



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA

**INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO ADOLESCENTE NO PLANIFICADO EN EL HOSPITAL
MUNICIPAL MARIANO MATAMOROS DE XALATLACO,
ESTADO DE MÉXICO**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

PRESENTA:

JORGE LUIS ROJAS MARTÍNEZ

NUMERO DE CUENTA: 0941107

ASESOR:

DRA. ROSA PATRICIA ROMÁN REYES

TOLUCA MÉXICO, FEBRERO DE 2018

Agradecimientos

Agradezco y dedico este trabajo a mis padres y hermanos, por apoyarme en el cumplimiento de esta meta, por motivarme a seguir luchando en mi desempeño profesional. Por apoyar mis sueños ya que sin el soporte que me brindaron esto no pudo haber sido posible.

A mi directora de tesis, Dra. Patricia Román por las horas de arduo trabajo que dedicó junto a mí para que este trabajo fuera posible, su orientación, motivación y ser esa mano amiga que brindó soporte para seguir adelante, a mis revisoras Mtra. Rosario Alzati y Dra. Guadalupe Villalobos, por la dedicación que prestaron para que este trabajo se realizara, todas ustedes sin duda se han sido motivo de inspiración para continuar mi formación profesional.

A mis amigos y amigas con quienes compartí momentos de estudio, alegría y tristeza que nos ayudaron a crecer humana y profesionalmente, por su apoyo incondicional y el cariño que me brindaron durante este proceso.



8.5 Voto Aprobatorio
Procedimiento de Evaluación Profesional
Facultad de Ciencias de la Conducta
Subdirección Académica
Departamento de Evaluación Profesional

Versión: 1

Fecha: 19/10/2016

Toda vez que el trabajo de evaluación profesional, ha cumplido con los requisitos normativos y metodológicos, para continuar con los trámites correspondientes que sustentan la evaluación profesional, de acuerdo con los siguientes datos:

Nombre del pasante	JORGE LUIS ROJAS MARTINEZ				
Licenciatura	TRABAJO SOCIAL	N° de cuenta	0941107	Generación	2012B-2016B
Opción	TESIS	Escuela de Procedencia	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA		
Nombre del Trabajo para Evaluación Profesional	INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE NO PLANIFICADO EN EL HOSPITAL MUNICIPAL MARIANO MATAMOROS DE XALTLACO, ESTADO DE MÉXICO				

NOMBRE		FIRMA DE VOTO APROBATORIO	FECHA
ASESOR	DRA. ROSA PATRICIA ROMAN REYES		05/10/2017
COASESOR ASESOR EXTERNO (Sólo si aplica)			

NOMBRE		FIRMA Y FECHA DE RECEPCIÓN DE NOMBRAMIENTO	FIRMA Y FECHA DE ENTREGA DE OBSERVACIONES	FIRMA Y FECHA DEL VOTO APROBATORIO
REVISOR	MTRA. MARIA DEL ROSARIO ALZATI BLAS	 5/X/17	 10/X/17	 17/X/17
REVISOR	DRA. GUADALUPE VILLALOBOS MONROY	 9-X-17	 19-X-17	 19-X-18

Derivado de lo anterior, se le **AUTORIZA LA REPRODUCCIÓN DEL TRABAJO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL** de acuerdo con las especificaciones del **anexo 8.7** "Requisitos para la presentación del examen de evaluación profesional".

NOMBRE		FIRMA	FECHA
ÁREA DE EVALUACIÓN PROFESIONAL	MTRA. EN PSIC. NORMA SUSAN ROSALES CANIZO		21/02/2018

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA
TITULACIÓN

DOCUMENTO CONTROLADO EN EL SITIO WEB DEL SGC, QUE SE ENCUENTRA DISPONIBLE EXCLUSIVAMENTE PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO. PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL.



8.11 Carta de Cesión de Derechos
Procedimiento de Evaluación Profesional
Facultad de Ciencias de la Conducta
Subdirección Académica
Departamento de Evaluación Profesional

Versión: 1
Fecha: 19/10/2016

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

El que suscribe Jorge Luis Rojas Martínez Autor(es) del trabajo escrito de evaluación profesional en la opción de Tesis con el título Intervención de Trabajo Social en la prevención del embarazo adolescente no planificado en el Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco, Estado de México, por medio de la presente con fundamento en lo dispuesto en los artículos 5, 18, 24, 25, 27, 30, 32 y 148 de la Ley Federal de Derechos de Autor, así como los artículos 35 y 36 fracción II de la Ley de la Universidad Autónoma del Estado de México; manifiesto mi autoría y originalidad de la obra mencionada que se presentó en la Facultad de Ciencias de la Conducta para ser evaluada con el fin de obtener el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social.

Así mismo expreso mi conformidad de ceder los derechos de reproducción, difusión y circulación de esta obra, en forma NO EXCLUSIVA, a la Universidad Autónoma del Estado de México; se podrá realizar a nivel nacional e internacional, de manera parcial o total a través de cualquier medio de información que sea susceptible para ello, en una o varias ocasiones, así como en cualquier soporte documental, todo ello siempre y cuando sus fines sean académicos, humanísticos, tecnológicos, históricos, artísticos, sociales, científicos u otra manifestación de la cultura.

Entendiendo que dicha cesión no genera obligación alguna para la Universidad Autónoma del Estado de México y que podrá o no ejercer los derechos cedidos.

Por lo que el autor da su consentimiento para la publicación de su trabajo escrito de evaluación profesional.

Se firma la presente en la ciudad de Toluca, a los 21 días del mes de Febrero de 2018.

Jorge Luis Rojas Martínez
Nombre y firma de conformidad

ÍNDICE

Resumen	10
Presentación	11
Introducción	13
Marco Teórico	15
Capítulo 1. El embarazo adolescente en el Estado de México.	15
1.1 Definiciones y conceptos	15
1.2 ¿Qué significa ser adolescente?	18
1.3 Contextualización de Xalatlaco Estado de México.	24
1.4 Embarazo adolescente en el Hospital Municipal Mariano Matamoros.	31
Capítulo 2. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes del municipio de Xalatlaco Estado de México.	35
2.1. Factores individuales	36
2.2. Factores Sociales	37
2.3. Factores Psicológicos	39
2.4. Factores Económicos	42
2.5. Información y Sexualidad	44
2.6. Educación Sexual	46
Capítulo 3. Metodología de intervención individualizada y de grupos del Trabajo Social.	55
3.1. Proceso metodológico de intervención individualizada en el Trabajo Social.	56
3.2. Proceso metodológico de la intervención del Trabajo Social con grupos.	61
Capítulo 4. Método	68
4.1 Objetivos	68
4.2. Tipo de investigación.	68

4.3. Planteamiento del problema.	69
4.4. Definición de las variables.	71
4.5. Planteamiento de la hipótesis.	76
4.6. Definición del universo de estudio.	76
4.6.1. Definición de la muestra.	76
4.7. Selección y diseño de instrumentos.	76
4.8. Diseño de la investigación.	77
4.9. Captura de la información.	77
4.10. Procesamiento de la información	77
Capítulo 5. Presentación y análisis de resultados	79
5.1. Análisis y descripción de los resultados obtenidos en las entrevistas a profundidad.	79
5.1.1. Descripción de los principales aspectos sociodemográficos.	79
5.1.2. Descripción de los principales aspectos educativos.	80
5.1.3. Descripción de los principales aspectos laborales.	82
5.1.4. Descripción de los principales aspectos de salud.	83
5.1.5. Descripción de los principales aspectos de la vida familiar.	85
5.1.6. Descripción de los principales aspectos de la vida en pareja.	87
5.1.7. Descripción de los principales aspectos de sexualidad y embarazo.	88
5.1.8. Descripción de los principales aspectos de recreación y vida social.	90
5.2. Aspectos sociodemográficos.	91
5.3. Aspecto educativo.	93
5.4. Aspectos económicos.	96
5.5. Aspectos de salud.	97
5.6. Aspectos de la vida familiar.	98
5.7. Aspectos de la vida en pareja.	98
5.8. Aspectos de sexualidad y embarazo	100
5.9. Aspectos de recreación y vida social	102

Conclusiones	106
Propuesta de intervención de Trabajo Social	108
Proceso metodológico del programa de intervención para la prevención secundaria del embarazo adolescente.	110
Bibliografía	124
Apéndice	127

ÍNDICE DE CUADROS, FIGURAS, ESQUEMAS Y TABLAS.

Tabla 1. Población total en México y población total infantil y adolescente en México, 2015.	19
Tabla 2. Población adolescente en el estado de México, 2015	19
Tabla 3. Población por grupo de edad en Xalatlaco, 2015.	20
Imagen 1. Mapa de ubicación del municipio de Xalatlaco, Estado de México	25
Tabla 4. Total, de población del Municipio de Xalatlaco, Estado de México, 2010.	26
Tabla 5. Población de 15 años y más, por nivel de escolaridad según sexo, 2010.	27
Tabla 6. Población total según derechohabiencia a servicios de salud por sexo, 2010	27
Tabla 7. Funciones y acciones del Trabajador Social de acuerdo a Silvia Galena de la O.	29
Tabla 8. Funciones del personal de Trabajo Social, en el Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco	30
Tabla 9. Adolescentes embarazadas de entre 14 y 19 años atendidas en el Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco, por parto, cesárea y LUI*. Periodo del 1 de septiembre 2015 al 21 de febrero de 2016	32
Tabla 10. Adolescentes embarazadas que llegaron al Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco, que fueron enviadas a una	33

unidad de tercer nivel, para su atención de parto, cesárea, complicación de embarazo o aborto incompleto. Periodo del 1 de septiembre de 2015 al 21 de febrero de 2016.

Tabla 11. Total de embarazos atendidos en el Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco del periodo correspondiente al 1 de septiembre de 2015 al 21 de febrero de 2016.	34
Tabla 12. Población de 14 años y más, según su condición de actividad económica, Xalatlaco, 2010.	42
Tabla 13. Total de población ocupada según su condición de actividad económica, Xalatlaco, 2010.	43
Imagen 2. Ubicación de Xalatlaco, en el mapa de regiones socioeconómicas de INEGI.	44
Esquema 1: Elementos que interactúan en la intervención individualizada en Trabajo Social	57
Esquema 2. Principios básicos para la intervención con grupos	62
Esquema 3: Fases de la vida de un grupo:	63
Esquema 4: Fases para la intervención con grupos	66
Tabla 14. Operacionalización de las variables y estructura de entrevista a profundidad.	74
Gráfica 1. Adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco que cambiaron de domicilio a causa de su embarazo, 2016.	92
Gráfica 2. Estado civil de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.	93
Gráfica 3: Nivel educativo de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.	94
Gráfica 4. Motivo por el cual las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco abandonaron sus estudios, 2016.	95
Grafica 5. Proveedores económicos las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.	96

Gráfica 6. Número de embarazos de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.	97
Gráfica 7. Apoyo recibido por parte de la pareja de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.	99
Gráfica 8: Edad de inicio de vida sexual activa de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.	101
Gráfica 9: Utilización de métodos anticonceptivos de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.	102
Tabla 15. Estrategias del para la identificación de los factores que influyen en el embarazo adolescente desde la intervención individualizada para lograr su prevención.	115
Tabla 16. Estrategias de la propuesta de programa de Trabajo Social a utilizar para la prevención del embarazo adolescente en el área de salud.	116
Tabla 17. Estrategias de la propuesta de programa de Trabajo Social a utilizar para la prevención del embarazo adolescente en el área de educación.	117
Tabla 18. Estrategias de la propuesta de programa de Trabajo Social a utilizar para la prevención del embarazo adolescente en el área social.	118

Resumen

En este trabajo se analizó el embarazo adolescente el cual se ha convertido en una de las principales problemáticas sociales de nuestro país, considerando los factores que inciden para que se genere dicho fenómeno dentro del Hospital Municipal Mariano Matamoros ubicado en Xalatlaco, Estado de México.

Se utilizó la técnica de entrevista a profundidad, con 6 adolescentes de edad entre 15 y 19 años que estuvieran embarazadas, con la finalidad de identificar los principales factores que influyeron para que se embarazaran, y poder trazar líneas de acción desde un programa de trabajo social para la prevención del embarazo adolescente.

Los datos analizados permitieron observar que logrando la identificación de los factores que influyen dentro del embarazo adolescente, existe cierta diferencia en los casos y en la influencia de dichos factores en la vida de las adolescentes.

Se sugiere por ello que el profesional en trabajo social dentro del área de la salud origine un programa de intervención que le permita conocer la realidad social en la que se encuentran las adolescentes embarazadas, iniciando el abordaje de la usuaria por medio de la metodología individualizada para dar acompañamiento y generar un diagnóstico para posteriormente brindar herramientas dentro de un grupo que promueva la educación sexual y a su vez prevenga que las adolescentes se vuelvan a embarazar sin planificarlo.

Presentación.

La investigación se centra en la descripción del embarazo adolescente no planificado y los factores que influyen en el mismo y en este sentido es relevante la importancia que tiene el quehacer profesional del trabajador social para la atención que recibe este grupo de población.

Es por ello que el motivo principal de esta investigación es remarcar que el trabajador social por la preparación profesional que tiene, puede incidir de una manera directa en la prevención del embarazo adolescente. Por lo que este trabajo pretende contribuir y enriquecer la práctica que tiene el trabajador social con adolescentes embarazadas a fin de evitar que este grupo de población tenga un embarazo no planificado.

Las características que presentan las adolescentes participantes en el estudio permiten apreciar los factores que intervienen para que se origine el fenómeno, y de esta manera poder comprender y estructurar una propuesta de programa para trabajo social, que tenga como objetivo final la prevención del embarazo adolescente.

Con el fin de poder apreciar lo anteriormente planteado, el trabajo se estructura 4 capítulos **el primero titulado**, El embarazo adolescente en el Estado de México en el cual se da una explicación teórica sobre el embarazo y se analizan estadísticas del estado México para llegar finalmente a la población del municipio de Xalatlaco y particularmente al análisis de los casos de embarazo adolescente que se atendieron en el Hospital Municipal Mariano Matamoros ubicado en la comunidad anteriormente mencionada.

El segundo capítulo tiene como título, factores que influyen en el embarazo adolescente del municipio de Xalatlaco, Estado de México, en este se toman como ejes centrales los factores individuales, emocionales, sociales (familiares, grupos de pares, relaciones personales), educativos, económicos y socioculturales, los cuales se considera tienen mayor influencia para que se dé el embarazo adolescente no planificado y se describen

teóricamente, se resalta también la importancia que tiene la educación sexual en los adolescentes.

El tercer capítulo se basa principalmente en el proceso metodológico de trabajo social de atención individualizada y de grupo que se propone utilizar en la propuesta de intervención.

El cuarto capítulo lleva por nombre, descripción de los resultados de acuerdo a los factores que influyen en el embarazo adolescente y motivan la generación de un programa, en la cual se muestran las interpretaciones de las entrevistas a profundidad realizadas durante el trabajo de investigación, y se expone porque el profesional en trabajo social debe de tener una intervención directa con la población atendida en la investigación.

Al final del trabajo se realiza un propuesta para Trabajo Social como resultado de la investigación, donde se propone un programa de intervención para la prevención del embarazo adolescente no planificado utilizando como herramientas principales la metodología propia de Trabajo Social, y haciendo énfasis en que el dicho profesional debe de tener una participación activa ya que cuenta con los conocimientos para trazar líneas de acción que beneficien a esta población.

Introducción.

La adolescencia es una etapa de cambios físicos, emocionales y sociales en la vida de la persona, debido a que significa una transición entre la niñez y la adultez, implica un gran compromiso al momento de tomar decisiones y de orientar ciertas acciones que tendrán efecto directo en el resto de su vida.

El contexto en el que se desenvuelva el adolescente puede ser determinante para que el mismo adquiera habilidades para su desarrollo en la sociedad, hablamos específicamente de su familia, grupo de pares, nivel educativo, acceso a información, y factores culturales como ideología, costumbres y tradiciones de la región en que se encuentre.

Actualmente se habla bastante del fenómeno social y de salud, referente al embarazo en adolescentes, y de las consecuencias que este trae a la vida de las personas debido a que ellos son quienes asumen el cuidado y atención de los hijos a su corta edad, y en la mayoría de estos casos el embarazo ocurre de una manera no esperada o planificada, y por lo tanto no son afrontados y vividos de una manera positiva, esto como resultado de la poca educación sexual que reciben los adolescentes así como el escaso acceso que tienen a información acerca de cómo utilizar métodos anticonceptivos, lo que conlleva a que los adolescentes tomen decisiones precipitadas y recurran a prácticas como el aborto, o bien modifiquen drásticamente su estilo de vida, estableciendo una dinámica familiar distinta a la que antes se tenía con los miembros de la familia a la que pertenece, adquiriendo nuevas responsabilidades y roles dentro de una sociedad, teniendo deserción escolar, y buscando espacios de inserción laboral para que se desempeñe y logre tener un ingreso económico para satisfacer nuevas necesidades.

En el año 2010 más del 10% de los nacimientos que se registraban anualmente en el mundo se producen en madres adolescentes, cada año nacían 15 millones de niños de madres adolescentes, y hasta ese entonces en América Latina los países con mayor tasa de maternidad adolescente eran Nicaragua, Guatemala, Honduras,

el Salvador y Venezuela. Pero para el año 2014 según la Organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE) México lidera el problema de embarazos en adolescentes de 12 a 19 años de edad. De acuerdo con la encuesta intercensal (2015) sobresale que el 7.8% de las adolescentes de 12 a 19 años ya han procreado y el número sigue aumentando gradualmente.

Resulta alarmante entonces que casi la tercera parte de los embarazos que se producen anualmente, no son deseados y son de madres adolescentes, por lo que es de significativa importancia implementar un programa de prevención y atención a mujeres adolescentes embarazadas, con la finalidad de reducir el número de embarazos y prevenir riesgos en la salud, así como asegurar el bienestar social en los adolescentes.

En este contexto el objetivo de la investigación fue; construir un programa de intervención desde trabajo social con adolescentes embarazadas, que integre los factores individuales, familiares, sociales, educativos, culturales y emocionales que inciden y condicionan el fenómeno y lograr la prevención del mismo.

Marco Teórico

Capítulo 1.

El embarazo adolescente en el Estado de México

1.1. Definiciones y conceptos

Para adentrarnos en el tema se comenzará analizando algunos conceptos que resultan básicos para la mejor comprensión de lo que vamos a tratar. Entendemos imprescindible discutir conceptualmente las siguientes dimensiones:

Adolescencia.

A lo largo del tiempo la definición de esta etapa ha resultado controversial debido a los cambios que se generan dentro de la misma, algunas veces se considera incluso como una etapa de crisis y rebeldía, en la que el adolescente está en búsqueda de aspectos importantes en su vida tales como la libertad y el forjamiento de una personalidad.

Desde una perspectiva sociológica, se concibe la adolescencia como un período en la vida de las personas que se define en relación con el lugar que uno ocupa en la serie de las generaciones: hay una cierta experiencia compartida por haber venido al mundo en un momento histórico determinado y no en otro.

Desde un punto de vista psicológico, la consideramos como una etapa de la vida humana que comienza con la pubertad y se prolonga durante el tiempo que demanda a cada joven la realización de ciertas tareas que le permiten alcanzar la autonomía y hacerse responsable de su propia vida. La forma que adquiere la realización de estas tareas está supeditada a las características de la época en que al adolescente le toque vivir, amén de su particular situación familiar, de lugar, de género y de clase social.

Para Antonio Gomes da Costa, docente y pedagogo brasileño, las dos tareas más importantes a realizar en la adolescencia son la construcción de la identidad y el proyecto de vida. Afirma que el primer paso para lograrlo es comprenderse, aceptarse, y quererse a sí mismo. Esto permite, por un lado, aceptar y querer a los demás (aprender a convivir), y, por otro, mirar el futuro sin temor, tener un sueño, darle a la vida sentido (Weissmann, 2005).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica", y fija sus límites entre los 10 y 20 años (Issler, 2011).

De acuerdo con estos autores, la adolescencia es una etapa en la cual se generan cambios físicos, emocionales y sociales, durante los cuales el adolescente se relacionará con otras personas adquiriendo experiencia para poder llegar a una edad adulta con nuevas responsabilidades, en este tiempo que transcurre la persona toma decisiones que dan sentido a su vida y le permiten realizar una búsqueda adecuada para formar una personalidad, y al mismo tiempo luchar por su libertad logrando autonomía.

Debido a esto, el recorte de edad que estaremos trabajando a lo largo de la investigación para definir la adolescencia será el establecido por la OMS que es de 14 a 19 años.

Embarazo.

Es la gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno. Abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento pasando por la etapa de embrión y feto. En el ser humano la duración media es de 269 días (Guías Diagnósticas de Consulta Externa, 2016).

El embarazo es un término que comprende el periodo de gestación reproductivo humano.

Éste comienza cuando el espermatozoide de un hombre fecunda el ovulo de la mujer y éste ovulo fecundado se implanta en la pared del útero (EcuRed, 2016).

El embarazo resulta ser entonces un proceso biológico que conlleva un periodo de tiempo que abarca desde el día de la fecundación hasta el nacimiento del feto. Tiene como finalidad la gestación de un nuevo ser humano.

Embarazo adolescente.

El embarazo en la adolescencia, se define como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente (Guerrero, 2012).

"El que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente lo es aún dependiente de su núcleo familiar de origen" (Issler, 2011, pág. 12).

“Se habla de embarazo en la adolescente cuando la joven madre o futura madre tenga menos de 18 años” (Deschamps, 1979).

Entendemos entonces por embarazo adolescente aquel que ocurre en el rango de edad perteneciente a la etapa de la adolescencia (14 a 19 años).

Maternidad.

La maternidad históricamente ha estado asociada con la fecundación y la fertilidad, en clara similitud con las propiedades de la tierra. Así mismo se le vincula con la protección, afecto, conservación, cuidado, incondicionalidad, sacrificio, con el orden biológico, natural, instintual. Por otra parte, la relación con lo genérico ubica lo maternal con el entorno femenino, con lo inmutable, universal y a la vez con lo enigmático, misterioso. (Loroux, 1996; Vegetti-Finzi, 1996).

La maternidad tiene la naturaleza de un hecho jurídico, relacionado con la reproducción de un ser humano del cual surgen derechos y obligaciones; en medicina la maternidad es la función reproductiva de la mujer que comprende la gestación y el embarazo (Villalobos, 2016).

La maternidad resulta ser entonces la capacidad que tiene la mujer para procrear un nuevo ser vivo, y abarca todo el proceso que dura el embarazo. Pero de acuerdo con lo siguiente:

“Pero la maternidad no es ya un fenómeno biológico; es un acontecimiento social y solo concierne al adulto, en el sentido social de la palabra” (Deschamps, 1979).

Hay que considerar también los aspectos sociales que implica la maternidad y más si es visto este fenómeno en la adolescencia puesto que después del embarazo que se presenta, llegan una serie de responsabilidades sociales para la adolescente, ya que implica un cambio en su esfera personal, familiar y social. Por lo que la atención que se debe de brindar a este sector de la población requiere la participación integral y activa de diversos profesionistas, así como de las redes sociales de apoyo con las que cuenten los adolescentes, con la finalidad de que se brinden soluciones que faciliten y mejoren el buen desempeño del papel como madres adolescentes que jugarán a partir de ahora.

1.2. ¿Qué significa ser adolescente?

Ser adolescente dentro de la cultura mexicana implica un proceso de desarrollo, en el cual ser joven significa cumplir con ciertos roles y normatividades pautados por la estructura social (como ir a la escuela cumplir con sus deberes en el hogar, salir con sus amigos). En este marco cultural normativo resulta por lo tanto desconcertante que una adolescente de 14 a 19 años se embarace, sea madre, y viva en pareja.

Socialmente no está aceptado por parte de todas las personas que los y las adolescentes en lugar de ir a la escuela tengan que cuidar a un bebé. Debido a que la vida de las

adolescentes dará un giro porque tendrán más responsabilidades y podrían descuidar algunos aspectos que juegan un papel importante para el buen desarrollo de su vida como lo es la educación, ya que algunas adolescentes al encontrarse embarazadas abandonan la escuela.

Tabla 1. Población total en México y población total infantil y adolescente en México, 2015.

Población total de México en 2015				
	Total	Mujeres	Hombres	Porcentaje
Población total	121,005,815	61,958,979	59,046,836	100%
Niños, niñas y adolescentes	40,163,74	19,666,502	20,497,246	33.19%

Fuente: Elaboración propia, con base en revisión de datos de encuesta intercensal, INEGI, 2015.

Como podemos ver en esta tabla la población de niños, niñas y adolescentes en México es considerable ya que abarca un 33.19% de la población total de México hasta el año 2015.

Tabla 2. Población adolescente en el estado de México, 2015

Población adolescente en el estado de México, 2015			
	Total	Mujeres	Hombres
Adolescentes 12/17 años	1,830,853	899,599	931,254
Porcentajes	100%	49.1%	50.9%

Fuente: Elaboración propia, con base en revisión de datos de encuesta intercensal, INEGI, 2015.

Podemos ver que el grupo de población de mujeres adolescentes con el que estaremos trabajando (14-19 años) que habitaban en el estado de México hasta 2015, eran un total de 899,599 lo que equivale a un 49.1% de la población total.

Tabla 3. Población por grupo de edad en Xalatlaco, 2015.

Población por grupos de edades, Xalatlaco, 2015.		
Edad	Total	% de acuerdo al total de población.
0-4	2,400	8.93%
5-9	3,056	11.38%
10-14	2,744	10.21%
15-19	2,852	10.62%
20-64	13,807	51.39%
65- mas	1,440	5.36%
N/E	566	2.11%
Total de la población	26,865	100%

Fuente: Elaboración propia, con base en revisión de datos de encuesta intercensal, INEGI, 2015.

Podemos observar la cantidad de personas que habitan en la comunidad de Xalatlaco, estado de México por grupos quinquenales hasta el año 2015, pero en esta última tabla destaca que, de la población total que habita en Xalatlaco, el 10.62 % son adolescentes de entre 15 y 19 años, que corresponde al rango de edad con el que estaremos trabajando.

“Actualmente México está atravesando una profunda transición demográfica: en 2010, la población entre 12 y 29 años de edad representó aproximadamente 32% (35.8 millones de personas) de la población total. Garantizar a las y los jóvenes el acceso a servicios de salud, vivienda y educación, así como al empleo digno y a canales de participación, sienta las bases para que la juventud mexicana sea un grupo productivo que participe activamente en el aumento de los niveles de bienestar, inversión y desarrollo en el país.” (UNFPA & IMJUVE, 2013, pág. 20).

En la actualidad, la estructura poblacional está envejeciendo de una manera muy rápida, debido a las bajas tasas de mortalidad y altas tasas de fecundidad en México, es por ello que nuestro país está pasando por una transición demográfica que en un futuro traerá una infinidad de cambios sociales y nuevas necesidades en la población mexicana.

Debido al incremento de embarazos adolescentes, las intenciones gubernamentales al igual que algunas instituciones como escuelas y hospitales, se han visto enfocadas en este grupo de población implementando de alguna manera, estrategias de acción que les beneficien y busquen lograr un aumento considerable en su bienestar, sin embargo, no se atienden al cien por ciento las necesidades que se demandan por parte de los mismos.

Y más aún en las adolescentes embarazadas, ya que el apoyo que reciben no es suficiente y no todas las adolescentes tienen acceso a estos servicios que se ofrecen por parte del gobierno. Puesto que es más fácil que una adolescente perteneciente a una comunidad urbana donde cuente con más servicios, obtenga un apoyo de los que a continuación vamos a mencionar que una adolescente de una comunidad rural donde los servicios sean limitados y el acceso a medios de comunicación e instituciones sea escaso. Esto se debe a que no se cubre a toda la población y menos a las adolescentes que lo requieren más.

Por ejemplo, en el sistema de salud para la población objeto de estudio, se brinda lo siguiente:

Se ha visto incrementada la población con afiliación al seguro popular por lo que algunos padecimientos se atienden de forma gratuita.

Se brinda apoyo y orientación, proporcionando información y diversos programas enfocados a la sexualidad y salud reproductiva.

Se busca disminuir la muerte materna, lo cual es un tema que desde hace años se ha buscado erradicar sin embargo, las estrategias aun no tienen efecto.

Pero no se ha dado la importancia necesaria a brindar apoyo y asesoría a jóvenes en temas de nutrición y alimentación, así como la atención a enfermedades tales como obesidad y diabetes. Tampoco a la prevención de accidentes y disminución de mortalidad de jóvenes a causa de agresiones o accidentes automovilísticos.

En cuestión de educación solo se otorgan becas académicas que benefician la continuación de los estudios a madres adolescentes.

Destacan las becas de Manutención (antes Pronabes), para personas indígenas, apoyo a los talentos deportivos, alumnos de excelencia, entre otros.

Al igual que se brindan dos tipos de apoyo para las adolescentes: el Programa de becas para madres de familia que se encuentran estudiando, y el Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas PROMAJOVEN. Es importante resaltar este punto ya que no en todos los casos de embarazo a corta edad se abandonan los estudios, pero resulta indispensable que las adolescentes embarazadas conozcan lo que les está ofreciendo el gobierno para su beneficio. Por ello, a continuación se describen los apoyos para la población estudiada.

- Programa de Becas para Madres de Familia que se encuentran estudiando

Objetivo del Programa

Contribuir a lograr la equidad de oportunidades para iniciar, permanecer y concluir la educación media superior y superior mediante el otorgamiento de becas a madres de familia que cuenten con un promedio mínimo de 8.5, en escala de 0 a 10.0

Población

Mujeres en contexto y situación de vulnerabilidad, de estado civil indistinto que sean madres de familia o se encuentren en estado de embarazo que deseen iniciar, reincorporarse, permanecer y/o concluir sus estudios en alguno de los tipos educativos que se hace mención, en el sistema escolarizado, en la modalidad presencial y/o a distancia en el Estado de México y, que cuenten con un promedio mínimo de 8.5, en una escala de 0 a 10.0 (Educación, 2016).

- Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas PROMAJOVEN

Objetivo del Programa

Contribuir a asegurar mayor cobertura, inclusión y equidad educativa entre todos los grupos de la población para la construcción de una sociedad más justa, mediante el otorgamiento de becas a niñas y jóvenes en situación de vulnerabilidad, agravada por el embarazo y la maternidad.

Población

Adolescentes en contexto y situación de vulnerabilidad agravada por el embarazo y la maternidad temprana, mediante el otorgamiento de becas para el acceso, permanencia y conclusión de la educación básica, de estado civil indistinto que sean madres o se encuentren en estado de embarazo, cuya edad de ingreso esté comprendida entre los 12 y 18 años 11 meses de edad, que deseen iniciar, reincorporarse, permanecer y/o concluir sus estudios de educación básica, en el sistema escolarizado, no escolarizado u otro (Educacion, 2016).

Dentro de estos programas gubernamentales de apoyo a la educación podemos ver que se les otorga apoyo económico a las adolescentes embarazadas con la finalidad de que continúen o concluyan una educación básica, sin embargo, en muchas ocasiones este tipo de información referente a los programas anteriormente mencionados, se desconoce por diversas situaciones tales como falta de promoción, o porque gran parte de las adolescentes que requieren apoyo por parte de estos programas no tienen acceso a medios de comunicación o a la difusión que se realiza de los mismos, trayendo como consecuencia deserción escolar por parte de las madres adolescentes, cuyo apoyo en diversos casos es limitado por parte de sus redes de apoyo.

El embarazo adolescente es actualmente un problema en México ya que la población por cuestiones culturales y sociales no aceptan al cien por ciento este fenómeno, ya que la adolescencia es una etapa de desarrollo en el hombre y durante la misma debe de cumplir

cierto papel dentro de la sociedad (ir a la escuela, salir con sus amigos etc.), y si este rol no se cumple, rompe con las expectativas que se tienen hacia este grupo de población. Porque se comienza un estilo de vida completamente distinto al que llevaban previamente a su embarazo, dando nuevas responsabilidades que se deben de asumir de la mejor manera posible.

Además de que para las instituciones y el gobierno implican un gran compromiso, debido a que estos deben implementar estrategias de acción que respondan a las nuevas necesidades que tiene este grupo de población, asignando una mayor cantidad de recursos para que logren un estado de bienestar no solo las adolescentes sino los hijos de ellas.

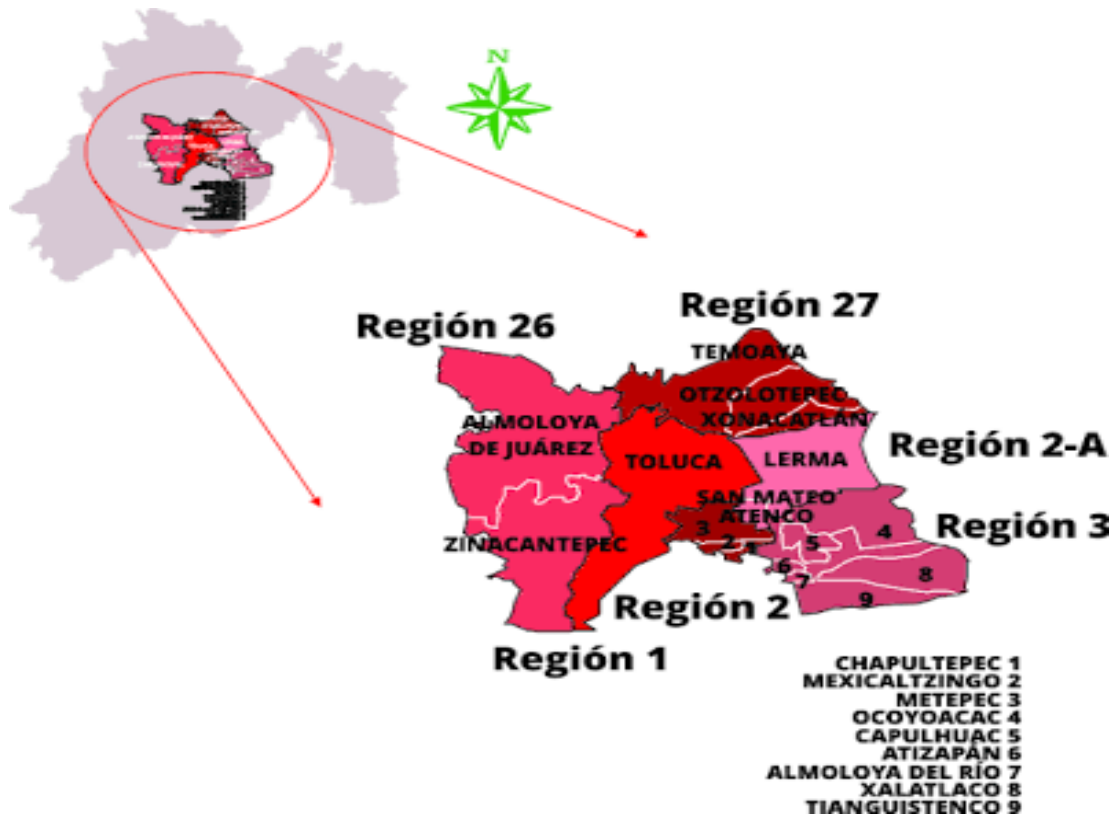
En cuestión de salud las adolescentes corren más riesgos antes, durante y después del parto, o que los nacimientos sean prematuros, además de que los bebés nazcan con bajo peso o sean propensos a presentar una mayor cantidad de enfermedades durante su desarrollo.

1.3. Contextualización de Xalatlaco, Estado de México

Toponimia. Xalatlaco proviene del náhuatl Xalatlauhco: xal, de xalli: "arena"; atlauh, de atlauhtli: "barranca". En este término se encuentra implícita la palabra atl que significa "agua"; co: "en", "sobre", "lugar de".

Definiéndose como: "En la barranca de "agua" y arena" o "Lugar de agua sobre la arena en la barranca.

Imagen 1. Mapa de ubicación del municipio de Xalatlaco, Estado de México.



Fuente: Comisión Estatal de Seguridad Ciudadana, 2017.

El municipio se ubica entre los 19°12'44" de latitud norte y a 99°27'25" de longitud oeste como mínima y como máxima: entre 19°07'39" de latitud norte y a 99°16'48" de longitud oeste.

La cabecera municipal: 19°10'™48" de latitud norte, a 99°24'51" de longitud oeste. A 2,770 metros de altura sobre el nivel del mar. Se ubica a 50 km. al Suroeste de la Ciudad de México, a 32 km. al Suroeste de la Ciudad de Toluca y a 75 km. al Noroeste de la Ciudad de Cuernavaca.

Limita al norte, con los pueblos de La Magdalena de los Reyes, Santiago Tilapa municipio de Tianguistenco, Méx., así como con la Magdalena Petlacalco Distrito Federal; al sur, con San Nicolás Coatepec, municipio de Tianguistenco y municipio de Ocuilan; al oriente, con tierras de Ajusco, Topilejo, Distrito Federal y Hutzilac, estado de Morelos, al poniente,

con Capulhuac, Guadalupe Yancuitlalpan y la cabecera municipal de Santiago Tianguistenco, así como con el municipio de Santa Cruz.

Tabla 4. Total, de población del Municipio de Xalatlaco, Estado de México, 2010.

Población 1990-2010											
Año	1990	%	1995	%	2000	%	2005	%	2010	%	
Hombres	6,933	49	8,673	49.2	9,378	48.8	9,743	48.7	13,058	48.6	
Mujeres	7,114	51	8,928	50.8	9,804	51.2	10,259	51.3	13,807	51.4	
Total	14,047	100	17,601	100	19,182	100	20,002	100	26,865	100	

Fuente: INEGI. *Censo de Población y Vivienda 2010*

En la tabla anterior podemos ver la población total del municipio de Xalatlaco en diferentes años, la cual hasta 2010 era un total de 26,865 que representaba un 100% de habitantes de los cuales se puede notar que existe mayor población femenina representando un 51.4% de la población.

En la comparación que se muestra en la tabla es evidente que durante todos los años la población de mujeres es mayor, lo que señala que dentro de la comunidad de Xalatlaco giren una serie de significados, como la migración de la población masculina por búsqueda de mejores oportunidades de empleo, y generando que dentro de la comunidad se busque atender de una manera más apropiada a las mujeres, lo que implica un aumento de servicios y elementos dirigidos a este sector de la población.

Tabla 5. Población de 15 años y más, por nivel de escolaridad según sexo, 2010.

Población de 15 años y más, por nivel de escolaridad según sexo, 2010						
Nivel de escolaridad	Total	Hombres	Mujeres	Representa de la población de 15 años y más		
				Total	Hombres	Mujeres
Sin escolaridad	908	349	559	5.06%	4.07%	5.95%
Primaria completa	3,343	1,432	1,911	18.62%	16.72%	20.36%
Secundaria completa	5,695	2,974	2,721	31.72%	34.72%	28.98%
Población de 15 años y más, según grado de escolaridad y sexo, 2010						
	General	Hombres	Mujeres			
Grado promedio de escolaridad	8.02	8.29	7.78			

Fuente tabla 5: INEGI. *Censo de Población y Vivienda 2010*.

Actualmente el municipio de Xalatlaco cuenta con acceso a la educación básica (preescolar, primaria, secundaria, y preparatoria), además de que a partir del año 2011 se cuenta con educación superior por parte de la Universidad Mexiquense del Bicentenario, campus Xalatlaco.

Tabla 6. Población total según derechohabencia a servicios de salud por sexo, 2010

Población total según derechohabencia a servicios de salud por sexo, 2010											
	Población total	Condición de derechohabencia									
		Derechohabiente ⁽¹⁾									
	Total	IMSS	ISSSTE	ISSSTE estatal ⁽²⁾	Pemex, Defensa o Marina	Seguro popular o para una nueva generación	Institución privada	Otra institución ⁽³⁾	No derechohabiente	No especificado	
Hombres	13,058	6,297	1,269	228	189	4,283	16	110	209	6,645	116
Mujeres	13,807	7,054	1,268	281	205	4,943	18	117	226	6,645	108
Total	26,865	13,351	2,537	509	394	9,226	34	227	435	13,290	224

Fuente: (COESPO, 2010)

En cuestión de salud el municipio cuenta con el servicio de un Centro Especializado de Atención Primaria a la Salud (CEAPS), en diversas localidades que integran la comunidad, los cuales conforman el primer nivel de atención a la salud, también cuenta con el Hospital Municipal Mariano Matamoros, el cual pertenece al segundo nivel de atención a la salud, y fue fundado e inaugurado el 25 de junio de 1999.

A modo descriptivo y para identificar las características y funciones del hospital se enlistan los servicios con los que cuenta para brindar atención a la población en general, ofreciendo los siguientes servicios:

- Medicina general
- Pediatría
- Ginecobstetricia
- Trabajo Social
- Rayos X
- Laboratorios

Al ser un hospital de segundo nivel, y debido a que la población de Xalatlaco y alrededores demanda una atención más especializada, se han implementado los siguientes servicios para brindar una mejor atención a la población:

- Medicina interna
- Psicología
- Odontología
- Acupuntura y Quiropráctica

Es en este hospital donde se realizó la investigación e intervención para la elaboración de este programa, profundizando en las acciones y estrategias desarrolladas desde el Trabajo Social en la atención a la salud en particular de las madres adolescentes.

Dentro del hospital se encuentra el departamento de Trabajo Social el cual cuenta con 4 trabajadoras sociales (2 técnicas y 2 licenciadas), cubriendo el turno matutino, vespertino y especial diurno (fines de semana y días festivos), quienes se encargan de realizar diversas actividades propias de trabajo social, así como cuestiones administrativas, además de que implementan -de acuerdo a las necesidades y posibilidades- metodología de trabajo social en intervención individualizada y de grupos.

El área de salud para el trabajo social se encuentra dentro de las áreas tradicionales de intervención y de acuerdo con Silvia Galena de la O (1999) las funciones que tiene el Trabajador Social son las siguientes:

Tabla 7. Funciones y acciones del Trabajador Social de acuerdo a Silvia Galena de la O.

Funciones	Acciones
Investigación	<p>Identificar y caracterizar factores económicos, sociales y culturales que inciden en la frecuencia y distribución de la enfermedad.</p> <p>Diseñar perfiles de los usuarios de los servicios de salud.</p> <p>Llevar a cabo investigación evaluativa en torno a la calidad de los servicios médicos.</p> <p>Detectar las causas y condiciones sociales que originan la falta de apego al tratamiento sociomédico.</p>
Administración	<p>Propiciar la coordinación institucional con el fin de desarrollar programas de salud integrales.</p> <p>Generar procesos y mecanismos de gestión social que permitan la obtención de recursos y requerimientos, así como la asesoría y orientación de los servicios médicos.</p> <p>Pugnar por la eficacia y eficiencia de los servicios médicos.</p>
Educación social	<p>Desarrollar modelos preventivos de educación para la salud tanto a población cautiva como a población abierta.</p> <p>Llevar a cabo acciones de capacitación que permitan habilitar tanto al paciente como a la familia ante los requerimientos del tratamiento socio médico.</p>
Asistencia	<p>Valorar el otorgamiento de servicios a partir de estudios socioeconómicos y psicosociales.</p> <p>Canalización de pacientes a otras instituciones médicas.</p> <p>Proveer servicios de apoyo (ambulancias, funerarios, medicamentos, aparatos, etcétera).</p>

Fuente: Manual de Trabajo Social (Rosado, 1999).

En la siguiente tabla se describen de una manera breve y precisa las acciones que realiza el profesional en trabajo social dentro del Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco.

Tabla 8. Funciones del personal de Trabajo Social, en el Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco

Funciones	Actividades a desarrollar
Funciones vinculadas con actividades administrativas	Control de ingresos y egresos de la institución. Aplicación de estudios socioeconómicos. Control de referencias, de primer y tercer nivel. Elaboración de notas de trabajo social. Elaboración de constancias. Trámites de alta, y alta voluntaria. Entrega y archivo. Reportes al ministerio público. Tramites de defunción. Entrega de cadáver.
Funciones vinculadas con la gestión	Búsqueda de traslado en urgencias que requieren un tercer nivel. Gestión de estudios de gabinete a otras unidades. Gestión y trámites organizativos.
Funciones de investigación	Análisis e interpretación de datos. Elaboración de informes individuales y colectivos. Diseño de propuestas de programas y orientación de políticas públicas
Funciones vinculadas con actividades educativas	Impartición de sesiones informativas. Elaboración de material didáctico que promocióne las diferentes actividades que se realizan en el hospital.
Funciones relacionadas con el diseño metodológico	Diseño de instrumentos de captación de datos Diseño de bases de datos de información
Funciones de Trabajo Social de Casos	Intervención en casos de violencia o abandono. Utilización de técnicas como: <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación • Visita domiciliaria Implementación de instrumentos como: familiograma, ecomapa, y APGAR familiar.
Funciones de Trabajo Social de Grupos y Comunitario	Formación de grupos y trabajo por medio de sesiones informativas: Grupo de diabéticos. Grupo de lactancia materna.

Fuente: Elaboración propia, con base en la observación de actividades del profesional en trabajo social, y apoyo del manual de procedimientos de trabajo social del Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco.

1.4. Embarazo adolescente en el Hospital Municipal Mariano Matamoros.

El embarazo adolescente es un tema del cual se ha venido hablando desde hace años, sin embargo, y como mencionábamos anteriormente sigue siendo un problema social que se ha visto modificado por el constante cambio social y que afecta de manera distinta la percepción del mismo, de los involucrados en el fenómeno social. Ya que la adolescencia no es considerada como la edad adecuada para tener un bebé, sino para estudiar y realizar otras actividades, además de que un embarazo a esta edad no solo implica cambios en la vida de la/los adolescentes ya que involucra directamente a su familia, grupo de amigos y las instituciones educativas y de salud en las que se encuentra inmerso.

Actualmente en México el embarazo adolescente ha ido en aumento, pero a lo largo de este trabajo nos enfocaremos en cómo ha ido evolucionando en el Hospital Municipal Mariano Matamoros ubicado en Xalatlaco Estado de México, el cual atiende a adolescentes provenientes de municipios aledaños como Santiago Tinguistenco, Capulhuac, Coatepec, Santa Cruz Atizapán, Almoloya del Rio y Ocuílan, por mencionar algunos.

Se han obtenido los siguientes datos de la investigación realizada con base en los registros de hospitalización, que abarcan del día primero de septiembre del 2015, al día veintiuno del mes de febrero del 2016. A continuación, se muestran tablas y graficas de los resultados.

Tabla 9. Adolescentes embarazadas de entre 14 y 19 años atendidas en el Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco, por parto, cesárea y LUI*. Periodo del 1 de septiembre 2015 al 21 de febrero de 2016

Edad de la adolescente	Cantidad de embarazos
14	1
15	8
16	10
17	20
18	16
19	31
LUI	7
Total	93

Fuente: Elaboración propia, con base en registros de hospitalización del departamento de trabajo social del Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco.

*LUI – Legrado uterino instrumental.

Tomando en cuenta los datos proporcionados por el hospital que son representados en la tabla anterior, se puede notar que únicamente en la unidad de segundo nivel durante las fechas señaladas se atendieron 93 embarazos en adolescentes, lo que es equivalente a 4 adolescentes embarazadas cada semana durante 6 meses.

Tabla 10. Adolescentes embarazadas que llegaron al Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco, que fueron enviadas a una unidad de tercer nivel, para su atención de parto, cesárea, complicación de embarazo o aborto incompleto. Periodo del 1 de septiembre de 2015 al 21 de febrero de 2016.

Edad	Cantidad
14	4
15	8
16	9
17	12
18	15
19	32
Aborto incompleto.	6
TOTAL	86

Fuente: Elaboración propia, con base en registros de referencias que se hacen a un hospital de tercer nivel del departamento de trabajo social del Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco.

Mientras que en esta segunda tabla se puede notar que 86 adolescentes embarazadas llegaron a la unidad de segundo nivel, pero al tener alguna complicación al momento del parto o durante su embarazo fueron enviadas a una unidad de tercer nivel, esto equivale a que había 3 adolescentes embarazadas cada semana a lo largo de estos 6 meses.

Tabla 11. Total de embarazos atendidos en el Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco del periodo correspondiente al 1 de septiembre de 2015 al 21 de febrero de 2016.

Embarazos atendidos en el Hospital Xalatlaco de septiembre 2015 a febrero 2016		
Total, de mujeres embarazadas atendidas	308	100%
Adolescentes embarazadas atendidas	93	30.19%

Fuente: Elaboración propia, con base en registros de hospitalización del departamento de trabajo social del Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco.

En esta última tabla podemos observar, que del total de mujeres embarazadas que se atendieron del 1 de septiembre de 2015 al 21 de febrero de 2016 que fueron 308 (100%), 93 fueron adolescentes de entre 14 y 19 años lo que equivale al 30.19% de la población que fue atendida por embarazo y complicaciones.

Por parte del departamento de trabajo social no se ha propuesto nada para la intervención con esta población al igual que por parte del resto del equipo multidisciplinario que interviene con estas personas, por lo que la implementación de un programa de intervención para la prevención primaria y secundaria del embarazo adolescente tendría un fuerte impacto al reducir la cantidad, y los riesgos que ocasiona este fenómeno.

Ya que el programa de intervención proporcionaría bases socioeducativas sólidas, que lograrían la sensibilización de la población adolescente respecto al tema del embarazo y puedan prevenirlo.

Como podemos observar, los datos anteriormente presentados han evidenciado la problemática existente referente al embarazo adolescente, y resulta importante que el profesional en trabajo social a través de la metodología que implementa al momento de intervenir trace líneas de acción que logren tener un impacto significativo en la solución de este tipo de problemáticas.

Capítulo 2.

Factores que influyen en el embarazo en adolescentes del Municipio de Xalatlaco, Estado de México.

Como hemos venido analizando a lo largo de la investigación el embarazo adolescente juega un papel importante en nuestra sociedad actual, debido a que ha ido en constante incremento, el fenómeno ha existido desde hace años, pero últimamente ha tenido mucho impacto, trayendo consigo diversos cambios sociales.

Ahora que tenemos claro que es el embarazo en la adolescencia y tenemos un panorama general en cifras específicamente del municipio de Xalatlaco, en este capítulo se abordarán los factores que se considera influyen para que ocurra un embarazo adolescente, los cuales fueron ya mencionados anteriormente.

- Factores individuales.
- Factores sociales (familiares, grupos de pares, relaciones personales).
- Factores educativos.
- Factores económicos.
- Factores socioculturales.

Por ello vamos a comenzar con la discusión de algunas temáticas que resultan importantes para la comprensión de estos factores.

Beyer señala que:

Las condiciones de marginalidad, pobreza, vulnerabilidad social, el ingreso al mundo del trabajo, la segmentación social, la inestabilidad económica, el mantenimiento de tasas de bajo crecimiento y el alto desempleo en las sociedades. Como factores exógenos también se asocian algunas problemáticas cada vez más comunes entre la juventud, como las adicciones y el embarazo temprano en adolescentes. El común denominador de estos factores consiste en que la

responsabilidad en su producción y reproducción se atribuyen a agentes extraescolares (el Estado, la comunidad, el mercado, los grupos de pares y la familia).

De acuerdo con este planteo, es evidente que existe una relación entre diversos factores multidimensionales, lo que evidencia una actividad dinámica entre ellos y que estos a su vez pueden ser determinantes para que ocurra el fenómeno de un embarazo adolescente.

2.1. Factores individuales.

Aspectos biológicos.

Cuando se entra a la adolescencia el desarrollo físico suele darse de una manera más rápida y estos cambios corporales implican un desequilibrio que a la vez causa desagrado en la mayoría de los adolescentes. Esto a su vez generara que ellos se muestren sensibles ante los comentarios que se lleguen a hacer respecto a su cuerpo, lo cual les afectara de alguna manera en las relaciones que establecerán con otros chicos de su edad y con el resto de las personas con las que conviven directamente.

También durante esta edad los adolescentes ya tienen una percepción propia de su cuerpo y se da un desplazamiento de la sexualidad del adulto a la propia por lo que sus inquietudes se dan a uno mismo y a la preocupación por descubrir nuevos sentimientos, emociones y sensaciones, es por ello que más que información se brinden recursos como el acceso a métodos anticonceptivos y el correcto uso de los mismos, así como a los servicios de atención dirigidos principalmente a la población adolescente, para que les faciliten de manera positiva la comprensión de los cambios no solo físicos que estarán ocurriendo en ellos.

Se ha demostrado relación entre el comienzo de las relaciones sexuales y la edad de maduración sexual. Con el adelanto de la menarca que se está produciendo, se han adelantado las relaciones sexuales (Lasa, 2016).

De acuerdo con (Valdés, 2012) la menarca se ha venido adelantando desde mediados del siglo XIX, y se halló que existe un incremento en la posibilidad de adelanto de la misma principalmente por cuestiones relacionadas con el sobrepeso.

Edad.

Concebimos aquí a la edad como una variable de índole social, en el sentido que indica, aunque imperfectamente, la etapa de la vida en la que se encuentra el individuo. Más allá de que en la adolescencia, la fecundidad aumenta con la edad, esta variable influye en la vulnerabilidad frente a situaciones de riesgo reproductivo (CELADE, 2004).

La edad entonces es un factor importante dentro del fenómeno, porque como se menciona anteriormente la fecundidad aumenta y esto puede influir de una manera directa a que ocurra el fenómeno del embarazo adolescente no planificado.

2.2. Factores sociales.

El Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) (2004), afirma que:

Los factores sociales que influyen en el embarazo y la fecundidad adolescente pueden concebirse como una serie de círculos concéntricos o niveles de análisis, desde el más alejado, el nivel macro social, al más próximo, la conducta, o el nivel de los conocimientos, actitudes y percepciones individuales. En el nivel macro social se pueden mencionar las pautas culturales, la estructura socioeconómica o estratificación social, [...] y las políticas públicas dirigidas a la salud reproductiva adolescente. El contexto social abarca también factores importantes más “próximos” al individuo, [...] la estructura familiar, grupos de pares, así como la existencia de

servicios de prevención y atención en salud, especialmente en materia de salud sexual y reproductiva, y la disponibilidad de recursos anticonceptivos. Las siguientes características de los sujetos determinan grados de “vulnerabilidad” a una fecundidad precoz: su edad, su situación socioeconómica, sobre todo su nivel de educación, y su grupo étnico. En último lugar, las percepciones, actitudes y conocimientos relativos a los roles de género, al ejercicio de la sexualidad y a la prevención del embarazo influyen en la adopción de conductas reproductivas conducentes o no a una fecundidad temprana” (CELADE, 2004).

Todo el contexto en el cual se desarrolle el individuo en este caso las adolescentes, influirá de manera directa en la adopción de conductas, actitudes, hábitos y valores, por lo que las relaciones establecidas en la familia y los grupos de pares tendrán un impacto directo en la forma en la que los adolescentes se desenvuelvan socialmente.

El nivel económico de la región al igual que el acceso a la educación con el que cuenten también impacta en la manera en la que las adolescentes lleven a cabo una vida sexual activa, debido a que el ejercicio de la misma se guía por los recursos con los que cuenten. La estructura social de las comunidades y sus características culturales, influyen de alguna manera, para que el embarazo adolescente no planificado pase de una manera casi desapercibida por los miembros de la comunidad, normalizando de alguna manera este fenómeno social.

En una comunidad urbana las adolescentes tienen mayor acceso a información y servicios que les pueden proporcionar herramientas necesarias para que obtengan conocimiento acerca del embarazo adolescente, mientras que en las comunidades rurales quizá no se cuente con estas ventajas, podemos mencionar entonces que la educación juega un papel importante para que se brinde información verídica sobre el embarazo en la adolescencia, desafortunadamente en muchas ocasiones la educación está ligada al aspecto económico y no todas las personas tienen acceso a este servicio.

Familia.

Distintos grupos sociales ejercen influencia en la conducta adolescente. En particular, se ha postulado que el tipo de familia en que el adolescente ha sido socializado o con la que habita juega un papel importante sobre sus conductas sexuales y reproductivas. Así, las familias “bien constituidas”, con ambos padres biológicos presentes, ofrecerían un ámbito protector. Los adolescentes provenientes de esas familias tendrían una probabilidad menor de adoptar conductas de riesgo, es decir, de tener una iniciación sexual temprana y relaciones sexuales sin protección y, por lo tanto, de quedar embarazada o embarazar a su pareja. Estudios realizados en Estados Unidos demuestran la existencia de ese tipo de relación entre estructura familiar y conductas reproductivas (CELADE, 2004).

El seguimiento y repetición de conductas, hábitos y habilidades sociales adquiridas en el núcleo familiar, juegan un papel importante para el ejercicio de la sexualidad en el adolescente, debido a que las relaciones y roles establecidos entre los miembros, guiarán el actuar del adolescente en su vida cotidiana. Esto porque la socialización en la familia conlleva un proceso de construcción de hábitos y valores que tiene un impacto directo en las formas diarias e incide en aspectos importantes de la vida de los adolescentes y en sus decisiones tal como la elección pareja, el cómo quieren llevar a cabo su vida sexual, cuántos hijos desean tener y los métodos anticonceptivos que podrían utilizar.

2.3. Factores psicológicos.

Debido a la transición que están viviendo en donde no son niños, pero tampoco adultos, se crea una disyuntiva entre la dependencia paterna y la lucha por la satisfacción de nuevas necesidades y la libertad de realizar algunas actividades que ellos prefieren. Los aspectos físicos juegan aquí un papel de suma importancia debido a que estarán ligados de manera directa con la imagen que el adolescente mostrara ante una sociedad y la seguridad y autoestima experimentara a la hora de relacionarse con otras personas.

Las conductas sexuales y sexualidad en las adolescentes.

Es importante mencionar que no se puede generalizar un comportamiento determinado en todos los adolescentes debido a que tienen diferentes intereses estos de acuerdo a la edad en la que se encuentren. La sexualidad en el adolescente, algunos psicoanalistas la consideran como una etapa final en el camino hacia el perfeccionamiento de la primacía genital. Entonces se va teniendo una maduración progresiva que se hace por diferentes periodos los cuales favorecen el desarrollo no solo sexual sino también personal, social, profesional e incluso espiritual en la adolescencia.

Desde un punto de vista biológico del desarrollo psicosexual, las conductas sexuales del individuo están programadas desde el nacimiento, naturaleza instintiva del impulso sexual (como otras necesidades básicas humanas).

De acuerdo con la interpretación psicoanalítica Freud (1905) lo llamó primicia genital y nos dice que el instinto sexual no aparece de manera terminada sino que tiene que pasar a través de un desarrollo complicado, y lo dividió en periodos que son; etapa oral, etapa anal, etapa fálica, etapa de latencia, y la etapa genital, esta última es la que se da en la pubertad y se caracteriza por un periodo de interés y un incremento de impulsos sexuales, la excitabilidad sexual se concentra en los órganos genitales.

Erickson (1968), sostiene que las personas no desarrollan identidades sexuales en situación de aislamiento sino a través de la interacción generada con otras personas y en diferentes situaciones. Y que al mismo tiempo que están encontrando su identidad sexual también están desarrollando otros aspectos de su identidad social.

Desde una interpretación cognoscitiva, existe un continuo en el desarrollo cognoscitivo, el cual permite ir creciendo y comprendiendo al mundo que rodea a las personas. Relacionado con la sexualidad es por lo que el niño elabora sus propias teorías sobre el nacimiento y la formación de parejas o porque el joven tiende a desarrollar su propia escala de valores durante la adolescencia. Durante la adolescencia temprana (10 a 14

años) se busca una cierta autonomía, independencia y una propia identidad, los adolescentes se preocupan mucho por el tamaño y posición de los órganos sexuales en el caso de los varones y el tamaño de los senos y la función de la menstruación en el caso de las mujeres.

En general la estatura, acné, el incremento de impulsos sexuales, debido a estos últimos se busca la descarga de estos impulsos por medio de la masturbación, que en su mayoría de veces van acompañadas de diversas fantasías. Los conflictos bisexuales son parte del proceso ya que refleja una maduración y la identidad sexual, las actitudes sexuales entre adolescentes del mismo sexo suelen ser comunes ya que pasan mucho tiempo con su grupo de pares.

También el adolescente comienza a afrontar los cambios que se han generado por la pubertad y sus conductas irán mostrándose más controladas, se empieza a dar valor a las relaciones sentimentales a nivel social. Durante la adolescencia tardía (15 a 19 años), los adolescentes inician citas y noviazgos que empiezan con una corta duración, se tiene una mayor autonomía y se tiene un mayor control ante los impulsos sexuales, aunque pueden presentarse de alguna manera caricias sexuales, masturbación, abstinencia o relaciones sexuales premaritales, o bien una vida con relaciones estables independientes y respetables. Aunque el joven ya se encuentra cerca de la maduración biológica y su desarrollo físico aún falta fortalecer la madurez psicológica y social, estas dos resultan necesarias para que se manifieste el impulso sexual de una manera aceptada por la sociedad como lo es el matrimonio. (Alegret, 2005)

Resulta importante a partir del análisis de estos elementos, los adolescentes puedan descubrir y ver más clara su propia realidad como hombre y como mujer y puedan así ir descubriendo otros aspectos importantes como lo es una relación estable emocionalmente.

2.4. Factores económicos.

La condición socioeconómica es un factor importante para el desarrollo de las personas y con el cual pueden cubrir la mayoría de sus necesidades, de acuerdo a la investigación no es un factor determinante pero si influyente para que surja el fenómeno del embarazo adolescente puesto que incide en el desarrollo psicosocial del adolescente y que estos adquieran conductas y hábitos referentes al ejercicio de su sexualidad, ya que el que cuenten con acceso a información y tengan recursos necesarios para adquirir preservativos por mencionar un ejemplo, lo cual sería lo más adecuado si se desea tener una vida sexual activa sin tener el riesgo de tener un embarazo a corta edad o la adquisición de alguna enfermedad de transmisión sexual.

En la comunidad de Xalatlaco las principales actividades económicas que se dan en la región son:

- Trabajo en el campo.
- Albañilería
- Comercio
- Y algunas personas ejercen alguna profesión

Tabla 12. Población de 14 años y más, según su condición de actividad económica, Xalatlaco, 2010.

Población de 14 años y más según condición de actividad económica, Xalatlaco, 2010	
Población económicamente activa	10.351
Ocupados	10.034
Desocupados	317
Población económicamente inactiva	9.036

Fuente: Elaboración propia, con base en revisión de datos de encuesta intercensal.

Como podemos apreciar en esta tabla la mayor parte de la población que reside en Xalatlaco, de 14 años o más, es económicamente activa o está ocupada, aunque también es considerable el número de personas económicamente inactivas.

Lo que habla de una proporción significativa adulta mayor o de una población de niños menor.

Tabla 13. Total de población ocupada según su condición de actividad económica, Xalatlaco, 2010.

Población ocupada según condición de actividad económica, Xalatlaco, 2010	
Agricultura, ganadería, caza y pesca	1.971
Industria	1.905
Servicios	6.158
Total	10.034

Fuente: Elaboración propia, con base en revisión de datos de encuesta intercensal.

Esta tabla nos muestra que la mayoría de las personas ocupadas en Xalatlaco, tienen como principal actividad económica la prestación de servicios, seguido de la agricultura, ganadería, caza y pesca y finalmente la industria.

De acuerdo a datos obtenidos de las regiones sociodemográficas de INEGI se muestra la siguiente imagen:

Imagen 2. Ubicación de Xalatlaco, en el mapa de regiones socioeconómicas de INEGI.



Fuente: INEGI, 2017.

En esta imagen se muestra el municipio de Xalatlaco identificado dentro de la escala de clasificación hecha por INEGI, la cual consiste en clasificar en 7 colores, de verde a café y del mismo modo en orden descendentes a los estados y municipios de acuerdo a los estratos y ventaja económica en la que se encuentran, Xalatlaco tiene una clasificación con número 4 y color amarillo, lo que indica un estado de bienestar medio por los ingresos percibidos gracias a las actividades económicas que se realizan en la región.

2.5 Información y sexualidad adolescente.

En la actualidad la información que se le brinda a los adolescentes acerca de la sexualidad es sobrevalorada, debido a que solo se les da a manos llenas por parte de la sociedad y de medios masivos de comunicación de una manera no positiva, lo que motiva a los jóvenes a experimentar más fácilmente situaciones en las que ponen en práctica su sexualidad, sin tomar en cuenta las consecuencias que pueden llegar a tener.

Es por ello que debe de darse una educación sexual positiva y directa durante el desarrollo del ser humano y en las diferentes etapas, tales como la primera infancia, si se recibe una educación durante esta etapa, no asegura que las personas puedan

superar todas las dificultades que se les presenten a lo largo de su vida, por esta razón la educación debe de ser continua, dando a los adolescentes los recursos necesarios para el adecuado afrontamiento de sus dudas las cuales puedan solucionar por medio de información adecuada que les beneficie en su desarrollo.

Esto porque la mayoría de los adolescentes no le presta la atención necesaria a toda la información que le rodea, accediendo de esta manera a las fuentes más cercanas e informales como lo son el grupo de amigos, material gráfico, o bien de la propia experiencia personal. Acceso a dispositivos electrónicos con redes sociales casi sin restricción (pago de servicios). Esto conlleva a que se realice una transmisión de conocimientos erróneos al igual que mitos y una vivencia clandestina de lo que es la sexualidad trayendo diversas consecuencias. El problema es entonces que los adolescentes no disponen de la información verídica y positiva que resulta fundamental para la buena toma de decisiones, esto porque los canales de donde obtienen dicha información son inadecuados.

La información que se les proporciona a los adolescentes por diferentes medios puede generar ciertas creencias como las siguientes: que en la primera vez es muy difícil que se embaracen, o que por una vez que tengan relaciones no pasa nada, ambas pueden generar otras consecuencias como embarazos no deseados.

Por lo regular gracias a las diferentes definiciones que se han generado acerca de la adolescencia se tiende a ligar a esta etapa con la palabra riesgo, por los diferentes cambios que se sufren, porque es una etapa de transición, inestabilidad emocional, irresponsabilidad, y al contrario son solo algunos los que experimentan problemas.

La percepción en riesgo de los adolescentes en relación con su sexualidad vendrá dada por dos características básicas las cuales son: la necesidad de experimentación y apetencia por el riesgo.

La necesidad de experimentación juega un papel fundamental, en esta parte el adolescente se verá sumamente influido por los modelos que se representan en los medios de comunicación, tales como el consumo de sustancias tóxicas, o ejercicio de su sexualidad, especialmente si estas conductas son tomadas como un signo de madurez o status en la sociedad. Lo importante no está en que el adolescente experimente, sino que a largo plazo esto se vuelve un hábito permanente.

Apetencia por el riesgo es el hecho de experimentar con cierto tipo de situaciones con algo especial llamado riesgo, teniendo en ese momento un sentimiento de invulnerabilidad, por ejemplo, el experimentar una relación sexual sin preservativo. (Alegret, 2005)

2.6. Educación sexual.

Al ser la adolescencia una etapa de la vida de suma complejidad, tanto para los mismos adolescentes como para los padres, se requiere de ayuda para que faciliten la aceptación de los cambios que están viviendo, y por obvias razones uno de los temas de los que se debe de tratar es el de la sexualidad y las prácticas sexuales.

Es por ello que la educación sexual no es simplemente la educación a la maternidad o la paternidad, sino se debe de enfocar a la formación de la personalidad masculina y femenina, y al valor biológico, afectivo y espiritual en el aspecto sexual.

La educación sexual no puede improvisarse en la adolescencia, ésta debe de iniciar desde una edad temprana combinada con muestras de afecto, en los cuales se muestre el acompañamiento necesario en la evolución de la sexualidad en el adolescente, y debe de ser impartida principalmente en la familia.

Uno de los principales papeles que tiene la familia (tipos de familia) como punto de educación es los modelos que se adquieren por medio de la figura paterna y materna, tal

importancia se muestra en la aceptación y la sexualidad y del propio sexo, lo que está relacionado directamente con el mecanismo de identificación.

La educación sexual ha de empezar también desde una edad temprana desde el respeto que la madre tiene al hijo y viceversa lo cual a lo largo de la vida se va perfeccionando y tiene como resultado el conocimiento del amor humano.

La educación del propio sexo va relacionada directamente con el respeto a la persona del sexo distinto, lo cual favorecerá que los adolescentes en un ambiente de respeto logren la maduración esperada y el conocimiento recíproco de una manera positiva.

Durante la adolescencia la instrucción debe de ser de una manera completa, y debe de tener una fundamentación segura, siempre estar informado de una manera correcta para el buen manejo de la información. Esto implica que todas las instancias involucradas en la formación de las personas adolescentes tienen que tener la capacidad de hacerles comprender a las adolescentes que la sexualidad es parte integral del ser humano.

Como se mencionaba anteriormente la educación sexual debe de ser enfocada a temas relacionados con las prácticas sexuales por mencionar algunos serían; la masturbación como una de las primeras experiencias y ejercicio de la sexualidad, el petting y las relaciones coitales.

Sobre la masturbación se tienen diversas perspectivas tales como actos pecaminosos, enfermizos, o reprobables, más allá de eso es una práctica sexual normal. Esta también cumple la función de que los adolescentes conozcan la respuesta natural que tiene su organismo ante la excitación sexual.

El petting: es la palabra inglesa intraducible al castellano que quiere decir, acariciarse, o tocarse, esto hace referencia a las relaciones sexuales sin penetración, y las personas que más llevan a cabo esta práctica son los adolescentes.

Esta práctica es considerada por muchos profesionistas como una buena forma de inicio en las experiencias sexuales ya que al no existir penetración se reduce enormemente el riesgo de embarazos no deseados. (Alegret, 2005)

Suele tener dos efectos notables el primero el de relajar la prisa por tener relaciones coitales y el segundo consiste en potencializar la responsabilidad en el momento de pasar a las relaciones coitales, ya que estos adolescentes tienen a acudir a sesiones de planificación familiar.

Las relaciones prematrimoniales: estas consisten básicamente en tener relaciones sexuales antes del matrimonio, esto sucede por la exaltación de la satisfacción inmediata ante el sexo, motivada principalmente por medios de comunicación, esto conlleva a formación de matrimonios jóvenes que por lo regular fracasan debido a los escasos valores, la convivencia informal y la falta de valores entre los adolescentes.

Desafortunadamente puede constatarse por lo general que la precipitación en la actividad sexual termina en una pérdida de autoestima sobre todo para la mujer pues repercute la pérdida de independencia y la frustración de planes que se tenían en un futuro, además de que si existe de por medio un embarazo, se verán consecuencias económicas y truncamiento de desarrollo académico en diversos casos.

El amor: finalmente es una etapa en la que el adolescente encuentre un compromiso estable en el tiempo y que tiene su fin en sí mismo.

Al igual un tema fundamental para tratar tanto con los adolescente como con los padres es el de la responsabilidad en todo el sentido de la palabra, esto para facilitar el desarrollo del adolescente y despejar de una manera segura las dudas existentes acerca del tema de la sexualidad, esto dependerá de dos puntos esenciales que son, el modelo de comportamiento que le hayan ofrecido sus padres y un proyecto personal que de sentido a su vida y motive la toma de decisiones de una manera positiva, teniendo claros los objetivos que persigue en el ejercicio diario de su vida.

Educación y sexualidad, área social.

La educación sexual como hemos venido hablando a lo largo del trabajo debe de comenzar de una manera informal, haciendo referencia básicamente a la educación que reciben los hijos por parte de los padres, ya que la influencia que ellos tienen en los hijos les ayudara en la formación de la personalidad.

Las relaciones que se van formando dentro de la familia entre los miembros y fuera con el grupo de pares influirá de manera directa para que los hijos formen un carácter determinado, y lo va llenando de valores, hábitos y virtudes que les van a permitir madurar en determinado tiempo, y que les permitan relacionarse de una manera adecuada con su contexto social.

Sin embargo, todas las personas tenemos cierta influencia del ambiente que nos rodea de una manera especial en los adolescentes esto por la etapa de transición y formación en la que se encuentran y debido a que tienen gran relación con su grupo de pares.

La escuela junto con otras instituciones formales juega un papel de apoyo para la familia en cuanto a facilitar información en ciertos temas que resultan un poco complicados de manejar como lo es la educación sexual.

Existen elementos que intervienen de manera directa en la educación no formal los cuales interactúan con la familia y la escuela y la formación de personas dentro de los cuales se encuentran los medios de comunicación masiva a los cuales la mayoría de las personas actualmente tiene acceso y cuya influencia puede resultar benéfica o maléfica de acuerdo a la utilidad que se les brinde.

Si los medios de comunicación masivos se utilizan con la finalidad de transmitir valores y fomentar una cultura de respeto entre las personas de la sociedad mejorando desde la familia las relaciones existentes pueden favorecer el seguimiento de patrones de conducta socialmente aceptado por la sociedad, sin embargo no todos los programas de

televisión, por ejemplo, tienen contenido basado en valores o fomentan criterios equívocos acerca de las normas de convivencia social, distorsionando de alguna manera la realidad y generando actitudes que perjudican al sano desarrollo psicosocial de los adolescentes.

Para los encargados de los medios de comunicación el tema de la sexualidad no es ajeno ya que motivar los impulsos sexuales es todo un negocio.

Es por ello que la sexualidad se vende a través de mensajes sexuales que incitan a la población oyente a tener prácticas de cualquier índole sin remarcar las consecuencias que podrían tener al hacerlo de forma irresponsable.

A la población adolescente principalmente se le motiva a la búsqueda del placer a través de las relaciones sexuales, y no se muestran figuras o modelos a seguir puesto que en la mayoría de los programas televisivos el hombre tiene arraigada la cultura machista y la mujer el papel sumiso de cumplir con lo que se le solicita.

Sin embargo, el tema de la responsabilidad social que implica el ejercicio de la sexualidad y más a una temprana edad se deja de lado, ya que no se observan de manera directa las consecuencias que ello trae a corto mediano y largo plazo, lo que genera en diversas ocasiones una conducta sexual inapropiada.

La pornografía actualmente está al alcance de todos y los adolescentes pueden recurrir a ella en cualquier momento y desde cualquier lugar, ya que se encuentra disponible en revistas, anuncios publicitarios, dispositivos electrónicos la pornografía en si maneja un mensaje disociado de la realidad enfocado solo a la parte biológica de la sexualidad y a la obtención de placer, con el fin de lograr una excitación sexual por medio de imágenes o sonidos.

Pero no se tiene que culpar solo a los medios de comunicación, de que los adolescentes tengan acceso o recurran de manera frecuente a esta, ya que en muchas ocasiones solo

se busca por aclarar dudas que no son solucionadas en el núcleo familiar o la escuela como tal.

La actitud de la familia y la escuela hacia la sexualidad influye de una manera poderosa en los adolescentes y tiene una misión específica:

- Orientar a los jóvenes
- Prevenir la influencia nociva

La familia y los maestros juegan un papel sustancial en la educación sexual de los adolescentes ya que ellos pueden contrarrestar de manera significativa los mensajes negativos a los que están expuestos los miembros de este grupo de edad. De la siguiente manera:

- Dando información verdadera, y sustentada.
- Reforzando valores.
- Dando un buen ejemplo siendo modelos a seguir.
- Reforzando los mensajes positivos basados en el respeto.
- Capacitándoles para que sean personas críticas y reflexivas acerca de los mensajes que ven y escuchan.

Es por ello que la educación en valores que se brinda en la casa dentro de la familia principalmente debe de ser fomentada desde una edad temprana pero no dejarla en eso, sino dar seguimiento y en esta etapa de la adolescencia apoyar a sus hijos reforzando, las enseñanzas para lograr vivir de una manera positiva.

La moda es un tema que influye también de manera directa en los adolescentes está impulsada de igual manera por los medios masivos de comunicación.

Con esto los adolescentes siguen formas de comportamiento o de vestir, peinarse etc., el deseo que todo joven tiene para pertenecer a determinado grupo se ve condicionado por el hecho de seguir o no determinada moda (Casas, 2000).

La sociedad al ser dinámica y estar en constante cambio, viéndose principalmente modificada en sus patrones culturales sociales y morales. Y actualmente se ha generado de alguna manera que las personas valen por lo que tienen poniendo en primera instancia el poder económico más que las cuestiones personales y humanas. La belleza ha sido sustituida por lo novedoso y el léxico adecuado al igual que las conductas se ven afectadas en la práctica por los jóvenes modernos.

La educación en la sexualidad dentro de la escuela debe de ser parte del proceso integral de los educandos. Cimentada principalmente en:

- Una escala de valores
- Principios éticos

Se debe de recalcar la relación que tienen y deben de tener durante todo el proceso educativo los maestros y la familia. Ya que son piezas claves para que la meta de la educación se lleve a cabo.

Esto porque la educación no puede quedarse en una manera simple que consiste en la transmisión de conocimientos, ya que la sexualidad pertenece a la esencia misma de la persona en sus tres esferas o dimensiones.

- Física
- Psicológica
- Social

Cuando existe ignorancia O NEGATIVA en materia sexual por parte de los padres de familia y de los maestros existe también la falta de decisión para brindar esta orientación

a los adolescentes acerca de la sexualidad, en quienes por no recibir orientación adecuada de las personas que más cercanas son a ellos, provoca curiosidad, inseguridad y en muchas ocasiones agresividad, por lo que adquieren dicha información por otros medios como lo son el grupo de amigos, internet, o sus experiencias personales.

Generando lo que habíamos mencionado ya, mitos acerca de la sexualidad o que esta se estigmatice, se vea como un tabú, teniendo como consecuencia inmediata el no ejercicio adecuado de la sexualidad.

Entonces la educación sexual debe de ser:

- Oportuna
- Veraz
- Respetuosa

Como trabajadores sociales en muchas instituciones tanto educativas como de salud y asistencia social se nos da un papel de orientadores y educadores (Casas, 2000).

Y dentro del tema de sexualidad se juega un papel sumamente importante ya que no solo tenemos que transmitir información sino brindar las herramientas necesarias para que se aplique lo que estamos diciendo esto puede ser por medio de:

- Capacitaciones
- Talleres prácticos que incluyan la educación en valores
- Sesiones informativas y seguimiento
- Realización de programas de educación social que tengan que ver con el tema de sexualidad para el mejoramiento de la educación sexual en adolescentes.
- Trabajo multidisciplinario con el fin de otorgar una educación integral
- Motivar y sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de la toma de decisiones y que esta se ejerza de la mejor manera

En si los padres de familia y los profesionistas que tengamos contacto directo en cuestiones educativas con adolescentes debemos de involucrarnos directamente para que este sector de la población obtenga información verdadera y fundamentada y tenga una mejor comprensión acerca de los cambios y el buen ejercicio de su sexualidad.

La educación sexual en los adolescentes es importante porque actualmente la sociedad y todos los cambios que lleva consigo proporcionan información inadecuada logrando que los adolescentes tengan una noción incorrecta acerca de su sexualidad llevándolos a un limitado ejercicio de la misma. Rodeados de tabúes o inseguridades por la falta de acceso a la información que bien pueden proporcionar en casa o en la escuela.

Por lo que la planeación de estrategias educativas por parte de los profesionistas que cuentan con la preparación para brindar una asesoría adecuada a las personas que atraviesan por un embarazo adolescente no planificado, es crucial para generar un cambio cultural y social enfocado a sensibilizar a la población en general sobre las problemáticas sociales que puede desencadenar la falta de planificación de un embarazo durante la adolescencia.

Capítulo 3.

Metodología de intervención individualizada y de grupos del Trabajo Social.

En este capítulo se dará a conocer de una manera breve, el proceso metodológico que emplea el Trabajador Social en la intervención individualizada y de grupos, ya que ambos métodos sustentarán la propuesta de intervención que se plantea como resultado de la investigación.

Para comenzar se definirá que es la intervención.

“El termino intervenir se refiere a la introducción, interposición o intermediación desde una postura de autoridad de un elemento externo o con la intención de modificar o interferir con el funcionamiento de un proceso o un sistema” (Santacruz, 2013, pág. 13). De acuerdo con lo anterior, el Trabajador Social al momento de intervenir en una problemática social actúa como un elemento de autoridad que busca la modificación de algunos elementos que intervienen en la misma, con la finalidad de mejorarla, a través de estrategias específicas que se plantean en el proceso metodológico de sus tres métodos de intervención (individualizada, grupos y comunidad).

Para profundizar un poco más y acercarnos de manera directa a la intervención que realiza el profesional en Trabajo Social, se definirá que es la intervención social.

Tello y Galeana (2010) mencionan que es un hacer dirigido para la atención de un problema, demanda, necesidad, oportunidad y/o requerimiento de uno o varios sujetos sociales.

Debemos rescatar que la intervención que desarrolla el Trabajador Social siempre tiene que estar dirigida y direccionada a dar respuesta a alguna necesidad de índole social, y tiene que tener implícita la intención de generar un cambio.

El abordaje de estas situaciones que demanden la intervención del Trabajador Social, debe de ser fundamentado por teorías y métodos que permitan al profesional tener un acercamiento más real a la demanda de los usuarios, además de que se comprende de una manera clara el problema y a su vez se pueden trazar líneas de acción que respondan de una manera eficiente a lo que se plantea.

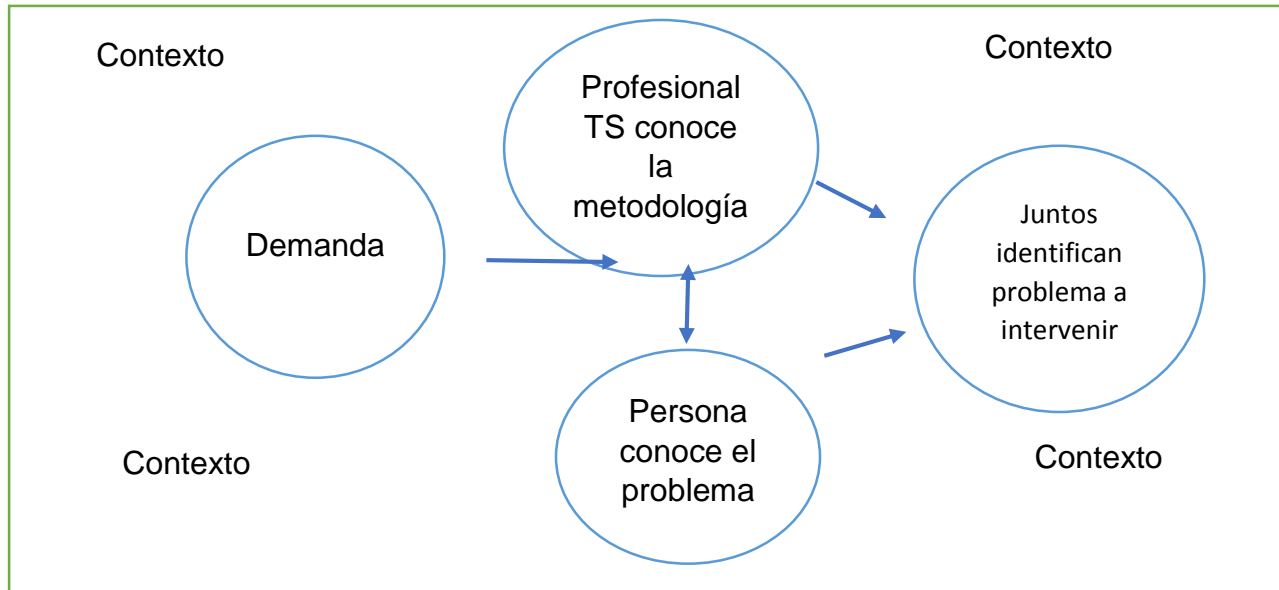
3.1 Proceso metodológico de intervención individualizada en el Trabajo Social.

Dado que las circunstancias que vive cada uno de las personas usuarias y el contexto en el que se desenvuelve son completamente distintos, el profesional en Trabajo Social debe de contar con las herramientas necesarias y adecuadas para comprender sus necesidades y abordarlas desde un enfoque especializado y direccionado, lo que en Trabajo Social se conoce como intervención individualizada, la cual es definida por el espacio web para el Trabajo Social (2012) de la siguiente manera:

“La intervención individualizada sería la acción de la cual el profesional de Trabajo Social percibe y comprende las situaciones y sus vías de solución. Incluye el proceso de ayuda mediante el cual se hace posible la generación de un cambio social en distintos niveles” (Santacruz, 2013, pág. 22).

Como podemos observar la intervención individualizada nos ayudará a generar las posibles soluciones a una problemática, trabajando conjuntamente con el usuario que tiene dicha problemática, buscando las alternativas y planteando líneas de acción que respondan adecuadamente a lo demandado, como puede apreciarse en el siguiente esquema:

Esquema 1: Elementos que interactúan en la intervención individualizada en Trabajo Social.



Fuente: (Santacruz, 2013, pág. 30)

La intervención individualizada es una unión de esfuerzos entre el Trabajador Social y el usuario para resolver su necesidad, por lo que cada uno debe de asumir un rol durante la intervención, considerando que hay un problema por resolver y un contexto que lo envuelve, debido a esto el profesional en Trabajo Social debe ayudar a el usuario a clarificar su problema, generando empatía, comprendiendo y respetando a la persona, sus recursos y necesidades.

El Trabajador Social por medio de la intervención individualizada puede actuar de dos maneras:

Directa: Implica contacto directo con el usuario y este debe estar presente a lo largo de la intervención para la aplicación de instrumentos, técnicas o brindar asesoramiento.

Indirecta: El usuario no está presente durante la intervención, esto implica la vinculación que genere el Trabajador Social con otros recursos para brindarle una mejor atención a la persona.

Ambas intervenciones son fundamentales y se complementan una a la otra, para que la atención de la necesidad se genere de manera satisfactoria tanto desde la perspectiva de la persona que recibe la intervención, como desde la óptica institucional y profesional. La intervención individualizada al ser un método de Trabajo Social tiene un proceso metodológico y está constituido por las siguientes etapas; contextualización del problema, diagnóstico, estrategias de acción, ejecución, y evaluación de las acciones.

Primera etapa: contextualización del problema.

De acuerdo con Galeana (2010) se considera que el contexto está dado por la dualidad espacio-tiempo en que tiene lugar la interrelación entre los sujetos de una colectividad, entonces esta dualidad que contiene al sujeto y al problema se articula con y en ellas de manera dependiente, dando como resultado la situación problema de la intervención individualizada.

Como hace mención la autora el surgimiento de la problemática que se atiende en la intervención individualizada, surge en un espacio y tiempo determinado por lo que la persona usuaria juega un papel primordial para que dé a conocer el contexto real que envuelve a la problemática al Trabajador Social y este pueda comprender en un sentido amplio que es lo que está sucediendo.

El Trabajador Social en esta etapa tiene que apoyar al usuario para la clarificación del problema principal, ya que en ocasiones el problema central va acompañado de otros problemas, por lo que los objetivos y líneas se deben enfocar sin perder la intencionalidad de la intervención. Teniendo claro lo anterior el profesional en Trabajo Social podrá concentrarse de una manera más eficaz en el problema a resolver evitando confusiones posteriores.

Segunda etapa: Diagnóstico.

“Definir situaciones problema consiste, formalmente, en ubicarlas en su contexto global, delimitarlas en situaciones similares que puedan manejarse de otra forma y relacionarlas

entre sí. Lo anterior implica un análisis de la situación, es decir, elaborar lo que se denomina diagnóstico.” (Santacruz, 2013, pág. 42)

Durante esta etapa el profesional en Trabajo Social debe de delimitar la problemática que presenta la persona usuaria, priorizando sus necesidades, y atendiéndolas de acuerdo con las valoraciones que la ponderación de las situaciones indique, considerando causas y consecuencias de las problemáticas latentes y posibles procesos de intervención, tomando en cuenta las intenciones que se plantearon para la intervención.

De igual manera se debe analizar la relación de la situación social central con otras realidades sociales, y su nivel de impacto en la vida del usuario, este análisis ayudará a reducir riesgos durante la intervención y el logro del cambio y expresa de forma clara la multidimensionalidad del proceso de intervención.

“La sistematización de todos los hechos y la valoración de los mismos permiten construir el diagnóstico y así prever las estrategias de acción y la ejecución de estas, convenientes tanto a la situación problema como a los recursos, es decir, poder examinar las diferentes alternativas de solución viables y eficaces al problema”. (Santacruz, 2013, pág. 45).

En esta parte el Trabajador Social juega un papel muy importante ya que su acercamiento y conocimiento del tema, determinará la toma de decisiones y la dirección de las estrategias de acción, además de que apoyará a la persona usuaria a renunciar a ciertas situaciones para atender el problema principal.

Al mismo tiempo se realiza un diagnóstico de la situación en general, los actores involucrados, los objetivos plantados para la intervención, el problema y sus posibles estrategias y campos de acción.

Al final de esta etapa el Trabajador Social junto con la persona usuaria deben tener una imagen clara acerca de la situación problemática que desea modificar.

Tercera etapa: Estrategias de acción.

“La estrategia describe las acciones concretas de la intervención individualizada, que el profesional recomienda para el logro de los resultados” (Santacruz, 2013, pág. 47).

Es en esta etapa donde el Trabajador Social pone en marcha sus métodos, teorías, técnicas, instrumentos, modelos y herramientas para responder de una manera eficiente a la situación planteada.

La persona usuaria debe tener una participación activa (es decir, el conocimiento y aportación al proceso de intervención, que se involucre en ese proceso) para que sus objetivos sean su enfoque central y logre alcanzarlos, ya que las estrategias que se planteen demandan tiempo, esfuerzo, y responsabilidad de su persona.

El Trabajador Social debe tener conocimiento de los alcances de la intervención, así como de los recursos con los que cuenta la persona usuaria para enfrentar los retos. Las decisiones juegan también un papel primordial durante este proceso, ya que estas deben ser factibles, viables y razonables para que garanticen el éxito de la intervención.

Cuarta etapa. Ejecución.

“En esta etapa se concretiza ya el cumplimiento de las estrategias de acción previamente evaluadas” (Santacruz, 2013, pág. 50).

El Trabajador Social debe hacer una revisión de la información obtenida hasta el momento y analizar si hace falta algún dato, si es así se debe hacer una pausa y revisar el proceso, para poder brindar asesoramiento a la persona usuaria y apoyarla para enfrentar la situación en la que se encuentra, desarrollando de esta manera, actitudes y habilidades en ella que faciliten el acercamiento a la definición de mecanismos de enfrentamiento de la situación.

Quinta etapa: Evaluación de las acciones.

Durante este proceso se deben de considerar el logro de los objetivos, el criterio para valorar, el sujeto de la evaluación, y un evaluador. Pero lo más importante de la evolución es el logro de la intencionalidad de la intervención.

La evaluación examina el desarrollo de la intervención, además va de la mano con el seguimiento lo que implica recopilar información y retroalimentación constante con el usuario.

3.2 Proceso metodológico de la intervención del Trabajo Social con grupos.

La intervención con grupos también es un método profesional de Trabajo Social, el cual ha ido evolucionando por los objetivos que tiene que cumplir pasando de lo paliativo hasta lo promocional y la investigación.

La práctica de Trabajo Social de grupos nació con el fin de satisfacer necesidades sociales durante el humanitarismo que influyó en el movimiento de la caridad, atendía al desvalido, y al enfermo.

“El Trabajo Social con grupos es considerado como un método profesional con técnicas y objetivos propios de educación socializante en el que se refuerzan los valores del individuo ubicándolo en la realidad social que lo rodea con la finalidad de promover su cooperación y responsabilidad en una acción integradora en el proceso de desarrollo” (Franco, 2017).

Por medio de este método el Trabajador Social busca la inserción de la persona a su medio social poniendo en práctica habilidades y recursos que le beneficien en su desarrollo, orientándolo a la satisfacción de sus necesidades.

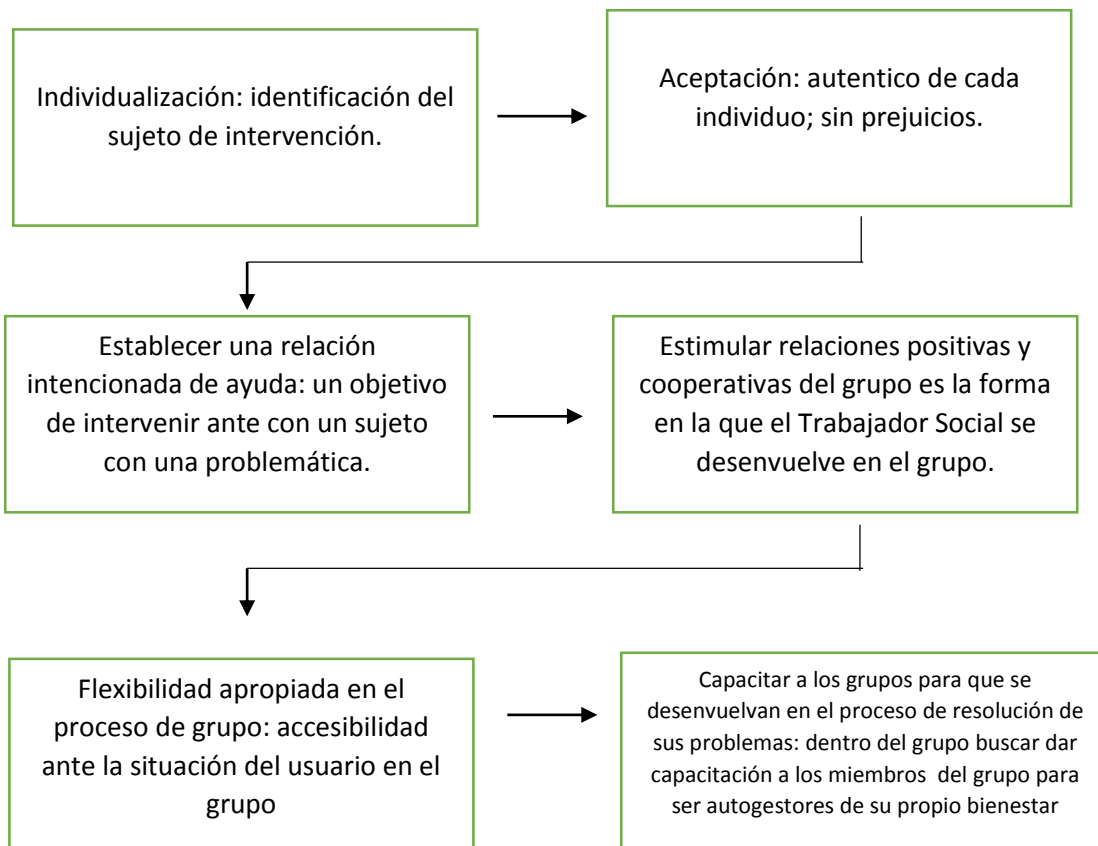
En el Trabajo Social con grupos reconocemos dos etapas principales (Franco, 2017):

Periodo pre-científico: el cual abarca a todos los precursores que aportaron algo a la teoría de grupos principalmente en el siglo XIX, durante la revolución industrial.

Periodo científico: a partir de 1920 se comienza a escuchar el término de Trabajo Social con grupos, contemplando la necesidad de mejorar la prestación de servicios, y se ve al grupo como una alternativa de solución.

Las funciones principales del Trabajador Social radican en ayudar a las personas a construir un sistema de ayuda mutua, hacer un proceso dinámico, fortalecer la toma de decisiones y el logro de objetivos dentro del grupo así como facilitar la integración de los miembros.

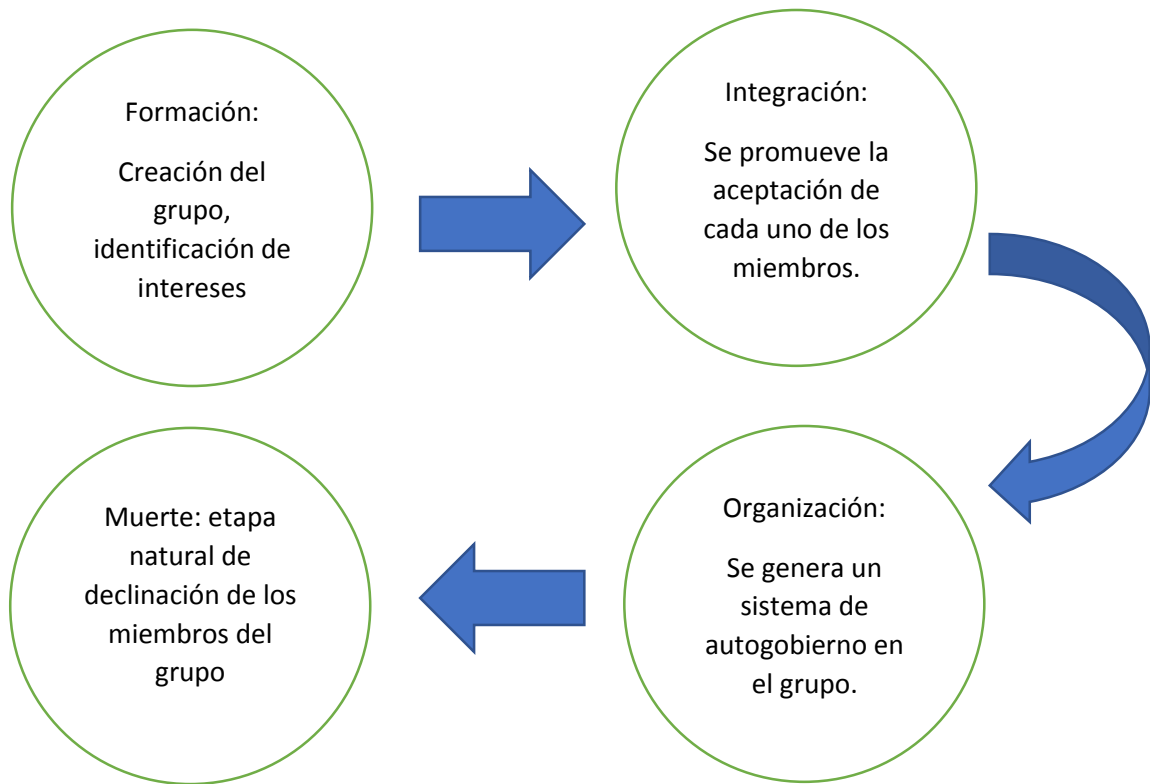
Esquema 2. Principios básicos para la intervención con grupos.



Fuente: (Franco, 2017)

Podemos rescatar que los principios para la intervención con grupos son parte fundamental de la intervención ya que el trabajador social, desde una postura de respeto y aceptación de la persona usuaria, direccionará sus acciones para que esta logre involucrarse de manera satisfactoria con los demás miembros del grupo, generando una dinámica que posibilite el alcance de los objetivos del grupo.

Esquema 3: Fases de la vida de un grupo:



Fuente: Elaboración propia con base en la revisión de sistematización elaborada por alumnos de la licenciatura en Trabajo Social.

En el esquema anterior podemos observar cada una de las fases de vida que todos los grupos tienen, cada una de ellas con los objetivos que les caracterizan y siendo esenciales para el desarrollo y funcionamiento del grupo.

Proceso metodológico para la intervención del profesional en Trabajo Social con Grupos:

El proceso metodológico de intervención con grupos tiene diferentes fases como la intervención individualizada, dentro de este método se consideran las siguientes:

Investigación:

Esta fase tiene la finalidad de recolectar toda la información posible para realizar la detección de necesidades e intereses presentes en las personas que integraran el grupo. A través de diferentes técnicas propias del Trabajo Social, por mencionar algunas; la visita domiciliaria y la observación.

Diagnóstico:

Teniendo en cuenta las necesidades e intereses de la población que participara en el grupo, se consideran aspectos culturales, religiosos económicos y de accesibilidad para que los integrantes del grupo tengan una participación activa dentro del mismo.

Planeación y programación:

Con base en el diagnóstico realizado se plantean las líneas de acción a seguir para que el grupo funcione. Esto se puede llevar a cabo por medio de un programa de intención donde se marquen las actividades a realizar.

Algunos aspectos que se recomienda (Franco, 2017) considerar para la elaboración del programa de intervención son los siguientes:

- Introducción.
- Justificación.
- Objetivo General.
- Objetivos Específicos.
- Limites.
- Recursos.
- Metas.
- Seguimiento.
- Supervisión
- Anexo
- Bibliografía

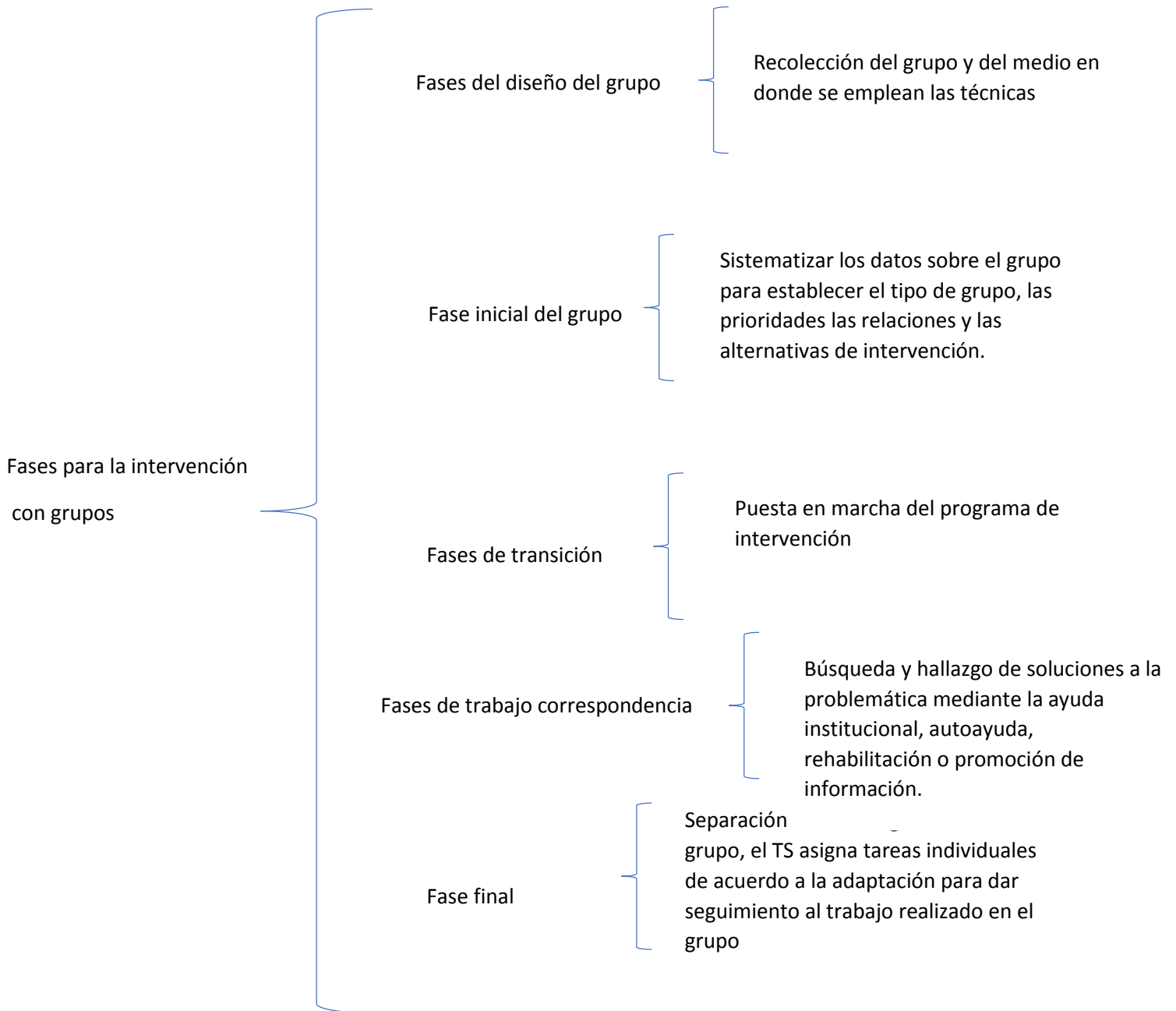
Proceso de acción:

De acuerdo con las dos fases anteriores se requiere planificar las estrategias con la finalidad de conseguir los objetivos planteados implica la utilización de técnicas e instrumentos que mejoren la dinámica dentro del grupo.

Evaluación:

Se da una retroalimentación constante, se pueden crear distintos instrumentos de evaluación con la finalidad de medir objetivos logrados dentro del grupo así como la relación y la comunicación existente entre los miembros.

Esquema 4: Fases para la intervención con grupos.



Fuente: (Franco, 2017).

“Para que la intervención responda de manera congruente y eficaz a las necesidades, demandas y oportunidades que resaltan de la multiplicidad de situaciones problemáticas y conflictivas de cada sujeto es indispensable repensar en las técnicas, herramientas e

instrumentos tanto de los procesos de conocimiento de soporte para la intervención como del actuar mismo” (Santacruz, 2013, pág. 22).

Con lo anterior podemos rescatar nuevamente que una situación social siempre va acompañada de otras situaciones sociales y la implementación de estrategias por parte de los profesionales resulta necesaria, además de que se tiene que ver desde una perspectiva de trabajo social con la finalidad de encontrar una relación entre las posibles y diferentes causas del problema.

De igual manera la metodología busca incidir en el aspecto microsocial de las personas usuarias, el cual incluye su familia y los pequeños grupos con los que convive generando un cambio en el mismo, lograr comprender cuales son los elementos del exosistema que afectan de manera directa a los usuarios, y finalmente tener un impacto significativo en el plano macrosocial las que incluyen estructuras sociales, económicas y culturales, así como las instituciones a las que acuden las personas usuarias y bien pueden tener la función de redes de apoyo.

Capítulo 4. Método

4.1 Objetivos

Objetivo general.

Elaborar un programa de intervención desde trabajo social con adolescentes embarazadas, que integre los factores individuales, familiares, sociales, educativos, culturales y emocionales que inciden y condicionan el fenómeno y lograr la prevención del mismo.

Objetivos específicos.

- ❖ Conocer los programas que ofrece el ISEM para la atención de mujeres adolescentes embarazadas
- ❖ Conocer las estrategias que se implementan en el hospital Municipal Mariano Matamoros, para la atención a adolescentes embarazadas.
- ❖ Identificar las condiciones de vida y características sociales, culturales, económicas, demográficas y psicosociales de las adolescentes embarazadas de la comunidad Xalatlaco que se atienden en el hospital municipal Mariano Matamoros.

4.2. Tipo de investigación.

Debido a que se tienen que considerar dimensiones de interacción social y se trata de realizar un análisis de la realidad que envuelve el fenómeno del embarazo adolescente, se utilizó metodología cualitativa, con el fin de comprender con mayor claridad que es lo que influye de manera directa en estos casos. El estudio fue exploratorio y descriptivo, ya que el interés fundamental de la investigación fue generar un diagnóstico para promover un avance en la intervención del trabajador social.

Se implementó el uso de gráficas, cuadros y figuras, como un elemento de apoyo en la investigación, y como un recurso visual de la información que se está analizando durante el proceso.

De mismo modo la información es analizada y se realiza interpretación de resultados discutiendo.

4.3 Planteamiento del problema.

El embarazo en adolescentes hasta este momento ha tenido un aumento alarmante en México y son cada vez más las instituciones que atienden este tipo de situaciones.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014):

- Unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.
- Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo.
- Cada año, unos 3 millones de adolescentes de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos.
- Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.

La mayoría de los embarazos adolescentes no son planeados lo que genera entre otras consecuencias; deserción escolar, insertarse en el sector laboral a temprana edad, o bien que se sometan a algún tratamiento peligroso para evitar que el embarazo llegue a su término. Tal es el caso de los abortos que en muchas ocasiones terminan generando la muerte, también en otros casos hay consecuencias con los recién nacidos de madres adolescentes debido a que corren mayor riesgo de morir.

La familia y la educación sexual que se brinda por parte de la misma y de las instituciones educativas juega un papel primordial en el embarazo adolescente, debido a que la falta de información que se tiene en muchas ocasiones orilla a gran cantidad de adolescentes a tener relaciones sexuales sin el conocimiento de que existen métodos anticonceptivos, trayendo como consecuencia un embarazo temprano.

En el aspecto económico y social también las madres y sus familias tienen consecuencias, esto porque al ser menores de edad y depender aun de sus padres se genera una mayor demanda de atención a necesidades básicas como alimentación las cuales no son cubiertas al cien por ciento ya que se tiene un ingreso económico bajo. En cuanto a lo social al no continuar con una formación educativa, tienen un déficit de habilidades y aptitudes que les ayuden a encontrar un buen trabajo por lo que les resulta difícil insertarse de una manera favorable en el medio laboral.

En muchas ocasiones el contexto social, incluyendo costumbres y tradiciones influyen de manera directa en que los adolescentes tomen la decisión de comenzar a formar una familia ya que en algunas regiones del estado de México se promueven los matrimonios a temprana edad para evitar críticas, o bien ser estigmatizados por parte de la sociedad. De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), México cuenta con un total de 12.8 millones de adolescentes entre 12 y 17 años de edad en 2009, de los cuales 6.3 son mujeres y 6.5 son hombres. El 55.2% de los adolescentes mexicanos son pobres, uno de cada 5 adolescentes tiene ingresos familiares y personales tan bajos que no le alcanza siquiera para la alimentación mínima requerida.

Por otra parte, a nivel mundial, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2014), México lidera el problema de embarazos en adolescentes, de 12 a 19 años de edad. Al día se registran 1,252 partos, cuyas madres se encuentran en este rango de edad, esta cifra representa que en uno de cada cinco alumbramientos está implicada una joven, pues se estima que el total nacional es de 6,260.

La investigación se desarrolló en el Hospital Municipal Mariano Matamoros ubicado en Xalatlaco debido a que se han detectado 93 casos de embarazos adolescentes en el periodo del 1 de septiembre 2015 al 21 de febrero de 2016, por lo que resulta importante promover un programa de atención integral a este grupo de la población y sus familias con la finalidad prevenir algunas consecuencias que impidan el buen desarrollo social de las adolescentes.

4.4. Definición de categorías y variables.

Embarazo adolescente: Se define como el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la primera menstruación, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar. (Issler J. R., 2001)

Prevención: Según la ONU es «la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas». (definicion.org, 2016)

Atención: En el ámbito de la salud, es la asistencia que una persona con algún problema de salud recibe en un primer momento. (Definición.de, 2016)

Factor: En un nivel general un factor es un elemento o una concausa (cosa que junto con otra, es la causa de un efecto). (Definicion.de, 2016)

Factor individual: características biográficas, son la personalidad, valores y actitudes, habilidad, percepción, motivación, aprendizaje, las cuales pueden influir en la productividad, ausentismo, rotación de personal y satisfacción.

Factor Familiar: Factores familiares de riesgo, patrones familiares de consumo, desorganización familiar, conflicto familiar, violencia doméstica, falta de disciplina y

supervisión familiar, normas y castigos relacionados con el consumo de drogas poco estrictos, ambiguos o incoherentes, aislamiento social de la familia, elevado estrés familiar, el nivel de exigencia familiar no se adecua a las capacidades del hijo/a, poco reconocimiento de logros, pocas expresiones de afecto, ausencia de respeto y disciplina, factores familiares de protección, familia integrada, sentimientos de pertenencia, presencia de valores, límites claros y explícitos, implicación en la familia, hábitos de vida saludables, dinámica familiar positiva, buenas relaciones paterno-filiales: comunicación estable, fluida y reflexiva, fomento de la autoestima, desarrollo de actividades enriquecedoras y satisfactorias, reconocimiento de logros, aceptación de los problemas internos y búsqueda de soluciones. (Coruña, 2016)

Factor social: se refiere a las actividades, deseos, expectativas, grados de inteligencia y educación de las personas en una determinada sociedad.

Factor educativo: se produce siempre en contextos sociales tales como familia, amigos, escuela, asociaciones, etc., que a su vez son influidas por la cultura común de la sociedad a la que pertenecen, y es ella la que, al potenciar las relaciones e influencias entre grupos, prepara a los individuos para comportarse como personas y desempeñar su función social.

Factor emocional: es el dominio emocional el que nos permite que discriminemos nuestros intereses / deseos, del objetivo deseado/ buscado. Permitiendo así que emerjan nuestras conductas operativas lógicas que tornan productivos nuestros anhelos personales o los que representamos.

Intervención de Trabajo social: La intervención en el Trabajo Social es entendida como la acción organizada y desarrollada por los trabajadores sociales con las personas, grupos y comunidades. Sus objetivos están orientados a superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo humano y en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía. Intervención profesional que se basa en los fundamentos éticos,

epistemológicos y metodológicos del Trabajo Social, desde un enfoque global, plural y de calidad (Expósito, 2016).

Tabla 14. Operacionalización de las variables y estructura del instrumento de la entrevista en profundidad.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS
EMBARAZO ADOLESCENTE	INDIVIDUAL	EDAD	¿Cómo consideras tu salud en este momento? ¿Qué emociones experimentas al saber que ya eres mamá?
		ESTADO DE SALUD	¿Compartes estos sentimientos con otras personas? ¿Qué es lo que te llevó a tomar la decisión de tener relaciones sexuales? ¿Tenías planeado embarazarte a esta edad?
		SITUACIÓN EMOCIONAL	¿Cuáles son los principales cambios que consideras tendrás a partir de ahora?
		APOYO	¿Cuántas con apoyo de tu pareja? ¿Cómo está conformado tu núcleo familiar?
		ROLES	¿Cómo es la convivencia que se genera dentro del mismo? ¿Te sientes identificada con alguien del grupo familiar? ¿Existe comunicación entre los miembros de la familia?
	FAMILIAR	DINÁMICA	¿En algún momento existen conflictos entre tu familia? ¿Cómo los solucionan?
		COMUNICACIÓN	¿Alguien de la familia fuma o toma? ¿En este momento cuentas con apoyo familiar?
		TIPO DE FAMILIA	

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS
EMBARAZO ADOLESCENTE	SOCIOCULTURAL	EDUCACIÓN RELIGIÓN COSTUMBRES TRADICIONES RECREACIÓN	¿Hasta qué grado estudiaste?
			¿Por qué razón abandonaste tus estudios?
			¿Te gustaba estudiar?
			¿En estos momentos te gustaría seguir estudiando?
			¿Cuentas con el apoyo de alguien para realizar tus estudios?
			¿Te gustaría que tu hijo/a estudiara?
			¿Profesas alguna religión?
			¿Qué costumbres y tradiciones son las que realizan con más frecuencia en tu familia?
			Y ¿Participas activamente en ellas?
			¿Realizabas alguna actividad en tu tiempo libre?
			¿Tienes amigos?
			¿Cómo te apoyan?
			¿Compartes tiempo de calidad con ellos?
			¿Qué es lo que realizan en sus tiempos libres?
¿Dónde los conociste?			
¿Cuándo se enteraron que estabas embarazada cual fue su reacción?			
¿Sabes en qué lugar te pueden apoyar durante esta nueva etapa de tu vida?			
		INGRESOS	¿Quién es el proveedor económico de tu familia?
			¿A qué se dedica?
			¿Cuál es el ingreso económico que percibe mensualmente?
	ECONÓMICO	EGRESOS	¿Ese ingreso les alcanza para cubrir sus necesidades básicas?
			¿La casa en la que habitan es propia?
			¿Cuentan con servicios básicos?
		DEPENDENCIA	¿Consideras que para solventar ciertos gastos tendrías que trabajar?
		ECONÓMICA	¿En qué trabajarías?
			¿Ya habías trabajado anteriormente?
TRABAJO SOCIAL	INSTITUCIONAL	REDUCCIÓN DEL EMBARAZO	Empleo de metodología

Fuente: Elaboración propia, con base en los factores que influyen en el embarazo adolescente considerados en la investigación .

4.5. Planteamiento de hipótesis.

La intervención del trabajador social por medio de un programa de atención dirigido a adolescentes embarazadas y sus familiares, logrará reducir y prevenir el embarazo adolescente identificando los factores que inciden en este fenómeno.

4.6. Definición del universo de estudio.

Adolescentes embarazadas que acudan a atención médica en el hospital municipal Mariano Matamoros ubicado en Xalatlaco, Estado de México.

4.6.1. Definición de la muestra:

6 Adolescentes embarazadas de edad entre 15 y 19 años, la selección de las adolescentes fue por conveniencia, a partir del criterio de edad manejado para la investigación, que tengan la disposición de participar y que acudan a recibir atención médica en el Hospital Mariano Matamoros ubicado en Xalatlaco, Estado de México, puesto que con una adolescente de cada edad podremos conocer de manera general las características de los factores y como cada uno de estos influyen en su proceso de embarazo. Se les aplicaron una serie de entrevistas, se les brindo orientación e información por medio de sesiones informativas y se les dio seguimiento.

4.7. Selección y/o diseño de instrumentos.

Se utilizaron:

Entrevistas a profundidad, las cuales consisten en la recogida de datos, por medio de la interacción cara a cara con otra persona, mediante preguntas a través de las cuales se obtienen los datos necesarios, esta es inmediata y mantiene el aire de confiabilidad, la entrevista a profundidad emplea una guía de preguntas que reclama el conocimiento de

ciertos puntos de información con respecto a un tema, que se espera conocer de forma exhaustiva, profundamente y que se analiza a detalle desde diferentes perspectivas.

4.8. Diseño de la investigación.

La presente investigación se centra en la identificación de los factores que actualmente influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Municipal Mariano Matamoros del municipio de Xalatlaco, Estado de México. Se trató de una investigación de tipo exploratorio y descriptivo, que concluyó con la generación de un programa para que el profesional en Trabajo Social pueda intervenir de manera directa con este grupo de población y logre con su participación la reducción el embarazo adolescente.

4.9. Captura de la información.

Al ser una investigación de corte cualitativo, las técnicas instrumentos y medios que se utilizan para la presentación de la información son principalmente para comprender los significados que rodean al fenómeno social del embarazo adolescente y su complejidad. Para ello se utilizaron las siguientes técnicas de recolección de datos:

- Entrevistas a profundidad.
- Observación.

Y como instrumentos:

- Diario de campo.
- Guía de entrevista.
- Reportes de actividades

4.10. Procesamiento de la información.

Una vez realizada la captura de la información a través del programa Excel, se procedió al análisis, síntesis e interpretación del contenido categorial de las respuestas, también

se realizó el análisis cualitativo de las entrevistas a profundidad a partir de la elaboración de una matriz de análisis de los factores que propiciaron el embarazo en las adolescentes.

Capítulo 5.

Presentación y Análisis de Resultados

5.1 Análisis y descripción de los resultados obtenidos en las entrevistas a profundidad

Descripción de los resultados de acuerdo con los factores que influyen en el embarazo adolescente y motivan la generación de un modelo de intervención.

En este apartado discutiremos los resultados obtenidos en la investigación que se realizó dentro del Hospital Municipal Mariano Matamoros perteneciente al Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), y que se encuentra ubicado en el Municipio de Xalatlaco.

Dicha investigación tuvo el propósito de identificar los factores que tienen mayor incidencia en el embarazo adolescente considerando las condiciones de vida que tienen las adolescentes de la comunidad de Xalatlaco y municipios aledaños al mismo, para proponer de esta manera un programa de intervención para la prevención del embarazo adolescente.

Se realizaron un total de 6 entrevistas a profundidad a adolescentes que llegaron al Hospital Municipal, en el periodo de mayo de 2016 a junio de 2016, una de ellas a recibir atención por parto, y las demás acudían a su revisión de cada mes en la institución de salud. La entrevista se conformó por 68 preguntas que a su vez se clasificaban en 8 categorías: aspectos sociodemográficos, educación, trabajo, salud, vida familiar, vida en pareja, sexualidad y embarazo, y recreación y vida social.

5.1.1 Descripción de los principales aspectos sociodemográficos.

Entrevistada 1. La usuaria tiene una edad de 17 años, nació en la ciudad de México, pero actualmente se encuentra viviendo en San Nicolás Coatepec, por lo que no ha vivido en

este lugar toda su vida, vive en unión libre con su pareja desde hace 5 meses, la casa en la que habitan es de los padres de su pareja y cuentan con servicios básicos.

Entrevistada 2. La usuaria tiene 18 años de edad, nació en el barrio de San Juan el cual es perteneciente al municipio de Xalatlaco, ella ha vivido toda su vida en esta comunidad, actualmente es soltera, la casa en la que habita es propia, y cuenta con servicios básicos.

Entrevistada 3. La usuaria tiene 19 años de edad, nació en la comunidad de Xalatlaco, y ha vivido toda su vida ahí, actualmente vive con su pareja en unión libre, la casa en la que habita es prestada por un tío de su pareja, y si cuentan con servicios básicos.

Entrevistada 4. La usuaria tiene 16 años de edad, nació en el municipio de Capulhuac, pero actualmente vive en la comunidad de Santa Cruz Atizapán desde hace 8 meses, por lo que no toda su vida ha vivido en su lugar de origen, actualmente vive con su pareja en unión libre, la casa en la que habitan es prestada por la mamá de su pareja contando con servicios básicos.

Entrevistada 5. La usuaria tiene 16 años de edad, nació en Toluca, pero ha vivido toda su vida en el municipio de Xalatlaco, su estado civil es unión libre y vive con su pareja, la casa en la que habita es prestada por sus padres, y cuenta con servicios básicos.

Entrevistada 6. La usuaria tiene 15 años de edad, nació en Toluca, y vive en Guadalupe Victoria comunidad perteneciente al municipio de Capulhuac, su estado civil es casada y vive con su pareja, la casa en la que habita es prestada por sus suegros, la cual cuenta con servicios básicos.

5.1.2 Descripción de los principales aspectos educativos

Entrevistada 1. La usuaria se encontraba estudiando en el sexto semestre de preparatoria, justo a la mitad de este lo abandonó debido a su embarazo, pero argumento que en la preparatoria le otorgaran sus papeles, se encontraba estudiando en la Escuela Preparatoria Oficial 151 de Coatepec, hace saber que, si le gustaba estudiar, y que si

tuviese oportunidad de continuar sus estudios lo haría porque le gusta estudiar y quiere superarse, para ello contaría con el apoyo de su papá, quien era el que pagaba sus estudios además de contar con el apoyo económico de su suegro cuando comenzó su vida en pareja, y le gustaría que su hijo estudiara.

Entrevistada 2. La usuaria actualmente ya no se encuentra estudiando, estudio hasta sexto año de primaria, tuvo que abandonar sus estudios porque su mamá trabajaba y tuvo que hacerse cargo de cosas de hogar, realizó sus estudios en una escuela de la comunidad de Xalatlaco, su mamá era quien pagaba sus estudios a ella le gustaría seguir estudiando, y también le gustaría que su hijo estudiara.

Entrevistada 3. La usuaria ya no estudia actualmente, dejó sus estudios hasta el segundo año de secundaria, por que comenzó su vida en pareja, hasta ese momento no estaba embarazada, estudiaba en una secundaria de la comunidad de Xalatlaco conocida como el águila, sus padres eran los encargados de pagar sus estudios, a ella le gustaría seguir estudiando y que sus hijos en un futuro estudiaran argumentando que la ciencia va avanzando.

Entrevistada 4. La usuaria ya no está estudiando actualmente, concluyó sus estudios hasta tercer grado de secundaria, y el motivo de abandono de la escuela fue su embarazo, estudiaba en una secundaria de la comunidad de San Pedro Tlaltizapan y sus padres eran los responsables de pagar su educación, comenta que, si le gustaba estudiar, y que le gustaría continuar con sus estudios si existiese la posibilidad contando con el apoyo principalmente de su pareja, a ella le gustaría que su bebé estudiara para darle un mejor futuro y que tenga una mejor calidad de vida.

Entrevistada 5. La usuaria no se encuentra estudiando actualmente, y terminó sus estudios hasta el tercer grado de secundaria la cual curso en la secundaria N° 50 de su comunidad, sus padres eran los encargados de pagar sus estudios, comenta que le gustaría seguir estudiando y que cuenta con el apoyo principalmente de sus padres para que continúe con los mismos, así mismo le gustaría que su hijo estudiara.

Entrevistada 6. La usuaria actualmente no se encuentra estudiando, y culminó sus estudios hasta el segundo grado de secundaria, el motivo por el cual abandonó estos, fue por decisión propia, estudiaba en la secundaria de la comunidad de Guadalupe Victoria, los responsables de pagar la educación eran sus papás, argumenta que no le gustaba estudiar y si tuviera la oportunidad de seguir estudiando no lo haría a pesar de contar con apoyo por parte de sus familiares, sin embargo le gustaría que su hijo estudiara para que tuviera un mejor futuro.

5.1.3 Descripción de los principales aspectos laborales.

Entrevistada 1. El proveedor económico de la familia de la usuaria, es su suegro quien se dedica a la herrería, los ingresos que percibe no les alcanzan para cubrir sus necesidades básicas porque comenta que, en su familia son muchos, considera que para solventar los nuevos gastos ella tendría que trabajar con el fin de aportar algo al hogar, siendo su lugar de trabajo una tienda de ropa o bien el lugar en el que la acepten, ya que anteriormente no había trabajado.

Entrevistada 2. La proveedora económica de la usuaria es su madre, quien es comerciante de tlacoyo, desde su punto de vista el ingreso económico que perciben si alcanzaría para cubrir sus necesidades básicas, ella piensa que, sí tendría que trabajar para aportar una parte económica al hogar y para cubrir las nuevas necesidades que se tengan cuando llegue su bebé, ya había trabajado anteriormente como ayudante de su mamá en la venta de tlacoyos, trabajando un total de 13 horas, y teniendo un ingreso económico aproximado de 250 pesos diarios.

Entrevistada 3. El proveedor económico de su familia es su padre, quien es albañil, considera que, para cubrir sus nuevas necesidades tendría que trabajar al igual que su pareja y entre los dos ir solventando los gastos que se lleguen a presentar para que cuando sus hijos crezcan tengan como sostenerlos económicamente, ella ya había trabajado anteriormente alquilándose y prestando servicios domésticos puesto que sabe hacer muchas cosas, trabajaba en un horario de 13 horas cada que lo requieran y tenía un

ingreso aproximado de 200 pesos los cuales le servían para cubrir sus necesidades básicas y apoyar a sus padres cuando era soltera.

Entrevistada 4. El proveedor económico de la usuaria es su pareja, quien es empleado, y tiene una jornada laboral de 8 horas y considera que su ingreso económico si alcanza a cubrir sus necesidades básicas puesto que solo lo utilizan para ellos dos ya que están separados de los papás de su pareja, pero también argumenta que quizá sí sea necesario que ella trabaje, aunque no sabe en qué ya que anteriormente no había trabajado.

Entrevistada 5. El papel de proveedor económico para la usuaria lo asume la mamá quien labora como comerciante, tiene una jornada laboral inestable ya que su actividad no le permite tener un horario y un salario fijo, el ingreso que perciben les alcanza para cubrir sus necesidades básicas, aun así, considera que si en algún momento es necesario que ella trabaje lo hará, ella ha trabajado apoyando a su mamá en la venta de tlacoyos anteriormente.

Entrevistada 6. Dentro de la familia con la que vive la usuaria el papel de proveedor económico lo asumen todos los miembros del núcleo, su suegro, su cuñado y su esposo, su esposo se dedica a la venta de autos en un negocio familiar, y el ingreso que perciben permiten cubrir necesidades básicas, la usuaria comenta que no ha trabajado anteriormente y que no considera sea necesario el trabajar en estos momentos.

5.1.4 Descripción de los principales aspectos de salud.

Entrevistada 1. La usuaria considera que su estado de salud actualmente es estable, es su primer bebé y lo tuvo a la edad de 17 años, durante su embarazo asistió a consultas médicas en el centro de salud de Coatepec, y en el hospital de Xalatlaco, yendo a consultas cada mes, argumenta que la atención que le brindaron fue buena, sabe que le realizaron estudios de sangre y orina, y al estar afiliada al seguro popular comenta que no ha gastado nada respecto a la atención de su embarazo y parto, argumenta que al inicio de su embarazo se enfermaba constantemente de la garganta y dolor de cabeza y

en una ocasión tuvo una infección en vías urinarias, al momento de su parto no requirió cesárea siendo este, un puerperio fisiológico, comenta que ella ni nadie de su núcleo familiar tiene problemas con el consumo de sustancias tóxicas.

Entrevistada 2. La usuaria comenta que se encuentra bien en cuestión de salud, es su primer embarazo a la edad de 18 años, la atención de su embarazo lo tuvo en el centro de salud de la Xalatlaco y en el hospital de la misma comunidad, asistiendo a revisión médica cada mes, sabe que le hicieron estudios de sangre y orina no ha gastado nada en la atención de su embarazo porque se encuentra afiliada al seguro popular, niega algún problema durante su embarazo, ella dice no consumir ninguna sustancia tóxica pero su hermano sí.

Entrevistada 3. La usuaria considera que su estado de salud es bueno actualmente, su primer bebé lo tuvo a la edad de 15 años y se encuentra embarazada por segunda ocasión, la atención de sus embarazos los llevo en el centro de salud y en el Hospital de Xalatlaco, pero al momento del nacimiento de su primer hija tuvo que acudir a un servicio médico particular el cual tuvo un costo aproximado de 10 mil pesos ya que le practicaron cesárea, acude a sus citas cada mes, el trato que ha recibido en las instituciones dice ser bueno, le han realizado estudios de sangre y orina, durante su primer embarazo tuvo una infección, actualmente niega el consumo de sustancias tóxicas pero sus hermanos toman sustancias tóxicas de manera eventual.

Entrevistada 4. La usuaria considera que su estado de salud es bueno, es su primer embarazo a la edad de 16 años, su atención médica la ha recibido en el centro de salud de San Pedro Tlaltizapan y en el hospital de Xalatlaco, donde acude a sus revisiones médicas cada mes, y comenta que se le ha tratado bien en las instituciones a las que ha acudido, se le han realizado en algún momento estudios de sangre y orina, no ha presentado problemas durante su embarazo, niega el consumo de sustancias tóxicas por parte de ella y de su familia.

Entrevistada 5. La usuaria considera que su salud no es muy buena por el momento ya que cuando era pequeña tuvo una intervención quirúrgica debido a un quiste lo cual dejó como secuela la falta de coagulación en la sangre lo que provoca en diversas ocasiones hemorragias, en el cuarto mes de su embarazo presentó una amenaza de aborto, su primer hijo lo tendrá a la edad de 16 años y tiene citas frecuentes en el hospital para seguimiento, le han realizado laboratorios de sangre, y actualmente padece anemia, dentro de su núcleo familiar se detecta el consumo de sustancias tóxicas como alcohol y tabaco por parte del esposo y del padre de la usuaria. Hasta el momento la usuaria no ha gastado económicamente en su embarazo ya que cuenta con seguro popular.

Entrevistada 6. La usuaria tiene un buen estado de salud según argumenta, tendrá a su primer bebé a la edad de 15 años, su embarazo lo estuvo atendiendo en lo que es el centro de salud de su comunidad, el único estudio de laboratorio que le fue realizado fue para determinar su embarazo, no ha tenido ningún problema de salud hasta el momento y niega el consumo de sustancias tóxicas, en cuanto a los gastos económicos de su embarazo todos han sido cubiertos por el seguro popular.

5.1.5 Descripción de los principales aspectos de la vida familiar

Entrevistada 1. La usuaria comenta que existe una buena comunicación dentro de su núcleo familiar, principalmente con su esposo, pero mantiene una relación directa con sus cuñadas y sus suegros, con quien dice llevarse bien, comenta que hasta el momento no se ha presentado ningún tipo de problema o roce dentro de la familia y que si se llegase a presentar lo solucionarían hablando con la persona responsable del conflicto, comenta que cuenta con el apoyo principalmente de su papá y su abuela, pero también de la familia en la que actualmente se encuentra y que ella se encargaría del cuidado del bebé.

Entrevistada 2. Dentro de su núcleo familiar existe comunicación ya que todos los miembros se hablan y conviven sin ningún problema, la usuaria considera que si se llegase a presentar algún problema lo solucionarían hablando entre todos, cuenta con el

apoyo de su mamá principalmente, y ella se encargaría del cuidado del bebé cuando nazca.

Entrevistada 3. La usuaria comenta que, dentro de su familia la comunicación es buena y se lleva bien con los integrantes de la misma, que hasta el momento no se ha presentado algún tipo de problema dentro de su familia pero que si se llegase a presentar alguna la forma de solucionarlo dependería del problema pero que principalmente hablando, cuenta con el apoyo de sus padres aunque sus suegros que son con los que actualmente vive también le apoyan de alguna manera, antes de su segundo embarazo ella cuidaba de su hija pero cuando se embarazo nuevamente cuenta con el apoyo de su mamá para el cuidado de su hija.

Entrevistada 4. La usuaria comenta que dentro de su familia existe comunicación y que se mantienen informados entre todos, las situaciones que se presentan, argumenta que hasta este momento no se ha presentado algún tipo de situación problemática sin embargo si esta se llegase a presentar se apoyarían entre todos los miembros de la familia y hablarían para buscar una solución oportuna al problema, la usuaria cuenta con el apoyo de su padres independientemente del que recibe de sus suegros y de su pareja, cuando nazca su bebé ella cuidaría al bebé y posiblemente cuente con el apoyo de su mamá.

Entrevistada 5. Dentro de su familia, la usuaria comenta que existe una buena comunicación y relaciones positivas entre los miembros, pero que a su vez se generan conflictos por el alto consumo de alcohol y tabaco que tiene algunos miembros, comenta que cuando llega a presentarse una situación de esta índole lo que hacen es hablar con el involucrado esperando logren pensar en sus acciones, por el momento no han buscado ayuda profesional, la usuaria cuenta con el apoyo especialmente de sus padres, hace saber que cuando nazca su bebé este será cuidado por su mamá ya que la apoya bastante y ella se haría cargo del bebé en sus ratos libres.

Entrevistada 6. La usuaria comenta que dentro de su familia hay una comunicación fluida y mantiene una relación directa con su pareja suegro y cuñado, pero si llegan presentarse ciertos roles en ocasiones los cuales solucionan hablando entre ellos. La usuaria cuenta con apoyo familiar, pero ella y su pareja serían los encargados directos del cuidado del bebé.

5.1.6 Descripción de los principales aspectos de la vida en pareja

Entrevistada 1. La usuaria cuenta con el apoyo de su pareja, y comentó que durante su embarazo estuvo con ella, preguntando constantemente como estaba o como se sentía, su pareja le comprendía ya que contaron con el apoyo de psicología y sabía que debía estar emocionalmente con ella, su pareja tiene 18 años y llevan 2 años viviendo juntos, él es estudiante del sexto semestre de preparatoria y también trabaja como empleado, la usuaria conoce y convive con su familia, ellos tienen amigos en común y pasaban tiempo de calidad con ellos, la pareja actual de la usuaria es el padre del bebé.

Entrevistada 2. La usuaria no cuenta con el apoyo de su pareja, y no tiene una relación de pareja por el momento, por lo que no tiene contacto directo con la familia del progenitor del bebé.

Entrevistada 3. La usuaria cuenta con apoyo de su pareja, vive con él desde hace 5 años, por lo que conoce a la familia de su pareja y convive directamente con ellos, estableciendo una buena relación, su pareja tiene 21 años, y es empleado, no tienen amigos en común y no establecen algún tipo de relación de amistad con otras personas actualmente, su pareja actual si es el padre de sus dos hijos.

Entrevistada 4. La usuaria cuenta con el apoyo de su pareja, viven juntos desde hace 9 meses, él tiene 17 años y es empleado, conoce y convive con su familia y establecen una buena relación, ellos tienen amigos en común y cada que pasan tiempo con ellos solo platican de cómo es que les va en esta etapa de su vida, la pareja actual de la usuaria es el padre del bebé.

Entrevistada 5. La usuaria cuenta con el apoyo de su pareja y llevan juntos un año, él tiene 19 años y labora como ayudante de albañil, ella conoce poco a la familia de su pareja y solo ha convivido con sus papás, no tienen amigos en común, la pareja actual de la usuaria es el padre él bebe.

Entrevistada 6. La usuaria cuenta con el apoyo de su pareja, llevan un año juntos, él tiene 19 años y labora como ayudante en un negocio familiar de venta de autos, ella conoce a la familia de su pareja y establece una buena relación con ellos, principalmente con su suegro y su cuñado, no tienen amigos en común y su pareja actual es el padre de su hijo.

5.1.7 Descripción de los principales aspectos de sexualidad y embarazo.

Entrevistada 1. La usuaria no tenía planeado embarazarse a esta edad, si deseaba embarazarse mas no que fuera a esta edad, como principal cambio en su vida a tener mayores responsabilidades va a ver crecer a su bebé y no va a salir a fiesta como antes lo hacía, las principales emociones que se experimentaron por parte de sus padres y suegros fueron de enojo, de ella y su pareja fueron de miedo sorpresa y alegría, pero a pesar de ello recibieron apoyo de sus familiares, considera que en un centro salud les pueden dar apoyo para esta nueva etapa en la que se encuentran, no ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual, ha tenido solo una pareja sexual, su primera relación sexual la tuvo a los 15 años, conocía los métodos anticonceptivos específicamente el condón y los utilizo durante un tiempo pero al ver que no pasaba nada dejo de usarlos.

Entrevistada 2. La usuaria no tenía planeado embarazarse a esta edad, los principales cambios que considera iba a tener a partir de ahora, serian que ya no tendría más libertades y salidas puesto que tendría que dedicarse más a su bebé, cuando las personas que le rodeaban se enteraron de que estaba embarazada no les agrado, pero tuvieron que aceptarlo, a ella le gusto la noticia, no ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual, y desconoce en qué instituciones le pueden brindar apoyo ha tenido una pareja sexual, su primera relación fue a los 17 años, no utilizaba métodos anticonceptivos por falta de información.

Entrevistada 3. La usuaria no tenía planeado embarazarse a los 15 años de su primer bebé, contemplo como primer cambio en el caso de sus dos embarazos que implicaban más trabajo y responsabilidades, cuando su familia se enteró de que estaba embarazada no se mostraron conformes sin embargo se brindó el apoyo necesario, por su parte ella se mostró contenta en un inicio, no conoce alguna institución en la que se le pueda brindar apoyo en esta nueva etapa de su vida, durante su primer embarazo existió una infección, solo ha tenido una pareja sexual que es su actual pareja, su primer relación sexual fue a los 14 años y no ha utilizado nunca métodos anticonceptivos porque actualmente continua con su pareja.

Entrevistada 4. La usuaria no tenía planeado embarazarse a esta edad, los principales cambios que considera va a tener van a ser en distintos aspectos de su vida tales como, el hogar, la pareja, las responsabilidades con el bebé, la reacción por parte de la familia de la pareja ante la noticia del embarazo fue de enojo, de su pareja fue de felicidad, y ella se sorprendió, pero pensó en que es lo que tenía que hacer, no conoce alguna institución en la que se le pueda brindar apoyo, no ha tenido enfermedades de transmisión sexual, solo ha tenido una pareja sexual, su primera relación sexual fue a los 15 años, no utilizo métodos anticonceptivos ya que para ella eran un tabú.

Entrevistada 5. La usuaria no tenía planeado embarazarse a esta edad, y los principales cambios que va a tener en su vida según argumenta se verán reflejados en su tiempo libre los cuales aprovechaba para descansar, ver televisión, o salir, cuando se enteraron que estaba embarazada su familia se sorprendió y hubo enojo por parte de algunos miembros pero se le apoyo, su pareja y ella estaban muy contentos, no conoce alguna institución en la que le puedan brindar apoyo en esta etapa de su vida, no ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual, solo ha tenido una pareja sexual que es su actual pareja, su primera relación sexual fue a los 15 años, y no utilizo métodos anticonceptivos por falta de información.

Entrevistada 6. La usuaria no tenía planeado embarazarse a esta edad, y los principales cambios que considera va a tener a partir de este momento son en cuanto a

responsabilidades, cuando se enteraron que estaba embarazada la mayoría reacciono de manera positiva, no conoce alguna institución en la que se le pueda brindar apoyo en este momento, solo ha tenido una pareja sexual, su primera relación sexual la tuvo a los 14 años, en algún momento utilizo el método anticonceptivo del implante, pero actualmente ya no lo utiliza.

5.1.8 Aspecto de recreación y vida social

Entrevistada 1. La usuaria profesa religión católica, y como principales tradiciones dentro de su familia mencionaba los días tradicionales y fiestas de cumpleaños en los que participa de una manera activa, en sus tiempos libres se dedicaba a escuchar música, pero ahora su prioridad va a ser cuidar a su bebé, recibió apoyo de la mayoría de sus amigos los cuales conoció en la escuela y pasaba tiempo de calidad con ellos, los cual le agradaba bastante.

Entrevistada 2. La usuaria no profesa religión alguna, y como principales formas de convivencia y reuniones en familia menciona algunas fiestas tradicionales, y el festejo de cumpleaños, en los cuales participa de una manera activa, en sus tiempos libres salía, dejo de tener amigos desde el momento en el que comenzó una vida en pareja, a sus amigos los conoció en la calle y a algunos otros en bailes, actualmente no sabe nada de ellos.

Entrevistada 3. La usuaria profesa religión católica, como principales tradiciones dentro de su familia menciono las fechas en las que la familia festeja algo, y participa en todas ellas, en sus ratos libres, se dedica a ver televisión con su hija, actualmente no tiene amigos, antes de sus embarazos contaba con sus amigos de la secundaria, pero actualmente no sabe nada de ellos.

Entrevistada 4. La usuaria profesa religión católica, convive de una manera activa con su familia cuando tienen reuniones, en sus ratos libres, ve televisión, escucha música, o decora cosas, actualmente mantiene relación con sus amigos los cuales le brindan apoyo

y convive en ocasiones, algunos de sus amigos se encuentran estudiando y otros estudian y trabajan, a varios los conoció en la escuela y a otros en la calle.

Entrevistada 5. La usuaria no profesa ninguna religión, en su familia están acostumbrados a festejar cumpleaños y eventos escolares, en estas actividades ella participa activamente ayudando en lo que puede, en sus ratos libres ella se dedicaba a jugar, ver televisión o dormir, ella tiene amigos y le apoyaban hablando con ella, ya no tiene contacto con ellos desde que salió de la escuela debido a que ahí fue donde los conoció.

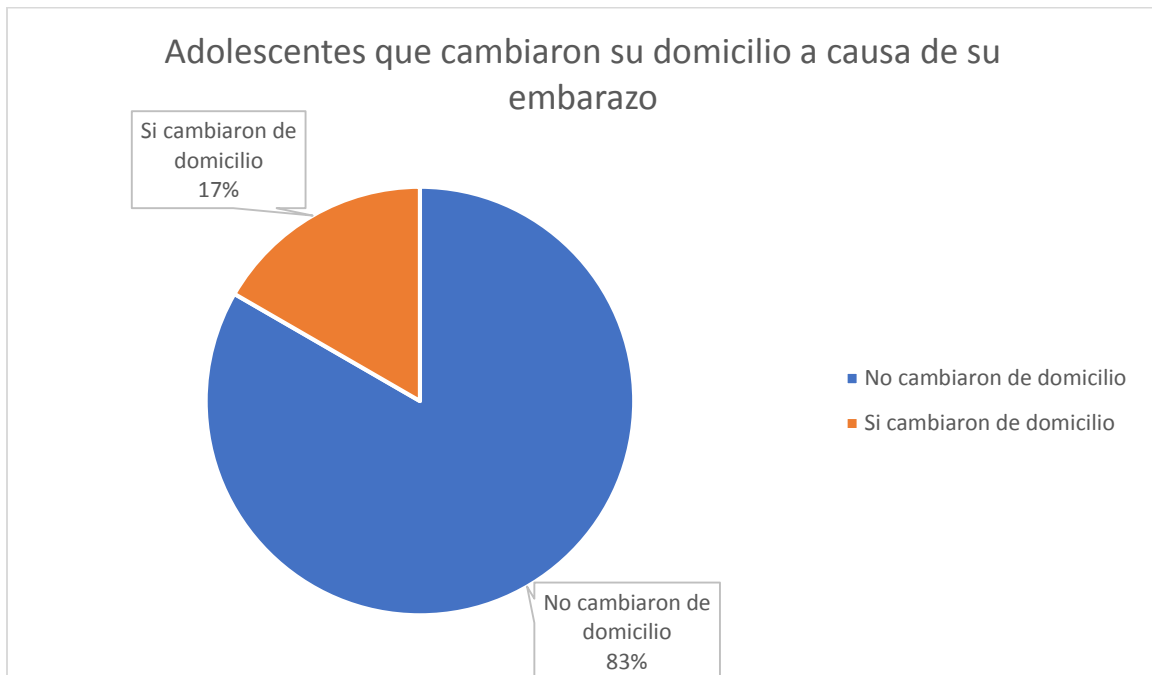
Entrevistada 6. La usuaria no profesa alguna religión, existen reuniones familiares en las que la usuaria no participa de una manera activa, en sus tiempos libres solo se dedica a ver televisión, tiene amigos, pero ya no convive con ellos y comenta que no la apoyaron mucho cuando supieron que está embarazada, las principales actividades que realizaba cuando salía con ellos era platicar, a todos ellos los conoció en la escuela.

5.2 Aspectos sociodemográficos.

Las adolescentes a las que se realizó la entrevista tenían: 15, dos 16, 17, 18 y 19 años, tres de ellas viven en el municipio de Xalatlaco, una en San Nicolás Coatepec, una en Capulhuac y una más en Santa Cruz Atizapán.

A continuación, se muestran algunas graficas de los resultados de que se obtuvieron en la entrevista referentes al aspecto sociodemográfico.

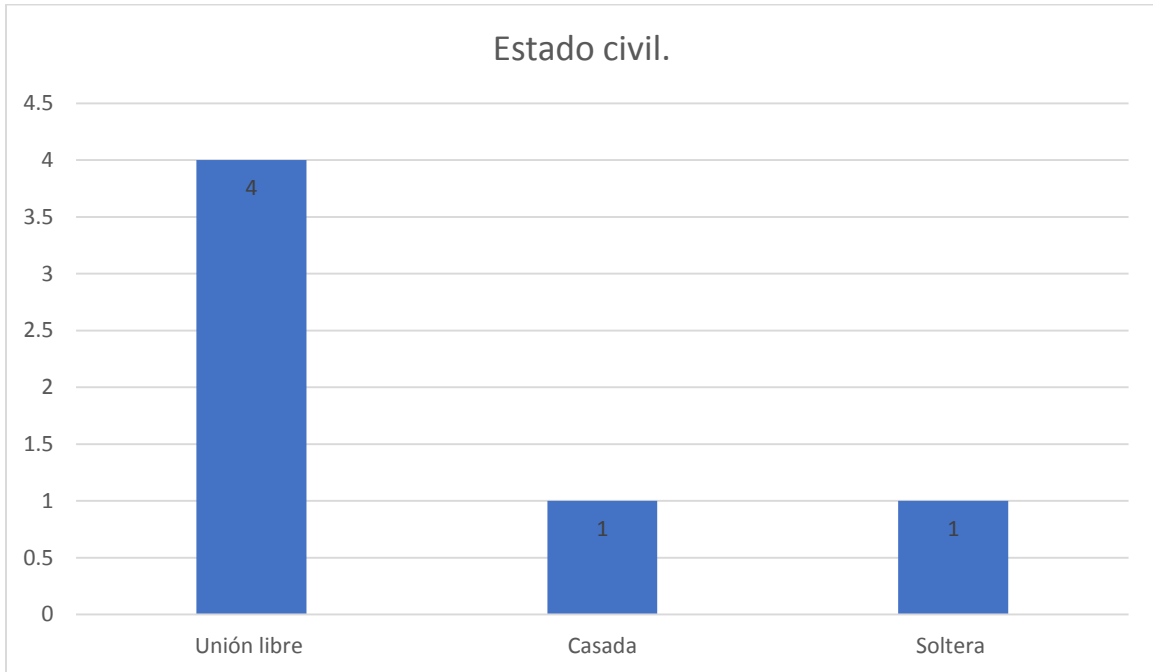
Gráfica 1. Adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco que cambiaron de domicilio a causa de su embarazo, 2016.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de entrevistas a profundidad aplicadas a adolescentes embarazadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.

En la gráfica anterior podemos ver que 5 de las adolescentes embarazadas que fueron entrevistadas, no cambiaron su lugar de residencia, y una tuvo que realizar un cambio de domicilio por cuestión del embarazo y vivir con pareja, el movimiento que se realizó fue del municipio de Capulhuac al municipio de Santa Cruz Atizapán.

Gráfica 2. Estado civil de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de entrevistas a profundidad aplicadas a adolescentes embarazadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.

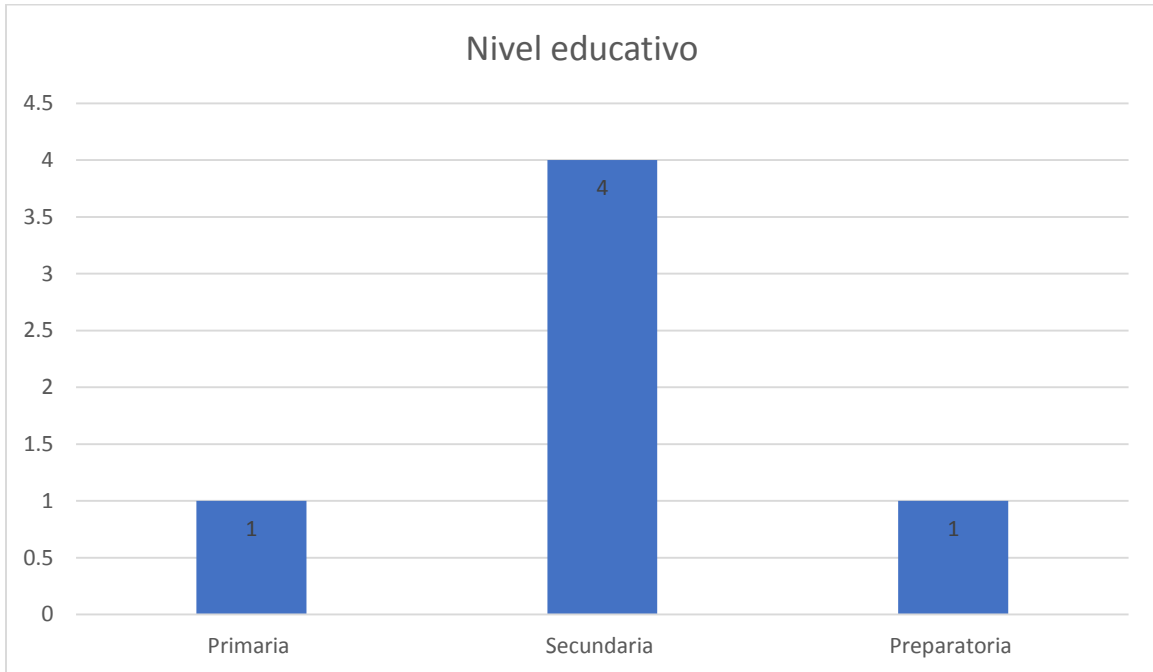
De acuerdo a estos datos, 4 de las adolescentes que participaron en la entrevista se encuentran viviendo con su pareja en unión libre, una más es casada, y otra es soltera. Se percibe que existe apoyo parte de sus pareja con las cuales según los resultados han compartido de 9 meses a 2 años de estar juntos.

5.3 Aspecto Educativo.

La educación de las chicas que están atravesando por un embarazo o bien que ya tuvieron un hijo, es uno de los factores que se modificó en sus vidas puesto que, debido a la situación en la que se encuentran tuvieron que tomar decisiones referentes a su vida académica, siendo esta decisión el abandono de sus estudios, puesto que ninguna de las 6 se encuentra estudiando.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos:

Gráfica 3. Nivel educativo de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.

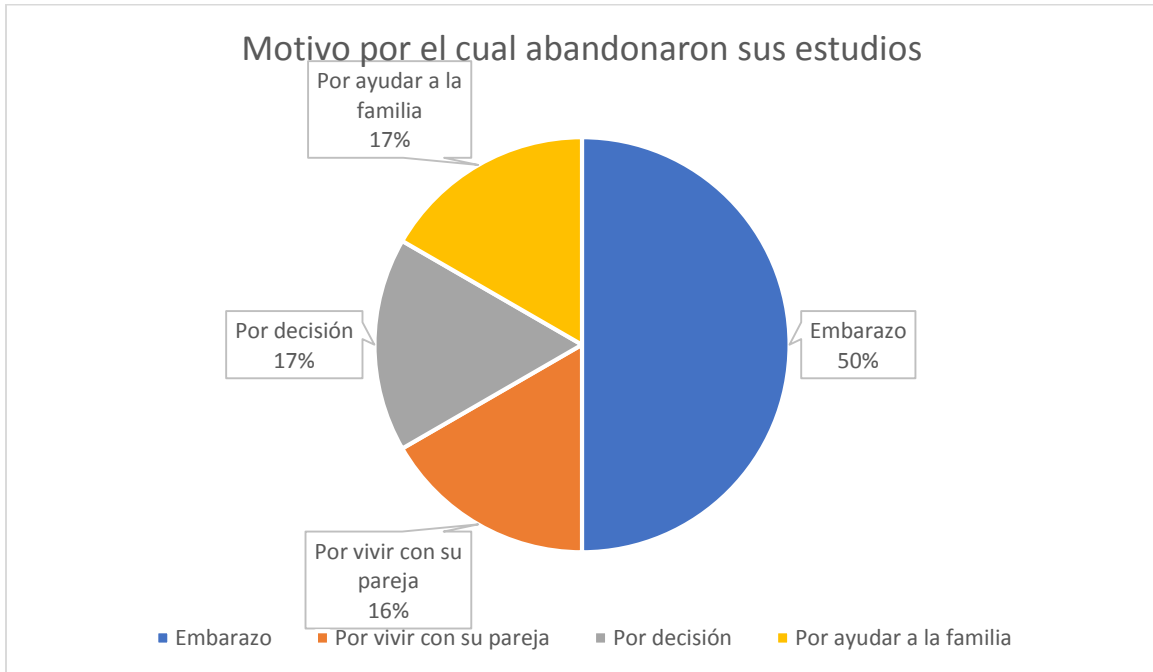


Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de entrevistas a profundidad aplicadas a adolescentes embarazadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.

Podemos observar en esta gráfica que 1 de las cuatro entrevistadas concluyó únicamente la primaria, 4 de ellas estudiaron en la secundaria de las cuales 2 de ellas la concluyeron y 2 más terminaron el segundo grado y finalmente solo una acudía a la preparatoria, pero dejó inconcluso el sexto semestre por su embarazo.

Sin embargo, 5 de ellas comentan que, en este momento les gustaría continuar con sus estudios, por superarse y tener una mejor calidad de vida, al igual que les gustaría que sus hijos estudiaran. Una más a pesar de contar con apoyo decide no continuar con sus estudios.

Gráfica 4. Motivo por el cual las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco abandonaron sus estudios, 2016.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de entrevistas a profundidad aplicadas a adolescentes embarazadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.

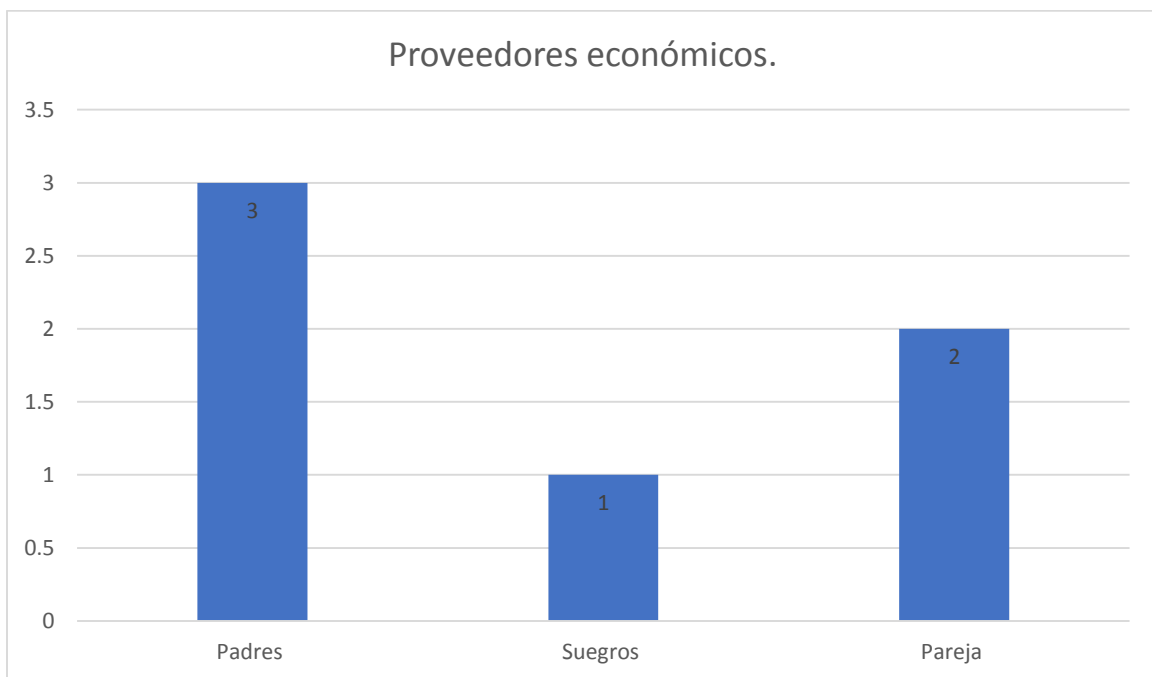
Tres de las chicas a las que se entrevistó dejaron de asistir a la escuela por su embarazo, una porque comenzó su vida en pareja sin estar en ese momento embarazada, una tomó la decisión de ya no seguir estudiando a pesar de que contaba con el apoyo de sus padres, y por último otra de las chicas porque tuvo que trabajar y ayudar a su mamá en deberes del hogar ya que esta era el sostén económico de la familia y tenía que salir a trabajar.

Todas las chicas mencionaron que es posible que cuenten con el apoyo de algún familiar para que continúen con sus estudios, a pesar de ello una de ellas no continuaría estudiando a pesar de contar con el apoyo. Resaltando principalmente que dicho apoyo lo recibirían por parte de sus padres o de su actual pareja

5.4 Aspectos económicos.

En este aspecto pudimos identificar que la mayoría de las adolescentes no se encuentra trabajando y actualmente se dedican al trabajo doméstico no remunerado, por lo que el papel de proveedor económico los asume otra persona de la familia siendo los siguientes los principales.

Grafica 5. Proveedores económicos las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de entrevistas a profundidad aplicadas a adolescentes embarazadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.

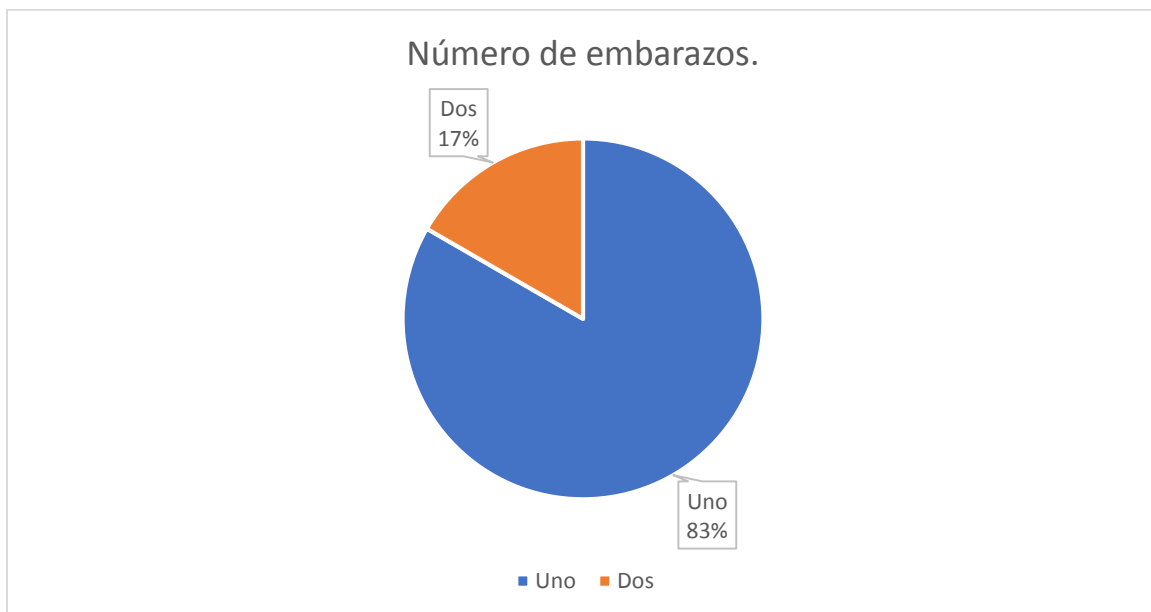
En el caso de una de las adolescentes quien aporta dinero a su hogar es su suegro, en tres casos son sus padres y en los 2 casos restantes la pareja de la usuaria asume este papel, la mayoría de estos proveedores económicos ejercen un oficio como: la herrería, son comerciantes de algún producto, o trabajan como empleados.

Las adolescentes consideran que es importante que ellas tuvieran la oportunidad de trabajar para solventar los nuevos gastos de la casa y del bebé, asumiendo una nueva responsabilidad para lograr cubrir sus necesidades básicas.

5.5 Aspectos de salud.

Las participantes en las entrevistas, consideran que su estado de salud se encuentra bien o estable, a excepción de una chica que contempla su salud como no muy buena en estos momentos, asisten por lo regular a consulta médica cada mes, y a todas les han realizado un estudio de sangre u orina, todas se encuentran afiliadas al Seguro Popular lo que significa que no han invertido recursos económicos en la atención médica que han recibido durante su embarazo. Al menos que tuviesen que recibir atención médica particular por alguna emergencia o bien tengan que hacer algún estudio de laboratorio que no se pueda realizar dentro de la institución y requiera ser realizado en un laboratorio particular.

Gráfica 6. Número de embarazos de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de entrevistas a profundidad aplicadas a adolescentes embarazadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.

Cinco de las seis adolescentes entrevistadas están cursando su primer embarazo, y solo una de ellas ha tenido dos embarazos.

Todas declaran haber recibido un trato adecuado y cordial por parte del personal de las instituciones en las que han llevado el seguimiento de su embarazo. Dos de ellas no han presentado problemas de salud a lo largo de su embarazo, sin embargo, las otras dos han sido susceptibles a infecciones de garganta o dolor de cabeza, solo una ha presentado una infección, una de ellas actualmente padece anemia y tiene problemas de coagulación de sangre sin embargo todas han recibido atención médica ante sus padecimientos.

Además, todas niegan el consumo de alguna sustancia tóxica, pero si lo hace alguno de sus familiares de manera eventual. Solo una de las chicas asume que tiene problemas familiares en ocasiones por el abuso de alcohol y tabaco hasta el momento no han buscado ayuda profesional y solo solucionan los roles que se llegan a presentar platicando con las personas que usan sustancias tóxicas.

5.6 Aspectos de la vida familiar.

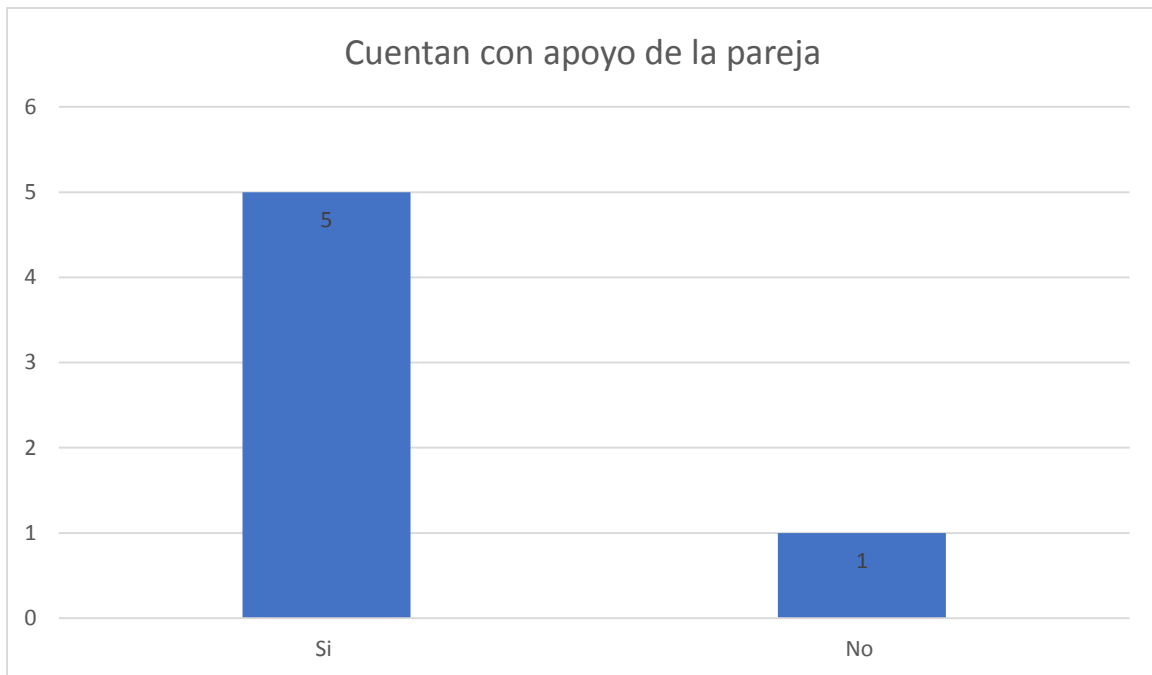
Todas las entrevistadas comentan tener una buena relación con su familia y con la familia de su pareja puesto que es con la que tres de ellas, mantienen una convivencia directa. Niegan rotundamente la existencia de conflictos o situación negativas que alteren de alguna manera la convivencia familiar, pero suponen que, si en algún momento se llegase a presentar alguna situación de esta índole, su primera opción de solución sería dialogando con las personas involucradas en la situación manteniéndose informados y apoyándose entre todos los miembros de la familia.

5.7 Aspectos de la vida en pareja.

La relación que mantienen con su pareja juega un papel fundamental en el embarazo de la adolescente puesto que no solo implica que tengan una pareja o alguien con quien

estar, sino que se percibe la necesidad de estar acompañada y sentirse apoyada además de compartir interés gustos y relaciones de amistad.

Gráfica 7. Apoyo recibido por parte de la pareja de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de entrevistas a profundidad aplicadas a adolescentes embarazadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.

Podemos ver que solo una de las síes entrevistadas no cuenta con apoyo de su pareja y no tiene una relación actualmente según menciona, mientras que las otras tres si cuentan con el apoyo de su pareja económicamente.

Por consecuencia solo tres de ellas conocen a la familia de su pareja y conviven directamente con ella, manteniendo una relación estable de acuerdo con lo que manifestaron durante las entrevistas.

5.8 Aspectos de sexualidad y embarazo.

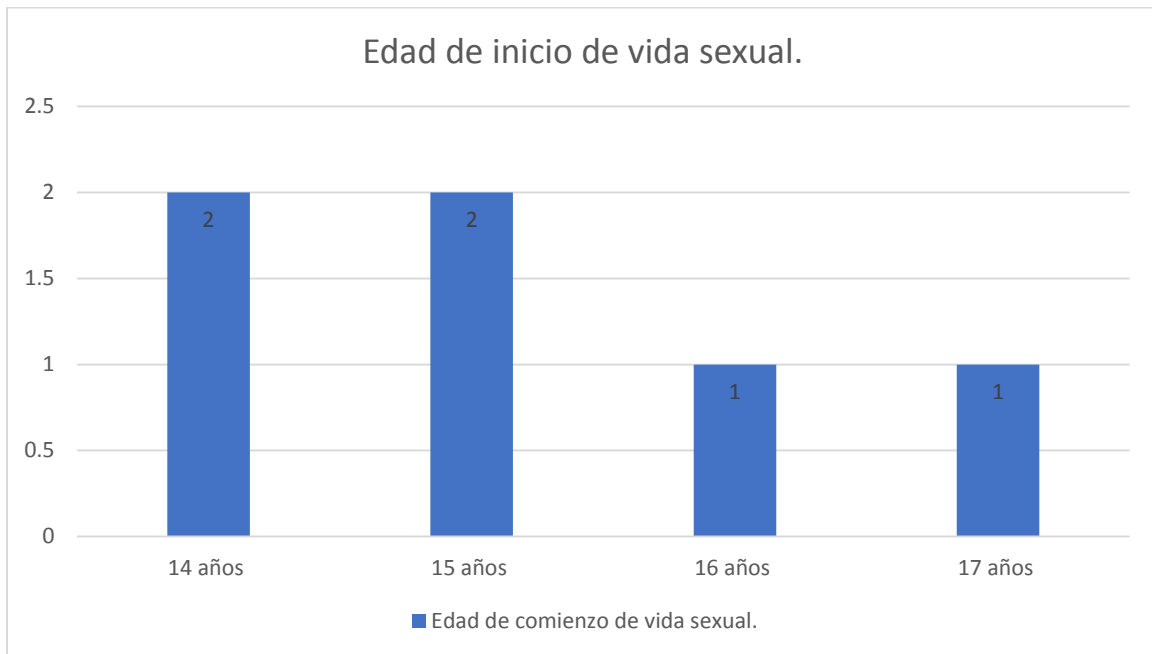
La manera en que las adolescentes ejercen su vida sexual activa tendrá mucho que ver con la salud y la relación que se mantenga en la pareja, además de que esta última cuente con la información necesaria para un buen ejercicio de la sexualidad.

Todas las adolescentes entrevistadas coincidieron en que no tenían planeado embarazarse en la edad en la que se encuentran, que si le agradó la idea de saber que se encontraban embarazadas, pero no lo tenían planeado, lo que implicó un cambio de rol y el asumir nuevas responsabilidades.

Puesto que todas mencionaron que llegan nuevas responsabilidades, deben de estar más pendiente de las necesidades que presente su bebé, y tendrían menos salidas con sus amigos a comparación de como lo hacían antes de su embarazo.

Las adolescentes que participaron en las entrevistas dieron comienzo a su vida sexual activa en a diferentes edades como lo podemos ver a continuación:

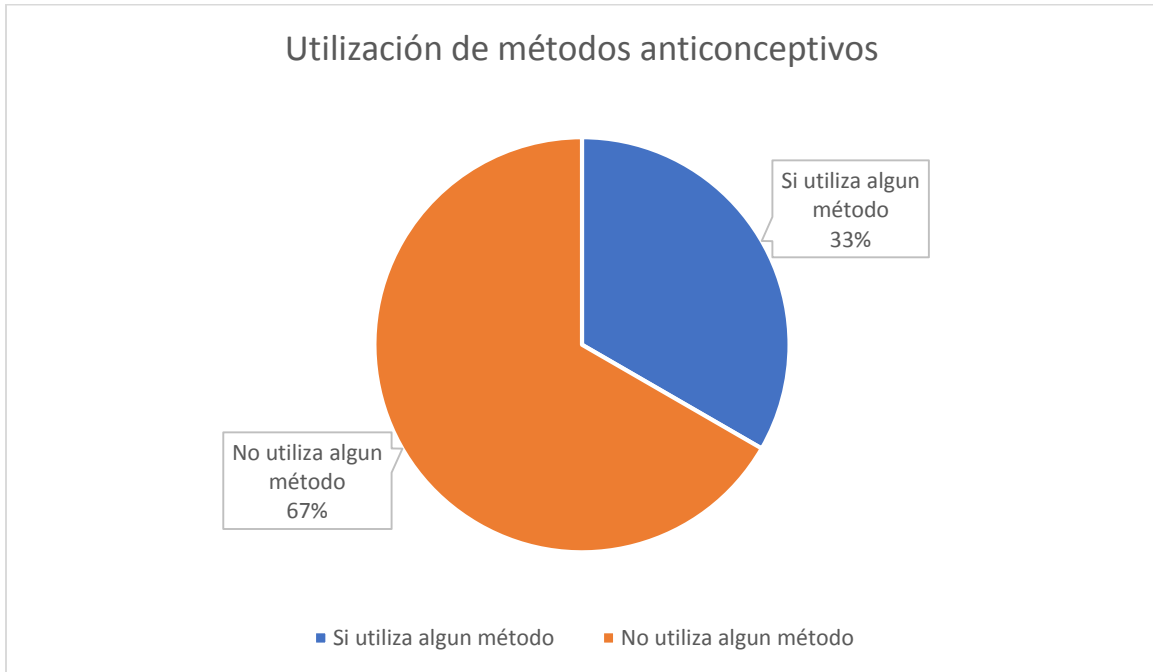
Gráfica 8. Edad de inicio de vida sexual activa de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de entrevistas a profundidad aplicadas a adolescentes embarazadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.

Dos de las entrevistadas comenzaron su vida sexual a los 14 años, dos de ellas a los 15, una a los 16 y únicamente una a los 17 años. Todas comentan haber tenido únicamente una pareja sexual, y es la que es el padre del bebé.

Gráfica 9. Utilización de métodos anticonceptivos de las adolescentes embarazadas entrevistadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de entrevistas a profundidad aplicadas a adolescentes embarazadas en el hospital municipal de Xalatlaco, 2016.

Solo una de las entrevistadas dice haber utilizado en algún momento el método del condón debido a que en su casa le hablaban de sexualidad, y en la escuela les daban sesiones informativas acerca de los métodos anticonceptivos, una más utilizo en algún momento el implante, los cuatro restantes no utilizaban ningún método por las siguientes razones: falta de información, comodidad, y por ser considerados como un tabú.

Cinco de ellas no han tenido ninguna infección de trasmisión sexual y una de ellas tuvo una infección durante su primer embarazo.

5.9 Aspectos de recreación y vida social:

La forma en la que los adolescentes establezcan relaciones sociales, y convivan con las personas que les rodean va a ser significativa en relación con el apoyo que reciban por

parte de las personas con que se vinculen. Además de que la realización de alguna actividad lúdica pudiese beneficiar a los adolescentes.

Las adolescentes entrevistadas profesan la religión católica a excepción de una, y mencionan que dentro de su familia las principales tradiciones que tienen es el festejo de fechas como año nuevo, navidad y el cumpleaños de los integrantes de la familia donde se reúnen la mayoría para tener una convivencia.

Solo dos de ellas mantiene relación con los amigos que hicieron durante su tiempo de escuela o en otros lugares, por lo regular son amigos que tienen en común con su pareja y comentan que recibieron o siguen recibiendo apoyo por parte de algunos de ellos, argumentan que cuando pasan tiempo de calidad con ellos conversan de cómo es que les va en la vida, y les dan ánimos y consejos. Por su parte las otras cuatro chicas perdieron contacto con sus amigos desde que comenzaron su vida en pareja, y esto también se vio afectado porque la mayoría de sus amigos los conocieron en la escuela y al abandonar sus estudios lo dejaron de ver comentan que con algunos de sus amigos las principales actividades que realizan actualmente son:

- Estudiar
- Estudiar y trabajar
- Trabajar

Dentro de los resultados de las entrevistas a profundidad se puede identificar que en el aspecto educativo las adolescentes dejaron la escuela y tienen un nivel básico de enseñanza, esto puede representar de alguna forma un área de oportunidad para el profesional en trabajo social dentro del área de salud, ya que al detectar este tipo de casos puede realizar una propuesta de intervención en donde se diseñen estrategias socioeducativas para que se les brinden herramientas informativas principalmente relacionadas con el ejercicio de su sexualidad y del embarazo como tema central con la finalidad de que puedan tomar decisiones referentes a la planificación de sus futuros embarazos.

También podemos ver que la mayoría de las adolescentes aun dependen económicamente de otras personas, y que a ellas les gustaría trabajar, pero ¿cuáles serían los campos laborales en los que este sector de la población podría laborar?, con esto podemos ver que se necesita un cambio estructural en los sistemas que rodean a la usuaria y su familia.

La intención principal de conocer y poder identificar cuál de estos factores está influyendo de una manera más directa a que se surja el embarazo en la población adolescente, es lograr un empoderamiento en las adolescentes para que puedan tomar decisiones y puedan planificar junto con su pareja cuantos hijos quieren tener y en que momento, para que estén preparados y no implique un reto y un cambio en su vida el recibir a un nuevo integrante dentro de su grupo familiar sin anticipación.

La comprensión y contacto durante el proceso de entrevista entre la usuaria y el Trabajador Social, implica un reto para el profesional, ya que tiene que estar atento y percibir con claridad los significados que rodean el discurso de las adolescentes que están pasando por un embarazo, de ahí surgirán los aspectos relevantes que pueden ser parte de la intervención profesional.

Podemos observar a lo largo de este capítulo que los factores que se analizaron logran tener influencia como causa del embarazo, todos los casos son distintos y en algunos la influencia varía de acuerdo a los recursos con los que contaban las entrevistadas, sin embargo, en algunos otros coinciden y estos son puntos que pueden abrir paso a nuevas estrategias de acción, en las cuales el profesional en trabajo social puede intervenir con la finalidad de reducir el embarazo adolescente ya que cuenta con las herramientas necesarias para planear y ejecutar dichas acciones logrando un mayor estado de bienestar en las usuarias que acuden a una institución de salud.

Entonces podemos decir que al ser variables los factores que influyen en el embarazo adolescente es necesario que estos se identifiquen por parte de algún profesional para que con base en ello se planteen estrategias de acción específica como lo es la propuesta

de un programa que brinde una visión múltiple del origen de este fenómeno, así como los puntos clave desde donde se puede direccionar la intervención.

Conclusiones.

Podemos decir que el embarazo adolescente además de ser un fenómeno social es una problemática que debe de ser atendida, ya que este no solo afecta a los adolescentes sino a todas las personas que les rodean, incluyendo a la familia, amigos, y sociedad en general puesto que aún no es bien visto que una adolescente sea madre a esa edad.

Ya que el tema del embarazo adolescente está rodeado por una serie de prejuicios, y estereotipos, como el que son personas que dejan a la deriva aspectos importantes como la educación por su embarazo o que las personas que tienen bajos recursos o no tienen acceso a algún servicio son las que se embarazan, pero todos los casos son diferentes por lo que tenemos que sensibilizar a la población acerca del tema para erradicar este tipo de pensamientos.

Actualmente se ha luchado por la inclusión de las mujeres en el ámbito laboral, ¿pero que pasa con este sector de la población?, es momento de reflexionar acerca de si las políticas públicas, programas sociales, e instituciones realmente están favoreciendo a las madres adolescentes.

Además de que el embarazo adolescente genera otras problemáticas como las siguientes, familias disfuncionales, delincuencia, niños abandonados y que a futuro pueden repercutir en el desarrollo de la persona y de sus hijos.

Evidentemente existen factores que determinan que este fenómeno se desencadene entre los cuales podemos mencionar problemas de salud física y mental, la cultura o contexto social en el que se desenvuelven los adolescentes, la familia y sus redes de apoyo, la educación y el aspecto económico. También cabe mencionar que las instituciones de salud actuales se encuentran con muchas limitaciones como lo son falta de personal y capacitación del mismo, falta de infraestructura de los hospitales, implementación de programas educativos, trámites burocráticos y por ello es que no logran dar una respuesta a las demandas de la población.

Es por ello que es necesario que exista una intervención a profundidad de diversos especialistas en el tema, para lograr eliminar dicha problemática, ya que aún se pueden trazar líneas de acción preventivas para la población que se encuentra en la adolescencia o bien va a entrar a esta etapa de la vida.

Dentro de una institución de salud la figura del Trabajador Social se ve involucrada en cuestiones administrativas y no interviene en problemáticas sociales como tal, por lo que sería necesario que el trabajador social al ser un agente de cambio, y un profesional de las ciencias sociales, utilice la metodología, técnicas, instrumentos, y herramientas con las que cuenta, con la finalidad de generar un estado de bienestar en las personas que acuden a una institución de salud.

Esto porque cuando una persona acude a estos espacios, tiene una necesidad latente la cual debe de ser atendida, sin embargo, en muchos espacios lo que se ve es la poca respuesta institucional hacia estas demandas. Lo que implica que las personas que laboran dentro de una institución deberían de estar mejor preparadas profesionalmente para atender lo que se está solicitando.

La realidad es que el Trabajador Social dentro de un hospital se limita en sus funciones, y no se terminan de comprender las situaciones problemáticas de índole social existentes en un proceso de salud enfermedad, cuando el trabajador puede brindar acompañamiento a los usuarios y a sus familias durante una etapa que puede ser complicada y que quizá las personas necesitan un soporte.

Con base en lo analizado durante la investigación, se puede ver la incidencia de los factores que influyen en el embarazo adolescente, y esto permitió que se propusiera la intervención del trabajador social directa a este grupo de población por medio del empleo de metodología tradicional de intervención individualizada y de grupo, para la prevención del, embarazo. Entonces el programa se está generando a partir de lo investigado y se espera que con empleo y practica constante del mismo se logre tener un impacto significativo en la prevención del embarazo adolescente.

Propuesta de Programa de Intervención desde Trabajo Social

La finalidad de esta propuesta de programa desde el Trabajo Social que surge gracias a la investigación realizada es lograr la prevención del embarazo adolescente no planificado ni deseado a nivel primario o en su caso secundario, por lo que se busca que se identifiquen por medio de la entrevista a profundidad los factores que influyen en el embarazo adolescente y la relación que existe entre estos para lograr intervenir a partir de ellos en este fenómeno.

Por lo que el profesional en Trabajo Social deberá analizar la situación de la usuaria para identificar los factores que mayor incidencia tengan con el fin lograr modificar y fortalecer sus redes de apoyo. Además de detectar áreas de oportunidad para que las adolescentes logren tener un mejor estado de bienestar.

Acciones específicas por parte del profesional en trabajo social:

- Utilizar metodología de atención individualizada y dar seguimiento a casos que requieran mayor atención, lograr establecer canalizaciones con los servicios que puedan brindarle una mejor atención. Investigar y dar seguimiento al fenómeno del embarazo adolescente, creando vinculación con instituciones educativas, de salud y asistencia social.
- Formación de grupos, impartición de sesiones informativas con fines socioeducativos para brindar las herramientas necesarias para lograr la prevención del embarazo adolescente.
- Una función de Trabajo Social en particular que tendría suma importancia durante la intervención sería la canalización puesto que se planea que dicho programa de intervención se lleve a cabo de una manera multidisciplinaria con la finalidad de se brinde una atención integral y se le brinde una asesoría en diferentes aspectos de su vida a los adolescentes involucrados.
- Es importante resaltar que la propuesta del programa de intervención surge a partir de la práctica llevada a cabo en el sector salud y ahí se encuentra su naturaleza sin

embargo, como se mencionaba anteriormente el programa se tiene que adaptar a la realidad social en la que se vive, cuando el profesional en Trabajo Social se encuentra en una institución de salud (de segundo y tercer nivel comúnmente), las adolescentes pueden llegar al servicio médico embarazadas lo que implica un reto, pero hay otro reto quizá más grande, lograr que el resto de adolescentes que no están embarazadas, no lo hagan, por lo que el Trabajador Social debería de ejercer un compromiso social con la población a la que atiende y comenzar a trazar estrategias de acción que logren atender las problemáticas a las que se enfrentan.

Una buena estrategia sería la implementación y correcta ejecución de la metodología que por formación profesional el trabajador social tiene, una de las problemáticas que se detectan al momento de ejecutar algún programa social, política pública o proyecto social, es la incorrecta ejecución de las estrategias que se plantean, guiadas por brindar un asistencialismo y respuesta rápida a la situación en la que se encuentran dejando de lado la correcta y completa solución al problema planteado por la población, entonces el Trabajador Social debe de contar con los recursos y habilidades profesionales para adaptar su intervención dentro del área en la que se encuentre para responder de manera eficaz al problema que debe atender, en este caso se busca la prevención primaria o secundaria del embarazo adolescente.

Principalmente y como base fundamental de esta propuesta de programa debe de existir respeto a las usuarias que acudan a las diferentes instituciones para recibir atención u orientación por parte del profesional en trabajo social, ya que existen diferentes factores que intervinieron para que el fenómeno del embarazo se presentara en su vida, y es por ello que el Trabajador Social debe de identificar estos factores en cada una de las usuarias para lograr así la prevención del embarazo durante la adolescencia.

La intervención se iniciaría por medio de atención individualizada para que se conozca la situación de las adolescentes y se pueda implementar la propuesta de programa el cual dará los pasos a seguir para la formación de grupos socioeducativos y de esta manera se pueda trabajar con las adolescentes pero al mismo tiempo dimensionar el fenómeno

en el ámbito familiar y finalmente en el del Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco.

Proceso metodológico del programa de intervención para la prevención secundaria del embarazo adolescente.

Fase de investigación.

Se realizó una investigación institucional de tipo documental basada en un estudio descriptivo, utilizando las técnicas de entrevista a profundidad y observación, los instrumentos como diario de campo, guía de entrevista, y revisión de expedientes médicos y de trabajo social, para identificar los factores que influyen en el embarazo adolescente en el Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco Estado de México.

Fase de diagnóstico:

La institución de salud se encuentra en una zona rural, es una unidad de segundo nivel de atención a la salud por lo que cuenta con servicios de consulta externa y hospitalización, se brinda atención medico psicosocial, ya que se cuenta con el departamento de Trabajo Social. Los sujetos de intervención fueron 6 mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años que llegaron a la unidad médica para recibir atención por su embarazo, con un nivel educativo básico entre primaria y preparatoria, con un nivel socioeconómico bajo y medio, teniendo como actividades económicas el comercio, la mayoría de ellas de la comunidad de Xalatlaco y otras de municipios aledaños como Coatepec, Capulhuac y Santa Cruz, la mayoría de ellas acude por su primer embarazo y solo una tiene más de un hijo, con afiliación a seguro popular lo que favorece su atención en el hospital sin tener que dar alguna retribución económica.

Fase de programación:

Introducción:

El presente programa tiene como finalidad reducir el número de embarazos adolescentes en el Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco Estado de México, a través de un grupo socioeducativo donde se brinden sesiones informativas a adolescentes.

Justificación:

El programa surge a partir de la alta cantidad de embarazos en adolescentes que se atienden en el Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco Estado de México, ya que, en el periodo de primero de septiembre del 2015, al día veintiuno del mes de febrero del 2016, se atendieron 93 embarazos en adolescentes dentro de la unidad de salud, y otros 86 casos fueron trasladados a un hospital de tercer nivel por alguna complicación. Por lo que resulta importante identificar los factores que influyen en este fenómeno social y de salud, para que se tracen líneas de acción específicas desde el Trabajo Social para brindar información a las adolescentes y mejorar sus habilidades sociales con el fin de reducir el embarazo adolescente y sus complicaciones.

Objetivo general:

- Reducir el embarazo adolescente no planificado en el Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco Estado de México, a través de un programa desde Trabajo Social.

Objetivos específicos:

- Detección y seguimiento de adolescentes embarazadas que acudan a la unidad.
- Formación de un grupo socioeducativo para adolescentes embarazadas.
- Elaboración de un programa desde Trabajo Social para la prevención del embarazo.

- Brindar sesiones informativas por parte de Trabajo Social a las adolescentes embarazadas que acudan a recibir atención por algún servicio a la unidad.
- Evaluar estrategias de acción.

Contexto de aplicación:

El programa se desarrollaría en la sala de usos múltiples con la que cuenta el Hospital Municipal Mariano Matamoros, el cual atiende a público en general.

Límites:

Tiempo: las sesiones y técnicas grupales que se utilicen tendrían una duración de entre 1 hora a 1 hora 30 minutos por actividades administrativas, y del personal que apoyaría.

Espacio: la sala de usos múltiples es para máximo 25 personas

Recursos:

Materiales: se cuenta con material didáctico y audiovisual para las sesiones informativas.

Humanos: participación del equipo multidisciplinario de salud.

Metas:

Cumplir en un 100% las actividades planteadas en el programa de intervención de Trabajo Social.

Lograr la reducción del embarazo adolescente entre un 65% y 70% de los casos que se presentan en la unidad de salud.

Seguimiento y supervisión:

Llevar a cabo crónicas de grupo, y listas de asistencias de las integrantes del grupo, implementación de visitas domiciliarias en casos que lo requieran, dar seguimiento a través del expediente médico y psicosocial a las usuarias.

Brindar el acceso a las adolescentes embarazadas a los servicios de salud con los que cuenta el hospital.

Cronograma de actividades:

Actividad	Mes			
	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Difusión y promoción del grupo de embarazadas adolescentes.				
Formación e integración del grupo				
Adolescencia, cambios físicos y psicológicos.				
Expresiones de la sexualidad				
Educación sexual y su importancia				

Tabla 15. Estrategias del para la identificación de los factores que influyen en el embarazo adolescente desde la intervención individualizada para lograr su prevención.

Área de intervención	Etapa de intervención individualizada	Estrategia del programa de intervención con base en los objetivos que tiene cada función y acción	Técnicas a implementar.
Salud	Contextualización del problema	Acercamiento y primer contacto. Identificación de factores que influyan en el embarazo adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación • Visita domiciliaria
	Diagnóstico	Determinación y análisis de los factores que influyen Análisis de redes de apoyo de la usuaria. Detectar posibles factores que ayuden a prevenir el embarazo adolescente	
Educación	Estrategias de acción	Estas se determinarán de acuerdo a los factores en los cuales se vea más influencia para que suceda el embarazo con el fin de ver un campo de oportunidad en cada uno de ellos y saber desde donde se puede llevar a cabo la ejecución.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación • Programación
	Ejecución.	Conociendo cual es factor con mayor influencia y los recursos con los que cuentan las instituciones en las que el profesional en trabajo social se encuentre laborando, se determinara la manera en la que las estrategias de intervención se pueden llevar a cabo.	
	Evaluación	Se llevará a cabo mediante constantes análisis y comparaciones de estadísticas a partir de la implementación del modelo de intervención.	
Área social			<ul style="list-style-type: none"> • Verificación, control • Control, verificación y supervisión

Tabla 16. Estrategias de la propuesta de programa de Trabajo Social a utilizar para la prevención del embarazo adolescente en el área de salud.

Área de intervención	Fase del programa	Objetivos	Estrategia del programa de intervención	Técnicas	Instrumentos
Salud	Inicial- Investigación	Conocer y contextualizar la realidad social en la que se encuentra la usuaria.	Acercamiento y primer contacto. Aplicación de la entrevista a profundidad. Aplicación del estudio socioeconómico. Recopilación de datos que permitan conocer su historia médica, específicamente acerca del embarazo. Adquirir conocimiento acerca de su familia y redes de apoyo.	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación 	<ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista • Reporte • Estudio socioeconómico
	Diagnóstica y de acción	Identificar cuáles son los factores en los que se puede intervenir por medio de estrategias específicas dirigidas a la prevención.	Identificación, determinación y análisis de los factores que influyen en su embarazo. Utilización del ecomapa y familiograma. Análisis de redes de apoyo de la usuaria. Detectar los factores que ayuden a prevenir el embarazo adolescente y fortalecerlos. Corroborar los datos proporcionados con anterioridad. Trazar líneas de acción específicas junto con la usuaria.	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación 	<ul style="list-style-type: none"> • Ecomapa • Familiograma • Reporte de actividades.
	Seguimiento y evaluación	Brindar asesoría a las adolescentes que requieran y visualizar los resultados de la intervención.	Dar seguimiento a las acciones planteadas con cada usuaria. Brindar asesoría cuando se necesite. Canalización con otro profesional o servicio en caso de ser requerido. Vinculación de la usuaria con un grupo, donde se brinden las herramientas socioeducativas para la prevención del embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> • Visita domiciliaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Cronograma de actividades • Reportes
Resultados esperados y productos: Que la participación del profesional en trabajo social tenga un impacto significativo en la prevención y reducción del embarazo adolescente no planificado con la construcción de un modelo que implemente estrategias socioeducativas.					

Tabla 17. Estrategias de la propuesta de programa de Trabajo Social a utilizar para la prevención del embarazo adolescente en el área de educación.

Área de intervención	Fase del programa	Objetivos	Estrategia del programa de intervención	Técnicas	Instrumentos
Educación	Inicial- Investigación	Conocer y contextualizar la realidad social en la que se encuentra la usuaria.	<p>Acercamiento y primer contacto.</p> <p>Aplicación de la entrevista a profundidad.</p> <p>Conocimiento del historial académico.</p> <p>Recopilación de datos referentes al embarazo dentro de la institución.</p> <p>Adquirir conocimiento acerca de su familia y redes de apoyo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación 	<ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista • Reporte
	Diagnóstica y de acción	Identificar cuáles son los factores en los que se puede intervenir por medio de estrategias específicas dirigidas a la prevención.	<p>Identificación, determinación y análisis de los factores que influyen en su embarazo.</p> <p>Utilización del ecomapa y familiograma.</p> <p>Análisis de redes de apoyo de la usuaria.</p> <p>Detectar los factores que ayuden a prevenir el embarazo adolescente y fortalecerlos.</p> <p>Corroborar los datos proporcionados con anterioridad.</p> <p>Diseño de estrategias socioeducativas para la prevención del embarazo.</p> <p>Formación de grupos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación 	<ul style="list-style-type: none"> • Ecomapa • Familiograma • Reporte de actividades
	Seguimiento y evaluación	Brindar asesoría a las adolescentes que lo requieran y visualizar los resultados de la intervención.	<p>Dar seguimiento a las acciones planteadas con cada usuaria.</p> <p>Brindar asesoría cuando se necesite.</p> <p>Canalización con otro profesional o servicio en caso de ser requerido.</p> <p>Vinculación institucional para que el personal capacitado de las escuelas brinde las herramientas necesarias a otros lugares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Visita domiciliaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Cronograma de actividades • Reportes • Notas de evolución
<p>Resultados esperados y productos: Que la participación del profesional en trabajo social tenga un impacto significativo en la prevención y reducción del embarazo adolescente no planificado con la construcción de un modelo que implemente estrategias socioeducativas.</p>					

Tabla 18. Estrategias de la propuesta de programa de Trabajo Social a utilizar para la prevención del embarazo adolescente en el área social.

Área de intervención	Fase del programa	Objetivos	Estrategia del programa de intervención	Técnicas	Instrumentos
Área social	Inicial- Investigación	Conocer y contextualizar la realidad social en la que se encuentra la usuaria.	Acercamiento y primer contacto. Aplicación de la entrevista a profundidad. Aplicación del estudio socioeconómico. Recopilación de datos que permitan conocer su historia, específicamente acerca del embarazo. Adquirir conocimiento acerca de su familia y redes de apoyo.	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación 	<ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista • Reporte • Estudio socioeconómico
	Diagnóstica y de acción	Identificar cuáles son los factores en los que se puede intervenir por medio de estrategias específicas dirigidas a la prevención.	Identificación, determinación y análisis de los factores que influyen en su embarazo. Utilización del ecomapa y familiograma. Análisis de redes de apoyo de la usuaria. Detectar los factores que ayuden a prevenir el embarazo adolescente y fortalecerlos. Corroborar los datos proporcionados con anterioridad. Trazar líneas de acción específicas junto con la usuaria. Formación de grupos.	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación 	<ul style="list-style-type: none"> • Ecomapa • Familiograma • Reporte de actividades
	Seguimiento y evaluación	Brindar asesoría a las adolescentes que lo requieran y visualizar los resultados de la intervención.	Dar seguimiento a las acciones planteadas con cada usuaria. Brindar asesoría cuando se necesite. Canalización con otro profesional o servicio en caso de ser requerido. Vinculación institucional y de la usuaria con un grupo, donde se brinden las herramientas socioeducativas para la prevención del embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> • Visita domiciliaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Cronograma de actividades • Reportes • Notas de evolución
Resultados esperados y productos: Que la participación del profesional en trabajo social tenga un impacto significativo en la prevención y reducción del embarazo adolescente no planificado con la construcción de un modelo que implemente estrategias socioeducativas.					

CARTAS DESCRIPTIVAS DE LA EJECUCIÓN DE PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA ADOLESCENTES.

NOMBRE DEL PROGRAMA: EDUCACIÓN SEXUAL PARA ADOLESCENTES

LUGAR: Hospital Municipal Mariano Matamoros

OBJETIVO DE LA SESIÓN: Crear un ambiente de confianza entre el grupo de adolescentes que acudan a la sesión informativa. Así como dar una explicación de la etapa en la que se encuentran y los principales cambios que se presentaran durante el desarrollo de la misma.

RESPONSABLE: Jorge Luis Rojas Martínez

NO. DE SESIÓN: 1

FECHA:

ACTIVIDADES	HORARIO	MATERIAL	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Recepción y registro de los participantes.	1:20 p.m. a 1:30 p.m.	Libreta. Lapiceros.	Jorge Luis Rojas Martínez	Se realizará un registro de los asistentes para tener un control de asistencia.
Técnica para romper el hielo	1:30 p.m. a 1:40 p.m.	Aula. Sillas.	Jorge Luis Rojas Martínez	Favorecer la interacción creando un ambiente propicio.
Sesión informativa: Adolescencia y cambios.	1:45 p.m. a 2:20 p.m.	Laptop. Cañón. Presentación. PTT.	Jorge Luis Rojas Martínez Psicólogo del Hospital	Explicación del tema, dando a conocer conceptos básicos.
Cierre de la actividad	2:21 p.m. a 2:30 p.m.	Pelota de esponja.	Jorge Luis Rojas Martínez	Conclusión por medio de participación y lluvia de ideas con los Adolescentes.

NOMBRE DEL PROGRAMA: EDUCACIÓN SEXUAL PARA ADOLESCENTES

LUGAR: Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco.

OBJETIVO DE LA SESIÓN: Comenzar un proceso de educación sexual, reconociendo la importancia de hablar de la misma, así como de las principales expresiones, conductas, primeras experiencias y ejercicio de la sexualidad en la adolescencia.

RESPONSABLE: Jorge Luis Rojas Martínez

NO. DE SESIÓN: 2

FECHA:

ACTIVIDADES	HORARIO	MATERIAL	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Recepción y registro de los asistentes.	1:20 p.m. a 1:30 p.m.	Libreta. Lapiceros.	Jorge Luis Rojas Martínez	Se realizará un registro de los asistentes para tener un control de asistencia.
Técnica para romper el hielo y hacer una retroalimentación de la sesión anterior.	1:30 p.m. a 1:40 p.m.	Aula. Sillas.	Jorge Luis Rojas Martínez	Lograr que los integrantes del grupo se sientan cómodos y tengan una participación activa
Sesión informativa: Expresiones, conductas y experiencias de la sexualidad en la adolescencia.	1:45 p.m. a 2:20 p.m.	Laptop. Cañón. Presentación. PTT.	Jorge Luis Rojas Martínez	Explicación del tema, dando a conocer conceptos básicos, como masturbación, relaciones coitales, etc.
Cierre de la actividad	2:21 p.m. a 2:30 p.m.	Pelota de esponja.	Jorge Luis Rojas Martínez	Conclusión por medio de participación y lluvia de ideas con los Adolescentes.

NOMBRE DEL PROGRAMA: EDUCACIÓN SEXUAL PARA ADOLESCENTES**LUGAR:** Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco.**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Lograr que los integrantes del grupo comprendan la importancia que tiene la educación sexual, para el ejercicio de su sexualidad, y la asesoría que pueden recibir de los distintos profesionistas que se encuentran en las distintas áreas que le rodean, salud, educación, etc. Con la finalidad de que tengan información verídica del tema. Y hacer el cierre del grupo.**RESPONSABLE:** Jorge Luis Rojas Martínez**NO. DE SESIÓN:** 3

ACTIVIDADES	HORARIO	MATERIAL	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Recepción y registro de los participantes.	1:20 p.m. a 1:30 p.m.	Libreta. Lapiceros.	Jorge Luis Rojas Martínez	Llenar el control de asistencia.
Técnica para romper el hielo	1:30 p.m. a 1:40 p.m.	Aula. Sillas.	Jorge Luis Rojas Martínez	Integrar al grupo para que tenga una participación activa.
Sesión informativa: Adolescencia, sexualidad y sociedad.	1:45 p.m. a 2:20 p.m.	Laptop. Cañón. Presentación. PPT.	Jorge Luis Rojas Martínez	Explicación del tema, relacionándolo directamente con la vida social del adolescente. Y lograr sensibilizar a cerca de la importancia de obtener información verídica de la sexualidad.
Cierre de la actividad	2:21 p.m. a 2:30 p.m.		Jorge Luis Rojas Martínez	Conclusión del tema, y agradecimiento a los participantes.

El trabajo multidisciplinario es una pieza clave dentro de toda intervención puesto que cada profesionalista que participe con su quehacer específico, puede enriquecer la práctica y así mismo elevar la posibilidad de éxito de los objetivos planteados, en este caso la prevención del embarazo adolescente no planificado.

Las necesidades que presenten las usuarias serán distintas y requerirán que se les asesore de manera certera, y profesional para que la información que reciban referente su situación les permita tener un conocimiento sólido acerca del tema, y logren sensibilizarse y tener un proceso reflexivo en cuanto a toma de decisiones para que puedan así planificar de una mejor manera cómo es que quieren llevar a cabo el ejercicio de su vida sexual, haciendo hincapié en la reducción y prevención del embarazo adolescente.

Tomando en cuenta que la intervención profesional se haga de una manera multidisciplinaria se sugiere que se consideren las acciones de los siguientes profesionistas:

- Psicología, apoyar en cuestión emocional y de salud mental a los adolescentes que lo requieran.
- Derecho, apoyar y dar asesoría legal a los adolescentes que se encuentren situaciones de violencia.
- Medicina y enfermería, brindar atención médica a las adolescentes embarazadas.
- Educación, brindar educación no formal a las adolescentes que por alguna razón abandonaron sus estudios.

El programa de intervención desde Trabajo social buscaría promover la de educación sexual y se podrían impartir sesiones informativas a los adolescentes, para la prevención secundaria en las adolescentes que ya se encuentran embarazadas, y lograr una sensibilización en las adolescentes que se encuentren en instituciones educativas como lo son secundarias se considera que también se debe intervenir en instituciones de asistencia social como lo son guarderías para que también se vea por generar un buen

desarrollo y lograr un bienestar social en los hijos de madres adolescentes y sus familias. Para esto se recomienda organizar las actividades a través de cartas descriptivas que se adjuntan en el apartado de anexos.

El programa entonces, permitirá que el profesional en Trabajo Social pueda analizar los diferentes factores que influyen en el embarazo adolescente no planificado, y pueda trazar líneas de acción específicas para la prevención y reducción del mismo, teniendo una participación activa desde lo social, y aportando desde su campo de acción para que los demás sistemas funcionen adecuadamente y logren incrementar el nivel de bienestar social en las adolescentes.

Los programas de intervención son una herramienta fundamental para el quehacer profesional del Trabajador Social, por lo que la creación de estos resulta importante para la generación de nuevo conocimiento y mejoramiento de la práctica profesional. Además, que proporcionan posibles soluciones a las problemáticas que actualmente vivimos como sociedad, tal como lo es el embarazo adolescente.

Bibliografía

Alegret, J. (2005). *Adolescentes relaciones con padres, drogas, sexualidad y culto al cuerpo*. . Barcelona : GRAO.

Alonso, E. V. (24 de Junio de 2017). *LA TEORÍA SISTÉMICA EN TRABAJO SOCIAL*.
Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5910/1/ALT_01_15.pdf

ALONSO, E. V. (24 de Junio de 2017). *LA TEORÍA SISTÉMICA EN TRABAJO SOCIAL*
. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5910/1/ALT_01_15.pdf

Arnold Cathalifaud, M., & Osorio, F. (25 de Junio de 2017). *Redalyc* . Obtenido de
Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10100306>

Casas, M. d. (2000). *Educación Sexual para jóvenes. Guía para padres y maestros*.
México : Trillas .

CELADE. (2004). *Notas de población* . Santiago de Chile : Naciones Unidas .

COESPO. (2010). *Cuaderno Estadístico, Estado de México* . Toluca, Estado de México

Comisión Estatal de Seguridad Ciudadana. (08 de Septiembre de 2017). Obtenido de
www.ces.edomex.gob.mx/toluca

Coruña. (2016). *Coruña sin drogas* . Obtenido de
www.coruna.gal/corunasindrogas/es/factores-de-riesgo/factores-familiares

Definicion.de. (13 de 09 de 2016). Obtenido de <http://definicion.de/factor/>

Definición.de. (13 de 09 de 2016). Obtenido de <http://definicion.de/atencion>

Definicion.org. (13 de 09 de 2016). Obtenido de www.definicion.org/prevencion

Deschamps, J.-P. (1979). *Embarazo y maternidad adolescente*. Barcelona : HERDER .

EcuRed. (15 de 03 de 2016). *Embarazo en la Adolescencia*. Obtenido de http://www.ecured.cu/Embarazo_en_la_adolescencia

Educacion, S. d. (09 de Marzo de 2016). Obtenido de http://seduc.edomex.gob.mx/becas_madres_estudiando

Expósito, C. B. (13 de 09 de 2016). *Dialnet* . Obtenido de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2375598>

Franco, A. D. (2017). *Apuntes para la intervencion con grupos realizado por los alumnos de segundo semestre: Grupos T1 y T2, correspondiente a la unidad de aprendizaje teoria del trabajo social con grupos*. Toluca.

Guerrero, M. G. (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista cubana de Obstetricia y Ginecologia* , -.

Guías Diagnósticas de Consulta Externa. (15 de 03 de 2016). Obtenido de http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/consul_exter/guia_embarazo.pdf

INEGI. (2009). *Los jóvenes en el estado de México*. México .

Issler, J. R. (2001). Embarazo en la adolescencia . *Revista de posgrado de la Cátedra Vía Medicina* , 11-23. Recuperado el 2017, de http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html

Issler, J. R. (2011). Embarazo en la Adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina N° 107*, 11-23.

Lasa, I. L. (19 de 03 de 2016). *Embarazo en la adolescencia* . Obtenido de http://www.campaniamedica.com/libros_gratis/embarazo_reproduccion/embarazo_en_la_adolescencia.pdf

Ranquet, M. D. (1981). *Los modelos en trabajo social* . España : Siglo XXI editores, sa.

Rosado, M. S. (1999). *Manual de Trabajo Social* . México : Plaza y Valdez .

Santacruz, J. F. (2013). *Intervención individualizada* . México : Yecolti.

UNFPA, & IMJUVE. (2013). *POLÍTICAS Y PROGRAMAS PARA EL DESARROLLO DE LA JUVENTUD* . MÉXICO .

Villalobos, P. K. (16 de 03 de 2016). *Acoso Sexual y discriminacion*. Obtenido de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/3/1363/11.pdf>

Weissmann, P. (2005). Adolescencia. *Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653)*, 1.

Apéndice

Anexo 1. Esquema de entrevista a profundidad.



Universidad Autónoma del Estado de México

Facultad de Ciencias de la Conducta

Licenciatura en Trabajo Social

Instituto de Salud del Estado de México

Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco

Estructura de Entrevista a Profundidad.



Parte 1: Información Sociodemográfica

¿Cuántos años tienes?

¿Dónde naciste?

¿Siempre has vivido en ese lugar?

¿Cuál es tu estado civil?

¿La casa en la que habitan es propia?

¿Cuentan con servicios básicos?

Parte 2. Educación

¿Sigues estudiando?

¿Hasta qué grado estudiaste?

¿Por qué razón abandonaste tus estudios?

¿Te gusta estudiar?

¿En estos momentos te gustaría seguir estudiando?

¿Cuentas con el apoyo de alguien para realizar tus estudios?

¿Te gustaría que tu hijo/a estudiara?

¿En qué año de estudios estás o estabas antes de dejar?

¿En qué lugar estudias o estudiabas?

¿Quién paga o pagaba tus estudios?

Parte 3. Trabajo

¿Quién es el proveedor económico de tu familia?

¿Consideras que para solventar ciertos gastos tendrías que trabajar?

¿En qué trabajarías?

¿Ya habías trabajado anteriormente?

¿Actualmente trabajas?

¿En qué lugar, qué haces, cuántas horas trabajas, cuánto ganas?

¿Ese ingreso les alcanza para cubrir sus necesidades básicas?

Parte 4. Salud

¿Cómo es tu salud en este momento?

¿A qué edad tuviste tu primer hijo?

¿Cuántos hijos tienes, de qué edades?

¿Has atendido tus embarazos, dónde te atiendes?

¿Con qué frecuencia vas al médico?

¿Cómo te han tratado en los lugares que te has atendido?

¿Qué tipo de estudios clínicos y análisis te has hecho?

¿Cuánto gastas en atender tu salud y embarazo?

¿Cómo ha sido tu salud durante los embarazos?

¿Tuviste algún problema de salud?

¿Tus embarazos fueron partos o cesáreas?

¿Tú fumas o tomas?

¿Alguien de la familia fuma o toma?

Parte 5. Vida familiar

¿Existe comunicación entre los miembros de la familia?

¿En algún momento existen conflictos entre tu familia?

¿Cómo los solucionan?

¿En este momento cuentas con apoyo familiar?

¿Con quién vives?

¿Quién cuida a tu(s) hijo(s)?

Parte 6. Vida en pareja

¿Cuántas con apoyo de tu pareja?

¿Actualmente tienes pareja?

¿Cuántos años llevan juntos?

¿Cuántos años tiene tu pareja?

¿A qué se dedica?

¿Conoces a su familia?

¿Conviven en familia?

¿Conoces a sus amigos, pasan tiempo con sus amigos?

¿Tu pareja actual es el padre de tu(s) hijo(s)?

Parte 8. Sexualidad y embarazo

¿Tenías planeado embarazarte a esta edad?

¿Cuáles son los principales cambios que consideras, tendrás a partir de ahora?

¿Cuándo se enteraron que estabas embarazada cual fue su reacción?

¿Sabes en qué lugar te pueden apoyar durante esta nueva etapa de tu vida?

¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?

¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

¿Utilizas métodos anticonceptivos, por qué sí o no, cuáles utilizas?

Parte 9. Recreación y vida social

¿Profesas alguna religión?

¿Qué costumbres y tradiciones son las que realizan con más frecuencia en tu familia?

¿Participas activamente en ellas?

¿Realizabas alguna actividad en tu tiempo libre?

¿Tienes amigos?

¿Cómo te apoyan?

¿Compartes tiempo de calidad con ellos?

¿Qué es lo que realizan en sus tiempos libres?

¿Dónde los conociste?

Anexo 2. Carta de consentimiento para aplicación de entrevista.

Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco.

Xalatlaco México a ____ de _____ del 2016

Carta de consentimiento.

JORGE LUIS ROJAS MARTÍNEZ, alumno de la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMex), a través del departamento de Trabajo Social del Hospital Municipal Mariano Matamoros Xalatlaco, se encuentra realizando una investigación sobre el “Embarazo en la Adolescencia”. Dicha investigación tiene como propósito generar un modelo de intervención para que se brinde una mejor atención a este sector de la población por parte de la institución y del profesional en Trabajo Social. La investigación consistirá en realizar entrevistas en profundidad que serán grabadas en audio para identificar los factores que influyen en el embarazo adolescente, presentación de la adolescente a un grupo formado por más adolescentes embarazadas para tratar temas que les brinden apoyo en la etapa en la que se encuentran, y realización de visita domiciliaria en caso de ser requerida, (la información proporcionada será confidencial y con fines únicos de investigación).

Su participación en esta investigación es de manera totalmente voluntaria, con la finalidad de mejorar la intervención del profesional de Trabajo Social en el Hospital, y sus datos serán confidenciales.

He leído o se me ha leído la información, y consiento voluntariamente participar en esta investigación como sujeto de estudio.

Acepto: Nombre y firma del participante.

Fecha y lugar

Acepto: Nombre y firma del Testigo

Fecha y lugar

Anexo 3. Entrevistas a profundidad aplicadas.

Entrevista #1

Comenzamos con la entrevista.

El día 29 de mayo del 2016 en el Hospital Municipal Mariano Matamoros.

¿Hola cómo te sientes?

Hay, emocionada

¿Muy muy emocionada?

Si mucho

Ok, ¿Me quieres decir cuántos años tienes?

Tengo 17 años

¿Dónde naciste?

Nací en el distrito federal

¿Actualmente en dónde vives?

En San Nicolás Coatepec

¿Has vivido en ese lugar toda tu vida?

No

¿Cual es tu estado civil actual

Emm, unión libre

¿Desde hace cuanto tiempo

Desde hace 5 meses

¿La casa en la que habitas actualmente es propia, rentada prestada

Como prestada, es de mis suegros

¿Cuentas con servicios básicos, ahí, en la casa en la que habitas, hablamos de electricidad, agua potable, drenaje, transporte publico?

Aja si,

¿Con todo ello?

Si

¿Estas estudiando

Estaba estudiando

¿Estabas estudiando

¿Hasta qué grado estudiaste

Hasta la preparatoria

¿Concluida?

Bueno ahorita si me van a dar mi papel, pero aun no la termino

¿Ok hasta que, bueno hasta que semestre más bien estudiaste

6 semestre

6 semestre

Más de la mitad de ese semestre

Ok. ¿Por qué razón abandonaste el sexto semestre?

Por mi embarazo

Ok, ¿te gusta estudiar?

Claro

¿Mucho o poco?

(risa) mucho

¿En dónde estudiabas?

En la EPO 151 de donde yo vivo

Muy bien, ¿en este momento te gustaría seguir estudiando?

Si

¿Porque razón?

Una porque me gusta y otra porque quiero superarme

¿Contarías con el apoyo de alguien para realizar tus estudios?

Ujum

¿De quién sería el apoyo?

De mi papa

¿Te gustaría que tu pequeñito estudiara?

Si

¿Quién pagaba tus estudios?

Mi papa y parte mi suegro

¿Me podrías decir quién es el proveedor económico de tu familia, quien aporta dinero a la casa?

Mi suegro

¿A qué se dedica?

Mi suegro es herrero

Muy bien, ¿consideras que para solventar pues los gastos que vas a tener a partir de ahora tendrías que trabajar?

Si

¿En qué trabajarías?

No sé, en una tienda de ropa, o un lugar que me acepten

¿Ya habías trabajado anteriormente?

No

¿Actualmente entonces a que te dedicas?

Ahorita al hogar

¿El ingreso que percibe en este caso tu suegro y que aporta a la casales alcanza para cubrir sus necesidades básicas de la familia en la que habitas?

No

¿Porque razón?

Somos muchos

¿Cuántos son?

8 personas

¿Contando al bebé ahora?

A no ya son 10 entonces

¿Tu como consideras que es tu salud en estos momentos?

¿Cómo es mi estado de salud?

Aja

Estable

¿Entonces es tu primer bebé?

Si

¿En dónde atendiste tu embarazo?

Los primeros meses en el centro de salud de donde vivo, después me mandaron para acá

¿La referencia te la dieron ya cuando iba a nacer el bebé o antes?

No, antes

¿Entonces estuviste llevando algunas consultas aquí en el hospital?

Si

¿Con que frecuencia visitabas a tu medico?

Al mes, una vez al mes

¿Cómo te han tratado en los lugares en los que te has atendido, en este caso en el centro de salud y aquí?

Bien, Nada más que hubo una falla aquí, perdieron mis documentos

¿Te hicieron algún estudio clínico o algún laboratorio?

Aja

¿Sabes de que tipo?

No, nada más me dijeron que de la sangre y orina

¿Cuánto gastas en atender tu salud, en este caso gastaste en tu embarazo?

Nada

¿Todo me lo cubrió el seguro popular?

A ok, ¿entonces cuentas con el seguro popular?

Aja

¿Durante tu embarazo como fue tu salud, te enfermabas no tenías nada?

Los primeros meses si me enferme mucho

¿De qué?

La primera vez me enferme de una infección en las vías urinarias y después de la garganta, y sufría mucho de la calentura

¿Eso fue solo durante los primeros meses o a lo largo de todo tu embarazo?

No, los primeros meses

¿Tu parto fue parto normal o cesárea?

Fue normal

¿Tu fumas o tomas?

No

Ok, alguien de tu familia, o de la familia con la que actualmente vives ¿fuma o toma?

No

¿Nadie?

No

¿Existe comunicación entre los miembros de tu familia?

Ujum

En este caso con tu esposo. ¿Existe comunicación?

Si

¿Con tus suegros?

Aja

¿Quiénes son las otras personas que conforman tu familia, en la que actualmente vives?

Mis cuñadas

¿Y todas tienen pareja?

Si todas

¿Cuántas son?

Por todos son 5

¿En algún momento existen conflictos en la familia?

No

¿O alguna situación, algún rose?

No tampoco

Si se llegase a presentar alguna discusión o alguna situación que amerite un problema ¿cómo crees que lo solucionarían?

Pues hablando con la persona, la persona que tal vez dijo algo o hizo algo

¿En este momento cuentas con apoyo de tu familia?

Si

¿Por parte de quien principalmente

De mi papa y de mi abuelita

¿Aparte por parte de la familia en la que actualmente te encuentras?

Ujum

¿En este caso tu cuidarías de tu pequeñito o alguien te apoyaría?

No yo cuidaría de mi bebé

¿Cómo es el apoyo que recibes por parte de tu pareja?

En qué sentido

Ah, vamos ¿está contigo, está al pendiente de ti?

A si

¿En tu embarazo te acompañaba a tus consultas siempre ibas sola, o ibas acompañada de otra persona?

No, iba yo con él, o si siempre me he llevado muy bien con el me preguntaba cómo me sentía o que molestias tenia

¿En cuestión emocional en que tu quizá en algún momento te sentías triste, no se te sentías muy feliz, como era el en este momento?

A sí, pues él no decía nada, la psicóloga le había dicho que eso era normal que me pusiera triste o feliz y él no me decía nada por eso

¿Pero estaba presente?

Aja

A muy bien entonces ¿estuvieron recibiendo apoyo también por parte de psicología?

En que parte

¿Aquí?

Aquí en el hospital

A muy bien

De hecho, también la psicóloga nos daba trabajo social

Aja, ok muy bien ¿Cuántos años llevan juntos con tu pareja?

Creo 2

Dos años, ¿Cuántos años tiene el?

Tiene 18

¿A qué se dedica el actualmente?

Estudia

¿En qué grado?

En es el sexto semestre, Y también trabaja

A ¿y a que se dedica?

Es chalan, se va a vender

A ok va a vender ¿La convivencia que él tiene con su familia es buena?

Si

¿Tiene comunicación con sus hermanas que me decías, con sus papas?

Si todo bien es bueno

¿Ustedes tienen amigos en común?

Aja

Si, ¿cuantos amigos tienen más o menos tiene?

Amigos ni uno amigas una, amistades un buen

¿Y en común?, entre los dos no se

Si de hecho son varios porque de hecho nos hablan a los dos

¿Y pasan tiempo/o con ellos en algún momento, o pasaban tiempo con ellos?

Aja

¿Durante tu embarazo tu pasabas tiempo con ellos?

Con ellos bueno con el

¿Y qué hacían?

Pues platicábamos, me preguntaban de mi embarazo algunas me agarraban mi panza

Ok, ¿la pareja actual que tienes en este caso tu pareja es el padre de tu pequeño?

Si

Ok, ¿tenías planeado embarazarte a esta edad?

Planeado no, si estaba deseado pero planeado no

¿Cuáles con son los principales cambios que tu consideras va a haber en tu vida a partir de ahora?

Ummm cambios, pues de que ya no va a ser lo mismo salía yo más iba yo a fiestas tener una responsabilidad ver que le hace falta verlo crecer

Ok cuando se enteraron de que estabas embarazada ¿cuál fue la reacción de todos?

Emm. La mía cuando yo me entere, fue al momento miedo y luego fue una emoción, y mi marido, fue una emoción, y de parte de mi familia, fue un enojo y de mis suegros, este fue normal, para ellos fue normal

¿Te expresaron alguna situación de cómo se sentían?

¿Quien?

Pues tus familiares, si estaban de acuerdo o estaban en desacuerdo.

Pues mi familia estaba en desacuerdo, y la familia de familia de mi marido también, pero de todos modos nos apoyan y nos apoyaron esa vez y si ya de mi pareja recibí apoyo

¿Sabes en qué lugar, en que institución te pueden apoyar en esta nueva etapa de tu vida?

En un centro de salud ¿no?

¿Ok en algún otro lugar?

ummm no

ok, ¿has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?

No

Ok, ¿cuantas parejas sexuales has tenido?

Nada más 1

Que, ¿es tu pareja?

Aja

Ok, ¿a qué edad tuviste tu primera relación sexual?

A los 17 años

¿Utilizas métodos anticonceptivos?

Utilice el condón.

Aja, ¿porque utilizaste el condón?

Al principio porque pues bueno porque si, cuando íbamos a la escuela nos hablaban mucho de eso de salud y eso bueno si de hecho en la escuela y en mi casa nos hablaban mucho de lo que es la vida sexual activa entonces pues mi papa me decía que era lo que estaba bien y que era los que estaba mal, lo que estaba bien era utilizar un método cuidarme, y lo que estaba mal era de que nada más lo tomara a la ligera y dijera no pasa y en la escuela pues nos hablaban de todo eso de los métodos y después de un tiempo lo dejamos de ocupar, porque como vimos que no pasaba nada pensamos que no pasaría nada sin el método, nos confiamos y ahora cuando vimos ya estaba yo embarazada

Ok ¿profesas alguna religión?

Católica si católica

¿Tienen una fecha específica en la que ustedes como familia festejen algo se reúnan para realizar alguna comida alguna tradición?

Aja si, en los días tradicionales el 1 de enero navidad en el cumpleaños de mi suegro o de los demás

¿Y en estas fechas que ustedes tienen tu participas activamente?

Aja

¿De qué manera apoyas?

Apoyo pues ayudando en la cocina,

Ok ¿sabes cocinar?

Si

¿Realizabas alguna actividad en tu tiempo libre?

Pues nada más me dedicaba a escuchar música

¿Y ahora que piensas hacer o que consideras que puedes hacer en tu tiempo libre?

Pues cuidar a mi bebe

¿Va a ser tu prioridad?

Si

¿Entonces por parte de tus amigos que me mencionabas anteriormente si recibiste apoyo?

Si mucho, casi de todos, me decían que comiera de hecho luego así en la escuela jugábamos y casi todos se ponían así en frente de mi para que no me pegaran de mi panza o así, pero si recibí apoyo

Muy bien. ¿Entonces si compartías tiempo de calidad con ellos?

Aja

¿Tiempo que te agradaba?

Si

¿Qué es lo que ellos realizan en sus tiempos libres?

Pues unos les gusta salir, otros escuchar música.

A ellos los conociste ¿en qué lugar?

En la escuela a todos

A muy bien

Pues ya acabamos algo que deseas agregar algo que nos quieras compartir cómo ¿te sientes en este momento?

Pues si me siento feliz, estaba yo ansiosa pero con la experiencia que tuve de los dolores hay, ya nada más estaba esperando en el momento en que naciera y es que como ya habían cambiado fechas que porque según de alivie de 38 semanas y un día y entonces mi ultrasonido según me alivie de 40 y pues vario y el me preguntaba entonces cuando y como no teníamos fecha nada más estábamos esperando el momento, ya cuando ayer llego de la escuela pues ya me vio que estaba en la casa caminando y me

pregunto que tenía y le dije que me dolía mi vientre y ya se había emocionado yo también así como que me había emocionado porque los dolores eran pequeños pero ya cuando en la madrugada como que fueron constantes pues ya lo quería tener pero realmente ya está aquí.

Entrevista #2

¿Me podrías decir cuántos años tienes?

18 años

¿En dónde naciste?

Creo en san juan, pero no sé dónde Xalatlaco

¿Aquí en Xalatlaco?

Aja

¿Toda tu vida has vivido aquí en Xalatlaco?

Si

¿Cuál es tu estado civil actualmente?

Soltera

¿La casa en la que habitas es propia rentada prestada?

Propia

¿Cuentas con servicios básicos, luz, agua potable, drenaje?

Si

¿Estas estudiando actualmente?

No

¿Hasta qué grado estudiaste?

Primaria

¿La terminaste?

Si

¿Porque razón abandonaste tus estudios?

Porque mi mama trabajaba y tuve que hacerme cargo de otras cosas

¿Te gustaba estudiar

Si

¿Mucho o poco

Mucho

¿En este momento te gustaría seguir estudiando?

Si

¿Te gustaría que tu pequeñito estudiara?

Si

¿En qué lugar realizabas tus estudios?

Alfero

¿Quién pagaba tus estudios?

Mi mamá

¿Quién es el proveedor económico de tu familia?

Mia mama

¿A qué se dedica?

A vender tlacoyos

¿Consideras que en esta etapa de tu vida con un embarazo tu tendrías que trabajar para solventar los nuevos gastos?

Si

¿En qué trabajarías?

Ayudando a mi mama

¿Has trabajado anteriormente?

Aja

¿En qué has trabajado?

Pues le iba a ayudar a mi mamá

¿Únicamente en ese lugar?

Si

¿Actualmente trabajas?

Trabajaba

¿En qué trabajabas?

En el tlacoyo

¿Cuántas horas trabajabas al día?

De las 6 media y llegábamos a las 7

¿Y de cuánto era tu sueldo?

250 al día

¿Consideras que ese ingreso te ayudaría a cubrir tus necesidades básicas?

Si

¿Cómo consideras tu salud en estos momentos?

Pues bien

¿Es tu primer bebe que el vas a tener?

Si

¿Me comentabas que tenías 18 años?

Si

¿Dónde atiendes tu embarazo

En el centro

¿Con que frecuencia vas al médico?

Cada mes

¿Cómo te han tratado en los lugares los que te has atendido?

Bien

¿En este caso aquí en el hospital como te atendieron?

Bien

¿Te han hecho estudios de algo algún laboratorio?

Este si

¿De qué estudios?

De sangre y orina

¿Cuánto gastas en atender tu embarazo?

Pues nada

¿Cuentas con seguridad social

El seguro popular

¿Cómo consideras que ha sido tu salud a lo largo de tu embarazo?

Bien

¿Tuviste algún problema durante tu embarazo

No

¿Fumas o tomas

No

¿Alguien de tu familia fuma o toma?

Mi hermano

¿Qué edad tiene tu hermano?

22 años

¿Es soltero?

No es casado

¿Existe comunicación entre los miembros de tu familia?

Si

¿Tu cómo me describirías esa comunicación?

Todos nos llevamos bien nada de problemas hablamos

¿En algún momento ha existido un problema en tu familia algún rose?

No

En dado caso de que llegase a presentarse una situación negativa en tu familia ¿cómo la resolverían?

Hablando

¿Durante este momento cuentas con el apoyo de tu familia?

Si

¿Por parte d quien principalmente?

De mi mamá

¿Con quién vives?

Con mi mama mis hermanos y mi cuñada

En cuanto nazca tu bebe ¿quién lo cuidaría?

Yo

¿Tú lo cuidarías?

Cuentas con el apoyo de tu pareja

No

¿Actualmente tienes pareja?

No

¿Tenías planeado embarazarte a esta edad?

No

¿Y cuales son los principales cambios va a haber en tu vida a partir de este momento?

No más libertades, así como salidas dedicarme a mi bebé

¿Cuál fue la reacción de las personas que te rodean cuando se enteraron de que estabas embarazada?

No les gusto, pero lo tuvieron que entender

¿Cuál fue tu reacción cuando te enteraste?

Si me gusto la noticia

¿Sabes en qué lugares te pueden apoyar en esta nueva etapa de tu vida?

No

¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?

No

¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

1

¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

A los 17

¿Utilizas o utilizabas algún método anticonceptivo?

No

¿Porque razón no utilizabas?

Falta de información

¿Profesas alguna religión?

No

¿Cuáles son las actividades o tradiciones en tu familia?

Festejamos años nuevo, cumpleaños

¿Cuándo hay algún tipo de fiesta tu participas activamente?

Si

¿De qué manera?

Ayudo con lo que hace falta

¿A qué te dedicabas en tu tiempo libre?

Daba vueltas en el centro

¿Tienes amigos actualmente?

Ya no

¿Tenías amigos?

Si

¿En qué momento dejaste de tener amigos?

Desde que me junte

¿Tus amigos te apoyaban en algún momento?

Si

¿Compartías tiempo de calidad con ellos?

Si

¿Qué hacían cuando los veías?

Platicábamos dábamos vueltas

¿Actualmente sabes lo que sigue realizando ellos en su tiempo libre?

No

¿Les perdiste la pista?

Si

¿Dónde los conociste a ellos?

En un baile en fiestas a otros en la calle

¿Algo que desees agregar cómo te sientes en esta etapa?

Cuantas semanas tienes de embarazo 33 semanas

¿Y cómo te has sentido a lo largo de estas semanas?

Bien

Entrevista 3

¿Me puedes decir cuántos años tienes?

19

¿En dónde naciste?

Aquí en Xalatlaco

¿Siempre has vivido aquí en Xalatlaco?

Si

¿Cuál es tu estado civil actualmente?

Unión libre

¿La casa en la que habitas es propia o rentada prestada?

Prestada

¿Por quién?

Por uno de sus tíos de mi esposo

¿Cuentan con servicios básicos agua potable, luz, drenaje?

Si

¿Estas estudiando?

No

¿Hasta qué grado estudiaste?

2 de secundaria

¿Porque abandonaste tus estudios?

Porque me junte

¿En ese momento estabas embarazada?

No solo me junte

¿En este momento de tu vida te gustaría estudiar?

Si

¿Te gustaría que tus hijos estudiaran?

Si

¿Porque razón?

Pues porque como van pasando los años ya va avanzando la ciencia

¿En qué lugar estudiabas?

En la secundaria de la comunidad del águila

¿Quién pagaba tus estudios?

Mis papas

¿Quién es el proveedor económico de tu familia?

Mi papa

¿A qué se dedica?

Es albañil

¿Consideras que en esta etapa de tu vida y tú comiences a trabajar?

Si, entre los dos trabajar y así salir adelante y ya cuando crezcan los niños pues ya

¿En qué te gustaría trabajar?

Se hacer de todo

¿Ya habías trabajado anteriormente?

Si ya trabajaba yo

¿En qué trabajabas?

Me iba a México de chalan

¿Cuántas horas trabajabas?

De 7 a 8

¿Cuánto ganabas?

200

¿Consideras que ese ingreso que percibías te alcanzaba para cubrir tus necesidades básicas alimentación vestido?

Pues bueno si porque lo iba ahorrando y conforme necesitaba ya veía yo era todo para mi si le ayudaba a mi papa

¿Cómo consideras tu salud en estos momentos?

Bien bueno si buena

¿A qué edad tuviste a tu primer bebe?

A los 15 años

¿Cuántos hijos tienes actualmente?

Con este va a ser el segundo

¿Qué edad tiene tu otra pequeñita?

4 años

¿En dónde atendiste o atiendes tu embarazo?

En el centro de salud, pero de mi niña me alivie en particular

¿Del bebe que viene actualmente de atiendes en el centro de salud?

Aja

¿Con que frecuencia vas al médico?

Pues la cita es de cada mes

¿Cómo te han tratado las personas de las instituciones en las que te has atendido?

Bien

¿El trato es adecuado?

Aja

¿En algún momento te han realizado estudios de laboratorio?

Si

¿De qué tipo sabes?

De sangre y orina

¿Cuánto has gastado en atender tu salud en específico tus embarazos?

De este ahorita no y de mi niña fue más costoso de ella

¿Me decías que fue en particular me podrías decir cuánto gastaste aproximadamente?

Salió en 10

¿Cómo ha sido tu salud durante tus embarazos has tenido alguna dificultad?

De mi niña si, tuve una dificultad por una infección que me dio con ella

¿Tu embarazo anterior fue?

Cesárea

¿Tu fumas o tomas?

No

¿Alguien de tu familia lo hace?

Si, mis hermanos

¿Es eventual o frecuente?

Eventual que tomen seguido no

¿Cómo es la comunicación que existe entre los miembros de tu familia?

Pues bien

¿Tu cómo te llevas con ellos?

Bien también

¿En algún momento existen conflictos o alguna situación algún rose?

No

¿Si se llegase a presentar algún tipo de situación problemática como lo solucionarían?

Depende que fuera el problema más que anda platicando

¿En este momento tu cuenta con apoyo familiar?

Si

¿Principalmente de quién?

De mis papas

¿Con quién vives actualmente?

Con mis suegros

¿Y ellos te apoyan en alguna situación?

Aja

¿Quién cuida de tus pequeños?

Yo, antes de que me embarazara del segundo, mi mama me apoya

¿Cuántas con apoyo e tu pareja?

Si

¿Actualmente vives con ella?

Si

¿Cuántos años llevan juntos?

5

¿Cuántos años tiene tu pareja?

Tiene 21

¿A qué se dedica?

Igual se alquila para ir a México

¿Muy bien conoces a su familia del?

Si

¿Convives con ellos?

Si

¿Tienen amigos en común?

No

¿Tu pareja actual es el padre de tus pequeñitos?

Si

¿Tenías planeado embarazarte en este caso a los 15 años?

No

¿Cuáles son los principales cambios que consideras vas tener con tu segundo bebé?

Ya más trabajo

¿Cuándo se enteraron que tú estabas embarazada en ambos casos como reacciono la familia?

No muy conforme, pero si nos apoyaron

¿Tu cómo te sentiste?

Contenta bueno si al principio

¿Sabes en qué lugar institución, te pueden apoyar en esta nueva etapa de tu vida?

No

¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?

Pues ve que le decía que me dio una infección en el embarazo en mi niña

¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

Solo con mi esposo

¿A qué edad fue tu primera relación?

A los 14 años

¿Utilizas métodos anticonceptivos?

No

¿En ningún momento los has utilizado?

No

¿Porque razón?

Porque la primera vez fue con mi esposo y ya después nos casamos

¿Profesas alguna religión?

Católica

¿Tienen alguna forma de convivencia alguna tradición que realicen en tu familia?

Pue si cuando hay cada fecha de fiesta o algo

¿Participa activamente en esos eventos?

Si

¿Qué realizas en tu tiempo libre?

Pues estábamos viendo la tele

¿Y antes de tus embarazos?

Como mi suegra tiene su puesto, nos íbamos con ella, y pues igual nomas ver tele

¿Actualmente tienes amigos?

No

¿Antes tenías amigos antes de tus embarazos?

Si

¿Compartías tiempo de calidad con ellos?

Pues nomas que nos encontrábamos, pero así de que fuera otra cosa no

¿Dónde los conociste?

En la secundaria

Para terminar algo que desees aportar algo que nos quieras compartir cómo te sientes en estos momentos con tu pequeñita y bueno con él bebe que viene en camino

A mi edad pues ya son dos y los voy a ver bien

Entrevista 4

¿Me quieres decir cuántos años tienes?

16 años

¿En dónde naciste?

En Capulhuac

¿Siempre has vivido en ese lugar?

No

¿Actualmente dónde vives?

En santa cruz

¿Desde hace cuantos años vives en santa cruz?

No hace ni un año, 8 meses

¿Actualmente cuál es tu estado civil?

Es unión libre

¿La casa en la que actualmente vives es propia rentada prestada?

Prestada

¿Por quién?

Por la mama de mi esposo

¿Cuántas con servicios básicos?

Si

¿En este momento sigues estudiando?

No

¿Hasta qué grado estudiaste?

Hasta tercero de secundaria

¿Porque abandonaste tus estudios?

Pues por él bebe

¿Te gustaba estudiar?

Si

¿Mucho o poco?

Si me gustaba

¿En estos momentos te gustaría seguir tus estudios?

Si

¿Porque razón?

Para darle un mejor futuro a mi bebe, tener una mejor vida

¿Contarías con el apoyo de algún familiar para realizar tus estudios?

Yo creo que si

Por parte de quién?

Mi marido es mi familia y si me apoya

¿Te gustaría que tu pequeñito estudiara?

Si

¿Porque razón?

Pues para que tenga un buen futuro y una buena vida

¿En qué lugar estudiabas?

En san pedro

¿Quién pagaba tus estudios?

Mis padres

¿Quién es el que aporta dinero a tu casa?

Mi marido

¿A qué se dedica?

Es empleado

¿Consideras que para solventar nuevos gastos y ahora que viene el bebé en camino y demás tu tendrías que trabajar?

A lo mejor si

¿En qué te gustaría trabajar?

Pues no se

¿Ya habías trabajado en algún momento de tu vida?

No

¿Cuántas horas trabaja tu esposo?

8 horas

¿El ingreso que el percibe les alcanza para cubrir sus necesidades básicas?

Si

¿Aporta algo más al hogar o solo se dedica a ustedes dos?

Pues solo nosotros dos porque estamos separados de sus papas

¿Ahorita tu como consideras que estas en cuestión de salud?

Pues o creo que bien

¿Es tu primer bebe?

Si

¿En dónde has entendido tu embarazo?

Aquí

¿Aquí en Xalatlaco todo el tiempo?

No, al principio en san pedro

¿Con que frecuencia vas al médico?

Cada mes

¿Cómo te han tratado en los lugares en los que te has atendido?

Bien

¿Y te han hecho algún estudio clínico o laboratorio?

Si

¿De qué tipo?

Pues de sangre y de orina

¿Cuánto has gastado en atender tu embarazo?

Todo me lo ha cubierto el seguro

¿El seguro popular?

Si

¿Y cómo te has sentido a lo largo de tu embarazo?

En qué sentido

¿Has tenido problemas de salud?

No

¿Fumas o tomas?

No

¿Alguien de tu familia lo hace?

No

¿Existe comunicación entre los miembros de tu familia?

Si

¿Cómo me la podrías describir?

Pues hablamos para informarnos entre nosotros,

¿En algún momento ha existido algún conflicto entre los miembros de tu familia?

No

¿Si se llegase a presentar una situación conflictiva como lo solucionarían?

Por lo regular hablando y apoyándonos los unos a otros

¿Actualmente cuentas con apoyo aparte del de tu esposo con algún otro familiar?

Si

¿De parte de quién?

De mis padres

¿Con quién vives actualmente?

Con mi marido y mis suegros

¿Cuando nazca tu bebe quien lo va a cuidar?

Yo

¿Tu únicamente?

No posiblemente mi mama

¿Cuentas con el apoyo de tu pareja?

Si

¿Cuánto tiempo llevan juntos?

9 meses

¿Cuántos años tiene el?

17 es empleado

¿Convives con su familia?

Si

¿Tienen amigos en común?

Si

¿Más o menos cuantos amigos tienen en común?

Muchos casi todos son nuestros amigos

¿Actualmente pasan tiempo con ellos?

Si

¿Y qué hacen?

Platicamos de cómo nos va

¿Tu pareja actual es el padre de tu pequeño?

Si

¿Tenías planeado embarazarte a esta edad?

No

¿Desde tu punto de vista que consideras que va a cambiar en tu vida a partir de ahora?

Pues yo creo que todo porque no te puedo mencionar solo un cambio

Me puedes decir más de un cambio.

El hecho de ser mama, el hogar la pareja no tiempo para salir, aumentan responsabilidades por él bebe y ponerle atención estar al pendiente de que este bien

¿Cuándo tú les dijiste a las personas con las que convivías directamente que estabas embarazada cuales fue su reacción?

Pues al principio fue de enojo, por parte de mis padres, por la situación en la que se dio, pero después de apoyo la de mi esposo fue de una persona contenta, y por parte de su familia enojo

¿Tu cómo te sentiste?

Me sorprendí mucho y luego pensé en que es lo que tenía que hacer y podía hacer

¿Saber cuáles instituciones son las que te pueden brindar apoyo a ti y a tu pareja en este caso en esta etapa de su vida?

No

¿Has tenido alguna enfermedad de trasmisión sexual?

No

¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

1

¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

A los 15

¿Utilizabas o utilizas métodos anticonceptivos?

No

¿Porque razón?

Para mí era como un tabú el utilizar métodos

¿Qué costumbres o tradiciones festejan en tu familia algo que celebren constantemente cumpleaños?

Si cumpleaños, cada ocho días nos reunimos

¿Profesan alguna religión?

Somos católicos

¿Cuándo hay alguna reunión familiar o alguna reunión como estas que me mencionas que se reúnen para convivir tu participas activamente?

Si

¿Qué haces?

Si convivo

¿Qué es lo que haces o hacías en tu tiempo libre?

Veo T.V, escucho música decoro cosas

¿Te gusta decorar?

Si

¿Eres detallista?

Algo

¿Actualmente tienes amigos?

Si

¿Cuándo ellos se enteraron de que estabas embarazada te apoyaron de algún modo?

Pues si

¿Qué hacían para apoyarte?

Me daban ánimos

¿A ellos en donde los conociste?

En la escuela a unos en la calle

¿Y sabes que hacen ellos actualmente en sus tiempos libres?

Estudian, y trabajan

Entrevista 5

Empezamos con la entrevista

Me puedes decir cuántos años tienes

16 años

¿En dónde naciste?

En Toluca

¿Siempre has vivido aquí en Xalatlaco?

Si

¿Cuál es tu estado civil actualmente?

Unión libre

¿La casa en la que habitas es propia, es rentada, es prestada?

De mis papas.

¿Es de tus papas?

si

ok

¿Cuentan con servicios como agua potable, luz eléctrica, drenaje?

Si

¿En este momento te encuentras estudiando?

No

¿Hasta qué grado estudiaste?

Tercero de secundaria

Muy bien, ¿Por qué razón abandonaste tus estudios?

Porque me case y después ya me embaracé

¿Te gustaba estudiar?

Algo jeje

Muy bien, ¿En estos momentos te gustaría seguir estudiando o definitivamente ya no?

Si

Ok, ¿Crees que contarías con apoyo para continuar con tus estudios?

Si

¿Por parte de quién?

De mis papás

Ok, ¿te gustaría que tu pequeño o pequeña estudiara?

Si

¿Por qué razón te gustaría que estudiara?

Me gustaría que supiera mucho

Ok, ¿En qué lugar estudiabas?

Ammm, en la secundaria 50

¿Quién pagaba tus estudios?

Mi mamá

¿A qué se dedica tu mamá?

Tiene un puesto de quesadillas

¿Quién es el proveedor económico de tu familia?

Mi mamá

¿Consideras que, en esta etapa en la que tú te encuentras, ya que viene un pequeñito en camino, tu tendrías que trabajar en algún momento de tu vida?

Si

¿En qué te gustaría trabajar?

Pues de un trabajo

¿Pero en si, por ejemplo, que es lo que te gustaría?

Pues irme a México

Irte a México ok, ¿a realizar alguna actividad o como te gustaría ir a hacer a México?

Trabajar en una tienda o algo así

A muy bien, ¿Has trabajado en algún momento de tu vida?

Si

¿En qué has trabajado?

Le ayudo a mi mamá a vender tlacoyos

¿Actualmente trabajas?

No ya no

Cuando trabajabas, ¿Cuánto ganabas al día?

Al día pues de lunes a viernes, me pagaban 250, sábados y domingos me pagaban 200

Ok y, ¿Cuántas horas trabajabas?

De lunes a viernes de 7 de la mañana a 5 de la tarde, y los domingos nos íbamos a las 6 regresábamos a las 8

Y eso que tu recibías, ¿te alcanzaba para cubrir tus necesidades básicas, así como alimentación, aportabas algo a la casa?

No nada

¿Todo era para ti?

Si

Ok y ¿en qué te lo gastabas?

Pues compraba a veces mi ropa luego puras chucherías

Ok, bueno en este momento tu ¿cómo consideras tu salud?

Pues no muy bien.

(mamá) lo que pasa es que ella está enferma y no está muy bien. La operaron de un tumor de chiquita, de un quiste de colon.

Ok

(mamá) Y en base de esa enfermedad ella tiene un problema ya que no coagula bien su sangre y seguido tiene hemorragias ya sea de la nariz o boca si se llega a pegar así un poquito si se le hace moretón

A ok, entonces ¿tu salud la consideras ms o menos en este momento?

Si

¿Es tu primer bebé, el que vas a tener ahorita?

Si

Me comentas que tienes 16 años ¿verdad?

Si

En donde atiendes tu embarazo

Pues primero lo atendía yo en el centro de salud ya de ahí me pasaron para acá.

A muy bien, ¿con que frecuencia vas al médico?

Ummm, cada mes ahorita, pero desde que me pasaron para acá ya son cada vez más frecuentes.

En los lugares en los que te has atendido ¿cómo te han tratado?

Pues en el que me operaron me trataron bien

Y por ejemplo ahorita en el centro de salud y aquí en el hospital que vas a llevar tu tratamiento y tus consultas ¿cómo te sientes?

Pues aquí bien, pero en el centro de salud pues, el medico que me atendía no muy bien, había veces que el cuándo quería me atendía o había veces que ni llegaba

Y aquí, la atención ¿Cómo la consideras?

Pues aquí hasta ahorita si me han atendido bien

A ok, ¿te han hecho en algún momento estudios clínicos, de laboratorio?

Si, cuando estaba en el centro de salud si me mandaron a hacer

¿de qué estudios?

Pues de sangre, para ver porque ahorita me dijeron que salí con hepatitis entonces por eso me mandaron a hacer

No mi hija anemia

A si anemia perdón

Entonces tienes anemia en este momento

Si y es por eso que me mandaron a hacer laboratorios

Ok, y ¿Cuánto gastas en atender tu salud en estos momentos?

Pues ahorita no, lo cubre el seguro popular,

Ok entonces has tenido alguna complicación referente a tu embarazo hasta ahorita

Pues al principio tuve amenaza de aborto

¿Al principio?

Si tenía 4 meses

Ok ¿tu fumas o tomas?

No

¿Alguien de tu familia?

Mi papa y mi esposo

¿Con que frecuencia lo hacen?

Mucha

¿Diario?

Se fuma 5 cigarros diarios. Eh tratado de decirle que eso no está bien.

¿Has tratado de buscar algún tipo de ayuda o algo por el estilo?

No

Únicamente han platicado con ellos

Si hacemos eso

¿existe comunicación entre ustedes como familia?

Si

¿Cómo me podrían describir la comunicación? ¿en qué momentos hay?

(mamá) Pues para mí en el momento que hay es el que hay necesidad o cuando tenemos un problema buscamos algo como podamos solucionar

Bueno y tu ¿cómo te llevas con tu esposo?

Pues bien

¿Tienes más hermanos?

Si 5 mujeres y un hombre, conmigo son 5 mujeres

Nada más tenía 4 niñas, pero los últimos fueron cuates y pues ya son 6

A ok, y ¿cómo te llevas con tus hermanitos? ¿tú eres la mayor?

No soy la más chica, bueno de mi siguen los más chiquitos

(mamá) De las mayores de mis hijas va a cumplir 30 años la otra tiene 22 y la otra tiene 18 años

Todas ellas ¿son solteras?

(mamá) No mis dos hijas grandes ya están independientes luego sigue ella y luego bueno sigue la tercera que es la de 18 años y luego sigue ella y después los chiquitos

En algún momento dentro de su familia ¿existen conflictos o algún rose?

Si ha habido ocasiones, por lo que de hecho mi esposo toma y a habido ocasiones en las que si hay

Y tu ¿cómo consideras que se solucionan los problemas en tu casa?

Pues platicando con ellos platicamos y esperamos que entiendan

Ok, tu ¿te sientes apoyada en este momento por parte de tu familia?

Si

¿Por parte de quien especialmente?

De mi mamá y de mi esposo

Muy bien, entonces todos viven en la misma casa? O ¿Cuántos viven en su casa?

Somos 7

Son 7 personas muy bien, en tu caso ¿Cuándo nazca el bebé quien lo cuidaría?

Pues yo y mi mamá

¿Tú lo cuidarías en tus ratos libres?

Si

¿Cuántas con el apoyo de tu pareja?

Si

¿Si vives con el actualmente?

Si

¿Cuántos años llevan juntos?

1 año

Muy bien, ¿Cuántos años tiene tu pareja?

19

El ¿A qué se dedica?

Él es albañil bueno ayudante de albañil

¿conoces a su familia?

Poco pero si

¿Has convivido con ellos?

Con sus papas si con su demás familia no

Ok, ¿Tienen amigos en común?

Qué es eso

O sea que, por ejemplo conozcan a Jorge los dos y así

A si

Si tienen amigos en común

Ok ¿pasan tiempo con ellos?

No ya no

La pareja actual con la que vives ¿es el papá del pequeñito que viene en camino?

Si

¿Tenías planeado embarazarte a esta edad?

No

¿Cuáles son los principales cambios que tu consideras va a haber ahorita que estas embarazada y cuando ya éste el bebé?

Pues en las salidas, el estar viendo la tele en sentarme

¿Qué otros cambios consideras?

Ya nada más

Cuando tú les dijiste que estabas embarazada a tu familia y a tu esposo ¿cómo reaccionaron?

Pues primero le dije a mi esposo, y como me venían a ver mis hermanas antes ya les dije a ellas, y me decían dile a mi mamá y les decía yo no porque se va a enojar, y ya cuando le dijimos mi mamá pues al principio pues si como que lo tomo de sorpresa y estaba como un poco enojada pero ya después se le paso

Yo me enoje principalmente por lo que ella no está bien y yo quería que ella estuviera bien y ya ve que entre más uno quiere y está ahí pero no y al principio pues si me moleste, pero bueno.

Y tu ¿cómo te sentiste cuando supiste que estaba embarazada?

Pues muy contenta, si

¿sabes en qué lugar en que institución te pueden brindar apoyo para, esta etapa en la que te encuentras?

No

No te preocupes, ¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?

No

Ok, ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

Ay bueno ahorita solo con mi esposo

¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

A los 15

¿utilizaste o utilizas algún método anticonceptivo?

No

¿Por qué razón no lo utilizas?

Porque no, (mamá) contesta bien di que no sabías o algo así

Ok, ¿profesas alguna religión?

No

¿Cómo son las tradiciones que realizan en tu casa?

Pues las fechas

¿En qué fechas por lo regular conviven?

En todas porque, por ejemplo, cuando hay cumpleaños, las salidas de los sobrinos

Cuando existen este tipo de actividades en tu hogar ¿Tú participas activamente en ellas?

En algunas y en algunas no.

Y eso ¿porque?

Porque en algunas no tengo dinero y en algunas sí.

Entonces cuando no tienes dinero como apoyas

Ayudando

¿Qué actividades realizabas en tu tiempo libre?

Pues jugaba o veía la tele o dormir

Ok, ahorita en tu tiempo libre ¿Qué realizas? Bueno desde que te enteraste que estabas embarazada en adelante ¿Qué haces en tu tiempo libre?

Hay veces que veo la tele le ayudo a mi mamá, me da mucho sueño

En verdad ¿te da mucho sueño?

Si

Actualmente ¿tienes amigos?

Si

Alguno de ellos se enteró de que estabas embarazada

Si

Ellos ¿te apoyaron en algún momento?

Mis amigas sí, me decían que le echara ganas.

¿Cómo compartías tiempo de calidad con ellos? ¿Qué hacían cuando se reunían?

Había veces que hacíamos algo, o a veces nos íbamos a dar una vuelta al centro

A ok, salían. Actualmente ¿sabe lo que ellos hacen en su tiempo libre?

No

A ellos ¿en dónde los conociste?

En la secundaria

Ok, ya acabamos. Algo más que desees aportar, algo que nos haya hecho falta quizá y que nos quieras compartir, ¿Cómo te sientes en este momento? ¿Cómo te has sentido en esta etapa de tu embarazo? ¿Cuántas semanas tienes de embarazo?

33 semanas

Y ¿Cómo has vivido estas 33 semanas?

Pues hay veces que me siento mal

Tienes alguna emoción que predomine

No

¿Qué estés más feliz o triste?

Pues si hay veces que estoy feliz otras no, depende como este.

Entrevista #6

Bunas tardes

Me quieres decir cuántos años tienes por favor

15

¿En dónde naciste?

En Toluca

¿Actualmente en dónde vives?

En Guadalupe Victoria

¿Pertenece a que municipio?

A Capulhuac

¿Tú estado civil actualmente? ¿eres soltera?

Casada

Ok, la casa en la que habitas ¿es propia, es rentada?

Prestada

¿por parte de quién?

De mis suegros

¿cuentas con servicios básicos, agua potable, luz eléctrica, drenaje?

Si

En este momento ¿te encuentras estudiando?

No

Ok, ¿Hasta qué grado estudiaste?

Hasta segundo de secundaria

¿Por qué razón abandonaste tus estudios?

Ya no quise ir a la escuela

¿Fue por gusto únicamente?

Si

¿En este momento tú has pensado que si te gustaría seguir estudiando o algo así?

No

¿Por qué razón no te gustaría seguir estudiando?

No se

En este caso cuando nazca tu bebé ¿te gustaría que estudiara?

Si

¿Por qué razón te gustaría que estudiara tú bebé?

Para que tenga un mejor futuro

¿en qué lugar realizabas tus estudios?

En Guadalupe victoria

¿Quién pagaba tus estudios?

Mis papás

Actualmente en la casa en la que vives ¿Quién es el que aporta dinero a la casa?

Pues entre todos

¿Quiénes son todos?

Mi suegro, mi cuñado y nosotros

¿tu pareja trabaja?

Si

¿en que trabaja?

Vendiendo carros

Tu consideras que ahorita que ya formas parte de una nueva familia ¿tendrías que trabajar en algún momento?

A lo mejor si

¿En qué te gustaría trabajar?

No se

¿Has trabajado en algún momento de tu vida?

No

¿Cómo consideras que es tu salud en este momento? Buena, regular, más o menos

Pues buena

¿Es buena?

Si

¿Es tu primer bebé?

Si

¿En dónde has atendido tu embarazo específicamente?

En el centro de salud de Guadalupe Victoria

¿Con que frecuencia vas?

Como

¿Cada cuánto vas a una cita?

Cada mes.

¿Cómo ha sido el trato que has recibido por parte de los médicos de la enfermera?

Bueno

¿Te han tratado bien?

Si

¿te han hecho algún estudio clínico o análisis de sangre?

Si

Sabes para que o de cuales estudios te han hecho

De la prueba de embarazo

¿Qué más?

Nada más

¿Cuánto gastas aproximadamente cuando vas a tus revisiones?

Nada

¿Por qué? ¿Te lo cubre algún seguro?

Si

¿Cuentas con seguridad social?

Si

¿Cuál seguro tienes?

El seguro popular

¿Cuánto tiempo tienes de embarazo ahorita?

4 meses

En esos cuatro meses ¿Tú has tenido algún problema de salud?

No

Que te enfermes muy seguido o que tengas que ir al médico por alguna emergencia

Casi no

¿Tú fumas o tomas?

No

¿alguien de tu familia lo hace?

Mis tíos

Pero viven contigo

A no

De la familia con la que vives

No

¿Cómo te llevas con las personas con las que vives?

Bien

En este caso ¿con tu pareja?

Bien

El ¿cuántos años tiene?

19

En algún momento ¿se ha presentado alguna situación conflictiva en tu núcleo familiar, alguna pelea o discusión?

A veces si

¿son muy frecuentes?

No

¿Cuál es el motivo de estas situaciones?

Pues luego tienen problemas

Y cuando llega a presentarse alguna situación de estas ¿Cómo la solucionan?

Se pelean y dejan de hablar

Pero luego ¿se comunican o hablan?

Si

Aparte de la familia con la que vives actualmente ¿cuentas con el apoyo de tus papás?

Si

¿De algún otro familiar?

Si también

¿Me quieres repetir con quien vives actualmente?

Con mi suegro y mi cuñado nada mas ellos

¿Cuándo nazca tu bebé quien lo cuidaría?

Pues yo y mi esposo

Únicamente ustedes

Pues mi mamá o así

Entonces actualmente ¿si cuentas con el apoyo de tu pareja?

Si

¿Cuánto tiempo llevas con él?

1 año

Me decías que tiene 19 años ¿verdad?

Si

La venta de carros es porque tienes un negocio

Porque su cuñado tiene un lote de carros y él le ayuda ahí a trabajar

Y ¿conoces a toda la demás familia de tu pareja? A sus tíos

No

Únicamente ¿con los que vives?

Aja

Entonces no tienes una convivencia cercana con sus familiares se podría decir

No solo con sus hermanas y su hermano nada más porque yo a los demás no los conozco

¿Conoces a sus amigos?

Si algunos

¿pasas tiempo con ellos cuando se llegan a encontrar o algo así?

No

La pareja que actualmente tienes ¿es el papa de tu bebé?

Si

¿Tenías planeado embarazarte a esta edad?

No

Ahora con el embarazo ¿Cuáles cambios consideras que vas a tener en tu vida?

Pues no se

Que consideras que va a cambiar responsabilidades no se cosas que tengas que hacer

Pues cuidarlo

Cuando se enteraron que estabas embarazada ¿Cuál fue la reacción de las personas con las que vives?

Pues estaban contentos

¿tus papas que dijeron?

Nada

¿pero se alegraron se enojaron?

No nada

¿Cuándo le dijiste a tu pareja, como reacción él?

Pues muy contento

¿Y tú como te sentiste?

También contenta

¿sabes en qué lugar te pueden ayudar en esta etapa de tu vida?

No

¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?

No

¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

1 nada más

¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

A los 14

Y en algún momento ¿utilizaste métodos anticonceptivos?

Si

¿Cuál utilizabas?

El implante

Actualmente ¿ya no utilizas nada?

No

¿Profesas alguna religión?

No

¿Qué costumbres o tradiciones realizan en tu casa? Que se reúnan en navidad o en año nuevo

Pues si

¿Cómo participas en esas actividades?

Pues así participamos para todo

¿tú que haces cuando hay una reunión familiar?

Nada

¿Qué realizas en tu tiempo libre?

Nada más ver tele

¿Actualmente tienes amigos?

Si

Ellos ¿te apoyan de alguna manera?

No

En esta etapa de tu vida ¿pasas tiempo con ellos o ya los dejaste de ver?

Ya no los eh visto

¿Desde cuándo más o menos?

Desde que deje de ir a la escuela

Entonces ya no pasas tiempo con ellos ni nada

No

Cuando los veías ¿Qué era lo que realizaban en sus tiempos libres?

Platicábamos y así

Ellos los conociste en ¿Dónde?

En la escuela

Ok ya acabamos te agradezco el que hayas querido participar en esta entrevista, ¿quieres aportar algo más a la entrevista?

No

En general ¿cómo has vivido estos 4 meses?

Bien