo, M. Á. (23 de Febrero de 2022). *Iniciativa que reforma el articulo 30 bis 1 de la ley general de los erechos de niñas, niños y adolescentes, suscrita por el diputado Miguel Angel Varela Pinedo e integrantes el grupo parlamentario PRI.* Obtenido de Iniciativa que reforma el articulo 30 bis 1 de la ley general de los erechos de niñas, niños y adolescentes, suscrita por el diputado Miguel Angel Varela Pinedo e integrantes el grupo parlamentario PRI: <https://sil.gobernacion.gob.mx>

Porto, J. P. (22 de Septiembre de 2022). *Aborto - que es, tipos, definiciones y concepto.* Obtenido de Aborto - que es, tipos, definiciones y concepto: <https://definicion.de/aborto>

Porto, J. P. (13 de Septiembre de 2023). *Promoción de la salud - que es, en el trabajo, definicion y concepto.* Obtenido de Promoción de la salud - que es, en el trabajo, definicion y concepto: <https://definicion.de/promocion-de-la-salud>

Psicoeducativa, O. p. (s.f.). *La crianza y sus estilos.* Obtenido de <https://ohanapsicologia.es>

Ramirez, J. (18 de septiembre de 2023). *el embarazo en la adolescencia: efectos sobre la salud, desafios, impacto y apoyo.*

REDEDOR, G. (30 de 05 de 2024). *Embarazo adolescente: causas, consecuencias y cómo prevenir .*

Rica, L. A. (s.f.). *Ley General e Proteccion a la Mare Adolescene Ley N°7735.* Obtenido de Ley General e Proteccion a la Mare Adolescene Ley N°7735: <https://webapps.ilo.org>

*Riesgos por un embarazo en la adolescencia.* (18 de enero de 2023).

*Riesgos por un embarazo en la adolescencia.* (18 de enero de 2023).

Rodriguez, A. (30 de 11 de 2023). *El embarazo : síntomas, cuidados y etapas del desarrollo fetal.* Obtenido de El embarazo : síntomas, cuidados y etapas del desarrollo fetal: [Reproduccionasistida.org](http://Reproduccionasistida.org)

Salud, O. M. (15 de Septiembre de 2022). *Embarazo en la adolescencia.* Obtenido de Embarazo en la adolescencia: <https://www.who.int>

Salud, S. d. (11 de Septiembre de 2015). *Marco normativo y juridico del programa de salu sexual y reproductiva de los aolescentes. CNEGSR.* Obtenido de Marco normativo y juridico del programa de salu sexual y reproductiva de los aolescentes. CNEGSR: <https://www.gob.mx>

- Salud, S. d. (26 de septiembre de 2016). *Embarazo en la Adolescencia pone en riesgo la salud*. Obtenido de Embarazo en la Adolescencia pone en riesgo la salud: <https://www.gob.mx>
- Sánchez, L. A. (05 de 2021). *Ipas salud acceso derechos*. Obtenido de Ipas salud acceso derechos: <https://ipasmexico.org/pdf/DeLaTeoriaAccionSSyRAdolescentes/IpasCAM2021-Tomo7-Digital.pdf>
- Sanguino, D. A. (12 de 07 de 2023). *Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios*. Obtenido de <https://reproduccionasistida.org>
- scielo. (18 de octubre de 2019). Obtenido de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132020000200151](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000200151)
- Scielo. (18 de enero de 2021). Obtenido de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252021000300059](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252021000300059)
- scienceDirect. (02 de junio de 2015). *embarazo en la adplescencia: como ocurre en la sociedad actual* . Obtenido de embarazo en la adplescencia: como ocurre en la sociedad actual : <https://www.sciencedirect.com>
- Sedicias, d. (27 de 05 de 2024). *tua saúde*. Obtenido de tua saúde: <https://www.tuasaude.com/es/embarazo-adolescente/>
- significados, E. (13 de Junio de 2024). *Que es la adolescencia: concepto, características y riesgos*. Obtenido de Que es la adolescencia: concepto, características y riesgos: <https://www.significado.com>
- Significadosweb.com. (s.f.). *Concepto de madre significado y definición* . Obtenido de Concepto de madre significado y definición : <https://significadosweb.com/concepto-de-madre-definicion-y-que-es>
- Tiempo, E. (20 de octubre de 2020). *los metodos de anticoncepcion que se usaba en la edad media*. Obtenido de los metodos de anticoncepcion que se usaba en la edad media: <https://www.el tiempo.com>
- Zárate, A. (11 de 05 de 2023). *¿Qué es una partera y cual es su función?* Obtenido de ¿Qué es una partera y cual es su función?: <https://datanoticias.com/2023/05/11/que-es-una-partera-cual-es-su-fumncion>

## Bibliografía

Gerardo Nuñez-Medina, H. M.-A. (06 de 2018). *Análisis especial de la fecundidad adolescente en municipios de Chiapas* . Obtenido de Análisis especial de la fecundidad adolescente en municipios de Chiapas : <http://www.scielo.org.com>

Internacional, P. (03 de 14 de 2001). *Embarazo adolescente o embarazoprecoz*. Obtenido de Embarazo adolescente o embarazoprecoz: <https://plan-international.es>

Salud, O. M. (15 de Septiembre de 2022). *Embarazo en la adolescencia*. Obtenido de Embarazo en la adolescencia: <https://www.who.int>

Salud, S. d. (26 de septiembre de 2016). *Embarazo en la Adolescencia pone en riesgo la salud*. Obtenido de Embarazo en la Adolescencia pone en riesgo la salud: <https://www.gob.mx>





