



**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA  
UNIDAD XOCHIMILCO**

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD**

**DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD**

**LICENCIATURA EN MEDICINA**

**“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS QUE INCIDEN EN EL EMBARAZO NO  
PLANIFICADO EN ADOLESCENTE USUARIAS DEL CST II SAN MATEO XALPA”**

**M.P.S.S GARCIA CABELLO ARIADNA LIZBETH**

**Matricula 2172043446**

**ASESOR**

 **32356**

**DR ALEJANDRO ALONSO ALTAMIRANO**

**AGOSTO 2023.**

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I</b>	

### **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS QUE INCIDEN EN EL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ADOLESCENTE EN EL CSTII SAN MATEO XALPA”**

1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2 Justificación.....	3
1.3 Marco teórico.....	4-10
1.4 Objetivo general.....	11
1.5 Objetivos específicos.....	11
1.6 Hipótesis.....	11
1.7 Metodología.....	12
1.7.1 Tipo de estudio.....	12
1.7.2 Población, criterios de inclusión, de exclusión.....	13
1.7.3 Variables.....	13
1.7.4 Definición operacional.....	14
1.7.5 Material y métodos.....	15-16
1.8 Resultados: cuadros y gráficas.....	17-24
1.9 Análisis de resultados.....	25-27
1.10 Conclusiones de la investigación.....	28-29
1.11 Anexos.....	30-31
1.12 Bibliografía.....	32-33

### **CAPITULO II CONCLUSIONES SOBRE EL SERVICIO SOCIAL**

1.1 En relación a su formación como persona.....	34
1.2 En relación a su formación profesional.....	35
1.3 En relación a su aportación a la comunidad.....	36
1.4 En relación con su institución educativa.....	37

## INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es la gestación que ocurre en mujeres de 10 hasta 19 años de edad, una condición que se encuentra en aumento en todo el mundo, principalmente en edades más precoces. Los adolescentes inician su vida sexual a temprana edad, los estudios refieren que inician en un promedio de edad de 13 -16 años. La experiencia sexual aparece a través de relaciones sexuales sin protección, lo cual los vuelve vulnerables a situaciones de riesgo como los embarazos no deseados y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). (1)

En México, el INEGI registró en 2021 que un total de 211 mil 81 mujeres menores de 20 años tuvieron un parto; de ellas, 3 mil 19 eran niñas menores a 15 años y 208 mil 62, adolescentes entre 15 y 20 años. (2)

El porcentaje de adolescente que inician vida sexual activa se ha visto un notable incremento en respuesta los siguientes factores: edad, región geográfica, origen étnico, nivel educativo bajo, nivel socioeconómico bajo, entorno familiar, ausencia de ambos padres, relación familiar, incitaciones sexuales por medios de comunicación.(3) Los nacimientos tempranos también pueden conducir a menores oportunidades para mejorar la calidad de vida de los adolescentes. Además, una parte importante de estos embarazos terminan en aborto, y muchos de ellos se llevan a cabo en condiciones de inseguridad. Sin duda, problemáticas asociadas al embarazo en la adolescencia. (4)

El propósito fundamental de este trabajo consiste en profundizar en el conocimiento del fenómeno, analizando los factores sociodemográficos que influyen en el embarazo adolescente en pacientes de edades de 10-19 años que se atienden en el CSTII San Mateo Xalpa ubicado en Carr. Xochimilco-Topilejo 255, Santiago Tepalcatlalpan, Xochimilco, 16800 Ciudad de México, CDMX., este documento se centra en factores sociodemográficos y hacer prevención de estos embarazos que se están presentando con un incremento, informarles a las usuarias del Servicio Amigables que proporciona información acerca de métodos anticonceptivos como su uso correcto y aclaración de dudas acerca de sexualidad, con la oportunidad de acudir la usuaria sola sin importar ser menor de edad, para una mejor comunicación, confianza entre el personal de salud y ella, brindándole confianza, respeto y confidencialidad.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el mundo los embarazos en la adolescencia temprana la OMS contempla que alrededor de 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. Teniendo en cuenta que las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo (5)

El embarazo en adolescentes es un fenómeno que ha cobrado importancia en los últimos años debido a que México ocupa el primer lugar en el tema, entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 12 a 19 años de edad. Asimismo, en México, 23% de las y los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y los 19 años. De estos, 15% de los hombres y 33% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. (6)

Entre los adolescentes que iniciaron su vida sexual, la gran mayoría (97 por ciento) conoce al menos un método anticonceptivo; sin embargo, más de la mitad no utilizó ninguno en su primera relación sexual. Así, aproximadamente ocurren al año 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años. (7)

En uno de esos embarazos hay mayor riesgo de desarrollo de enfermedades que pueden poner en riesgo la vida, por ejemplo, preeclampsia, parto pretérmino, diabetes gestacional o eclampsia. Por ello, "debe ser una estrategia disminuirlos, sobre todo para mejorar la salud de la mujer y disminuir la mortalidad materna".

Para comenzar la vida sexual debe tenerse madurez anatómica, emocional y psicosocial, "Después de los 21 años podría ser una buena etapa para iniciar la vida sexual y así disminuir factores de riesgo, como el embarazo adolescente". (8)

Este problema no solo afecta a la región de Xochimilco es un problema que abarca a distintas regiones de la republica mexicana, viéndose más afectadas aquellos estados con nivel socioeconómico bajo, que tengan un nivel educativo bajo, y regiones que no cuentan con información adecuada sobre temas de sexualidad, el Centro de Salud de San Mateo Xalpa cuenta con una población grande de adolescentes que acuden a su control prenatal.

## JUSTIFICACIÓN

En los últimos años, el incremento de los índices de maternidad adolescente es un motivo de preocupación en México, y también a nivel de la CDMX. El Centro de Salud de San Mateo Xalpa, no es la excepción, ya que se observa un gran aumento de casos de embarazo adolescente, con una marcada proporción de crecimiento en la franja etaria de 12 a 15 años y como consecuencia de esto el incremento de problemas relacionados con la maternidad. La maternidad en las adolescentes significa riesgos para la salud de ellas y la de sus hijos, desde que comienza, pues la mayoría son embarazos no planeados ni deseados.

La importancia de esta proyecto de investigación, en el ámbito de medicina, radica en la necesidad de generar acciones que contengan a la población, desde el punto de vista educativo, tanto para la población adolescente como la población adulta previniendo embarazos en adolescentes no deseados, mediante platicas informativas, sobre métodos de planificación familiar, sobre uso correcto de condón, sobre los servicios amigables que ofrece el CSTII San Mateo Xalpa que es un grupo para los adolescentes donde se informa temas de sexualidad y la identificación del factor sociodemográfico más prevalente en el embarazo adolescente.

## MARCO TEORICO

### Adolescencia

La OMS define La adolescencia como la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años. Representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud. (9)

Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno.

A pesar de que la adolescencia está considerada como una etapa saludable de la vida, en su transcurso se producen muertes, enfermedades y traumatismos en una proporción considerable. Gran parte de esos problemas se pueden prevenir o tratar. Durante esta fase, los adolescentes establecen pautas de comportamiento, por ejemplo, relacionadas con la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas y la actividad sexual, que pueden proteger su salud y la de otras personas a su alrededor, o poner su salud en riesgo en ese momento y en el futuro. (10)

Normalmente la dividen en tres fases; adolescencia temprana de 10 a 13 años, adolescencia media 14-16 años, adolescencia tardía de 17 a 19 años.

- **Adolescencia temprana:** abarca aproximadamente desde los 10 u 13 años. Se caracteriza fundamentalmente por el inicio de la pubertad, donde se producen los grandes cambios físicos, que afectan al crecimiento y maduración sexual, presión de sus compañeros para consumir alcohol y drogas, además participar en actividades sexuales. (11)
- **Adolescencia media:** entre los 14 y los 16 años. Caracterizada, sobre todo, por los conflictos familiares, debido a la importancia que adquiere el grupo, empieza los cambios a niveles psicológico, la construcción de su propia identidad, el cómo se ven y como quieren que los vean, (12)
- **Adolescencia tardía:** desde los 17 a los 19 años. Caracterizada por la reaceptación de los valores paternos y por asumir las tareas y responsabilidades propias de la edad adulta, comienzan también a sentirse más cómodos con su cuerpo (13)

### Embarazo adolescente

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.

La adolescencia es una de las etapas más difíciles para nosotros como seres humanos, ya que es un estado de inmadurez donde se busca una madurez, en la que corremos el riesgo de fracasar o cometer errores que dejarán huella en nuestra vida futura.

El embarazo en la adolescencia es ya un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto para los jóvenes como para sus hijos, pareja, familia, Ambiente y comunidad que los rodea. Algunas personas denominan el embarazo adolescente como la "sustitución de amor por sexo". (14)

### **Factores de riesgo**

Según la epidemiología un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud. (15)

Las causas del embarazo en la adolescencia son políticamente discutibles, de gran carga emocional, y numerosas. Se deben examinar muchos factores, además de la causa obvia que es que los adolescentes mantienen relaciones sexuales sin las medidas de Contracepción adecuadas. Como no hay ninguna contracepción efectiva al 100%, la abstinencia es la manera más segura para prevenir el embarazo.

El riesgo potencial para las adolescentes de quedar embarazadas incluye:

- Los tempranos contactos sexuales (la edad 12 años se asocia con un 91% de oportunidades de estar embarazadas antes de los 19 años, y la edad de 13 años se asocia con un 56% de embarazos durante la adolescencia).
- El uso temprano del alcohol y/u otras drogas, incluyendo productos como el tabaco
- Salir de la escuela, la carencia de un grupo de apoyo o pocos amigos. La carencia de interés en la escuela, familia, o actividades comunitarias.
- Percibir pocas o ninguna oportunidad para el éxito.
- Vivir en comunidades o escuelas donde los embarazos tempranos son comunes y considerarlo como una norma más que como una causa para su interés.
- Crecer en condiciones empobrecidas.
- Haber sido víctima de un ataque o abuso sexual, o cuando sus madres a su vez le han dado a luz antes de los 19 años. (16)

### **Entorno familiar**

El vínculo de apego con las figuras parentales es clave en el desarrollo de la subjetividad individual, por ello, la evaluación de variables de tipo familiar es un área objeto de estudio dentro de la prevención de los problemas de salud de adolescentes y jóvenes. Su comportamiento se vincula con la estructura familiar y la tipología relacional: la presencia de conflictos, el tipo de comunicación y el estilo educativo.

El embarazo de la adolescente puede significar una experiencia ambivalente para la familia. Por un lado, enfrenta el embarazo como un accidente en la vida, ayudando a la adolescente a superarlo para que pueda proseguir el curso de desarrollo delineado para su vida. Por otro lado, es percibido como un fracaso de la adolescente y de ellos mismos como padres. Por esto, pueden darse situaciones en las que los padres presenten más dificultades para ofrecer el apoyo adecuado a las jóvenes y a sus hijos. (17)

En las sociedades occidentales, la estructura familiar, la ausencia de uno o ambos progenitores y sufrir violencia están asociados a la actividad sexual precoz, así como no tener buena relación familiar, falta de supervisión, control o afecto; el entorno familiar también está relacionado con el número de parejas y con la utilización de métodos anticonceptivos (18)

### **Factores socioculturales**

Los factores culturales que se asocian al embarazo en adolescentes fueron: el inicio temprano de relaciones coitales en la etapa de la adolescencia media (14 a 16 años), inicio de relaciones coitales por voluntad propia, falta de planificación familiar el no uso de métodos anticonceptivos el bajo nivel de instrucción de los padres, antecedente de madre embarazada en la etapa de la adolescencia, clima familiar indiferente y el no tener una familiar nuclear completa. (19)

### **Factores educativos**

El embarazo precoz compromete las oportunidades de desarrollo de las adolescentes, pues al desvincularse del sistema educativo se genera un obstáculo para la culminación de la educación formal, lo que consecuentemente repercute en desventajas en torno a la inserción laboral y productiva, así como también las vuelve vulnerables a la pobreza, la violencia, los ilícitos y la exclusión social, Durante la última década, tanto en México como en otros países de la región latinoamericana, el estudio del vínculo maternidad adolescente y rezago o abandono escolar ha cobrado mayor interés; no obstante, es un problema complejo y multicausal que requiere mayor reflexión con información actualizada desde una perspectiva nacional.(20)

## **Nivel educativo**

- **Analfabeta:** incapacidad de saber leer y escribir (lingüística), que se debe a la falta de aprendizaje. Es habitual y característico en países en el que hay mucha falta de escolarización y pobreza. (21)
- **Primaria:** La educación primaria o también conocida como educación básica, se encarga de afianzar la adecuada alfabetización (escritura, lectura, cálculo básico) así como algunos aspectos culturales de importancia general.
- **Secundaria:** La Educación Secundaria es el nivel educativo que se ofrece en cinco años; es necesaria para iniciar sus estudios académicos pre universitarios, carreras técnicas e universitarias. (22)

## **Educación sexual**

Según la OMS “La educación sexual integral (ESI) brinda a los jóvenes información precisa y apropiada para su edad sobre la sexualidad y su salud sexual y reproductiva, la cual es fundamental para su salud y supervivencia.”

La educación sexual dota a los niños y jóvenes de los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que les ayudarán a proteger su salud, desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas, tomar decisiones responsables y comprender y proteger los derechos de los demás.

Se ha demostrado sistemáticamente que una educación sexual de alta calidad ofrece resultados positivos de salud a lo largo de toda la vida. Es más probable que los jóvenes se inicien más tarde en la práctica de actividades sexuales, y que cuando tengan relaciones sexuales lo hagan de forma más segura, si están mejor informados sobre su sexualidad, salud sexual y derechos. (23)

A través de la educación sexual también se les ayuda a prepararse ante los cambios físicos y emocionales que se producen al crecer, y a saber gestionarlos mejor, entre otros los producidos durante la pubertad y la adolescencia, al tiempo que a estar instruidos en el respeto, el consentimiento y donde acudir en caso de necesitar ayuda. Esto a su vez reduce los riesgos de violencia, explotación y abusos. (24)

## **Factores económicos**

Los factores socioeconómicos y demográficos en los que se desenvuelve un individuo afectan de forma directa a la salud individual y comunitaria. Asimismo, el control y seguimiento de distintas patologías y/o eventos considerados fisiológicos, pero que en su evolución pueden entrañar algún riesgo, tales como el embarazo, pueden verse afectados por condicionantes ajenos al proceso físico en sí:

Las malas o bajas condiciones socioeconómicas, así como la ignorancia y la pobreza constituyen factores causales muy importantes, tanto del embarazo adolescente como del inicio precoz de las relaciones sexuales. Por ello se observa cómo la fecundidad adolescente no se distribuye de forma homogénea entre los diferentes estratos sociales, apreciándose zonas de elevada prevalencia dentro de una misma área geográfica. (25)

### **Riesgos perinatales en el embarazo**

El embarazo en la adolescente se asocia con mayor riesgo de complicaciones perinatales, casi todas susceptibles de prevención o tratamiento. Algunas de esas complicaciones se inician antes del embarazo y se agravan durante este proceso, derivado de la poca o nula asistencia médica en esta etapa. Las principales complicaciones que describe la OMS son: hemorragias graves, infecciones, preeclampsia, eclampsia y las que se manifiestan durante el parto. (26)

El embarazo adolescente ha sido asociado con el incremento en la incidencia de resultados adversos perinatales y maternos. La adolescente embarazada es motivo de gran preocupación porque los conocimientos médicos actuales relacionados con ella confirman su tendencia a sufrir problemas serios de salud que transmite a su hijo con el resultado lógico de un incremento en la morbi-mortalidad perinatal. (27)

Numerosas investigaciones realizadas demuestran que los partos prematuros en las pacientes adolescentes estarían más bien relacionados con factores como el bajo nivel socioeconómico más que la adolescencia por sí misma; sin embargo, una serie de estudios realizados en poblaciones de similares características, demuestran que el riesgo de parto prematuro es mayor en las pacientes adolescentes embarazadas. Otras publicaciones han determinado que el riesgo de parto prematuro en las pacientes adolescentes es mayor mientras menor es la edad de la paciente, siendo el grupo de verdadero riesgo las adolescentes que se encuentran entre los 10 y los 15 años, no existiendo diferencias en el grupo entre 16 y 19 años con respecto a las pacientes adultas. (28)

Con respecto al peso de los recién nacidos de madres adolescentes, en la mayoría de los estudios se encuentra una frecuencia mayor de recién nacidos de bajo peso de nacimiento, pareciendo ser el principal riesgo del recién nacido de madre adolescente, con cifras de aproximadamente el 18%. En este sentido es interesante destacar que numerosas publicaciones sobre embarazo adolescente revelan una frecuencia mayor de recién nacidos pequeños para la edad gestacional con respecto al grupo de las madres adultas. (29)

En lo que respecta a las a la vía de culminación del parto, se señala que mientras más joven es la adolescente, mayores son las alteraciones que pueden ocurrir en relación al parto. Esto es debido probablemente a una falta de desarrollo de la pelvis materna, lo que condicionaría una mayor inci-



meses de diciembre y enero, mientras que las más altas en los meses de abril, mayo o junio. La temperatura mínima promedio es de 7.2 °C, mientras que la temperatura máxima promedio es de 23.2 °C.

Superficie territorial: De acuerdo a los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010) Los principales usos de suelo son urbano y de conservación. Entre el uso de suelo urbano se encuentran el habitacional, equipamiento, áreas verdes y espacios abiertos.

## **OBJETIVO GENERAL**

- Identificar el factor sociodemográfico de mayor prevalencia en el embarazo adolescente en el CSTII San Mateo Xalpa en el periodo de agosto 2023 a Julio 2024

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Realización de encuestas que permita identificar el factor de mayor prevalencia en la toma de decisiones en las adolescentes embarazadas que acuden al CSTII San Mateo Xalpa
- Analizar mediante programas de Excel la recopilación de datos, para poder determinar y dar a conocer el factor de mayor prevalencia
- Informar mediante pláticas sobre educación sexual, métodos anticonceptivos, la importancia de planificación familiar
- Dar a conocer el Programa de servicios amigables dedicadas a los adolescentes y que tengan la confianza de acercarse y preguntar sus dudas acerca de la sexualidad para aclaración de dudas.
- Capacitación al personal de salud sobre el impacto que genera el incremento de embarazos en adolescentes.

## **HIPOTESIS**

- El embarazo en mujeres adolescentes de 10-19 años del CSTII San Mateo Xalpa se verán afectados por los factores sociodemográficos para aumentar la incidencia y prevalencia de embarazo en el periodo de agosto 2023-Julio2024

## **METODOLOGIA**

El tipo de estudio que se analizara será cuantitativo puesto que se tomara a un grupo determinado de mujeres en edades de 10 a 19 años, descriptivo puesto que nos dedicaremos a reunir información mediante encuestas realizadas a pacientes que cumplan con el criterio de grupo etario, para posteriormente recopilar información y cuantificarla a través de la estadística para posteriormente hacer el análisis de datos y de corte transversal ya que se llevara a cabo en un tiempo determinado , durante el periodo de agosto del 2023 a Julio 2024 en el cual es el periodo de promoción del servicio social.

La población cautiva serán las adolescentes embarazadas que se encuentran dentro del Centro de Salud TII San Mateo Xalpa con un total de 60 participantes, están serán captadas en la sala de espera, durante la consulta, en ferias de salud que se realicen dentro de la población.

### **Población y muestra**

La población estuvo constituida por 60 adolescentes entre 10 a 19 años, de las cuales llevan su control prenatal dentro del CSTII San Mateo Xalpa o que pertenecen dentro de la región cautiva en un lapso de tiempo de agosto 2023 a Julio 2024.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos que se utilizó fue la encuesta, y el instrumento el cuestionario. El cual fue aplicado a la muestra de la población de adolescentes embarazadas, previo consentimiento informado, a fin de cumplir con la parte ética y no transgredir los derechos de las adolescentes.

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- ✓ Adolescentes que se encuentren embarazadas entre 10-19 años
- ✓ Adolescentes embarazadas que pertenezcan al CSTII San Mateo Xalpa o dentro del pueblo
- ✓ Adolescentes embarazadas que deseen participar

## **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- ✓ Mujeres embarazadas que no entren dentro del rango de edad
- ✓ Mujeres embarazadas que no pertenezcan al Pueblo de San Mateo o al CSTII San Mateo Xalpa

## **VARIABLES**

### **VARIABLE DEPENDIENTE**

- ✓ Adolescentes embarazadas de 10-19 años

### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Factores sociodemográficos

- Nivel educativo
- Factor socioeconómico
- Educación sexual

## DEFINICIONES OPERACIONALES

Concepto	Definición conceptual	Definición operacional	Método de investigación
Edad	Se refiere a la vida o tiempo que se vive (Escorcía, 2013).	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el día de la aplicación de la encuesta a las adolescentes de 10 a 19 años que cursen con embarazo.	Encuestas realizadas a adolescentes embarazadas
Escolaridad	Nivel de educación de una población determinada (INEGI, 2015).	Nivel educativo concluido de las adolescentes de 10 a 19 años que hayan tenido un embarazo en la adolescencia	
Estado civil	Es el conjunto de situaciones, de especial carácter, permanencia y relevancia o de cualidades por estar en cada una de estas situaciones, que tiene cada persona (Savigny, 2011).	El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	
Ocupación	Conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo (Comité de ciencia de la Ocupación).	Conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeñan las adolescentes de 10 a 19 años	
Embarazo en la adolescencia	Es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad entre los 10 y los 19 años (OMS, 2009).	Estado fisiológico del embarazo precoz ocurrido en la adolescencia entre los 10 a 19 años, el cual inicia con la fecundación y termina con el parto y nacimiento del producto.	
Determinantes de riesgo	Cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad (OMS, 2002)	Elementos o circunstancias que conllevan a causar un embarazo entre los 10 y 19 años.	

## **MATERIALES Y METODOS**

Tipo de estudio realizado para dicha investigación, descriptivo permitiendo una familiarización con la realidad y ofreciendo así un primer acercamiento al problema, para luego poder describir propiamente la realidad de la situación, buscando establecer conclusiones y explicaciones para enriquecer o esclarecer las teorías trabajadas y las posibles causas predisponentes del embarazo adolescente.

Con análisis cuantitativo para investigar, analizar y comprobar la información y datos obtenido en base a una encuesta realizada por los pasantes del Centro de Salud de San Mateo Xalpa en un periodo de agosto 2023 a Julio 2024.

### **Muestra:**

- Se utilizó un método de muestreo no probabilístico de tipo intencional. Las encuestas fueron entregadas y recogidas a las usuarias del Centro de Salud de San Mateo Xalpa durante la consulta de control prenatal, sala de espera y cursos de embarazo, previo a un consentimiento informado en el cual se informa acerca del propósito de dichas encuestas. Se realizaron en diferentes días, previa autorización de las autoridades correspondientes del Centro de Salud, durante un periodo de 2 meses para la recolección de datos.

### **Instrumento de recolección de información:**

- La recolección de información (previa autorización, correspondiente, de las autoridades escolares) fue obtenida por medio de una encuesta, realizada por los pasantes pertenecientes al Centro de Salud de San Mateo Xalpa, junto con un Consentimiento informado, (Ver anexos 1y 2) tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión mencionados con anterioridad en dicho trabajo.

### **Análisis de la Información:**

- Los datos de las alumnas encuestadas, se registraron en planillas exclusivamente diseñadas en (Excel), y fueron organizadas con los siguientes datos a completar: edad, Lugar de nacimiento, estado civil, etc.
- Los datos obtenidos fueron analizados cuantitativamente y a través de la estadística descriptiva.
- Los datos, fueron almacenados en un sistema computarizado (Excel) y los resultados derivados representados en gráficos de barra/columna con sus respectivos porcentuales y explicaciones.
- Las variables en estudio fueron comparas y analizadas en función a resultados de estudios previos vinculados al embarazo adolescente a nivel provincial, nacional y mundial.

## Ética

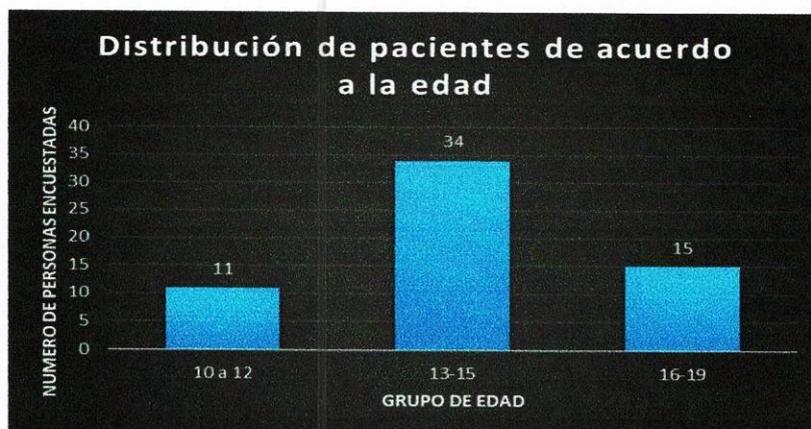
- Los datos resultantes fueron guardados y protegidos para evitar su difusión. Se obtuvo la autorización de las autoridades correspondientes del Centro de salud de San Mateo Xalpa para poder llevar adelante dicho trabajo, además de la voluntad y buena predisposición de los educandos para responder las encuestas.

## RESULTADOS

### Resultados generales

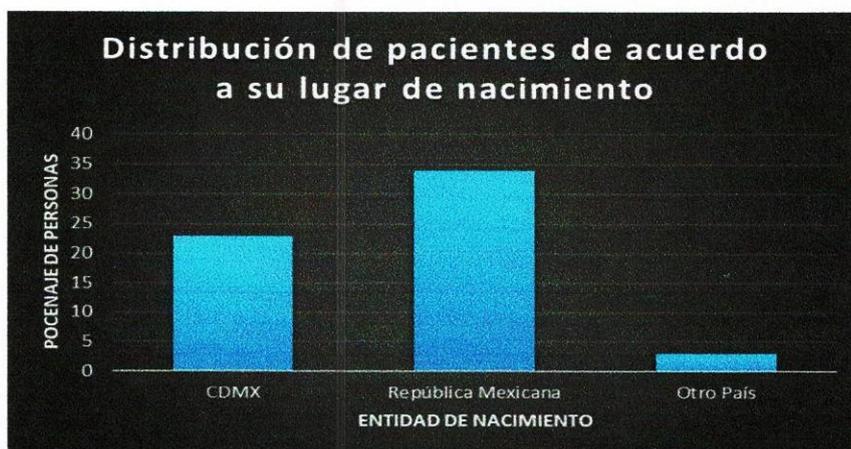
#### 1.-Edad de los encuestados

EDAD	Total	Porcentaje%
10-12	11	18.33%
13-15	34	56.66%
16-19	15	25%



Grafica1. Distribución Porcentual de pacientes de acuerdo a la edad  
2.- Lugar de nacimiento

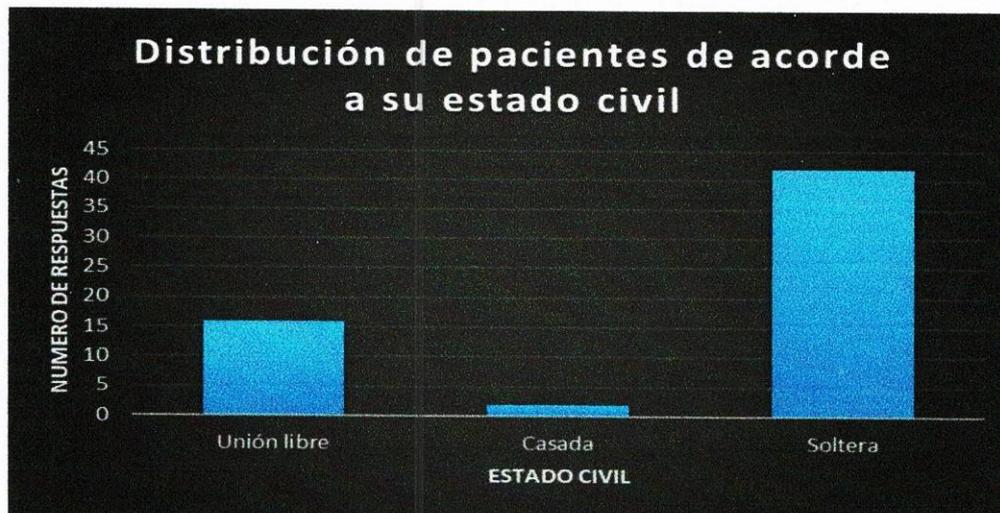
Lugar de nacimiento	Total	Porcentaje
CDMX	23	38.33%
República Mexicana	34	56.66%
Otro País	3	5%



Grafica 2. Distribución porcentual de pacientes de acorde a lugar de nacimiento

### 3.- Estado civil

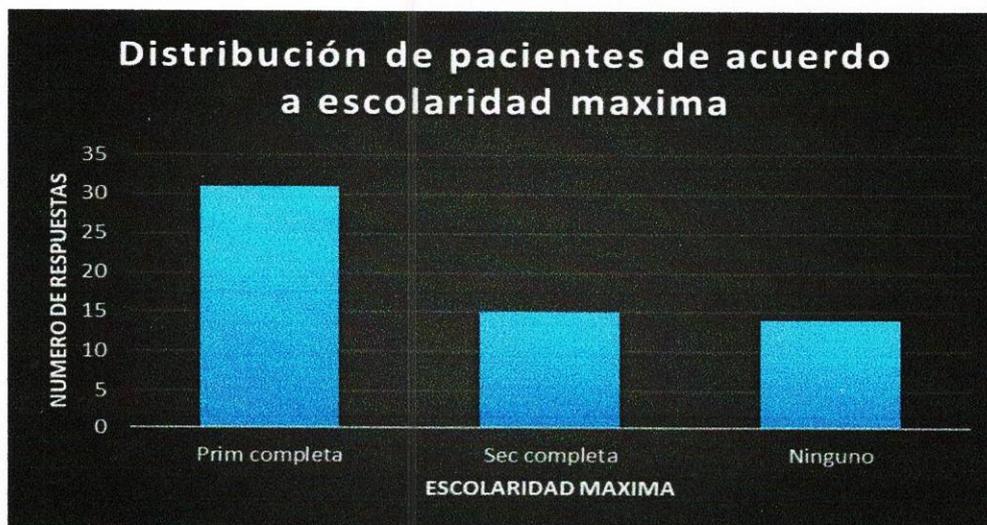
Estado civil	Total	Porcentaje
Unión libre	16	26.66%
Casada	2	3.33%
Soltera	42	70%



Grafica 3. Distribución porcentual de pacientes de acuerdo a su estado civil

### 4.-Grado Máximo de estudios

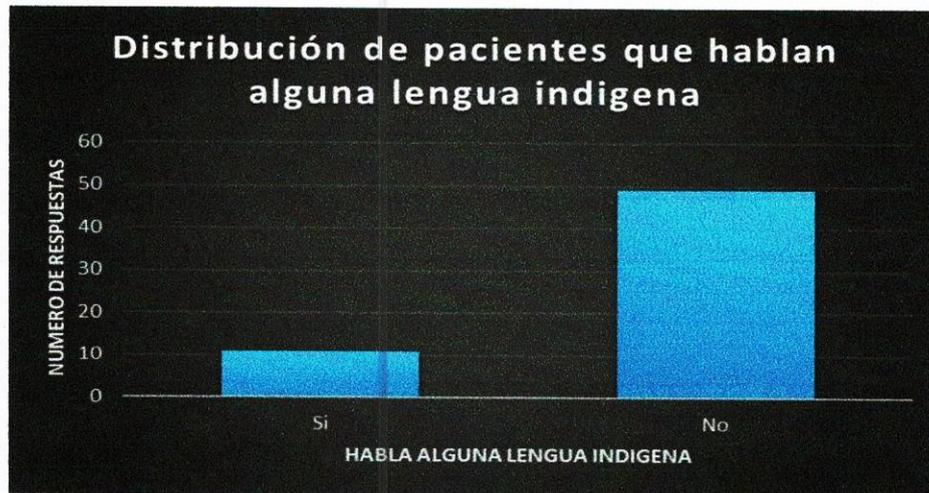
Grado Máximo de estudios	Total	Porcentaje
Prim completa	31	51.66%
Sec completa	15	25%
Ninguno	14	23.33%



Grafica 4. Distribución porcentual de pacientes de acuerdo a su escolaridad maxima.

### 5.- Habla alguna lengua indigena

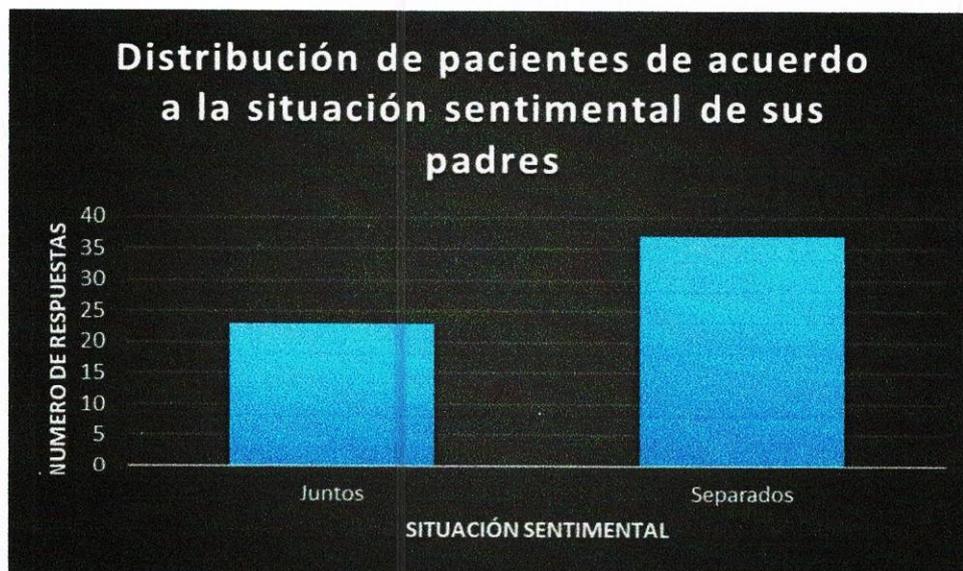
Habla lengua indigena	Total	Porcentaje
Si	11	18.33%
No	49	81.66%



Grafica 5. Distribución porcentual de pacientes de acuerdo si hablan alguna lengua ingena.

### 6.- Situacion de padres

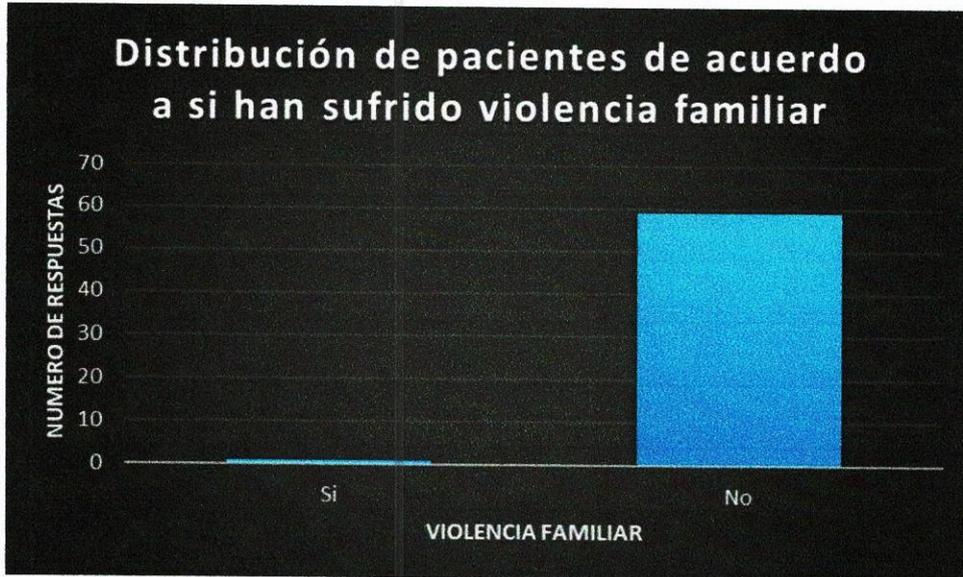
Situación de padres	Total	Porcentaje
Juntos	23	38.33%
Separados	37	61.66%



Grafica 6. Distribución porcentual de pacientes de acuerdo a la situación sentimental de sus padres

**7.- Sufres violencia intrafamiliar**

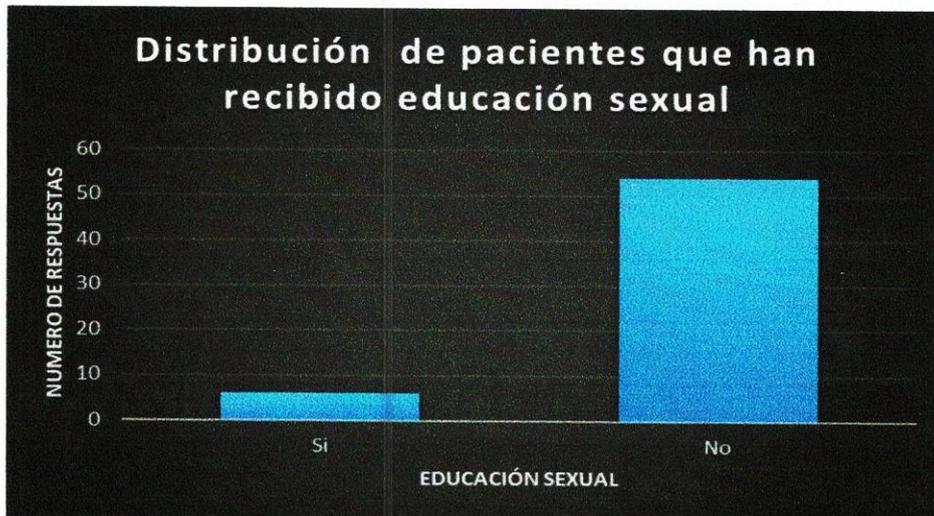
Violencia familiar	Total	Porcentaje
Si	1	1.66%
No	59	98.33%



**Grafica 7. Distribución porcentual de pacientes que han sufrido violencia familiar.**

**8.- Recibiste Educación sexual en la escuela**

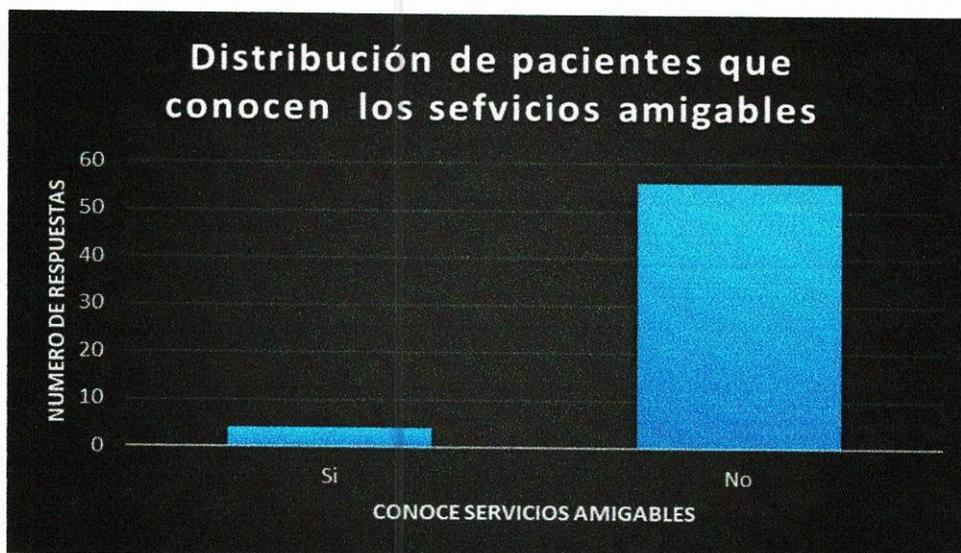
Educación sexual	Total	Porcentaje
Si	6	10%
No	54	90%



**Grafico 8. Distribución porcentual de pacientes que han recibido educación sexual.**

**9.- Conoces o has oído hablar de los Servicios Amigables que Ofrece el Centro de salud**

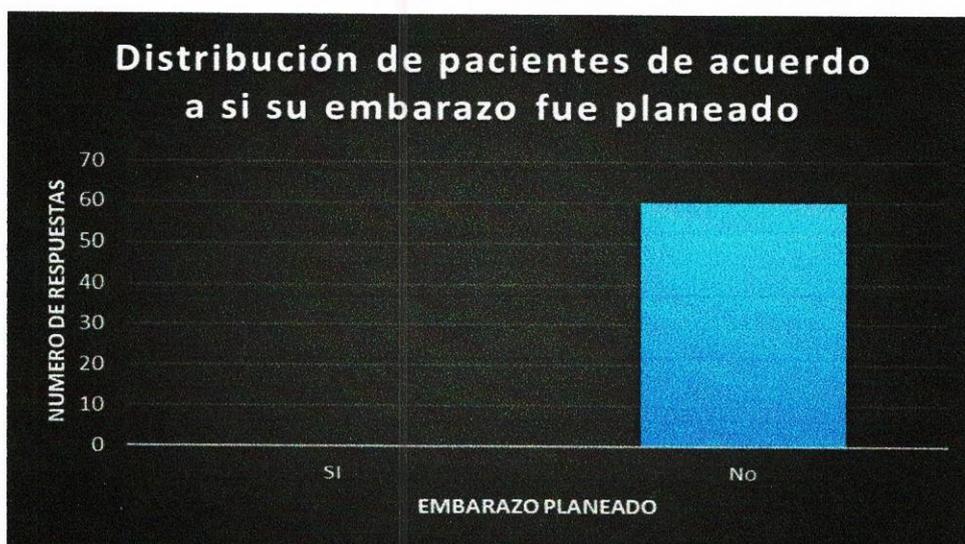
Servicios Amigables	Total	Porcentaje
Si	4	6.66%
No	56	93.33%



**Grafica 9. Distribución porcentual de pacientes que conocen los servicios amigables.**

**10 Tu embarazo fue planeado**

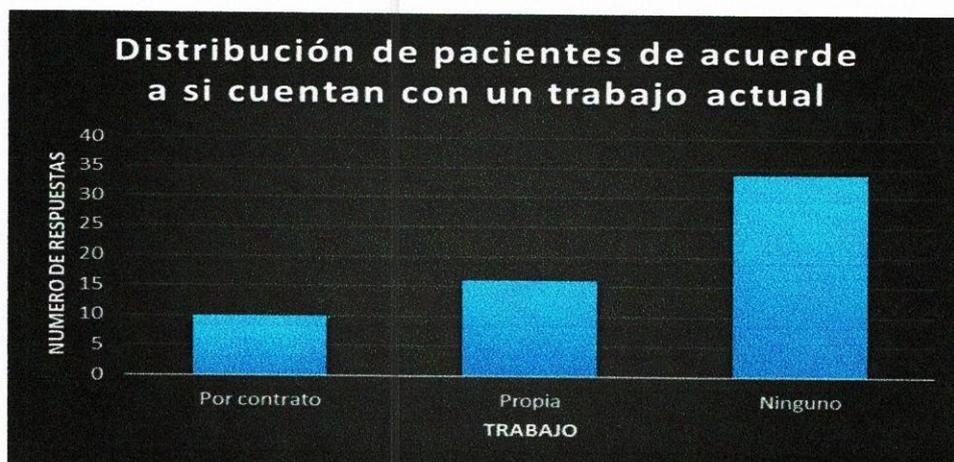
Embarazo planeado	Total	Porcentaje
Si	0	0%
No	60	100%



**Grafica 10. Distribución porcentual de pacientes que su embarazo fue planeado.**

### 11.- Cuenta con trabajo actualmente

Trabajo empleado	Total	Porcentaje
Por contrato	10	16.66%
Propia	16	26.66%
Ninguno	34	56.66%

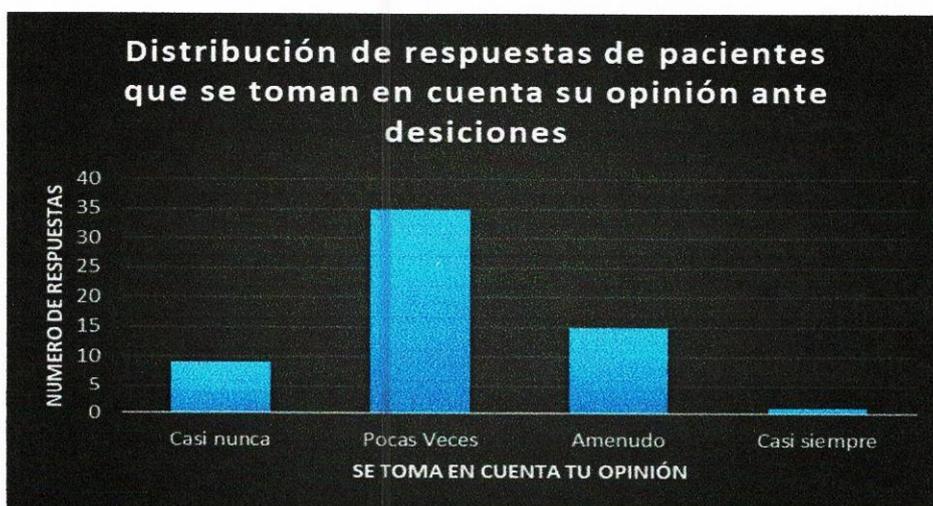


Grafica 11. Distribución porcentual de pacientes que cuentan con un trabajo actual.

### Tabla

#### 1.- Se toma en cuenta mi opinión ante desiciones para asuntos importantes de la familia

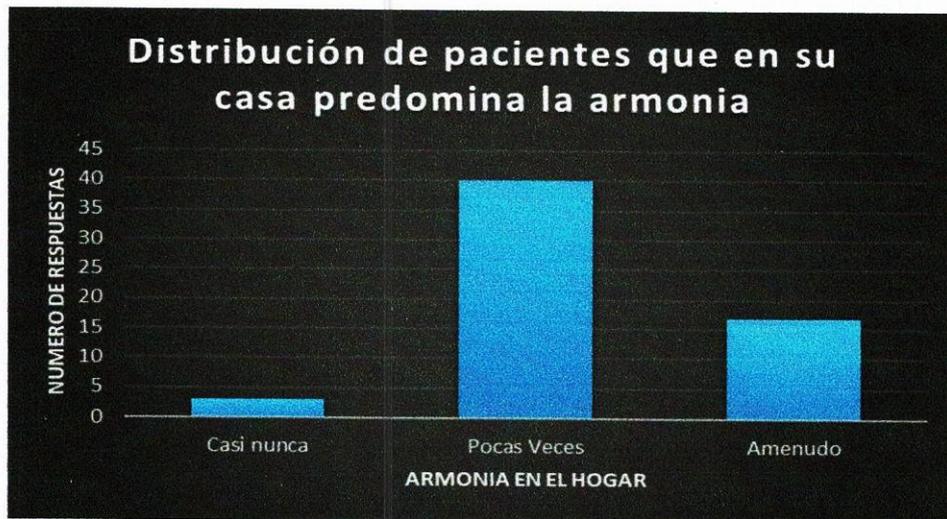
Pregunta	Total	Porcentaje
Casi nunca	9	15%
Pocas Veces	35	58.33%
Amenudo	15	25%
Casi siempre	1	1.66%



Grafica 12. Distribución porcentual de pacientes que se toma en cuenta su oipnión ante desiciones o asuntos importantes de la familia.

**13.- En mi casa predomina la armonía**

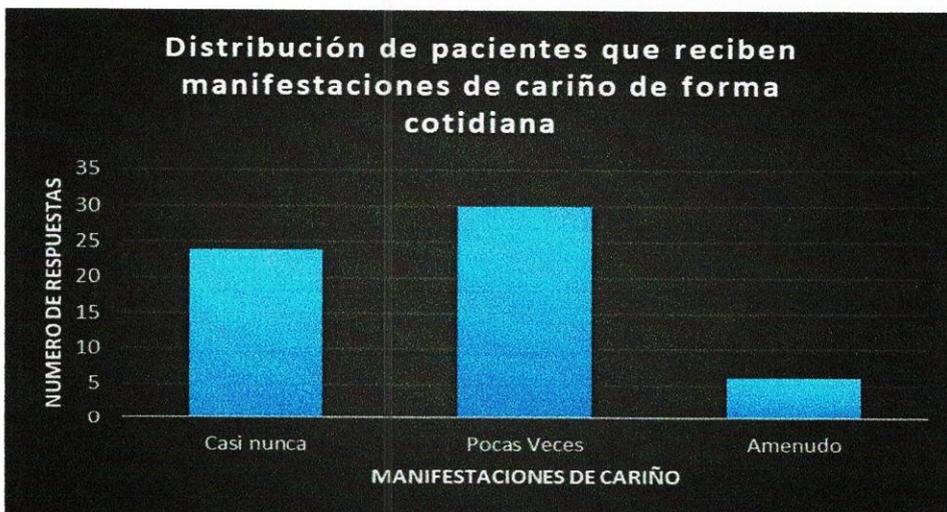
Pregunta	Total	Porcentaje
Casi nunca	3	5%
Pocas Veces	40	66.66%
Amenudo	17	28.33%



**Grafica13.** Distribución porcentual de pacientes que en su hogar predomina la armonía.

**3.- Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana**

Pregunta	Total	Porcentaje
Casi nunca	24	40%
Pocas Veces	30	50%
Amenudo	6	10%



**Grafica 14.** Distribución porcentual de pacientes que reciben muestras de cariño de forma cotidiana.

**15.- Podemos tener una charla tranquila sin llegar a los conflictos**

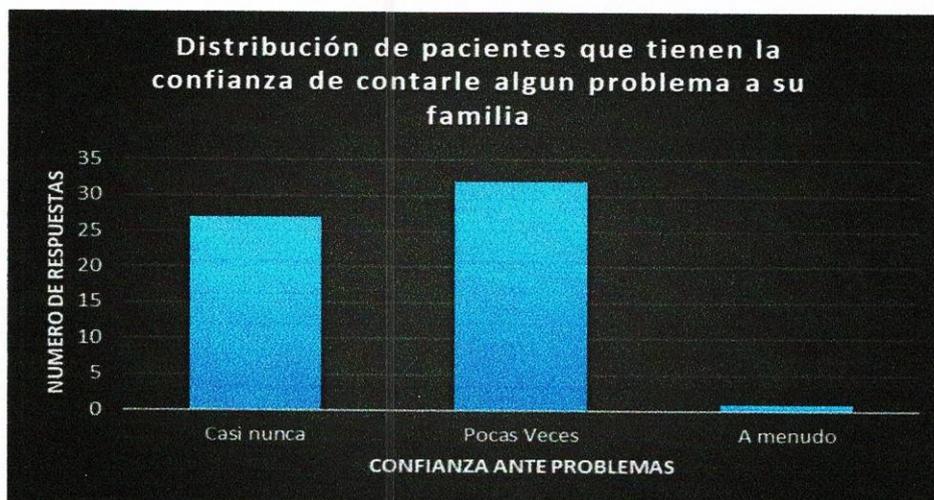
Pregunta	Total	Porcentaje
Casi nunca	3	5%
Pocas Veces	57	95%



**Grafica 15.** Distribución porcentual de pacientes que pueden tener una charla tranquila sin llegar a los conflictos en su familia.

**16.- Si tengo algún problema, tengo la confianza de contárselo a mi familia**

Pregunta	Total	Porcentaje
Casi nunca	27	45%
Pocas Veces	32	53.33%
A menudo	1	1.66



**Grafica16.** Distribución porcentual de pacientes que tienen confianza de contarle algún problema a su familia.

## ANALISIS DE RESULTADOS

Los resultados de esta investigación permitieron identificar los determinantes de riesgo del embarazo en la adolescencia, ya que hoy en día es un problema grave de salud que se ha visto incrementado y por lo tanto hay diversos determinantes de riesgo como lo son los individuales, familiares y los sociodemográficos. A continuación se analizarán cada uno de estos resultados de acuerdo con cada una de las variables correspondientes de las preguntas.

En primer lugar, un punto importante a destacar dentro de esta investigación es que el 100% de las adolescentes encuestadas no planearon el embarazo, ellas no deseaban o no estaban dentro de sus planes embarazarse, la edad que presentan mayor embarazo adolescente son de 13 a 15 años con más de la mitad de respuesta con un porcentaje de 56.66% y esto se puede asociar a que en esta etapa presentan demasiados cambios emocionales y físicos dentro de los cuales, es el no ser comprendido por el núcleo familiar, se empiezan a dar los noviazgos adolescentes, que muchas veces se ven influenciados por los medios de comunicación, la falta de identidad y la aceptación por grupos sociales y amistades es el grupo etario que se encuentra dentro de la etapa de la secundaria donde también se ve influenciado la mayoría por adicciones que empiezan a tener como es el alcohol, tabaco y probar ciertas sustancias que llegan a causar un mal dentro de las y los adolescentes, después de este grupo etario se encuentran las adolescentes de 15 a 19 años con un total de 15 lo que representa un 25% del total de las encuestadas, por último se encuentra el grupo etario de adolescentes de 10 a 12 años que vienen representando un 18.33% del 100% de las encuestadas para este trabajo de investigación realizada en el CSTII San Mateo Xalpa.

Con un 56.66% la mayoría de las participantes que fueron entrevistadas para este trabajo de investigación observamos que son de algún estado de la república mexicana dentro de los estados más mencionados por las usuarias encontramos Guerrero, Chiapas, Oaxaca, Chihuahua, dentro de estos estados mencionaban regiones que se encontraban dentro de zonas marginales y dentro de la zona que no cuentan con todos los servicios de urbanización como lo es el agua, drenaje, luz, motivó por el cual vinieron a CDMX para una mejor vida, y oportunidad de trabajo y superación personal, también encontramos con un 38.33% de usuarias que si son originarias de la CDMX y con un 5% que son de otro país pero que ya radican en la CDMX específicamente en la localidad de San Mateo Xalpa y que llevan su control prenatal en el CSTII San Mateo Xalpa esto debido a la migración de individuos con la esperanza de llegar a EU, para obtener una mejor vida y poder salir de la pobreza de sus países de origen, ya que mencionan las usuarias que dentro de su país de origen se vive una represión a las personas y que el gobierno de su país se vive con represión sin oportunidades de poder de superación.

El grado máximo de estudio de la mayoría de las adolescentes con un 51.66% corresponde a la primaria completa, secundaria con un 25% y un 23.33% ninguno ya que mencionan que la educación en ciertas regiones donde habitan solo son para ciertas personas y en su hogar prevalece el machismo motivo por el cual muchas de las adolescentes encuestadas no acuden a la escuelas, un factor muy importante puesto que dentro de las redes sociales hay mucha información falsa y no poder distinguir entre lo que es bueno ponen en riesgo de caer en información falsa, de las adolescentes encuestadas que asisten a la escuela un 90% con un total de 54 adolescentes niegan haber recibido durante su educación primaria inclusive la secundaria recibir educación sexual hablar sobre temas de sexualidad en esta época se sigue viendo como un tabú y es un problema que debemos resolver dentro de la educación para poder hablar sobre los y las adolescentes de cambios en el cuerpo de la adolescencia, uso correcto de preservativo para poder evitar un incremento en el porcentaje de embarazos no deseados en este grupo etario y con un mínimo porcentaje de las adolescentes con un 10% si han recibido educación sexual en la institución educativa donde acude, dentro de la población encontramos que un total de 11 adolescentes que representa un 18.33% del 100% de las encuestadas hablan alguna lengua indígena motivo por el cual refieren no poder expresar sus inquietudes o dudas durante las consultas de control prenatal este punto como médicos de primer contacto debemos de tener consideración y entendimiento para que la paciente se sienta en confianza y poder lograr una buena comunicación medico paciente.

El CSTII San Mateo Xalpa ofrece el Servicios Amigables para adolescentes muchas adolescentes encuestadas no sabían de este servicio que ofrece con un 93.33%, motivo por el cual no se habla durante la consulta muchas veces solo nos enfocamos al motivo de consulta sin hablarles de este servicio tan importante que tenemos para ellos en el cual ellos se podrán acercar sin problema y algo muy importante es que pueden acudir sin compañía de sus padres para platicas y aclarar inquietud que tengan, al igual que se ofrece información sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, se les explica los efectos adversos de cada método la duración, la colocación, también se da un curso acerca de la colocación correcta de los preservativos tanto masculinos y femeninos el poder practicar ya que se cuentan con modelos anatómicos reales para la explicación de este, también contamos con un modelo anatómico en el cual se explica la colocación de implante subdermico.

La mayoría de las adolescentes se encuentran en una situación sentimental soltera (70%) que representa un 42 respuestas de las adolescentes encuestadas y unión libre (26.66%) que es un total de 16 adolescentes encuestadas, no cuentan con el apoyo de su pareja, esto va de la mano con los ingresos que obtienen ya que más de la mitad no cuentan con un trabajo refiriendo que por la edad no se los dan y que son 100% dependientes de sus padres con un 26.66% trabajan por su cuenta propia y con 1.66% cuentan con trabajo por contratos no cuentan con trabajos fijos y motivo por el cual mencionan que hay meses en los cuales no tienen ingresos y tienen que dividir el dinero que reciben para poder guardar para las semanas en las cuales sus ingresos llegan a ser de 0 pesos y

dentro de las adolescentes encuestadas un 3.33% se encuentran casadas, pero no por decisión propia si no por la estigmatización que refieren sus padres de ser madres solteras, que esto todavía se ve muy marcado dentro de la sociedad y en la localidad.

Uno de los motivos de los embarazos adolescentes como antes lo mencionaba es la relación familiar que conllevan con sus padres la situación de los padres la mayoría de las encuestadas refieren que sus padres están separados con un total de respuestas de 37 lo que representa un 61.66%, sin embargo la convivencia con sus dos padres es mala, no se les toma en cuenta, no pueden platicar de algún problema con su familia por el miedo de como reaccionaran sus padres, ya que la mayoría de las veces se llegan a los conflictos, gritos, inclusive golpes y es bien sabido que la familia es una parte importante en la vida y más en la etapa de adolescencia en la cual se encuentran en constante cambios tanto hormonales, físicos, comportamiento un buen acompañamiento en la familia una buena comunicación ayudaría a disminuir los embarazos en adolescencia, sentirse escuchados, apoyados por el núcleo familiar y con un total de 23 respuestas de las adolescentes que representan un 38.33% respondieron que sus padres se encuentran juntos pero la convivencia familiar entre los integrantes de la familia es mala.

Cabe destacar que más de la mitad de las adolescentes con un porcentaje de 58.33% durante la entrevista no se toman en cuenta su opinión sobre asuntos importantes que incuben a la familia y con un porcentaje mínimo de 1.66% casi siempre se toma su decisión en los temas de la información lo que representa únicamente 1 persona, la armonía en su casa no prevalece o mínimamente refiriendo que muy pocas veces el ambiente en su familia predomina la armonía , no hay manifestaciones de cariño por parte de sus padres casi nunca con un 46% seguido de la respuesta de pocas veces con un porcentaje de 50%, no hay suficiente confianza para la comunicación entre ,los padres y adolescentes de poder comunicar a sus padres sobre un asunto o conflicto que tengan.

## CONCLUSIÓN

En la investigación de Rodríguez, Cala, Nápoles, Milán, y Aguilar (2017) en México “resultaron factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia el tener sus primeras relaciones sexuales entre los 12 y 19 años y no poseer conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia” (p.29), lo que indica que la educación sexual a los adolescentes dentro de las familias y en las escuelas debe estar dirigida a la implementación de métodos anticonceptivos y, de esta manera, prevenir los embarazos adolescentes.

En contraste con los resultados del proyecto en el cual se encontró que las edades de mayor prevalencia de embarazos adolescentes son a los 13 a 15 años y dentro de los factores de riesgos se encuentran problemas familiares, nivel educativo de las encuestada que fue la primaria completa y también no conocer acerca de los métodos de planificación familiar que existen.

El objetivo es erradicar los embarazos infantiles, disminuirlos en las adolescentes de 15 a 19 años y contrarrestar las brechas sociales, económicas y de género. Todo lo anterior desde el respeto a los derechos sexuales y reproductivos de la niñez y la adolescencia, vulnera los derechos sexuales, reproductivos, de salud, de educación, entre otros, de las mujeres y niñas. Sus consecuencias no solo limitan la posibilidad de una buena calidad de vida de las y los hijos, sino que repercuten en las personas adolescentes y en la comunidad.

La investigación de Catherine Menkes y Leticia Suárez en México, sobre embarazo y sexualidad en adolescencia se encontró en su investigación mayor cantidad de adolescentes embarazadas convivientes solo con la madre, y que esto puede llevar a una inadecuada atención de las necesidades del adolescente debido a la carga laboral, del hogar y económica que recae sobre la madre, en comparación con nuestra investigación que se encontró similares resultados al encontrar que la situación civil de las adolescentes embarazadas se encuentran solteras y la mayoría de las adolescentes encuestadas viven con sus padres, que dentro de este aspecto se encuentra con más del 50% de las respuestas que la situación de sus padres se encuentran separados y que dicha convivencia siempre se encuentran en discusiones y la armonía en su hogar no sobresale.

Se determinó que existe un estrecha relación entre los factores socioeconómicos y culturales con el embarazo en adolescentes debido a los testimonios que brindan, las féminas se ven afectadas por la sociedad que opina sobre su situación de embarazo y como llegó a ello, por lo tanto, el factor socioeconómico influye en la planificación de su proyecto de vida; como consecuencia de ello es probable que las afectadas sufran de problemas para interaccionar con la sociedad y disminuya la capacidad de relacionarse con otras personas por miedo al rechazo.

## **RECOMENDACIONES**

- Perfeccionar la educación sexual y el acercamiento a los adolescentes al centro de salud, a fin de reducir las tasas de embarazos precoces, garantizar un mejor pronóstico de vida para la madre, el hijo y la familia, así como lograr una repercusión positiva en el desarrollo de la nueva sociedad.
- Dar a conocer a los adolescentes el área de Servicios amigables para disminuir el porcentaje de adolescentes embarazadas, y dar información acerca de los métodos de planificación familiar
- Que las adolescentes utilicen estrategias para asistir a los centros de salud y así promover una vida sexual activa con responsabilidad y sin riesgo de embarazos a temprana edad.

## **PERSONAL**

- Elaborar estrategias en coordinación con la comunidad para disminuir el índice de embarazos en las adolescentes a través de las visitas integrales, charlas y dinámicas en instituciones educativas, grupo y regiones de alto riesgo.
- Fortalecer la comunicación médico- paciente, enfermar@ –paciente a través de educación continua a las adolescentes que asisten a la unidad, informándoles acerca de los servicios amigables.
- El personal pasante de diferentes áreas mediante las jornadas de salud y ferias del bienestar informen a la población adolescente sobre los métodos de planificación familiar, uso correcto y entrega de preservativos.

## ANEXOS

### Anexo 1



Universidad Autónoma Metropolitana  
Unidad: Xochimilco  
Licenciatura en Medicina  
Servicio Social



No: \_\_\_\_\_

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS QUE INCIDEN EN EL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ADOLESCENTE EN EL CSTII SAN MATEO XALPA

El proyecto de investigación tiene como objetivo identificar el factor sociodemográfico de mayor prevalencia en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en el CSTII San Mateo Xalpa o dentro del pueblo de San Mateo Xalpa.

Es importante mencionar que usted no se verá afectado en la atención o tratamiento en el centro de salud al participar en dicha encuesta. Los datos que usted proporcione serán manejados de manera confidencial y únicamente para fines de dicha investigación, si usted desea retirar su participación en dicho proyecto estará en su derecho, solo tendrá que informar al investigador.

Su participación es totalmente voluntaria. ¡Gracias!

Nombre y firma de la paciente \_\_\_\_\_

Nombre y firma del padre madre o tutor \_\_\_\_\_

## Anexo 2

### CUESTIONARIO

#### Edad

- ( ) 10-12 años  
 ( ) 13-15 años  
 ( ) > 15 años

#### Lugar de nacimiento

- ( ) CDMX  
 ( ) En algún estado de México  
 ( ) Fuera de México

#### Estado civil

- ( ) Unión libre  
 ( ) Casada  
 ( ) Soltera  
 ( ) Viuda  
 ( ) Divorciada

#### Grado Máximo de estudios

- ( ) Primaria completa  
 ( ) Secundaria completa  
 ( ) Bachillerato completo  
 ( ) Licenciatura  
 ( ) Ninguno

#### Habla alguna lengua indígena

- ( ) Si ( ) No

#### Situación familiar de los padres

- ( ) Juntos  
 ( ) Divorciados

#### Sufre violencia familiar

- ( ) Si ( ) No

#### ¿Recibiste educación sexual y reproductiva por parte de la escuela?

- ( ) Si  
 ( ) No

#### ¿Conoces o has oído hablar de los servicios amigables que ofrece el centro de salud?

- ( ) Si  
 ( ) No

#### Tu embarazo fue planeado

- ( ) Si ( ) No

#### Trabaja usted

- ( ) Fijo  
 ( ) Por contrato  
 ( ) Por cuenta propia  
 ( ) No

	Casi nunca	Pocas veces	Muy a menudo	Casi siempre	Siempre
1.-Se toma en cuenta mi opinión ante decisiones para asuntos importantes de la familia					
2.- En mi casa predomina la armonía					
3.-Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
4.- Podemos tener una charla tranquila sin llegar a los conflictos					
5.- Si tengo algún problema , tengo la confianza de contárselo a mi familia					

## BIBLIOGRAFIA

1. Lete, I. De Pablo, J.L. Martínez, C. Parilla, J.J. (2001)Manual de salud reproductiva en la adolescencia.(1 Edicion). Sociedad española de contracepción.
2. INEGI, Natalidad microdatos 2022. (Consultado el 12 Noviembre 2023) Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/natalidad/#Microdatos>
3. CONSEJO NACIONAL de POBLACIÓN, 2000a. *La situación actual de las y los jóvenes en México*. Diagnóstico sociodemográfico, CONAPO, México.(Consultado el 12 de Noviembre 2023) Disponible en : [https://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Situacion actual de las y los jovenes en Mexico o Diagnostico sociodemografico](https://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Situacion%20actual%20de%20las%20y%20los%20jovenes%20en%20Mexico%20o%20Diagnostico%20sociodemografico)
4. BOLVINIK, Julio y Carlos J. Echarri 2000. "Mortalidad y crisis" en Población, crisis y perspectivas demográficas en México. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México, Sociedad Mexicana de Demografía, México, (en prensa).(Consultado el 15 de Noviembre 2023) . Disponible en: [https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/crim-unam/20100430014103/Pob\\_crisis\\_perspecon.pdf](https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/crim-unam/20100430014103/Pob_crisis_perspecon.pdf)
5. El embarazo en la adolescencia [Internet]. Quién.int. 2020 [consultado el 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: : <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
6. .Mujeres I. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes [Internet]. gob.mx. 2021 [consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-enadolescentes-33454>
7. México, primer lugar en embarazos en adolescentes entre países integrantes de la OCDE [Internet]. Dgcs.unam.mx. 2021 [consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021\\_729.html](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_729.html)
8. Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes [Internet]. UNFPA México. 2021 [consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-enadolescentes-yjovenes>
9. Sexo H. La adolescencia - Programa de Educación Sexual [Internet]. Educacionsexual.uchile.cl. 2022 [consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-desexo/adolescencia/la-adolescencia>
10. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales [Internet]. Pediatriaintegral.es. 2017 [consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
11. Gálvez-Espinosa M, Rodríguez-Arévalo L, Rodríguez-Sánchez C. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2018 [consultado el 26 de noviembre de 2023]. 32 (2) Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/225>
12. .Etapas de la adolescencia [Internet]. CuidatePlus. 2021[consultado el 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/etapasadolescencia.html>
13. Etapas de la adolescencia [Internet]. HealthyChildren.org. 2021[consultado el 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stagesof-Adolescence.aspx#20>
14. Lobo Bardales M. Embarazo en la adolescencia [Internet]. Academia.edu. [consultado el 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.academia.edu/14835891/Embarazo en la adolescencia](https://www.academia.edu/14835891/Embarazo_en_la_adolescencia)
15. Angeles Tessio. Epidemiología en embarazo adolescente (Interneet). Herramientas en epidemiología.(citadó el 27 de noviembre 2023).<https://iah.salud.gob.ar/doc/Documento185.pdf>
16. Eustat - Euskal Estatistika Erakundea - Instituto Vasco de Estadística. Núcleo familiar [Internet]. 2018 [consultado el 27 de noviembre de 2023]. Available from: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_2/tema\\_165/elem\\_1468/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_2/tema_165/elem_1468/definicion.html)

17. Carvalho, Merighil La adolescencia y el embarazo( internet).scielo.2022 (citado el 1 de diciembre 2023) [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-47242012000100006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242012000100006)
18. Rodríguez, N., Cala, Á., Nápoles, J. L., Milán, Y., & Aguilar, M. (2017). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Revista de información científica*, 96(1), 29-37. [consultado el 2 de diciembre de 2023]. Recuperado de [revinfcientifica.sld.cu/index.php/rik/article/view/271780](http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/rik/article/view/271780)
19. MINSA. [Página principal en Internet], Perú: planificación familiar derecho de todas y todos; 2017[consultado el 2 de diciembre de 2023]. <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2012/planfam/introduccion.asp>
20. Hernández Ramos, E., Guamán Chacha, K. A., & Ochoa, C. E. (2018). El embarazo de adolescentes y sus consecuencias sociales. *Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 5, 1314–1329[consultado el 2 de diciembre de 2023].. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8297974.pdf>
21. Prezi. [Página principal en Internet], USA: Analfabetismo; 2017 [consultado el 2 de diciembre de 2023]. <https://prezi.com/f2md0iyel6wn/analfabetismo/>
22. MINSA. [Página principal en Internet], Perú: planificación familiar derecho de todas y todos; 2017 [consultado el 2 de diciembre de 2023]. <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2012/planfam/introduccion.asp>
23. Educación sexual integrado (2017).¿que es la educación sexual integral?. OMS.18 mayo.2023. [consultado el 2 de diciembre de 2023]. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
24. Pinzón-Rondón, A. M., Ruiz-Sternberg, M., Aguilera- Otalvaro, P. A., Abril- Basto, P. D. (2018). Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *Scielo*, 83(5), 487 – 499. [consultado el 2 de diciembre de 2023]. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262018000500487&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262018000500487&script=sci_abstract)
25. Alonso Martín, Miguel Ángel. "Factores económicos en la empresa". Julio 28, 2017. *Gestion.org*. [consultado el 2 de diciembre de 2023]. Sitio web: <https://www.gestion.org/economiaempresa/3359/factores-economicos-en-la-empresa/>
26. Zamora-Lares A, Panduro-Barón J, Pérez-Molina J. Embarazo en adolescentes y sus complicaciones materno perinatales. *Rev Med (Puebla)* [Internet]. 2013;4(4):233–8. [consultado el 5 de diciembre de 2023]. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmed/md-2013/md134e.pdf>
27. Azevedo WF de, Diniz MB, Fonseca ESVB, Azevedo LMR de, Evangelista CB. Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein Sao Paulo Braz*. Diciembre de 2015;13(4):618-26.
28. Sedgh G, Finer LB, Bankole A, Eilers MA, Singh S. Adolescent Pregnancy, Birth, and Abortion Rates Across Countries: Levels and Recent Trends. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med*. febrero de 2015;56(2):223-30
29. Montero A, Matamala M, Valenzuela M: Principales características biopsicosociales del embarazo y parto en adolescentes. *Rev. Sogia* 1999; 6: 10.
30. Okumura JA, Maticorena DA, Tejeda JE, Mayta-Tristán P, Okumura JA, Maticorena DA, et al. Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales en un hospital de Lima, Perú. *Rev. Bras Saúde Materno Infant*. diciembre de 2014;14(4):383-92.

## **CAPITULO II CONCLUSIONES DEL PASANTE SOBRE SU SERVICIO SOCIAL (mínimo 1 cuartilla de cada uno)**

### **1.1 En relación a su formación como persona**

Mi servicio social realizado en el CSTII San Mateo Xalpa con promoción de agosto 2023 a Julio 2024 fue una etapa en la cual mi formación como persona me ha hecho maduraren distintos aspectos como persona, a tener una mayor responsabilidad pues empezó una etapa diferente en la cual debes de poner en practica tus conocimientos que fueron adquiridos durante la carrera y en el año de internado médico, es un paso esencial para recibir el título y graduarte como médico general, fue un año en la cual se desconoce al inicio la forma de trabajar en secretaria de salud, sin embargo, durante los primeros 15 días de estancia en el centro correspondiente las Dras. y Dres. te explican el mecanismo de trabajo, te enseñan y te guían a como dirigir una consulta en primer nivel, llenado de formatos de acuerdo a las líneas de vida de cada grupo etario, es importante mencionar que durante las dos semanas de capacitación que se recibe tienes un Dr. de base que te apoyara y te explicara, sin embargo es una etapa en la cual se aprende a tomar decisiones frente a una problemática en este sentido frente a un paciente que debemos tener en cuenta todos sus antecedentes, saber y poder calcular las dosis correspondientes en caso de que fuese un paciente pediátrico.

Otro aspecto que me deja el servicio social como persona es el poder comprender a cada uno de los pacientes a poder escucharlos que es una problemática que frecuentemente se encuentran en muchos servicios de salud por la demanda de población que tiene cada sector pero el servicio social me hizo ser más sensible , aprender a escuchar y sobre todo entender el entorno del paciente, considerando las posibilidades que cada uno de los usuarios tienen, las carencias, oportunidades y redes de apoyo, porque generar una comunicación efectiva medico paciente.

Me ha enseñado que es una carrera que no debe de ser de manera individualista pues es una carrera que dependemos desde la señora de intendencia, los de archivo, las enfermeras para que todo fluya en armonio y se saque un buen trabajo, me ha enseñado a la convivencia dentro del ámbito laboral.

Me ha enseñado a valorar el esfuerzos de cada una de las personas que conforman el equipo de trabajo, tomar en cuenta las opiniones de los demás médicos para poder mejorar, poder rotar en cada una de las distintas áreas, sobre todo comprometida con la salud de cada uno de los usuarios pertenecientes al centro de salud, poder ganar su confianza y entender , escucharlos y apoyar en lo que como médico pasante de servicio social se pueda , es un año de diferente, es un año en la cual la responsabilidad y el estudio no se puede hacer aún lado porque es el año que estas en contacto con pacientes que necesitan de nuestros servicios con distintas experiencias , ferias, jornadas de salud, cercos, pero de todos los lugares aprendes de todo y comprender que cada individuo es distinto a pesar de que algunos vallan por la misma enfermedad.

## 1.2 En relación a su formación profesional

Durante mi servicio social realizado en la promoción de agosto 2023 al mes de Julio de 2024, realizado en el centro de salud de San Mateo Xalpa con relación a mi formación profesional fue una etapa en la cual como médico aprendes a ganar confianza debido a que ya te enfrentas a lo que por 4 años de carrera y uno de internado médico te formaste, adquiriste conocimiento y es el momento en el cual todos los conocimientos y habilidades adquiridos los puedes poner en práctica a pesar de que durante la carrera se atravesó una pandemia y esto se vio afectado durante clases en línea y pérdida de prácticas en hospitales, es una etapa que entre con miedo al no saber cómo iba hacer este año pero también llena de esperanzas, aspiraciones y expectativas.

Como mencione fue un año que rote por distintas áreas del centro de salud como Epidemiología que reforcé algunos temas como rabia, tuberculosis, cólera, enfermedad transmitida por vectores y la nueva alerta epidemiológica por sarampión entre otros temas.

Por otro lado, otra rotación fue Gestoría y calidad que aquí aprendí la organización del expediente clínico, los cuestionarios que se aplican de acuerdo al grupo de edad de cada paciente que acude al centro de salud. Y la consulta general que ahí es donde se pone en práctica todos los conocimientos adquiridos durante la carrera, al principio te dejan 2 semanas con un Dr. a cargo después del periodo de adaptación te enfrentas con los pacientes, con sus distintas enfermedades y claro también si llevan un tratamiento establecido como son los casos de pacientes con una enfermedad crónica ya tener la capacidad de decidir si el tratamiento que está llevando, sigue siendo efectivo o cambiar algún fármaco por otro.

Como futura profesionista del área médica me voy feliz, contenta llena de seguridad y confianza para poder tratar a los pacientes de la unidad, me ha enseñado este año no solo a ver enfermedades si no ver el entorno que afecta a los pacientes, ver su red de apoyo, sus posibilidades que tienen desde acudir a su control prenatal las embarazadas o simplemente acudir a revisión general hasta la solicitud de laboratorios de rutina para control de sus enfermedades crónicas, estudios de laboratorio, la posibilidad de adquisición de medicamentos que no se cuentan en el centro de salud poder hacer un cambio dentro de su tratamiento para aquellos pacientes que no tienen la posibilidad de poder comprar por sus medios dichos medicamentos.

Me enseñó hacer más humana pues no estás viendo enfermedades estás viendo a un paciente, a un hombre o una mujer, que ese individuo es el pilar de una familia, que no solo lo veas en 20 minutos como tienen establecidos, comprender que cada paciente es diferente que vienen por causas diferentes y que con cada paciente tendrás que tardarte más de 20 minutos a pesar de lo establecido y dar una atención de calidad a los usuarios del centro de salud.

### **1.3 En relación a su aportación a la comunidad**

Como médico pasante de servicio social de la carrera de medicina que del Centro de Salud de San Mateo Xalpa durante el periodo de agosto 2023 a julio de 2024, mi aporte a la comunidad de este área fueron en distintos aspectos durante las ferias de salud con el hecho de estar en el área de detecciones poder informar que los resultados salieron alterados que no llevan un buen control de sus enfermedades o que simplemente no se conocían con alguna enfermedad al momento de canalizarlos al centro de salud.

Durante las jornadas de salud, las pláticas informativas durante la sala de espera poder comunicar sobre temas que estaban aconteciendo en temporada invernal la aplicación de vacuna COVID explicarle su esquema efectos adversos hacer conciencia de la importancia de la vacunación, durante la temporada de primavera en temporada de calor explicar sobre las enfermedades diarreicas, la adecuada preparación de los Sobres de vida suero oral.

Con las actividades a realizar extramuros las actividades en el jardín de niños sobre riesgos en el hogar la oportunidad de acercarnos como profesionales de salud a estas instalaciones y poder explicar a los más pequeños por medio de canciones dibujos y actividades, por otra parte a los de nivel primaria acudir y explicar los cambios secundarios que presentan su cuerpo, la menstruación en el caso de mujeres, muchas veces estos temas en el entorno familiar siguen siendo un tabú, otro nivel educativo importante y que fue el foco de interés para este trabajo de investigación fueron los y las adolescentes también nos permitieron entrar a secundarias aquí con el fin de dar a conocer los servicios amigables que son totalmente gratuitos en el centro de salud en el cual se pueden acercar sin necesidad de venir acompañados de una persona mayor de edad, aquí las y los adolescentes tendrán un espacio en el cual podrán expresar su inquietudes , se dará explicación sobre métodos anticonceptivos y si desean adquirir algunos les podrá colocar sin problema alguna, se explica la correcta colocación de condón tanto masculino como femenino y la importancia de la doble protección durante su actividad sexual.

La comunidad que también pude compartir fue con los que están privados de su libertad dentro del CEVAREPSI y el reclusorio sur poder acudir a estas instalaciones cuando hubo un brote de hepatitis A explicarles que es el Hepatitis A como se contagia, ya que muchas veces estas personas que están privadas de su libertad no les dan alimentos adecuados sus instalaciones, su suministro de agua y lavado de manos no son las adecuadas, al momento de acudir a la aplicación de vacuna Covid 19 y Tétanos poder explicarles contra que los protege , cuales son las reacciones adversas esperadas durante la vacunación, ya que esta información debe ser clara y ser brindada no solo a las personas que están fuera de estas instalaciones tratar adecuadamente y con respeto a todas las y los individuos

#### **1.4 En relación con su institución educativa**

Mi servicio social realizado en el Centro de Salud de San Mateo Xalpa en la promoción de Agosto 2023 a Julio de 2024 todo fue posible gracias a mi institución educativa en este caso la Universidad Autónoma Metropolitana que desde inicio de la carrera siempre los médicos se preocupaban por el aprendizaje de los universitarios, el hecho de que la universidad lleve un modelo modular en el cual te vuelve hacer autodidacta, independiente, y toma de decisiones, te enseña a investigar o indagar sobre los temas.

Un punto a descartar es el hecho que desde el segundo año de carrera te haya introducido a una Unidad de medicina familiar un contacto con los pacientes que a pesar de ser estudiantes en ese momento se tiene noción de cómo se va manejando la consulta en cada sector de salud, a pesar de que durante la carrera se presentó una pandemia en la cual no tuvimos oportunidad de rotar en suficientes hospitales para nuestras rotaciones de acuerdo al módulo del trimestre asignado, fue una manera distinta de aprender de comprender los temas, que como sea genera un miedo al entrar en contacto con pacientes durante el internado. En mi servicio social siempre me sentí apoyada por mi institución educativa, ante cualquier problema que se presentara durante el transcurso del año que contempla esta parte de formación para obtener el título como médico general.

La Universidad Autónoma Metropolitana me ofreció las bases necesarias y el pilar para enfrentar este año como lo mencionaba antes el sistema que conlleva mi institución educativa me hace razonar, pensar y sobre todo la toma correcta de decisiones, 4 años de estudios para poder enfrentarme ante diversidad de pacientes con diferentes enfermedades, diferentes comorbilidades, diferentes edades, diferentes niveles educativos, porque ante todo está la salud del paciente, la pronta recuperación de este y compromiso ante su salud y dar correcto diagnóstico y tratamiento.

La universidad te enseña al trabajo en equipo a poder escuchar opiniones, los cuales fueron aplicados para poder realizar el servicio social para poder llegar juntos a un correcto diagnóstico, te enseña a trabajar en equipo ya que en este ámbito el medico necesita apoyo desde el de intendencia hasta enfermería para poder llevar a cabo una correcta consulta poder brindarles a los usuarios del centro de salud, sin el apoyo de la universidad Autónoma Metropolitana desde un inicio no sería posible llegar a culminar este periodo último de la carrera, a los diferentes doctores durante la carrera, a los momentos buenos a los momentos malos dentro de la universidad, siempre llevar los mejores consejos y la mejor practica para el futuro y poder ejercer adecuadamente y correctamente la carrera que durante 6 años nos estuvimos preparando, para poder enfrentar la vida laboral, para afrontar sea el caso de presentar un examen para poder ingresar a una especialidad médica, pero siempre con las bases que nos ofrece nuestra Universidad.