



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

**PARTICIPACIÓN DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EN LA
DIFUSIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA
COMUNIDAD “LA ALBARRADA”, EN SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS,
CHIAPAS.**

TESINA

**Que para obtener el título de
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

**Presenta
VIRIDIANA ARACELI VELASCO GARCIA**

**No. de cuenta
402103738**

Directora del trabajo

MCE. ZOILA LEON MORENO



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS:

A la Universidad Nacional Autónoma de México por permitirme disfrutar de sus instalaciones y servicios para concluir la carrera.

A los profesores de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia por compartir su conocimiento y sus experiencias conmigo.

Quiero agradecer en especial a la Maestra Zoila León Moreno porque gracias a su ayuda, guía y consejo hoy estoy presentando este trabajo.

A mi compañera y amiga Noemí Sarabia López por el apoyo constante durante el Servicio Social y a lo largo de la carrera.

A todos los jóvenes que formaron parte de la Comunidad de La Albarrada y que me brindaron su confianza para realizar mi Servicio Social.

¡GRACIAS!

DEDICATORIA:

*A mis padres: Juana García Ruiz y Norberto Velasco Ramírez a quienes nunca
podré pagar todos sus desvelos y sacrificios.*

*Por que gracias a su apoyo, cariño y consejo he llegado a realizar la más grande de
mis metas por lo cual viviré eternamente agradecida.*

*Deseo de todo corazón que mi triunfo lo sientan como suyo muchas gracias por
todo.*

Con toda mi admiración, cariño y respeto.

INDICE:

INTRODUCCION.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	3
1. FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA.....	4
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
3. OBJETIVO.....	7
4. MARCO TEORICO.....	8
4.1 ATENCION PRIMARIA DE SALUD.....	8
4.1.1 Antecedentes.....	8
4.1.2 Concepto.....	8
4.1.3 Estrategias.....	9
4.1.3.1 Educación para La Salud.....	9
4.1.3.2 Participación Comunitaria.....	10
4.2 ENFERMERIA COMUNITARIA.....	10
4.2.1 Antecedentes.....	10
4.2.2 Definición.....	12
4.2.3 Métodos de Trabajo.....	12
4.2.4 Influencia de la cultura relacionada con la salud	13
4.3 PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA ADOLESCENCIA.....	14
4.3.1 Concepto de Adolescencia.....	14
4.3.2 Conductas y factores de riesgo durante la Adolescencia.....	14
4.3.3 Cambios durante la Adolescencia.....	15
4.3.3.1 Cambios en las Mujeres.....	15

4.3.3.2	Cambios en los Hombres.....	16
4.3.4	Autocuidado en la Adolescencia.....	16
4.4	PROBLEMÁTICA: EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.....	17
4.4.1	Concepto.....	18
4.5	EDUCACION SEXUAL DURANTE LA ADOLESCENCIA.....	20
4.6	USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA ADOLESCENCIA.....	21
4.6.1	Clasificación de los Métodos Anticonceptivos.....	22
4.6.1.1	Métodos Definitivos.....	22
4.6.1.2	Métodos Temporales.....	22
5.	MARCO REFERENCIAL.....	25
5.1	COMUNIDAD DE APRENDIZAJE PARA EL DESARROLLO	
5.2	PORFIRIO ENCINO HERNANDEZ “LA ALBARRADA”.....	25
5.2.1	Antecedentes.....	26
5.2.2	Misión.....	27
5.2.3	Visión.....	27
5.2.4	Objetivos.....	28
5.2.5	Acciones.....	28
6.	ACTIVIDADES REALIZADAS CON ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD “LA ALBARRADA”.....	29
6.1	Metodología.....	30
6.2	Resultados.....	33
6.3	Observaciones.....	33

7. ANALISIS DE LA EXPERIENCIA DURANTE EL TRABAJO
CON ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE

“LA ALBARRADA”35

CONCLUSIONES.....39

SUGERENCIAS.....42

BIBLIOGRAFIA.....43

ANEXOS

ANEXO 1: Cuadro de Métodos Anticonceptivos

ANEXO 2: Demostración de los Métodos Anticonceptivos

ANEXO 3: Colocación del Condón Masculino y Femenino

ANEXO 4: Fotos

ANEXO 5: Número de Platicas dirigidas a los Adolescentes

INTRODUCCION

El Primer Nivel de Atención a la Salud va dirigido a las comunidades con el fin de promover, cuidar y restaurar la salud de los individuos, las familias y las comunidades por medio de la educación para la salud, tratando así que el individuo realice acciones que lo ayuden a mejorar su calidad de vida por medio del autocuidado.

La presente tesina detalla una de las participaciones del Licenciado en Enfermería y Obstetricia que fue la difusión de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo Porfirio Encino Hernández “La Albarrada”, en San Cristóbal de las Casas en el estado de Chiapas, lugar donde realizó su Servicio Social durante el periodo comprendido del 1 de Agosto del 2005 al 31 de Julio del 2006.

El enfoque a este grupo de población, en específico los adolescentes fue debido a que se detectaron factores que ponen en riesgo su salud como es la falta de información acerca del uso adecuado de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos a temprana edad, por lo que se realizó e implemento un plan de trabajo con lo cual se procuró que los jóvenes tuvieran acceso a la información para que en un futuro participen activamente en la toma de decisiones en las cuestiones que afectan a su salud sexual.

En el marco teórico se especifican aspectos importantes referentes a la Atención Primaria de Salud, la Educación para la Salud y la Enfermería Comunitaria además se

retoman los aspectos fundamentales de la adolescencia sustento que apoya para promover el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, así como el autocuidado en los adolescentes.

Es importante mencionar el marco referencial donde se descubre el escenario en el cual se llevó a cabo la implementación del plan de trabajo que es la Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo Porfirio Encino Hernández “La Albarrada”, el cual es un lugar que tiene como visión brindar servicios de capacitación cuyo objetivo es desarrollar habilidades técnicas de personas, grupos y organizaciones sociales de bajos recursos.

Por último se realiza un análisis de la participación del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en la difusión de los métodos anticonceptivos y se detallan las acciones de educación para la salud que se llevaron a cabo, además se describe la experiencia durante el trabajo con adolescentes de la comunidad, así como las conclusiones y sugerencias que tiene como finalidad darlas a conocer para que estas sean consideradas por futuras generaciones que estén interesadas en esta temática.

JUSTIFICACION

Actualmente en el estado de Chiapas el aumento del embarazo a tempranas edades es significativo según lo menciona el Programa de Atención a la Salud de los Adolescentes; es en gran parte producto de la falta de información sobre el cuerpo, sexualidad, la reproducción y los métodos anticonceptivos, sobre todo en las zonas rurales donde el embarazo entre adolescentes es mas frecuente ya que la maternidad forma parte indispensable de la vida de la mujer y en muchas ocasiones es la única forma de valoración social debido a factores socioculturales.

Por tal motivo se proporcionan acciones de la Atención Primaria a la Salud como es la Educación para la salud como un elemento importante para establecer estrategias de difusión en el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, las diferentes clasificaciones que existen, sus ventajas y desventajas y de este modo se pretende que los adolescentes de la comunidad que no tienen las posibilidades de acceder a los servicios de salud conozcan las diversas formas que existen para prevenir el embarazo a tempranas edades sin dejar de lado el fomento del autocuidado.

1. FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA

El inicio de la maternidad en edades tempranas (antes de los 20 años) se debe en gran medida al desconocimiento que tiene los jóvenes acerca de los cambios que se producen en el cuerpo, así como de la sexualidad y el uso de los métodos anticonceptivos.

Según el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en el Distrito Federal 1 de cada 5 mujeres tiene su primer hijo antes de los 20 años, mientras que en el estado de Chiapas 1 de cada 2 lo tiene a esa edad¹; se pueden observar tasas de fecundidad más elevadas entre los jóvenes de áreas rurales por una falta de información y/o comunicación oportuna entre los jóvenes, sus padres y los servicios de salud, lo cual no es tan evidente en las áreas urbanas, donde existe la posibilidad de mayores recursos y acceso a la educación.

En San Cristóbal de las Casas se localiza la Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo Porfirio Encino Hernández “La Albarrada”, el cual es un lugar que brinda servicios de capacitación a personas de bajos recursos.

Debido a que la Albarrada realiza actividades enfocadas hacia el bienestar social, alberga a una gran cantidad de adolescentes que provienen de zonas rurales y sus rangos de edad se ubican entre los 12 y 20 años, y a los cuales al ingresar se les realizó una valoración de Enfermería por lo que se detectaron factores que ponen en

¹ Frenk. J. Programa de atención a la salud de los adolescentes. Secretaria de salud. P.27

riesgo la salud tales como: alimentación inadecuada ya que las adolescentes dejan de alimentarse por miedo a subir de peso, consumo de drogas, falta de higiene personal y dental y llama la atención la falta de información que hay en los siguientes temas: cambios en el cuerpo durante la adolescencia, derechos sexuales y reproductivos, el uso de los métodos anticonceptivos, prevención del embarazo en la adolescencia y esto se debe al bajo nivel escolar que refieren tener algunos jóvenes ya que varios de ellos no saben leer ni escribir y algunos otros solo terminaron la primaria.

Se muestra que la tasa de fecundidad del embarazo en adolescentes ha aumentado significativamente, por esta razón se realizan acciones encaminadas a la promoción, prevención y fomento del autocuidado de los adolescentes para prevenir embarazos a temprana edad.²

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

² Frenk. J. Programa de atención a la salud de los adolescentes. Secretaria de salud. P.27

¿Cuál es la participación del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en la difusión de los métodos anticonceptivos con el grupo de adolescentes de la Comunidad de la Albarrada?

2. OBJETIVO

Informar sobre las actividades realizadas por el Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en la difusión del uso adecuado de los métodos anticonceptivos dirigido al grupo de adolescentes de la comunidad de “La Albarrada” para prevenir los embarazos a tempranas edades.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Reforzar los aspectos de enfermería comunitaria para promover la difusión del uso adecuado de los métodos anticonceptivos.
- Analizar las acciones de educación para la salud realizadas con el grupo de adolescentes de la comunidad.
- Evaluar los resultados obtenidos en la implementación del plan de trabajo aplicado en los adolescentes de la comunidad.

4. MARCO TEORICO

4.1 ATENCION PRIMARIA A LA SALUD

La Atención Primaria a la Salud se enfoca a la comunidad y es la práctica unificada del cuidado y la promoción del bienestar individual además del mantenimiento o promoción de la salud dentro de la comunidad.¹

4.1.1 Antecedentes

En 1978 se llevó a cabo la declaración de la conferencia de Alma-Ata sobre salud donde participó la OMS y que tiene como meta "Salud para todos por medio de la Atención Primaria" la cual se refiere a aquellos cuidados que se ponen al alcance de los individuos, la familia y la comunidad para satisfacer sus necesidades básicas de salud, tanto en aspectos de promoción y conservación de la misma como de reparación y prevención de la enfermedad.

4.1.2 Concepto

En la declaración de Alma Ata se definió a la Atención Primaria de Salud como "La asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autoresponsabilidad y autodeterminación. Representa el primer contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y

¹ Sánchez, A. Enfermería Comunitaria 1 P.13

trabajan las personas y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria".²

4.1.3 Estrategias

Las estrategias que utiliza la Atención Primaria a la Salud para llegar a su objetivo son:

Brindar educación para la salud y cuyo objetivo es conseguir que la población tenga la capacidad de controlar, mejorar y tomar decisiones sobre su propio estado de salud.

Lograr que la comunidad participe activamente para satisfacer sus necesidades básicas de salud.

4.1.3.1 Educación para la Salud

La Educación para la Salud se define como un proceso de capacitación de la comunidad para actuar en la mejoría de su calidad de vida y de salud para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social, individuos y grupos deben ser capaces de identificar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y cambiar o saber manejar el medio ambiente³.

La educación para la salud tiene como principal finalidad mejorar la calidad de la salud humana centrándose en el desarrollo de actitudes y comportamientos positivos para lograr un estilo de vida saludable lo cual podemos definir como: procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de

² Atención Primaria de Salud. En Internet :http://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_primaria

³ Importancia de la Promoción de la Salud. en Internet:: <http://openlink.br.inter.net/vllima.ora/xviconf.htm>

población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar.⁴

4.1.3.2 Participación Comunitaria

Trata de implicar a la población a que participe activamente en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud para que identifiquen y resuelvan los problemas que surgen dentro de su entorno.⁵

4.2 ENFERMERIA COMUNITARIA

4.2.1 Antecedentes

La enfermería comunitaria ha sufrido transformaciones con el pasar de los años iniciando en la era cristiana en los años 60 lo cual se documenta en la carta de San Pablo a los romanos haciendo referencia a Febe quien es considerada como la primera enfermera visitadora. Ejercía funciones docentes, asistenciales y auxiliares en las nuevas comunidades primitivas cristianas y se desplazaba a casa de los enfermos para ayudarles en los cuidados.

Durante el siglo XV se realizaron cuidados a domicilio muy similares con la forma de cuidado en nuestra sociedad actual: actos realizados por personas con conocimientos, que se desplazaban al domicilio de los enfermos y permanecían ahí ocupándose de todo lo relacionado con el enfermo entre los que destacan: Santa Catalina de Siena; una de las organizaciones más antiguas de enfermeras visitadoras, se fundó en

⁴ Perea, R. Educación Para la Salud Reto de Nuestro Tiempo. Pp. 16,17

⁵ Mercado, E. Educación para la Salud. P. 37

Francia por un grupo de damas dedicadas a la visita de enfermos: la Orden de la visitación de María fundada por Francisco de Sales.

Vicente de Paúl, influenciado por la obra de Francisco de Sales, funda junto a Luisa de Marillac "Las hermanas de la caridad". Estas efectuaban asistencia domiciliaria a pobres y enfermos, educaban en las escuelas.⁶

El nacimiento de la enfermería moderna en la mitad del siglo XIX surge con Florence Nightingale fundando la primera escuela de enfermeras la cual tenía como objetivo formar profesionales no solo para hospitales sino para ejercer la enfermería en los domicilios de personas necesitadas, quien prestaba especial atención en la higiene de la familia y la comunidad y a la educación para la salud.⁷

La Enfermería Comunitaria ha evolucionando según las corrientes de pensamiento y las políticas de salud adoptadas en cada momento. El enfoque utilizado en estas experiencias ha sido el de aprender de las gentes en lugar de enseñarles, de comprender su visión del mundo y de sus problemas en vez de imponerles la nuestra, y de apoyarse en sus conocimientos con el fin de ayudarles a complementarlos o ajustarlos, basándose en la propia naturaleza del problema y en los medios disponibles para solucionarlo.

⁶ Ramos, E, Enfermería Comunitaria Métodos y Técnicas, Pp.22, 23

⁷ Ibíd., P.23

4. 2.2 Definición

La enfermería comunitaria es la disciplina que permite a la enfermera aunar los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la enfermería y la salud pública y aplicarlos, como miembro de un equipo multidisciplinario, en el marco de la atención primaria de salud, con el fin de promover, proteger, mantener y restaurar la salud de la población, mediante el cuidado de los individuos, familias y comunidades, promoviendo la participación de ésta para alcanzar mejores niveles de salud. ⁸

La practica de enfermería en salud comunitaria tiene como sujeto la comunidad y dirige sus acciones a la población para promover, mantener y restaurar la salud de la comunidad; diagnostica las necesidades de la población urbana o rural identificado factores que ponen en riesgo a los grupos de individuos que comparten necesidades de salud y planea y ejecuta las acciones de prevención en sus tres niveles para ayudar a alcanzar mejores niveles de salud.

4.2.3 Métodos de Trabajo

La enfermera en salud comunitaria hace uso de sus conocimientos y de los recursos de la comunidad, aplicando los métodos de enfermería y ayudando al individuo, la familia y la comunidad a asumir sus responsabilidades, al tiempo que favorece un mejor estado de salud por medio de:

La identificación de los problemas de salud y sus factores de riesgo.

⁸ Lomas, R. Proyecto docente. P. 48

La planificación de medidas para ayudar a las personas, grupos o comunidades a lograr las metas de salud.

La participación en la resolución de los problemas mediante acciones específicas de enfermería.

La evaluación de la respuesta del sujeto de atención a las acciones desarrolladas.⁹

4.2.4 Influencia de la cultura relacionada con la salud

Las percepciones que las personas tienen sobre la salud están basadas en el ambiente donde viven así como en la cultura en la cual se han desarrollado, las creencias en muchas ocasiones establecen la manera en que los individuos interpretan su propia salud y la forma en como buscan acceso a la atención de la misma; los individuos que tienen la capacidad para mejorar sus condiciones de salud pero se niegan debido a sus creencias, restricciones religiosas o influencias culturales pueden comprometer la vida.

Por tanto es importante conocer el modo en que la gente percibe la salud y la enfermedad y comprender los factores que influyen para brindar una mejor calidad de vida.¹⁰

⁹ Ramos, E, Enfermería Comunitaria Métodos y Técnicas, P.30

¹⁰ Kainberg. Enfermería en Salud Comunitaria. P. 40

4.3 PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA ADOLESCENCIA

4.3.1 Concepto de Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como la etapa de la vida en la cual el individuo adquiere la madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez y la adultez y adquiere la independencia socioeconómica, así mismo la OMS fija el inicio y el final de la adolescencia entre los 10 y 20 años de edad.¹¹

4.3.2 Conductas y factores de riesgo durante la Adolescencia

Riesgo implica la probabilidad que la presencia de una o más características o factores incrementen la aparición de consecuencias adversas para la salud, el proyecto de vida, la supervivencia personal o de otros. El conocimiento del riesgo da una medida de la necesidad de atención y la integralidad de los factores que se toman en cuenta, aumenta la posibilidad de que la intervención sea adecuada.

La falta de información para protegerse de las Enfermedades de Transmisión Sexual, la actividad sexual indiscriminada sin protección y con múltiples parejas , el consumo intensivo de alcohol , drogas y el tabaco que suelen tener los adolescentes y jóvenes, son los factores y conductas de riesgo más frecuentes que afectan sobre todo a la población comprendida entre los 15 y los 20 años, y que constituyen un verdadero problema de salud, al cual se añade el riesgo de un embarazo a temprana edad , y la

¹¹ **Dulanto, E.** El adolescente. P. 549

frustración social que trae para los adolescentes que generalmente se ven impedidos de concluir su proyecto de vida.¹²

4.3.3 Cambios durante la Adolescencia

Es el momento cuando experimenta cambios físicos, hormonales y sexuales, para lograr la capacidad de reproducirse. La pubertad está asociada con un crecimiento rápido y la aparición de las características sexuales secundarias.

Los cambios suelen comenzar a la edad de los once años en las mujeres y en los hombres aproximadamente a los 13. Las mujeres experimentan estos cambios antes que los hombres. Debido a esto, en los primeros tres o cuatro años, ellas parecen madurar mucho más rápido, pero después los varones las alcanzan a la edad de 17 años.

4.3.3.1 Cambios en las Mujeres

Los cambios en las mujeres tienden a comenzar entre los 9 y los 16 años. El inicio de los períodos menstruales es uno de los signos más visibles de la entrada en la pubertad de las niñas. Antes de la llegada de la primera menstruación, la niña suele experimentar: Crecimiento rápido, en especial aumento de estatura, agrandamiento de las mamas, crecimiento de vello en el pubis, axilas y piernas y ensanchamiento de las caderas

Aunque se ha completado la madurez física, la madurez educativa y emocional sigue siendo un proceso continuo. Es importante recordar que la fertilidad (que puede ya estar presente a los 12 años) precede a la madurez emocional y si bien puede haber un

¹² Ibíd, P 36

embarazo, y con frecuencia todo esto ocurre antes de que una adolescente esté preparada para la maternidad.¹³

4.3.3.2 Cambios en los Hombres

Los cambios físicos tienden a presentarse en los hombre entre los 13 y los 15 años y suelen experimentar: Crecimiento acelerado sobre todo de estatura, aumento del ancho de los hombros, crecimiento del pene, del escroto y los testículos, cambios en la voz y crecimiento de vello en el pubis, las axilas y barba; los cuales son conocidos como caracteres sexuales secundarios de la pubertad y son consecuencia de los cambios en los niveles hormonales en el organismo del hombre.¹⁴

El adolescente experimenta no sólo el cambio y crecimiento físico, sino también los cambios y el crecimiento emocional, psicológico, social y mental. Durante este tiempo, se espera que los adolescentes sean capaces de comportarse y responder como adultos.

4.3.4 Autocuidado en la Adolescencia

Dorothea Orem define al autocuidado como "la práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar"¹⁵.

Es decir, el autocuidado es una conducta que realiza o debería realizar una persona para si misma.

¹³ Cambios en la Adolescencia en Internet: http://www.umm.edu/esp_ency/article/001950.htm

¹⁴ Cambios en la Adolescencia en Internet: http://www.umm.edu/esp_ency/article/001950.htm

¹⁵ Mercado, E. Educación para la salud. P.35

En el caso de los adolescentes es llevar a cabo acciones de tipo preventivo con la finalidad de conservar la salud y disminuir las situaciones de peligro ya que los adolescentes y jóvenes están expuestos a factores y conductas de riesgo que son respectivamente los elementos que aumentan la probabilidad de aparición, o de asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, enfermar o morir; y las actuaciones repetidas fuera de determinados límites, pueden desviar o comprometer su desarrollo, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura.¹⁶

4.4 PROBLEMÁTICA: EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Según el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en el Distrito Federal 1 de cada 5 mujeres tiene su primer hijo antes de los 20 años, mientras que en el estado de Chiapas 1 de cada 2 lo tiene a esa edad¹⁷.

En la mujer el embarazo es un evento trascendental en la vida que puede ser vivido de diferentes maneras según las características orgánicas, psicológicas y sociales lo cual repercute en la calidad de vida de la madre y de su familia con un riesgo latente para el niño.¹⁸

¹⁶ Autocuidado concepto. En Internet: <http://bvs.insp.mx/articulos/5/18/012003.htm>

¹⁷ Frenk. J. Programa de atención a la salud de los adolescentes. Secretaria de salud. P.27

¹⁸ Embarazo en la Adolescencia. En Internet. <http://med.unne.edu.ar/fisiologia/revista3/adolescencia.PDF>

4.4 1 Concepto

Se define como embarazo en la adolescencia, aquella gestación que tiene lugar durante la etapa de la adolescencia, o lo que es igual, en mujeres menores de 20 años. El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo, aumentando así el riesgo para la madre y su producto y limitando las oportunidades de desarrollo individual de la mujer.¹⁹

El embarazo a tempranas edades es en gran parte producto de la falta de información sobre el cuerpo, su sexualidad, la reproducción y los métodos anticonceptivos, difícil acceso a servicios de anticoncepción o falla en los métodos anticonceptivos sobre todo en las zonas rurales donde el embarazo entre adolescentes es más frecuente ya que la maternidad forma parte indispensable de la vida de la mujer y en muchas ocasiones es la única forma de valoración social debido a factores socioculturales. Algunas de las razones por las cuales los adolescentes tienen sexo y lo hacen sin adoptar métodos efectivos de anticoncepción son:

- Los adolescentes adquieren su madurez sexual (fertilidad) aproximadamente cuatro o cinco años antes de alcanzar su madurez emocional.
- En la actualidad, los adolescentes se están desarrollando en una cultura donde sus amigos, la televisión, las películas, la música y las revistas generalmente transmiten mensajes directos o sutiles, en los que se sugiere que las relaciones

¹⁹Definición de embarazo en la adolescencia. En Internet:
<http://www.monografias.com/trabajos38/embarazo-en-adolescencia/embarazo-en-adolescencia2.shtml>

antes del matrimonio son comportamientos comunes, aceptados e incluso esperados de ellos.

- Con frecuencia, no se ofrece educación acerca de los comportamientos sexuales responsables e información clara y específica con respecto a las consecuencias de las relaciones sexuales (el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual). Por lo que la mayor parte de esta "educación sexual" está llegando a los adolescentes a través de los compañeros mal informados o no informados.

Dentro de los factores que aumentan el de riesgo de embarazo en las adolescentes están:

- El consumo de alcohol u otras drogas, incluyendo los productos del tabaco.
- La deserción escolar.
- La falta de sistemas de apoyo o tener pocos amigos.
- La falta de participación en actividades escolares, familiares o comunitarias.
- La percepción baja o nula de oportunidades para el éxito personal.
- La vida en comunidades o la asistencia a escuelas en donde la procreación a una edad temprana es común y vista como norma y no como un tema de preocupación.
- Crecer en condiciones de pobreza.
- Haber sido víctimas de abuso sexual.²⁰

²⁰ Embarazo en la Adolescencia. En Internet. <http://med.unne.edu.ar/fisiologia/revista3/adolescencia.PDF>

4.5 EDUCACION SEXUAL DURANTE LA ADOLESCENCIA

El embarazo es producto de las relaciones sexuales sin protección, pero hay que señalar que el embarazo adolescente es mucho mas probable en los lugares donde no se cuenta con los recursos para acceder a la información sobre la anticoncepción y sexualidad.

La educación es un elemento importante en el control de ETS, así como para prevenir embarazos a temprana edad entre adolescentes una educación sexual integral en adolescentes debe brindar elementos para crear opciones futuras de vida y no sólo información, habilidades y actitudes relacionadas con la prevención.

La información sexual hasta hace poco se encontraba en fuentes informales. Los adolescentes recibían habitualmente la información sobre la pubertad y embarazo de fuentes poco confiables como los amigos y no de personal capacitado para brindar esta información; por lo que resulta importante que en la adolescencia, se les den los conocimientos básicos sobre la fisiología de la reproducción, información acerca de la sexualidad y relaciones sexuales, e instrucciones acerca del uso correcto de los métodos anticonceptivos; el adolescente y el joven deben saber lo que es la responsabilidad sexual; que aprendan cómo controlar su fecundidad, prevenir las ETS y planear los embarazos.²¹

²¹ Salud sexual en la adolescencia. En Internet <http://encolombia.com/medicina/pediatrica/pediatrica37202-factoresderiesgo1.htm>

4.6 USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA ADOLESCENCIA

La salud reproductiva implica que las personas sean capaces de tener una vida sexual satisfactoria y segura, así como también el derecho del hombre y de la mujer de tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad seguros, efectivos y aceptables, con servicios de salud que les proporcionen la posibilidad de tener un hijo saludable cuando ellos lo decidan.²²

La planificación familiar constituye un pilar fundamental en la salud sexual y reproductiva. La planificación familiar se considera un derecho humano, esencial a la dignidad humana.

El propósito principal de los métodos anticonceptivos, como su propio nombre indica, es el de impedir que se produzca un embarazo, es decir, evitar que los espermatozoides entren en contacto con el óvulo y se produzca la fecundación y algunos métodos también pueden reducir el riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual.

Existen métodos anticonceptivos como preservativos o condones, pastillas e inyecciones, dispositivos y métodos quirúrgicos los cuales sirven para prevenir embarazos. El uso de ellos debe ser con responsabilidad y recordar que no existe un método 100% seguro. La efectividad de estos métodos (a excepción de los quirúrgicos) depende mucho del correcto uso que la pareja les dé.²³ (Ver tabla en anexo 1).

²² Anticoncepción en la adolescencia en Internet:
http://www.celsam.org/home/manual.asp?cve_manual=2

²³ Métodos anticonceptivos en Internet:
<http://sexualud.terra.com/sexualud/consultas/anticonceptivos/anticonceptivos.shtml>

4.6.1 Clasificación de los Métodos Anticonceptivos

En general, los métodos anticonceptivos se clasifican en definitivos y temporales; como su nombre lo indica los métodos definitivos son irreversibles, mientras que los métodos temporales se dividen en cuatro categorías: naturales, de barrera, intrauterinos y hormonales.

4.6.1.1 Métodos Definitivos

Es un método recomendable para personas que ya cubrieron su expectativa reproductiva y ya no desean hijos y cuando el embarazo significa una amenaza grave y constante para la salud materna, entre las cuales se presenta: la salpingoclasia en las mujeres y la vasectomía en los hombres.

4.6.1.2 Métodos Temporales

Métodos Naturales

Son aquellos métodos que se basan en la función hormonal de la mujer, en los cuales no debe haber relaciones sexuales durante la ovulación (momento en el cual el óvulo sale del ovario) y los días cercanos a ella (días en los cuales la mujer puede quedar embarazada) los métodos más comunes son: la abstinencia, método del calendario, temperatura y billings. .

Métodos de Barrera

Son aquellos métodos que impiden el ascenso de los espermatozoides hacia la cavidad uterina, entre ellos se encuentran: el condón masculino, el condón femenino y el diafragma.

El condón es un método anticonceptivo que además disminuye la probabilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual, como son: el VIH/SIDA, gonorrea, sífilis, herpes genital, virus del papiloma humano, entre otros. Algunos métodos son exclusivos para la mujer, otros exclusivos para el hombre.

Métodos Intrauterinos

Es un método anticonceptivo que se basa en la colocación dentro de la cavidad uterina de un elemento que con efecto mecánico, químico u hormonal; impide que los espermatozoides lleguen a fecundar a los óvulos destruyéndolos para que no cumplan su función, este método es conocido como Dispositivo Intrauterino o T de Cobre.

Métodos Hormonales

Son aquellos métodos basados en el uso de hormonas sexuales (estrógenos y/o progesterona) cuya finalidad es impedir que se desarrolle la ovulación en la mujer y genera condiciones adversas en la vagina, cervix y endometrio para impedir que se realice la fecundación. Existen inyectables u orales como son las pastillas.

Se debe elegir el método de acuerdo a la facilidad de uso, posibilidades de cumplirlo y efectividad anticonceptiva. Para ello se debe consultar al médico de los posibles efectos adversos y contraindicaciones en relación al organismo de la persona que lo va a usar.

24

²⁴ Clasificación de los metodos anticonceptivos en internet:
http://www.geocities.com/amirhali/_fpclass/anticonceptivos.htm

5. MARCO REFERENCIAL

El siguiente marco referencial se integró con la finalidad de dar a conocer el lugar donde el pasante realizó su Servicio Social e implemento el Programa de Educación para la Salud.

Cabe mencionar que los adolescentes con los cuales llevó a cabo la difusión del uso adecuado de los métodos anticonceptivos forman parte de esta comunidad con el fin de llevar a cabo una capacitación en alguno de los talleres que se ofrecen dentro de la comunidad para mejorar su calidad de vida.

5.1 COMUNIDAD DE APRENDIZAJE PARA EL DESARROLLO PORFIRIO ENCINO HERNANDEZ “LA ALBARRADA”

El centro de desarrollo Comunitario “La Albarrada”, recibe el nombre de: COMUNIDAD DE APRENDIZAJE PARA EL DESARROLLO "PORFIRIO ENCINO HERNÁNDEZ, LA ALBARRADA". Con el nombre de este luchador social, se pretende que sirva de imagen y modelo para todos los pueblos que aspiran al desarrollo, que luchan y buscan la organización de sus comunidades.

Se ubica en Av. La Juventud 143, Barrio de María Auxiliadora, San Cristóbal de Las Casas, cuenta con albergues comunitarios para 280 personas, cocina comedor, aulas y auditorios en un total de 40 Hectáreas(400,000 metros cuadrados) de las cuales, 20

Hectáreas se utilizan en infraestructuras (oficinas, talleres, biblioteca, canchas, cultivos, huertos, lago y canales); las restantes son Áreas de reserva.²⁵

5.1.1 Antecedentes

Al cambio de Gobierno 2000-2006, por decreto No. 8 de fecha 8 de diciembre del 2000, se crea en la Secretaría de Desarrollo Social del Estado, la Subsecretaría de Organización Social dependiendo de ésta la Coordinación de los Centros de Desarrollo Comunitario (CEDECOS), quién se encarga de coordinar, planear, diseñar, dirigir y dar seguimiento a acciones encaminadas a la capacitación, producción, trabajo social y servicios; orientadas a la atención de familias de bajos recursos de zonas urbano marginales, rurales y de los pueblos indios, coadyuva así, en la consolidación de redes sociales para el desarrollo sustentable y en el mejoramiento de la calidad de vida.

En un principio, los entonces CEDECOS, iniciaron con la etapa de construcción de una granja escuela que en parte corresponde en la actualidad al área agropecuaria de "La Albarrada"; al curso de los años, se fue incrementando el número de talleres en capacitación de oficios y formación social para el trabajo, llegando a complementar cinco principales áreas: agropecuaria, artesanal, técnica, servicios y de trabajo social. Además de la capacitación externa que de modalidad de asistencia técnica se da a las propias comunidades.²⁶

²⁵ Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo. La Albarrada en Internet: <http://www.dsosial.chiapas.gob.mx/comunidades/>

²⁶ Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo. La Albarrada en Internet: <http://www.dsosial.chiapas.gob.mx/comunidades/>

Durante el ejercicio del 2004 se continúa con la transformación de forma y fondo que la sociedad demanda para estos programas, por lo que a partir del mes de junio fue validado por la Subsecretaria de Planeación, el cambio de denominación de los programas de inversión CEDECOS a Comunidades de Aprendizaje para el Desarrollo "Porfirio Encino Hernández, La Albarrada", en la Ciudad de San Cristóbal, "Tojtik" en el municipio de Chalchihuitán y Jlekilaltik en el ejido Saltillo del municipio de Las Margaritas; esta gestión se funda en la política transversal del nuevo gobierno, que comprende la "nueva relación" con los Pueblos Indios del Estado, a través de la puesta en marcha de programas de desarrollo, orientados a los pueblos Indios que desde su nombre conlleva al respeto de los mismos, promoviendo así su ideología y filosofía, además de la solicitud y acuerdos de organizaciones sociales y civiles en mesas de trabajo.²⁷

5.1.2 Misión

Ser un espacio creativo de enseñanza-aprendizaje, dialogo e intercambio con la participación de diversos actores sociales, sustentado en la equidad de género, los derechos humanos, la diversidad cultural y el medio ambiente en un marco de respeto, honestidad y corresponsabilidad para contribuir así, al fortalecimiento de las capacidades sociales y humanas y al desarrollo sustentable.

5.1.3 Visión

Brindar capacitación, servicios y productos con calidad y calidez, en beneficio de las personas marginadas, contribuyendo al fomento del empleo, la producción, la

²⁷ Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo. La Albarrada en Internet:
<http://www.dsosial.chiapas.gob.mx/comunidades/>

prestación de servicios y la formación de capital social y humano cimentado en la equidad entre los géneros, la cultura de paz, los derechos humanos y el respeto a la diversidad cultural y al medio ambiente.

5.1.4 Objetivos

- Desarrollar habilidades técnicas de personas, grupos y organizaciones sociales.
- Fortalecer valores y actitudes de personas.

5.1.5 Acciones

Brindar espacios y oportunidades de formación y capacitación en beneficio de personas, familias y grupos marginados, para el fortalecimiento de sus capacidades sociales y humanas, a través de la vinculación con organismos sociales, civiles e instituciones. Realizando actividades enfocadas hacia el desarrollo social de las comunidades, proporcionando formación, capacitación, asistencias técnicas, producción y servicios a organizaciones sociales, civiles, grupos y personas de las zonas urbano marginales, rurales y de los pueblos indios, fomentando capacidades, valores y conocimientos que les permitan mejorar sus condiciones de vida.²⁸

²⁸ Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo. La Albarrada en Internet:
<http://www.dsosial.chiapas.gob.mx/comunidades/>

6. ACTIVIDADES REALIZADAS CON ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE “LA ALBARRADA”

Se realizaron actividades que ayudaron a los Pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia a tener la oportunidad de reflexionar, analizar y aplicar lo aprendido durante su carrera y confrontarlo con la realidad, situación que le permitió su autoenseñanza, reforzando una actitud humanística y propositiva frente a problemas detectados.

El Pasante llevó a cabo actividades con los adolescentes de la Comunidad para prevenir los embarazos a tempranas edades por medio de la difusión del uso adecuado de los métodos anticonceptivos implementando un plan de trabajo con el fin de capacitar a los jóvenes para que participen activamente en la toma de decisiones en las cuestiones que afectan a su salud sexual.

Descripción de Actividades

- Exposición del tema: USO ADECUADO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
- Demostración del uso correcto de los métodos anticonceptivos
- Aclaración de dudas y preguntas
- Dinámica (Demostración del uso correcto de los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes)

Lugar de enseñanza

Las pláticas fueron realizadas dentro de las instalaciones de la Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo Porfirio Encino Hernández “La Albarrada” (auditorio y/o aulas)

Tiempo

Las pláticas que se llevaron a cabo tuvieron una duración de dos horas aproximadamente dando inicio a las 17 horas

6.1 Metodología

Se implemento un Plan de Trabajo con los adolescentes de la Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo Porfirio Encino Hernández “ La Albarrada”, en el que se abordó el tema del uso adecuado de los métodos anticonceptivos; cabe mencionar que la población con cual se implementó el plan de trabajo fue de adolescentes que formaron parte de la comunidad que no contaban con información acerca del tema y en algunos casos también se brindó la información a jóvenes que acudieron a la misma por parte de alguna institución para tomar capacitaciones y que contaban con mas conocimiento acerca del tema.

Para prevenir los embarazos a temprana edad se desarrollo el tema del uso adecuado de los métodos anticonceptivos de la siguiente manera:

Se inició con una breve presentación de las pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizarían la actividad y se les pidió a cada uno de los asistentes que se presentara para dar más confianza al grupo. A continuación se realizaron las siguientes preguntas:

¿Sabes que son y que previenen los métodos anticonceptivos?

¿Qué métodos anticonceptivos conoces?

¿Para que sirven?

¿Cómo se utilizan?

Algunas de las respuestas que se obtuvieron por parte de los jóvenes asistentes fueron:

“Son los que previene el embarazo”

“Ayudan a prevenir el SIDA”

“Son los que previenen las enfermedades de transmisión sexual”

“El condón es el método mas conocido”

“La T de cobre ayuda a prevenir que la mujer se embarace”

Después se llevó a cabo una exposición por medio de una tabla demostrativa de cada uno de los métodos anticonceptivos informando sobre su clasificación, la efectividad, ventajas y desventajas y el uso adecuado de cada uno de ellos (ver anexo2), haciendo énfasis en el uso correcto del condón femenino y masculino (ver técnica de colocación en anexo 3) mostrando cada uno de ellos, así como su utilización y asiendo gran hincapié en que su uso previene los embarazos a tempranas edades.

Los jóvenes externaron algunas dudas durante la explicación, las cuales fueron resueltas en su momento.

Al finalizar la exposición de cada uno de los métodos se realizó una demostración del uso adecuado del condón masculino y su correcta utilización, esto fue mediante un maniquí de hule espuma y plastilina, y mientras se daba la explicación se iba colocando el condón al maniquí (Ver foto 1).

Después se mostró el condón femenino, el cual la mayoría de los jóvenes externaron no conocer y se realizó el mismo procedimiento ahora con un maniquí que simulaba los órganos genitales de la mujer. (Ver foto 2).

Se preguntó si había alguna duda sobre la colocación adecuada de cada uno de los condones y por parte de los jóvenes se solicitó repetir nuevamente la demostración y ahora ellos indicarían el procedimiento.

Después se pidió un voluntario hombre para colocar un condón femenino el cual lo realizó con un poco de nervios pero sus compañeros lo apoyaron indicándole el procedimiento adecuadamente.

Se solicitó una voluntaria para colocar un condón masculino, esta vez se tuvo que nombrar a alguien debido a que las mujeres externaron pena y vergüenza por tocar el maniquí que simulaba los genitales masculinos. (Ver fotos 3 y 4).

Al final se realizó una evaluación para valorar que tanto fue el aprendizaje que se llevo cada uno de los jóvenes efectuando las mismas preguntas que se realizaron al principio sobre el tema, las cuales fueron contestadas con gran éxito.

Se les sugirió a los jóvenes que si alguien quería llevar a cabo la demostración lo hiciera y se les daría un incentivo (en este caso sería un condón) lo cual los motivo a participar mas y por ultimo se resolvieron dudas de forma personal agradeciendo la asistencia y participación de los jóvenes.

6.2 Resultados

- Se logró fomentar en los jóvenes el autocuidado para prevenir los embarazos a temprana edad.
- Se realizaron un total de 10 platicas sobre el tema
- Se capacito sobre el tema a 210 jóvenes de los cuales 167 fueron mujeres y 43 hombres. .(Ver anexo 5)
- Los jóvenes ya cuentan con la información necesaria acerca del uso adecuado de los métodos anticonceptivos y la forma en que pueden utilizarlos para prevenir embarazos a temprana edad.

6.3 Observaciones

Quando se realizaron las preguntas (¿Sabes que son y que previenen los métodos anticonceptivos?, ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?, ¿Para que sirven?, ¿Cómo se utilizan?) algunos de los jóvenes no quisieron contestar por que refirieron sentir un poco de pena al hablar del tema y algunos otros referían poco conocimiento acerca del tema.

Durante el desarrollo de la exposición hubo mucha participación por parte de los jóvenes ya que expresaron perder la pena en medida que se realizaba la demostración.

Después de realizar la demostración de la colocación de los condones en lo maniquís, los jóvenes se mostraron aun mas interesados en el tema y se pidió realizar nuevamente la demostración.

Llama la atención el interés que mostraron todos los jóvenes al presentar el condón femenino ya que la mayoría refirió no conocerlo.

Se observó mayor participación por parte de los hombres para la colocación del condón femenino, por su parte las mujeres se mostraron nerviosas y poco participativas en la dinámica y al preguntar las razones respondieron que les daba pena y miedo el tener contacto con los maniquís.

7. ANALISIS DE LA EXPERIENCIA DURANTE EL TRABAJO CON ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE “LA ALBARRADA”

Al principio el trabajo con los adolescentes fue algo difícil debido a las costumbres que tienen ya que la mayoría provenían de diferentes partes del estado de Chiapas pero después por parte de Enfermería se estableció una relación de empatía con ellos tratando de mejorar la relación.

Brindando una información clara y precisa se logró que los adolescentes conocieran cada uno de los métodos anticonceptivos fomentando así el autocuidado para prevenir los embarazos a temprana edad.

Se proporcionaron 10 platicas sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos a los adolescentes de la comunidad y la mayoría de ellos mostró interés al hablar sobre el tema; los métodos anticonceptivos que llamaron más la atención de los jóvenes fueron el condón masculino debido a que es el más conocido, el condón femenino ya que en general refirieron no conocerlo y los métodos naturales por la accesibilidad que tienen ya que la mayoría de los jóvenes proviene de comunidades alejadas y de escasos recursos donde no se cuenta con la forma de acceder a ellos.

Se capacitaron a 210 adolescentes, de los cuales en su mayoría fueron mujeres y esto es importante, ya que platicando con ellas algunas mostraron que su forma de ver el embarazo había cambiado ya que varias refirieron tomarlo a la ligera sin pensar en los riesgos que esto implica, además hicieron conciencia para cuidar y proteger su salud en todos los aspectos.

Por su parte los hombres también mostraron interés ya que se acercaban a realizar preguntas de manera más personal pidiendo más información y folletos.

Cuando se brindaron las pláticas a jóvenes que no formaban parte de la comunidad se pudo observar que provenían de lugares donde si cuentan con las posibilidades de acceder a la información ya que mostraron más confianza al hablar del tema, además de una mayor participación y sobre todo mayor información, aunque también desconocían la existencia del condón femenino.

Consideró que si se brindará este tipo de información a los adolescentes antes de tener su primera relación sexual se podrían evitar riesgos innecesarios que pongan en peligro su vida como pueden ser las enfermedades de transmisión sexual o los embarazos en la adolescencia y evitando así el inicio precoz de la vida sexual.

Con la información brindada a los adolescentes se trató de fomentar el autocuidado para que hagan conciencia de las consecuencias que trae consigo un embarazo a temprana edad así como los riesgos que implica el tener relaciones sexuales sin protección.

Para poder brindar las pláticas de una forma más agradable y comprensible fue necesaria la implementación de material didáctico, el cual fue elaborado por las pasantes y el cual facilitó la forma para explicar los temas y a los jóvenes les ayudo a comprenderlos mejor, ya que muchas personas están acostumbradas a recibir capacitaciones solo por medios visuales. El material realizado proporcionó muchas veces la confianza para realizar demostraciones y para solucionar las dudas de los

adolescentes, al final esto también ayuda a salir un poco de la rutina acostumbrada de rotafolios y diapositivas.

Al término de cada sesión que se tuvo con los adolescentes sobre el tema del uso adecuado de los métodos anticonceptivos da gusto saber que los jóvenes realmente están interesados en aprender más acerca de los temas de sexualidad ya que muchos de ellos debido a la gran diversidad cultural que existe dentro del estado de Chiapas y la falta de recursos no cuentan con gran accesibilidad para contar con esta información.

Debido al lugar de residencia, los niveles de educación y las condiciones socioeconómicas que refieren la mayoría de los jóvenes se puede decir que estos factores ponen en riesgo la salud sexual de los mismos debido al desconocimiento que existe en el funcionamiento de los métodos anticonceptivos así como su utilización son escasos dentro de la población juvenil en la comunidad.

El trabajo que realice con los jóvenes me agrado mucho ya que no fue con personas que tiene las posibilidades de obtener los conocimientos por medios fáciles, al contrario trabaje con una diversidad de población bastante amplia la mayoría de ellos con escasos recursos económicos, con un nivel de educación incompleto o nulo, jóvenes que pocas veces han tenido la oportunidad de obtener la atención de los demás para ser escuchados y que en muchas ocasiones solo piden que se les dedique un poco de tiempo.

La mayoría de los jóvenes sin limitarse tuvieron la confianza de acercarse para platicar sus problemas haciendo así una relación más estrecha y permitiendo trabajar con ellos

de una manera mas fácil; cuando se realizaban platicas lo que mas me motivó a continuar el trabajo con jóvenes fue el entusiasmo con que participaban, externado dudas, haciendo preguntas y acercándose al final para pedir consultas de manera mas personal y se pudo notar en ellos el interés por aprender mas para cuidar por si mismos de su salud.

En ocasiones durante la realización de las pláticas se presentaron limitantes como lo fue el lenguaje ya que en algunos casos los jóvenes hablaban una lengua ya fuera esta tsotsil o tseltal y que para poder entender se tenía que utilizar algún traductor que en la mayoría de los casos era gente de la comunidad que hablara la lengua y el español.

En lo personal el trabajo con los adolescentes de la comunidad me deja muchas experiencias buenas al estar en contacto directo; aprendiendo costumbres, estilos y formas de vida, conociendo a gente con otras formas de pensar diferente a lo que estamos acostumbrados; comprendí que una persona no puede cambiar el pensamiento de los demás pero si puede ayudarle a modificar esas actitudes, hábitos y costumbres que perjudican a la salud de las personas, compartiendo los conocimientos y aprendiendo también de ellos y de su cultura.

CONCLUSIONES

Ya que la enfermería comunitaria permite aplicar los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas, son retomados sus métodos de trabajo para ser implementados con los adolescentes de la comunidad, realizando así una identificación del problema detectando que una de las causas que ponen en riesgo la salud de los jóvenes se debe a la falta de información acerca del uso adecuado de los métodos anticonceptivos; por lo que se planearon y ejecutaron acciones en favor de la comunidad llevando a cabo la implementación de un plan de trabajo aplicado con los adolescentes y por último se realizó una evaluación y análisis de los resultados obtenidos, por lo cual puedo mencionar que las acciones realizadas a favor de los jóvenes de la comunidad fueron favorables.

Las acciones de educación para la salud realizadas con el grupo de adolescentes de la comunidad tuvieron como principal finalidad mejorar la calidad de vida brindando así información necesaria para que los jóvenes logren un estilo de vida saludable fomentándoles el autocuidado para conservar la salud.

El trabajo realizado con adolescentes de escasos recursos que se desarrollan en un medio rural donde se encuentran mayores carencias de servicios para la salud permiten desarrollar habilidades para contribuir a la conservación de la salud de la población, proporcionando un servicio de calidad y humanístico por medio de la promoción de la salud y la prevención.

Quisiera mencionar que al principio no se notó mucho el cambio en los jóvenes en ocasiones llegaron a mostrar falta de interés pero después de que se estableció una relación de empatía con ellos se empezó a observar un cambio en la actitud ya que se acercaban mas preguntar sobre temas de su interés, en su mayoría relacionados con la salud sexual.

Como aprendizaje profesional me llevo la experiencia de convivir con la gente en un entorno diferente a lo acostumbrado y a comprender mejor el termino holístico ya que la mayoría de las veces nos enfocamos a brindar un servicio a la persona en la parte afectada sin pensar que no solo radica ahí el problema y que la causa puede estar presente en otro aspecto y talvez el problema se pueda resolver de una manera mas sencilla. También comprendo la importancia que tiene el primer nivel de atención ya que si nos enfocáramos a brindar más atención de este nivel podríamos prevenir que se tenga que llegar asta un segundo y tercer nivel de atención.

El llevar a cabo un trabajo con adolescentes en una comunidad rural fue muy importante para mí ya que me ayudó a conocer los distintos estilos de vida que practica la gente en otros estados así como me ayudo a la aplicación de los conocimientos que a lo largo de la carrera adquirí como alumna; tuve la oportunidad también de desarrollarme fuera de un ambiente completamente diferente al de un hospital ya que el trabajo directo con la gente y su entorno me ayudo a comprender las necesidades que tiene la gente tanto de salud como en otros aspectos y lo cual en algunos casos afecta directamente a su bienestar y el de las personas que los rodea.

Considero que la difusión del uso adecuado de los métodos anticonceptivos en adolescentes que provienen de comunidades rurales es una labor importante ya que ayuda a las mujeres a cambiar su forma de pensar en cuanto al tema del embarazo y se debería de dar un seguimiento además me llamó la atención el interés que mostraron al hablar de las consecuencias y los riesgos que implica un embarazo en la adolescencia.

En cuanto a los resultados obtenidos me quedó la satisfacción de saber que la mayoría de los jóvenes capacitados ya cuentan con la información necesaria acerca del uso adecuado de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos a tempranas edades y la pueden utilizar para participar en la toma de decisiones en las cuestiones que afectan a su salud sexual y reproductiva; al estar en contacto con los jóvenes se puede observar que su modo de pensar en cuanto al hablar del tema de embarazo en la adolescencia se ha modificado.

Por último quisiera mencionar que mientras se brindaron las pláticas a los jóvenes de la comunidad no se presentó ningún caso de embarazo dentro de los adolescentes.

SUGERENCIAS

Se debe continuar el trabajo con los adolescentes ya que hay muchos temas sobre los cuáles tienen desconocimiento y que les interesan y creo que es importante continuar dando un seguimiento a la labor de difundir el tema del uso adecuado de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos a tempranas edades, sobre todo en las comunidades rurales donde no se cuenta con los medios necesarios para obtener la información; además son temas que les llama mucho la atención.

BIBLIOGRAFIA

- DULANTO, Gutiérrez, E. El Adolescente, Ed. Mc Graw Hill Interamericana, México, 2000
- FRENK, Mora, J. Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, Secretaria de Salud, México, 2000
- FRIAS, Ozuna, A. Salud Pública y Educación para la Salud, Ed. Masson, 2000
- KARK, Sidney, L. Atención Primaria Orientada a la Comunidad. Ed. Doyma, España, 1994
- LIPPINCOTT. J. B. Manual de la Enfermería, Ed. Grupo Océano, 1 edición, Barcelona
- MERCADO, Ramírez, E. Educación para la Salud, Ed. Limusa, México, 1990
- PEREA, Quesada, R. Educación para la Salud Reto de Nuestro Tiempo. Ed, Dios de santos, España, 2000
- RAMOS, Calero, E. Enfermería Comunitaria Métodos y Técnicas, Ed. Difusión Avances de Enfermería, 1 edición, Madrid, 2000
- SANCHEZ, Moreno, A. Enfermería Comunitaria 1, Ed. Mc Graw Hill Interamericana, 1 edición , España

EN INTERNET:

- Atención Primaria de Salud. En Internet:
http://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_primaria
- Autocuidado concepto. En Internet: <http://bvs.insp.mx/articulos/5/18/012003.htm>
- Cambios en la Adolescencia en Internet:
http://www.umm.edu/esp_ency/article/001950.htm
- Clasificación de los métodos anticonceptivos en internet:
http://www.geocities.com/amirhali/_fpclass/anticonceptivos.htm
- Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo. La Albarrada en Internet:
<http://www.dsosial.chiapas.gob.mx/comunidades/>
- Definición de embarazo en la adolescencia. En Internet:
<http://www.monografias.com/trabajos38/embarazo-en-adolescencia/embarazo-en-adolescencia2.shtml>
- Embarazo en la Adolescencia. En Internet.
<http://med.unne.edu.ar/fisiologia/revista3/adolescencia.PDF>
- Importancia de la Promoción de la Salud. en Internet:
<http://openlink.br.inter.net/vllima.orla/xviconf.htm>
- Métodos anticonceptivos en Internet:
<http://sexualud.terra.com/sexualud/consultas/anticonceptivos/anticonceptivos.shtml>
- Salud sexual en la adolescencia. En Internet
<http://encolombia.com/medicina/pediatria/pediatria37202-factoresderiesgo1.htm>

ANEXOS

ANEXO 1: CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El siguiente cuadro presenta los métodos anticonceptivos así como su efectividad:

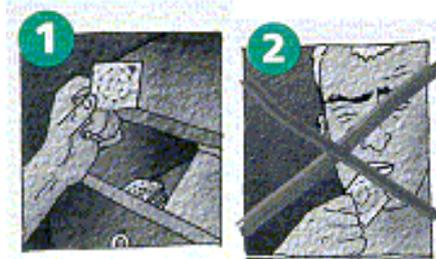
METODO	EFFECTIVIDAD	BENEFICIOS	INCONVENIENTES	PROTECCION
<p>Métodos naturales</p> <p>Abstinencia sexual durante el período fértil de la mujer o evitando la penetración vaginal durante el mismo.</p>	Medianamente efectivo	No tiene costo alguno y no tiene efectos negativos.	Exige conocer el cuerpo y funciona en caso de menstruaciones regulares.	No hay protección contra las enfermedades de transmisión sexual ni SIDA.
<p>Preservativo</p> <p>Es una funda de látex que se coloca en el pene erecto que actúa como barrera de entrada de los espermatozoides.</p>	Altamente efectivo	Práctico y seguro sin riesgos para la salud.	Debe ser colocado antes del coito y en algunas personas produce irritación genital	Ofrece protección contra las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA.
<p>Preservativo femenino</p> <p>Consta de dos anillos en los extremos que se coloca en la vagina.</p>	Altamente efectivo	Es seguro y sin riesgos para la salud	Es poco disponible	Ofrece protección contra las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA.
<p>Pastillas</p> <p>Compuestas a base de hormonas que inhiben la ovulación</p>	Altamente efectivas	Es fácil de usar, regula los ciclos menstruales.	No se debe olvidar de tomar todos los días y puede tener efectos secundarios	No brinda protección contra las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA
<p>Coito interrumpido</p> <p>Se efectúa la eyaculación fuera de la vagina.</p>	Medianamente efectivo.	Sin efectos secundarios y no tiene ningún costo.	Interfiere en la relación sexual y exige mucho control de parte del hombre.	No ofrece ningún tipo de protección contra las enfermedades de transmisión

				sexual y SIDA.
<p>Dispositivo Intrauterino (DIU) o espiral</p> <p>Dispositivo en forma de T, que coloca el médico dentro del útero.</p>	Altamente efectivo	Su aplicación es única y no interfiere en la relación sexual.	Puede producir hemorragias e incrementa el riesgo de algunas enfermedades.	No ofrece ninguna protección contra las ETS y SIDA
<p>Espumas vaginales:</p> <p>Contienen espermicidas y se colocan en la vagina cubriendo el cuello de útero.</p>	Medianamente efectivo.	Es efectiva inmediatamente después de su colocación	Puede producir irritación vaginal y para algunas mujeres resulta difícil la colocación.	Sin protección contra las enfermedades de transmisión sexual y SIDA
<p>Diafragma</p> <p>Capuchón de látex con un aro flexible que se coloca en el fondo de la vagina cubriendo el cuello del útero.</p>	Altamente efectivo en combinación con cremas espermicidas.	Sin riesgos para la salud.	Debe ser prescrito por el médico, no se debe retirar hasta 8 horas después de la relación sexual. Requiere entrenamiento de parte de la mujer para su correcta colocación.	No ofrece protección contra el SIDA ni contra las enfermedades de transmisión sexual.
<p>Inyectables</p> <p>Son inhibidores de la ovulación y se aplican mensual o trimestralmente.</p>	Medianamente efectivo.	No interfiere con el coito, y es fácil de utilizar.	Necesita un control periódico porque puede tener efectos secundarios.	No ofrece protección contra las enfermedades de transmisión sexual y SIDA

ANEXO 2: DEMOSTRACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

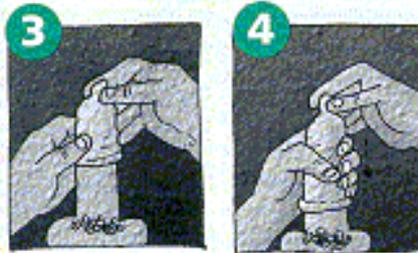


ANEXO 3: COLOCACION DEL CONDÓN MASCULINO



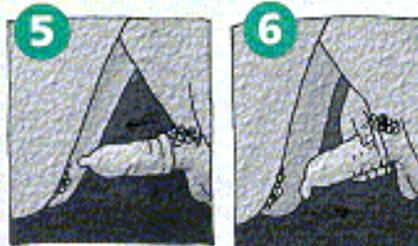
Guarde el condón en lugares frescos y secos. Verifique la fecha de caducidad o que la fecha de fabricación no pase de tres años

Fíjese que el empaque no este roto y que al oprimirlo forme una bolsa de aire. No lo abra con los dientes



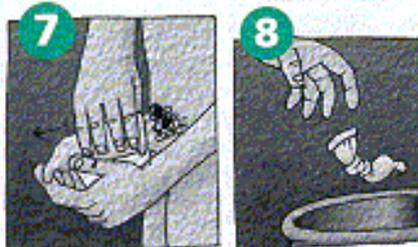
Presione la punta para sacar el aire mientras lo coloca en el pene erecto.

Sin soltar la punta, desenróllelo hasta llegar a la base del pene.



Siempre colóquese el condón antes de cualquier contacto sexual. No use cremas cosméticas, ni vaselina como lubricantes, porque deterioran el condón.

Después de eyacular, sujete el condón por su base retire el pene mientras aún esta erecto.



Quitese el condón cuidando que no se goteé. Tire el condón a la basura anudándolo

COLOCACIÓN DEL CONDÓN FEMENINO

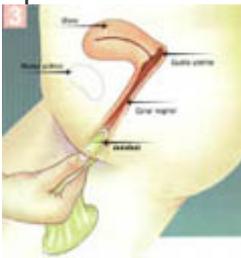
Primero. Una ventaja del condón femenino es que se puede colocarlo hasta 8 horas antes de tener relaciones sexuales. Verifique que el no esté dañado y que la fecha de vencimiento no esté pasada.



Póngase en una posición cómoda



Sostenga el condón con el extremo abierto colgando hacia abajo. Apriete el anillo interno del condón con el dedo pulgar y el dedo medio.



Sosteniendo el condón con los tres dedos de una mano, con la otra mano separe los labios de la vagina. Coloque el condón en la entrada del canal vaginal y suéltelo.



Ahora con el dedo índice por dentro del condón empuje el anillo interno dentro de la vagina. El anillo externo quedará fuera del cuerpo.



Para sacar el condón apriete y dé vuelta al anillo externo, para mantener el semen en el interior de la funda. Retírelo con cuidado y arrójelo en la basura.

ANEXO 4: FOTOS



FOTO 1



FOTO 2

TRABAJO CON ADOLESCENTES



FOTO 3



FOTO 4

GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE CHIAPAS
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL SUBSECRETARIA DE ORGANIZACION SOCIAL DIRECCION DE COORDINACION DE
COMUNIDAD DE DESARROLLO PARA EL APRENDIZAJE INFORME MENSUAL CASA DE SALUD "LA ALBARRADA"
(MES DE DICIEMBRE DE 2005)

DIFERENTES ACTIVIDADES ENEO	JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
	Platicas		Benef	Platicas		Benef	Platicas		Benef	Platicas		Benef	Platicas		Benef	Platicas		Benef.	Platicas		Benef.
	I	H	M	I	H	M	I	H	M	I	H	M	I	H	M	I	H	M	I	H	M
II.-ACTIVIDADES DOCENTES	I			I			I			I			I			I			I		
a).- Platicas	I			I			I			I			I			I			I		
Platica a la población del CEDECO	1	46	24	0	0	0	3	23	17	0	0	0	4	0	35	0	0	0	8	69	76
Saneamiento ambiental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ETS	1	7	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	21	1	0	6	4	7	31
Cambios en nuestro cuerpo	1	7	3	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	3	7	12
Higiene personal	1	7	3	1	7	3	1	23	17	1	8	2	0	0	0	0	0	0	4	45	25
Nutrición	0	0	0	1	5	7	1	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	24
Anticonceptivos	1	12	8	1	0	3	0	0	0	1	12	26	2	0	41	2	0	53	7	24	131
Enfermedades transmitidas por fauna nociva	1	7	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	4
Taller de Primeros Auxilios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	17	8	0	0	0	4	27	11
Platicas EDAS	1	7	3	1	7	3	1	19	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	33	18
Platicas IRAS	0	0	0	1	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	53	3	9	56
Derechos de la mujer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autoestima	0	0	0	1	-0	2	0	0	0	0	0	0	1	5	5	0	0	0	2	5	7
Asertividad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Derechos del trabajador	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alcoholismo y tabaquismo	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Drogadicción v farmacodependencia	1	9	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	6
Apoyo a la UMR en platicas	0	0	0	0	0	0	1	23	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	23	7
Platicas de CaCu v CalMa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	41	0	0	0	0	0	0	3	0	41
SIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aborto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	37	0	0	0	0	0	0	3	27	37
Equidad de genero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	13	0	0	0	0	0	0	1	6	13
Anatomía v Fisiología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	0	2	0	0	0	2	2	4
SUBTOTAL		102	53		29	27		88	70		6	124		22	118		1	112		307	504
	8	155		11	56		7	15	8	12		189	12	126		5	113		55	811	
b) Capacitación																					
EDAS	1	14	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14	8
IRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Planificación familiar	1	12	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	12	8
Técnica de cepillado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nutrición	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saneamiento del CEDECO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	1	0	6
Orientación a PSS LEO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	1	0	6
Primeros auxilios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Herbolaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	3	0	18	1	0	6	5	0	30
SUBTOTAL		26	16		0	0		0	0		0	18		0	18		0	6		26	58
	2	42		0	0		0	0		3		18	3	18		1	6		9	84	

GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE CHIAPAS SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL SUBSECRETARIA DE ORGANIZACION SOCIAL DIRECCION DE COORDINACION DE COMUNIDAD DE DESARROLLO PARA EL APRENDIZAJE INFORME MENSUAL CASA DE SALUD "LA ALBARRADA" (MES DE JUNIO DEL 2006)

DIFERENTES ACTIVIDADES ENEO	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			TOTAL			
	Platicas	Benef		Platicas	Benef		Platicas	Benef		Platicas	Benef		Platicas	Benef		Platicas	Benef.		Platicas	Benef.		
	I	H	M	I	H	M	I	H	M	I	H	M	I	H	M	I	H	M	I	H	M	
II.-ACTIVIDADES DOCENTES																						
al.- Platicas																						
Platica a la población del CEDECO	3	37	33	0	0	0	5	31	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	68	63	
Saneamiento ambiental	0	0	0	1	11	12	2	84	30	1	17	20	1	8	4	0	0	0	6	120	66	
ETS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	12	0	0	0	2	0	52	3	11	64	
Cambios en nuestro Cuerpo	0	0	0	1	15	15	0	0	0	1	3	6	0	0	0	0	0	0	2	18	21	
Higiene personal	0	0	0	1	10	10	1	1	20	2	21	28	0	0	0	1	6	6	6	38	64	
Nutrición	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	34	40	0	0	0	0	0	0	2	34	40	
Anticonceptivos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	12	1	8	4	1	0	20	3	19	36	
Enfermedades transmitidas por fauna nociva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	5	0	0	0	1	6	5	
Taller de Primeros Auxilios	0	0	0	0	0	0	5	31	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	31	30	
Platicas EDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	6	0	0	0	1	9	6	
Platicas IRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Derechos de la mujer	0	0	0	0	0	0	1	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	1	
Autoestima	0	0	0	0	0	0	4	115	85	3	62	72	0	0	0	1	2	5	8	179	162	
Asertividad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Derechos del trabajador	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Alcoholismo y tabaquismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Droaadiieei6n v farmacodependencia	1	10	13	3	35	33	0	0	0	0	0	0	2	15	11	0	0	0	6	60	67	
Apoyo a la UMR en platicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Platicas de CaCu y CaMa	0	0	0	1	0	20	1	0	10	0	0	0	0	0	0	3	0	44	5	0	74	
SIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Aborto	0	0	0	3	35	33	0	0	0	0	0	0	2	13	12	0	0	0	6	48	46	
Equidad de Genero	0	0	0	0	0	0	0	0	1J	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Anatomía v Fisiología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	9	0	0	0	0	0	0	1	8	9	
Sexualidad	3	37	33	0	0	0	5	31	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	68	63	
SUBTOTAL		84	79		106	103		300	226		182	220		69	42		8	115		739	786	
	7	16	3	9	209		23	626		13	402		8	101		6	123		66	1624		
b) Capacitacion																						
EDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Planificación familiar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Técnica de cepillado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nutrición	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saneamiento del CEDECO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Orientación a PSS LEO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Primeros auxilios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
Brigadas de Protección Civil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	
Herbolaria	2	0	6	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	12	
SUBTOTAL		0	6		0	6		0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	14	
	2	6		2	6		0	0		3	2		0	0		0	0		7	14		