

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**

**EMBARAZO Y FECUNDIDAD DE ADOLESCENTES DEL DISTRITO  
FEDERAL 2000 ACCIÓN Y VALOR DURANTE EL CAMBIO DE SIGLO**

**TESINA QUE PRESENTA EL PASANTE  
OSCAR GILDARDO VALLADARES SOSA  
PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN SOCIOLOGÍA**

**DIRECTOR DE LA INVESTIGACIÓN  
MTRO. MANUEL QUIJANO TORRES**

**MÉXICO DF 2006**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

**Agradecimiento, dedicatoria y reconocimiento a los maestros y a la institución**

El desacierto en el trabajo es del tesinista, el acierto es del maestro y la institución.

Al Maestro Manuel Quijano Torres que con creatividad dirigió la investigación.

Al Honorable Jurado que indicó realizar cambios necesarios y complementarios:

Lic. Guadalupe Cortés Altamirano.

Maestra María Esther Navarro Lara.

Doctora Dolores Muñozcano Skidmore.

Maestro Manuel Quijano Torres.

Al doctor Gilberto Silva Ruiz quien mucho ha orientado el sentido de la investigación.

A la maestra María de los Angeles Sánchez Noriega Armengol, su instrucción produjo mayor aplicación a la investigación (se trabajaba solo en un tema que era de equipo)

A la maestra Rosa María Larroa Torres con gratitud porque ordenó mi método de investigar para realizar este trabajo.

A los condiscípulos pasantes de sociología en la generación XIX de tesina, División de Educación Continua y Vinculación, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM.

A la maestra Beatriz Zabala Bush, sus clases de metodología de la ciencia social, I y II División SUA de nuestra Facultad y Universidad alentaron el desarrollo de la tesina.

Al Estado de Yucatán, su estudio etnológico hace años que fundamenta las bases de la antropología médico social además de trabajar en curar la desnutrición infantil en México.

A la adolescencia joven del DF, parte actuante de la familia y la sociedad capitalina.

A la *Mater et Magistra* UNAM, porque es nuestra máxima casa y formó un sociólogo.

A la UPN porque en ella surge mi preocupación en el área educativa de nivel medio.

A la familia nuclear, como la nombra el sociólogo, de la que uno proviene, la que en matrimonio y pareja creamos, las que nuestros seis descendientes forman hoy; una familia.

## *Índice*

### **Agradecimiento, dedicatoria y reconocimiento a los maestros y a la institución II**

#### **Prefacio 3**

#### **Capítulo 1.**

##### **El embarazo en adolescentes es problema económico, educativo, médico y social.**

###### 1.1 Los indicadores de embarazo adolescente. Investigación médico- demográfica.

Riesgo de la madre menor, 19

El cuadro; © A, Parto normal o cesárea de madre adolescente, 20

###### 1.1.1 Planificación familiar, alimentación de embarazada adolescente 21

El © B; Tasa específica de fecundidad; TEF de 15-19 años, e hijos nacido-vivos;

HNV

por mil, 1974-2000, República y Distrito Federal; DF, 23

###### 1.1.2 Descenso de la fecundidad, Tasa global de fecundidad; TGF, 1951 y 1990-2000, 24

###### 1.1.3 Planteamiento y medición de riesgo estrés, depresión y embarazo, 27

###### 1.1.4 Mortalidad infantil, 33

El © C, Resultado de cesárea, 37

###### 1.1.5 Morbilidad materna y perinatal, 37. Fecundidad adolescente, 41

El © D, Número medio de HNV por escolaridad y edad materna, 41

###### 1.2 El contenido de textos en educación sexual y reproducción humana, 42

###### 1.2.1 El contenido en educación sexual: de Biología 1 y 2 de secundaria, 42

###### 1.2.2 El contenido de textos para 4°, 5° y 6° grados de primaria, 42

#### **Capítulo 2.**

##### **El embarazo en adolescentes y la distribución en el Distrito Federal.**

###### 2.1 El problema social en relación con embarazo de adolescentes, 44

El © E, Porcentaje de madres de 15-19 años que desean tener más hijos, 45

Educación y fecundidad adolescente, 46

Población adolescente económicamente activa,	46
Tasa específica de participación económica femenina,	47
Índice de inactividad económica y educación de adolescencia,	47
Tasa de participación económica adolescente femenina y de edad adulta,	48
El © F, Participación de los y las de 15-19 años en la economía de la República,	49
El © G, Desempleo abierto de mujeres de 15-19 años, en 1991-1997,	49
2.2 El factor educativo en embarazo adolescente, nivel secundaria y edad fecunda,	49
El coeficiente de correlación rho de Spearman, educación y edad fecunda,	51
Nacimientos en el DF 1999- 2000,	52

### **Conclusión y recomendación.**

Conclusión; De la investigación sociológica del embarazo adolescente,	54
Convalidación de hipótesis y Recomendación única,	56
Texto,	01-57
Bibliografía,	58-65

### **Anexos;**

1. - Ley General de Población, Reglamento CONAPO y cronología estatal,	66-70
2. - Cuadros estadísticos número 1 a 24, Edad, fecundidad y economía,	71-95
3. – Cronograma de la tesina,	96-97
4. - Cuadros y gráfica de 12-14 años, Educación,	98-116
5. – Cuadro y gráfica por delegación del DF. parte 1)	117-125
6. – Cuadro y gráfica por delegación del DF. parte 2)	126-134
7. – Correlación por delegación del DF, rho de Spearman,	135-152
8. – Sociología de la religión y teoría del conocimiento,	153-164
Glosario,	165-180

### Prefacio.

Al resultar preñada una mujer de 13 a 17 años de edad se piensa que es debido a la inoperancia que hubo en la iniciación en sexualidad, así de alto precio paga la adolescente que arriesga de modo activo una relación sexual; RS. Opinan la Dra. B. Piña y J. L. Torres que el descuido en la higiene reproductiva va en aumento con enfermedades de transmisión sexual; ETS desde que principia la revolución sexual adolescente, por eso "un embarazo no debiera ser el precio que pague una adolescente para conocer los métodos" de planificación, esto consideró socialmente el Colegio de Gineco- obstetricia de Norteamérica.<sup>1</sup>

Necesita completarse la valoración del embarazo que efectúa el médico agremiado con la propia de la adolescente, está expresado el valor médico y no el de ella que se desconoce en 2000, en los 1960s y antes. La crisis mundial múltiple se representa por el aumento en la sexualidad premarital temprana, mengua la religiosidad, se relaja la norma del matrimonio, surge el feminismo (los 1960s en los EUA viven verdadera revolución sexual; *rs*, Freeman Jo) aumenta la dependencia juvenil de fármacos, la permisividad parental e inestabilidad familiar, la incomunicación padre- hijo, hay cambio puberal adelantado,<sup>2</sup> surge la *rs* (es mundial en 1976 según *Daily News*, en Francia en el s XIX; n. de R. N. Bellah, 'Emile Durkheim, *On morality and Society*', J. A. Prades, la filosofía existencial sanciona la crisis) la legislación soviética de 1917 de *Lenin*<sup>3</sup> se considera una época superior a la anterior de represión sexual zarista. Predomina la modernidad en menoscabo de la tradición.

El artículo 4º constitucional mexicano garantiza igualdad *jurídica* entre el hombre y la mujer, no obstante no está garantizada la igualdad sociocultural en géneros. El artículo 5º constitucional da lugar a la creación en 1974 del Consejo Nacional de Población; CONAPO que desarrolla su función con el Reglamento de la Ley General de Población. La desigualdad en el ingreso de la familia repercute en desigualdad social en los estudiantes y trabajadores adolescentes que dejaron de estudiar.

---

<sup>1</sup> PIÑA Barba Beatriz, *et alii*, "El adolescente", *Factores de riesgo en la comunidad I*, 1990, *apud* MORENO Altamirano Laura *et alii*, 240. Se llama ETS, ya no se dice enfermedad venérea.

<sup>2</sup> SILVA Raveau Mónica, *Relaciones sexuales en la adolescencia*, 1994, 35. PRADES J. A. *Durkheim*, 1990, 7, tr. el tesinista; Durkheim es el "profeta que invoca no sólo a Francia sino a la sociedad occidental moderna para corregir sus costumbres frente a la inmensa crisis moral y social".

<sup>3</sup> REICH Wilhelm, *La revolución sexual*, 1985, 177, México, tr. Ed. Ruedo Ibérico. *Tu juventud aprovechándola de la mejor manera*, 1976, 133, EUA. GUÉNON René, *La crisis del mundo moderno*, 2001, tr. A. López Tobajas y Mª Tabuyo Ortega, Barcelona, Paidós- Orientalia (París, 1946 Gallimard) 141. FREEMAN Jo, *El movimiento feminista*, 1977, 36, 42, tr. Emma González de Galván, Editores Asociados.

La sociología médica del embarazo se auxilia de la investigación demográfica oficial de CONAPO y del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática; INEGI. El CONAPO se responsabiliza de forma inter- institucional de la política de población y de planeación demográfica, cumple y aplica la Ley General de Población<sup>4</sup> desde que se fundó, lo forman las diez secretarías y las dependencias siguientes.

La Secretaría de Gobernación es la que preside a las otras nueve, al gobierno del Distrito Federal; DF y a la seguridad social;<sup>5</sup> las Secretarías de Reforma Agraria, de Agricultura, de Desarrollo Social, de Educación, de Hacienda, del Medio Ambiente, de Relaciones Exteriores, de Salud, Trabajo, el Gobierno del DF, los institutos de seguro social, Instituto Mexicano del Seguro Social; IMSS e ISSSTE; Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. El Reglamento nuevo y la Ley de CONAPO publicados en el Diario Oficial de la Federación; DOF modifican disposiciones anteriores (en cuanto *lex posterior derogat priori*) el Reglamento de Ley publicado en DOF de 14 04 2000 abroga al de 1992 y éste al de 1976 (v Artículo 5- 6 de la Ley..., pág. 68 Anexo 1)

El Programa Nacional de Salud en el gobierno del presidente Ernesto Zedillo Ponce de León otorgó conforme a lineamientos de la Ley General de Población del CONAPO servicios de salud reproductiva y planificación familiar de calidad.<sup>6</sup> Ante la imposibilidad de cubrir con servicios de calidad el riesgo de salud y de forma constante para la población total unos programas permanecieron en la Secretaría de Salud; SSA, otros transformados pasaron a la Secretaría de Gobernación; SG. En ambas secretarías se concientiza la importancia del problema del embarazo adolescente que se agudiza y coadyuva al crecimiento demográfico nacional, con el mayor aumento demográfico en un mismo espacio territorial.

La tasa general de fecundidad;<sup>7</sup> TGF disminuye, dice el especialista Figueroa J. G., en las 'Preferencias reproductivas y posibilidades de interacción con programas y políticas de salud reproductiva', las siete primeras décadas del SIGLO XX las parejas tenían "al final de su vida reproductiva" de 6- 7 hijos, la TGF fue mayor de 6 y fue de 6.1 hijos en 1974, se quería

---

<sup>4</sup> *La investigación social en planificación familiar en México Avances y perspectivas en el estudio social de la planificación familiar*, 1995, 1.

<sup>5</sup> Cuadríptico *spi* CONAPO, 6.

<sup>6</sup> *Sistema de seguimiento de la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar*, CONAPO, 2000, 16, 18, Programas de población y de salud reproductiva y planificación familiar 1995-2000.

<sup>7</sup> LARTIGUE Teresa comp. *Sexualidad y reproducción humana en México*, 1996, 51, 67.

que el crecimiento fuera de 1% para el fin de siglo. La acción reduce el crecimiento demográfico nacional y la tasa al nivel esperado pues si el crecimiento hubiera continuado a un ritmo de los años 70, la población para el 2000 sobrepasaría 110 millones.

El Duodécimo Censo General de Población y Vivienda; *Tabulados básicos Estados Unidos Mexicanos, XII CGPV* registra 97 483 412 habitantes, la población femenina mayor de 11 años es de casi 36 millones. En la gráfica 1 de CONAPO las TGF disminuyen de 3.35 a 2.4 y de 2.15 a 1.8 la del DF en 1990-2000.<sup>8</sup> El embarazo adolescente se acercaría al millón, la acción oficial lo reduciría a 340000 hijos nacional anual, esa cifra oficial estima en casi 50% lo real, hay 761 807 nacimientos censados de adolescente de 12-19 años en el XII CGPV del 2000. Hay 753550 HNV; hijos nacido vivos de madre de 15-19 años en cuadros; © fecundidad 1, páginas 101, 118 censales.

La estimación de nacimientos para el 2000 previa al censo en madres de 15-19 años es 17%. La TGF rural es mayor a la tasa urbana,<sup>9</sup> la meta demográfica administrativa va a "seguir impulsando la reducción del crecimiento de la población",<sup>10</sup> el registro es útil para conocer la demografía específica adolescente, la tesina incluye los índices estadísticos.

En las delegaciones del DF en 1999 nacieron 15 451 hijos e hijas, según INEGI, de madres entre 15-19 años, en el mismo año y lugar, las menores de 15 años tuvieron 195 nacimientos en las 16 delegaciones<sup>11</sup> en la misma fuente. Hay otra cifra mayor, son 23000 nacimientos de las de 15-19 años y 356 nacimientos de las menores de 15 años, en cuadros de 10, 1.4© y del anterior 8, 1.3©. Para la elaboración técnica de la información se usan el programa de hoja de cálculo *Excel* y el procesador de palabras *Word*.

Se consultó el material en bibliotecas de la Universidad; Facultad de Medicina,<sup>12</sup> de la Biblioteca Pública Central Delegacional '*Digna Ochoa*' de Iztacalco, la Biblioteca '*Daniel Cosío Villegas*' El Colegio de México, el Centro de Documentación '*Antonio Carrillo Flores*' de CONAPO, la Biblioteca '*Gilberto Loyo*' de INEGI, la Biblioteca Central UNAM y la

<sup>8</sup> *Cuadernos de salud reproductiva* DF, CONAPO, 2000, 65.

<sup>9</sup> *Situación actual de las y los jóvenes de México Diagnóstico sociodemográfico*, CONAPO, 2000, 49.

<sup>10</sup> Consejo Nacional de Población, *op. cit.* cuadrático *spi*, 3.

<sup>11</sup> *Estadísticas vitales, Cuaderno 3, Distrito Federal*, INEGI, 2001, Aguascalientes, A., 10.

<sup>12</sup> Hemerobiblioteca '*Dr. José Joaquín Izquierdo*' (base de datos Artemisa) Biblioteca de Medicina Familiar '*Dr. José Laguna García*', Biblioteca '*Dr. Miguel E. Bustamante*' del Departamento de Medicina Social, Medicina Preventiva y Salud Pública, Biblioteca '*Dr. José María Luis Mora*' Facultad de Medicina y Centro de Documentación e Información '*Dr. Lázaro Benavides Vázquez*', Dirección General de Servicios Médicos, Centro Médico Universitario, UNAM, CU.



Biblioteca 'Isidro Fabela' de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. La Biblioteca de la Escuela Nacional Preparatoria; ENP número dos 'Erasmus Castellanos Quinto', UNAM y el Centro de Información y Documentación del Instituto Nacional de Pediatría. La biblioteca de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales apoyó al tesinista y agilizó trámites para préstamo inter- bibliotecario del Centro de Documentación CONAPO y de otras facultades y escuelas de la UNAM. La investigación se realizó en esta Facultad auspiciada por la División de Educación Continua y Vinculación, generación del CURSO XIX de tesina.

El tema utiliza información bio-estadística, aplica el método empírico de investigación. La sociología médica es un 'híbrido' que combina medicina y sociología, se conecta con la epidemiología, demografía, medicina general y psicología social, señalan los autores en EL COLMEX, en pp. 2 y 11 nota 2 que todas juntas definen el problema.<sup>13</sup>

Inicio temprano.- La doctora Beatriz Piña B. señala que el inicio temprano de RS aumenta a más temprana edad cada vez, es imposible al adolescente "obtener información adecuada" para evitar embarazo no deseado, infecciones y ETS. En embarazo no deseado la adolescente practica aborto clandestino, corre riesgo de esterilidad, de infección y muerte. La maternidad precoz asocia con pobreza, empeora en la imposibilidad de continuar estudiando para el desarrollo económico social, se informa de una pobreza siete veces mayor en adolescentes con hijo que en solteras<sup>14</sup> o sin hijo.

Al surgir las RS tempranas por doquier en el mundo; 1) la adolescente inicia a más temprana edad, en ello participan los factores de buena nutrición, peso, talla y estímulo sensorial endocrino 2) "están físicamente maduras a menor edad" 3) las RS inician antes que anteriores generaciones, hay mayor proporción de parturientas adolescentes, 1 de cada 4 niños "que nacieron en nuestro medio" son hijos de madre adolescente y repercute en el binomio madre- niño,<sup>15</sup> opina el Dr. Gutierrez Medina Jesús Ignacio en "Desarrollo psico-sexual del adolescente" *apud* Martínez y M. R.

La población adolescente fértil es 19.5% en 2004 en la República, en otros quinquenios es entre 8.1- 8.3% en el XII CGPV, 2000. Se deja de ser educando, iniciado o receptor en la tradición y el rito de iniciación para convertirse en profesor, iniciador o padre al pasar la

<sup>13</sup> STERN F. C. y García E. *Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente*, 1999, 2.

<sup>14</sup> PIÑA Barba Dra. Beatriz *et alii*, 1990, en *op. cit.*, 241.

<sup>15</sup> Martínez y Martínez R., *La salud del niño y del adolescente*, 1995, 1136-138.

frontera de la edad, hay un desacuerdo en la opinión del paso de la frontera por la edad cronológica,<sup>16</sup> hay acuerdo entre médicos, en lo físico el paso es por edad ósea y madurez sexual (iniciación de la VSA; vida sexual activa, pasaje, rito; en sociología)

Cuando se halla disfunción en la historia sexual la clínica de la adolescente recomienda describir si el curso e inicio individual fue "abrupto o paulatino" dar los detalles en su propio lenguaje.<sup>17</sup> Surge la capacidad normativa- valorativa, está en formación la conciencia moral, aparecen rechazo/ aceptación, aumento de dudas en religión, a mayor edad mayor duda, si el criterio no es unánime, la niña tiende a ser más religiosa que el niño, cambia su actitud religiosa, en un cambio no radical<sup>18</sup> sino pequeño.

La discusión de valores; v, 'prejuzga' una falta de objetividad científica (en religión y en filosofía) se carece de estudios de v de la adolescente embarazada, hay desinterés en torno al nuevo tema. Para R. Guénon, 2001, en cuánto al espíritu; entre el religioso tradicional y el espíritu moderno occidental invasor y destructor "no puede haber más que antagonismo", el compromiso debilita al primero y beneficia al segundo que siendo hostil, pretende destruir lo que en la humanidad se vislumbra como superior a ella misma.

El desarrollo del sistema de v puede dar opciones, conflictos, presiones, se elige entre la sanción social y la gratificación hedonista que en los muchachos es impostergable, son incapaces de posponerla; se presentan conflictos en familia y escuela, también persiste la influencia del adulto. Hay síntomas de anormalidad en adolescencia, propician "cambios extremos de la personalidad",<sup>19</sup> incluyen la posibilidad de conversión religiosa.

La adolescencia es época de conflicto axiológico en la que la emoción tiende a variar más que en otro periodo de la vida, la emoción e intelecto adolescentes alcanzan la máxima actividad en cuanto el cambio y formación de valores son de la cuna a la muerte. La valoración característica adolescente es indeterminada, carece de ideal exclusivo, el ideal y actitud representan una personalidad.<sup>20</sup> En España (en la autora) la doble especificidad de valor- RS es inexplorada,<sup>21</sup> con excepción de pocos trabajos editoriales.

<sup>16</sup> HILLMANN Karl Heinz, *Diccionario enciclopédico de sociología*, 2001, Barcelona, 473.

<sup>17</sup> *La educación de la sexualidad humana individuo y sexualidad*, CONAPO, 1982, vol. 3, 321-22.

<sup>18</sup> HORROCKS John E. *Psicología de la adolescencia*, 2001, 273, tr. J. Salazar Palacios y rev. M. Botero. Guénon R. *op. cit.*, 2001, 117, 119, 121.

<sup>19</sup> KLINEBERG Otto, *Psicología social*, 1963, 346.

<sup>20</sup> Konopka G. 'valor', en Horrocks J. E. 2001; 235, 274-75.

<sup>21</sup> ALMENAR Nieves, *Los valores de los jóvenes*, 1998, Madrid, *passim*.

Faltan estudios de valor por edad, la bibliografía sobre el valor moral del joven abunda en demasía, en el esquema de la autora los temas de embarazo y de RS son excluidos en sus casi 300 títulos de bibliografía y su texto hace nula mención, N. Almenar, en comparación con México y los EUA en que hay escritos abundantes de valor y personalidad.

En unidades médicas del IMSS- Guadalajara en 1990-1991 estudiaron 264 mujeres embarazadas de 12-19 años, un 64% procedían de medio económico bajo y de familia disfuncional en proporción de 85%, la inadecuada o precaria información sexual es 80%.

El médico recomienda incluir valores morales acordes con la realidad y sexualidad acercar a padres e hijos, reforzar las normas y valores a futuro. El diagnóstico de egreso de mujeres de 10-14 años; del hospital del IMSS de Guadalajara, por importancia, va obstetricia en un 1º lugar, amigdalectomía en 2º y apendicectomía en 3º. Las de 15-19 años en obstetricia ocupan 1º lugar, el 2º y 3º lugares son apendicectomía y amigdalectomía, de las de 10-14 años, el intervalo de edad es mayor al censal, no da cifra de embarazos.<sup>22</sup>

En las causas de desarrollo moral y de conducta juvenil, dice el Maestro Manuel Brandao, se integra la conciencia moral juvenil, con afecto familiar junto a *inducción disciplinaria* evitan violar la norma y el valor social. La conciencia moral es externa, es útil y propicia el control y comportamiento juvenil, la inducción se transmite al joven de manera externa, por medio de socialización y se puede interiorizar, por afecto paterno con cierta dificultad o por motivación cognitiva del Estado, ésta que es insuficiente para formar la introspección moral carece de efectividad, la moral democrático- jurídica de Estado, siendo externa, en plan ideológico no conlleva sensibilidad afectiva ni la produce.<sup>23</sup>

El valor parental es fácil de obtener, importa en la internalización de valores en los hijos (el "aspecto no se trata en forma explícita en muchas familias") la estatal es difícil de obtener (cuya moral es externa) pues el papel de la educación formal es menor al de la familia, ésta en valores incluye fuerte componente afectivo.<sup>24</sup> La autora de la Universidad Pedagógica Nacional; UPN investiga la eticidad del individuo, en Estado y sociedad obtiene

<sup>22</sup> Gutiérrez Medina Jesús Ignacio *apud* Martínez y M. R., 1995, *op. cit.* 1137.

<sup>23</sup> BRANDAO M. *Affection conscience morale et équilibre comportemental chez les jeunes*, 1997, III, V. Université de Montréal, maître ès sc. sociologie, Département de sociologie, inédito.

<sup>24</sup> SILVA Raveau Mónica, 1994, *op. cit.*, 21s.

resultado similar, cita a *C. Marx* y *A. Gramsci*; el individuo se abstrae para adquirir significación y sale de la realidad civil a formar parte de la organización burocrática, la forma externa del Estado. La eticidad no se refiere al Estado como sociedad política, sino al pueblo- nación esforzándose en construir la hegemonía.<sup>25</sup>

El adolescente hace ensayo y por necesidad cambia de actitud, de ideales, inmaduro, ignora lo que él es y se auto-interroga adonde va, encuentra difícil "resolver los conflictos de valores que observa" no soluciona el valor observado del grupo. Su ocupación principal es "elaborar y confirmar un concepto estable de su yo", es intolerante, grita o reacciona, produce su autorrechazo y culpa, acentúa su problema, encuentra mayor conflicto. Asume conflictos y valores opuestos, por lo común, los resuelve afectando su madurez moral, con sentimientos de *bueno- malo*, lo cual es útil pues permite diferenciar entre las conductas.

Como grupo se duda que posea el *altruismo verdadero* de desapego a sí mismo, el alcance y la suficiente fortaleza de ego, tanta, como se necesite para abandonar el ego. El adolescente se apropia de hábitos para su desarrollo, los padres y el Estado tienen que ofrecerle oportunidades de practicar la conducta deseada. El momento y lugar en que cambia su actitud, ideal y valor se ubica mucho tiempo antes, en valores adquiridos. La actitud y valor adolescente provienen del ambiente, influencia y persona "a las que los jóvenes han estado sujetos" al padre, el coetáneo, el maestro, el sustituto de padre, el líder adulto de grupo<sup>26</sup> el empleador (es indispensable al urgido de ingreso) y el representante de la iglesia que modelan al adolescente. En el aprendizaje de conducta se inculca valor, el adolescente como satélite intelectual imita y refuerza el papel de uno de los directivos enumerados, los valores se prueban o cambian según modelo, al ser definidos los de la conducta lograda por inducción.

Hay tres problemas educativos en los EUA; 1º) que la escuela está preocupada por transmitir cómo adecuarse a la vida, 2º) que está ocupada en transmitir el dominio de la vocación y 3º) que está poco ocupada en entrenamiento moral, valores y actitudes, la escuela les deja tal tarea al hogar y la iglesia, se desentiende del problema de conducta. Se previene que a quien procure transmitir ideales, actitudes y conductas positivas; se puede

---

<sup>25</sup> YUREN Camarena Mª Teresa. *Eticidad valores sociales y educación*, 2000, México, UPN, 123, 140.

<sup>26</sup> Horrocks John E., 2001, *op. cit.*, 27, 235s, 275, 277, 279.

menguar la efectividad por el uso frecuente del instrumento motivador, puede producirse incluso la reacción opuesta a la buscada.

Se investiga el valor personal adolescente (1973) se obtiene una calificación superior en 4 conceptos de la ética específica o regla que guía la conducta; uno.- la aceptación de autoridad, dos.- la ética de trabajo, tres.- la orientación humanística y cuatro.- la orientación hedonista de los jóvenes.<sup>27</sup> En el joven pueden manifestarse hedonismo y dualidad juntos, según E. Durkheim "el hombre es doble", en él hay un ser individual y otro social.

El Dr. Gutiérrez Medina Jesús Ignacio *apud* Martínez y M. R., señala las características psicológicas que definen al adolescente, A) que carece de afecto o siente no ser aceptado, B) busca objeto para amar, C) busca una identidad propia, D) afirma la identidad sexual, E) *siente* poder sexual, F) muestra interés en lo prohibido, G) se rebela contra la norma social establecida, H) desea compañía sexual o el sentirse adulto I) intenta obtener reconocimiento social, J) aprende a hacer cosas<sup>28</sup> y K) busca ser popular.

En apariencia la plenitud de la naturaleza sexual femenina se obtiene al final de la adolescencia, de 20- 30 años, aunque esta hipótesis se sitúa en el pasado en que era tardío el "contacto con los varones" a los 16 ó 17 años (1964) no antes. Es común en México "a los trece ó catorce" años, la coeducación es incluso desde la preprimaria.

Es probable que el desarrollo de la naturaleza sexual dependa de la experiencia en vez de la edad que tenga la niña.<sup>29</sup> Aparte del significado de la asociación mujer- varón, importa que la pareja adolescente aprenda, descubra y guste al compañero del otro sexo, como persona y en un periodo de ensayo y error.<sup>30</sup> Si la sociología estudia por completo el problema adolescente, en el origen su estudio lo emprenden otras disciplinas sociales, que por mayor antigüedad que la sociología la preceden, estudian al adolescente, desglosan antes esa época importante de cambios en la persona.<sup>31</sup>

La calidad de la información estadística la hace 'equivalente' pero no igual, se dificulta comparar la de CONAPO con la de INEGI, a veces son datos provisionales, sería mejor que se

---

<sup>27</sup> *Ibid.*, Horrocks J. E., 2001, *op. cit.*, 236. SILVA Ruiz G., Garduño Valero G. J. R. comp. *Antología de teoría sociológica clásica Émile Durkheim*. 1997, 355.

<sup>28</sup> Martínez y M. R., 1995, *op. cit.*, 1136.

<sup>29</sup> DAVIS Maxine, *La sexualidad en la adolescencia*, 1966, 131.

<sup>30</sup> Davis M., 1966, *op. cit.*, 158s.

<sup>31</sup> STERN C., García E., *op. cit.*, 1999, 2, son la demografía, epidemiología, medicina y psicología social.

unificara el criterio en ambas dependencias, se consideraría como recomendación final dar congruencia a la presentación de información, la divergencia o inequidad de grupos de edad, las de 12-14 años y las menores de 15 años registran intervalos desiguales, es útil al usuario que equivalga la información de ambos institutos. En el texto la tesina contiene referencias de acción, religión y valor que se amplían en el anexo 8 sociología de la religión y teoría del conocimiento en Durkheim, Parsons y Weber, se incluyen por ser factores que influyen en la RS y embarazo. Se intentó un breve descanso del trabajo en gabinete de estadística médica, ésta es la hibridación entre matemática aplicada y epidemiología.

La experiencia laboral personal influye en la tesina; se prefería incluir sociología 'pura' y excluir estadística médica, pues la bioestadística consumió tiempo que se podía trabajar en sociología (pese a preferir la sociología la tesina se auxilia de la información censal que coadyuva a conocer el tema) así convirtió a ésta para el tesinista en un híbrido sociológico para elaborar el trabajo recepcional, una vez superada la renuencia el tesinista aceptó su tema. La moratoria en la elaboración de tesina carece de disculpa, el alumno/ tesinista argumenta a favor suyo dos matrículas, ello es razón (una previa matricula en la UPN en licenciatura conexas) que si se cita se niega erigirla en excusa.

## **Preliminar**

### *Estudio:*

**Del tema;** embarazo de las adolescentes del Distrito Federal; DF, la *adolescencia* se define en el glosario que contiene cerca de 80 términos. La inercia competitiva busca la ciencia pura en un orden académico del que perviven restos, cada disciplina intenta predominar y cede poco a las otras dos inter-disciplinas, la biología y la sociología son insustituibles una por la otra en el estudio de lo humano, la hibridación las une. El trabajo hay que emprenderlo; Á. Heller. Se define salud en la Organización Mundial de la Salud; OMS en los 1950s que incluye biología, psicología y sociología; es el "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades", en salud- enfermedad la persona es una unidad.<sup>32</sup>

<sup>32</sup> ROJAS Soriano Dr. Raúl, *Sociología médica*, 2002, p y v, 96. Dogan M., 11, nota 2, hibridación.

HELLER Ágnes. *Sociología de la vida cotidiana*. 1994, tr. J. F. Yvars y E. Pérez Nadal, 4ª ed., Barcelona, Península, 122, "«el trabajo es lo que se debe hacer»". *Mémo universel 1991*, 650, la OMS data de 1948. *Nuevo pequeño Larousse Ilustrado*, Madrid, 509-10, la hibridación natural es posible en los vecinos.

Las disciplinas híbridas incluidas se desajustan, en los ejemplos de natura hay posible infecundidad (en ciencia social se alejan una de la otra) el híbrido pervive sin vecindad.

*Problema:*

**Justificación del tema;** En el estudio del embarazo de 12- 19 años el descenso, cuantía y tasa del mismo A) resulta de las dependencias del poder ejecutivo federal y estatal que aplican institucionalmente el programa de planificación familiar, B) es un efecto del contenido y la docencia en educación sexual y reproducción humana del texto de biología del sistema de educación secundaria obligatoria, se permite pensar que la tasa de embarazo es baja, entonces la solución del problema puede aplazarse, C) la familia disfuncional del DF es inoperante, produce problema de los cónyuges que repercuten en la adolescente a quien en vez de preferirla se le descuida como persona por atender a la disfunción parental.

*Límites:*

- 1) Del espacio: Las delegaciones geopolíticas del Distrito Federal.
- 2) Del tiempo: El año 2000.<sup>33</sup> La fecha en que se efectúa el XII CGPV, 2000.
- 3) Del sujeto: Las embarazadas de 12-19 años.

*Metodología:*

Por medio de notas de campo y con recopilación y elaboración de estadísticas se desarrolla la investigación, la información del tema se recaba (es inexacto el registro de aborto en adolescentes, lo evitan por posible razón profesional) con nuevas consultas para rectificar.

Con orientación empírica y experiencia en gabinete de estadística médica se abren a la tesina una ruta en sociología y otra en estadística médica,<sup>34</sup> esta 'hibridación' combina labores sociológicas con sociología médica. Se considera el problema social, demográfico; cualitativo y cuantitativo en el DF con la perspectiva sociológica médica<sup>35</sup> del embarazo,

<sup>33</sup> Cronograma de avance de la tesina 2002, anexo 3.

<sup>34</sup> DOGAN M. *et alii*, *Las nuevas ciencias sociales, marginalidad creadora*, 1993, tr. A. Castillo C., 79-93.

<sup>35</sup> SOROKIN Piotr Alexandrovich. *Sociedad cultura y personalidad su estructura y su dinámica sistema de sociología general*, 1962, 39, matemática y sociología son de compatibilidad escasa, el híbrido produce poco.

como hibridación Sorokin P. A. señala a la psicología social indefinida entre psicología y sociología. Don Blas Goñi y Atienza y M<sup>a</sup> Moliner ilustran el sentido etimológico del verbo de híbrido; ὕβρις; palabra hiriente, es afrenta, agravio (se habla de disciplinas sociales)

La tesina aplica programas de hoja de cálculo *Excel* y procesador de palabras *Word*.

*Fuentes:*

Del tema: Se solicita la información de embarazo en menores, las investigaciones médicas publican el tema, se realizan entre población cautiva de hospital en servicio de atención tocoquirúrgica, el acervo biblio- hemerográfico es de la Facultad de Medicina y del Centro Médico Universitario, UNAM. Se evalúan las estadísticas; de inferencia y descriptiva, la teoría incluye la psicología social y el trabajo social de adolescentes, la demografía de CONAPO y el XII censo general de población y vivienda; XII CGPV.<sup>36</sup>

*Hipótesis: Primera.-*

Las adolescentes del Distrito Federal con mayor escolaridad registran menor número de embarazos al ser comparadas con las adolescentes de menor escolaridad.<sup>37</sup>

*Hipótesis: Segunda.-*

A mayor nivel socioeconómico de la familia de las adolescentes del Distrito Federal corresponde menor número de embarazos adolescentes.

*Material de estudio:*

Para desarrollar la investigación se adquieren o copian documentos de acervo de las bibliotecas, se elaboran fichas, notas y texto en procesador de palabras *Word*.

*Cronograma:*

Incluye el proyecto, capítulos y fecha de asesoría, calendario de trabajo por día/semana.

GOÑI y Atienza B. *Gramática griega*, 1960, 344. Conjuga el verbo en 1<sup>a</sup> persona del presente, 'yo injurio'.  
MOLINER M<sup>a</sup>. *Diccionario de uso del español*, 1992, 38, A-G, hibridar es mestizar, mezclar.

<sup>36</sup> *Tabulados básicos Distrito Federal, XII CGPV 2000* INEGI, 2001, Aguascalientes A., 2001.

<sup>37</sup> Se pueden enunciar con mayor formalidad las hipótesis, pero disminuyen en brevedad y sencillez.



La asesoría se efectúa a tiempo, en junio y julio de 2002, fue necesario rebasar lo previsto para realizar la tesina 'adaptándose' al actual tema sustituto del anterior que quedó irrealizado por ser trabajo de equipo. La elaboración de tesina se apega a la disposición del director en su agenda de trabajo que hasta en fechas fuera de cronograma dirigió al tesinista de principio a fin del trabajo. El desarrollo superior al 50% de la investigación se realizó en el tiempo estimado, la duración y finalización se extendió al año 2006 por causa ajena al director de tesina, expuesta al final del prefacio, 18.

*Presentación de resultados:*

Los anexos adjuntos al texto lo apoyan; se incluye elaboración estadística; a) la menor parte de cuadros; (©) (los pequeños) va en los capítulos del texto, b) la colección de cuadros- gráficos por delegación, edad y escolaridad adolescente con mayor elaboración, integra en total ocho anexos junto con otros de información teórica, van al final, los textos en procesador de palabras Word complementan la teoría.

*Definiciones:* de conceptos en el texto.<sup>38</sup>

Se incluyen conceptos en el texto, en él se definen el inicio (n. 16) p. 6-7, la salud (n. 32) 11, el muestreo, sesgo y población (n. 53) 19, la revolución sexual (*rs*) (n. 54) 19: (n. 1 y 2) 3 y en (n. 39) 14, precocidad, n. 66; 22 (el origen de la *rs*) el nutriente (n. 70) 23, el estrés (n. 86) 27, la depresión (n. 136) 40, fecundidad de área marginal- urbana (n. 166) 53.

Afirman el Dr. Mc Cary J. L. y el Dr. Behrman R.; en adolescencia aparecen caracteres sexuales secundarios a partir de la pubertad. Hay precocidad en la adolescente de la revolución sexual de 1960, los cambios como en la voz masculina que antes sucedían de modo tardío, por ejemplo en el *Coro Bach* del SIGLO XVIII, al cumplirse los 18 años, hoy surgen a los 13 años 3 meses 2 semanas, en Londres, en 1959,<sup>39</sup> se adelanta cinco años este cambio. Se presenta una mejoría alimentaria del pasado social inmediato al presente, en unos estratos y países, si bien no en todos los habitantes.

<sup>38</sup> Hay cerca de 80 definiciones en el glosario, el texto de tesina por su desarrollo define doce conceptos.

<sup>39</sup> Mc CARY Jim Leslie, Mc Cary Steve P. *et alii*, 2000, *Sexualidad humana de Mc Cary*, 3, 41, 383.

En adolescencia sucede el cambio de fin de pubertad a edad adulta,<sup>40</sup> al alcanzarse la adultez termina el crecimiento, como época de valoración y formación del proyecto individual de futuro, la adolescente necesita decidir sobre sí misma, en la opción de embarazo en curso nadie decide por ella, puede continuar la preñez, parir, criarlo, ceder en adopción o decidir un aborto.

El problema de las niñas madres se debe a la prisa en el desarrollo. En los límites de la adolescencia de 12 a 19 hay siete años de edad, para llegar a adulta transcurren 84 meses o 2520 días, en una embarazada de 12 años el paso de niña a adulta o mujer 'niña' transcurre en 9 en lugar de 84 meses, en 280 días en vez de 2520 días, es 11.1% del tiempo normal para madurar.

La etapa de vida en que "un niño se convierte en joven" es de los 12 años, fin de la segunda infancia a los 20 años,<sup>41</sup> como máximo. A los 11 años, en el desarrollo físico la adolescente da el estirón, el pico alto de estatura en la gráfica es a los 12 años, precede a la menstruación en niñas con crecimiento normal, la mayoría de los autores limitan la adolescencia a los 19 años.

Se completan entre sí, 1ª. la adolescencia y 2ª. la pubertad, avanzan en un trayecto paralelo en el que la 2ª se incluye: Adolescencia inicial; es de 10-14 años y varía mucho en el rápido cambio físico, pubertad; se está con pensamiento en el presente, se es concreto, egocéntrico, Adolescencia media; es de 15-16 años y la mujer está cómoda, el varón al contrario está molesto, pubertad; se retrasa por enfermedad crónica, con pensamiento concreto y fábula, experimenta ideas, Adolescencia final; es de 17-20 años, hay aspecto de adulto, cambio lento, pubertad; presenta problemas de conducta en esta y en las fases<sup>42</sup> previas, en cuanto el hecho puberal tardío, éste sucede a los 6 meses del estirón.

La edad ósea corresponde a madurez sexual, a desarrollo endocrino y no tanto a edad cronológica, se determina por la radiografía, se indica la madurez por los centros epifisarios existentes, por la distancia del centro epifisario al extremo del hueso y las características del extremo; empieza la adolescencia temprana, la primera "adolescencia significa el paso de la niñez a la edad adulta". El médico recomienda impartir educación sexual durante la

---

<sup>40</sup> BEHRMAN Richard y Kliegman Robert, 1996, tr. Carlos Badía V., rev. Mª Jesús del Sol, México, ed. Inter americana Mc Graw-Hill, 215 y Mc Cary J. L. *et alii*, 2000, 383, 391.

<sup>41</sup> Behrman R. y Kliegman R., 1996, *Nelson Compendio de pediatría*, 2 ©.

<sup>42</sup> Behrman R. *et alii*, 1996, *op. cit.*, 217 ©7-2, 215, 221 ©7-3.

pubertad, porque ella conduce a la capacidad reproductiva.<sup>43</sup> La educación sexual oportuna combate prejuicios y falsedad moral, la responsabilidad educativa es parental, familiar y de la escuela.<sup>44</sup> Los médicos de los EUA atienden a casi un millón anual de embarazos de menor de 20 años, en obstetricia las asocian con desempleo, mal trato, poca educación posible de la mujer, en violación e incesto ellas niegan sostener RS, el aborto medicado posterior a las semanas 20ª y 24ª de gestación es imposible por destiempo.

Hay 472623 nacimientos de menores de 20 años en unión no marital, representan 64% de casos de 1987<sup>45</sup> en los EUA, al respecto la decisión en clínica es continuar o no el embarazo, desde el inicio requiere consulta prenatal. En la imposibilidad para mantener al niño recomiendan interrumpir el embarazo, por la convicción de la futura madre y el rechazo del producto. Si la chavala es muy joven, puede ceder al bebé en adopción. En inmadurez o con problema psicológico- social de la mujer se sugiere continuar el embarazo, aprobar la decisión en lo familiar, no sólo materna.

Hay empeño por "mantener a las adolescentes en la escuela, durante y después del embarazo", en cuanto al 80% de adolescentes embarazadas, ceden a los hijos posparto en los 1950s, hoy son tan sólo 5%, R. Taracena, tr. de *Unsure about your pregnancy?*, Terry Besford; National Abortion Federation. La elevada soltería de 19 años en los EUA los obliga a emplear medios para interrumpir y prevenir el embarazo, se produce de este modo la prevención del surgimiento de alta frecuencia de madres solteras y de niños en adopción.

Se califican los anticonceptivos por utilidad y aplicación; la abstinencia es eficaz, la píldora; PAC; método no quirúrgico con 94% de seguridad y mínima tasa de fracaso, preservativo con espuma, diafragma con espermicida en crema, inyección con implante de hormona, dispositivo intrauterino; DIU, sólo para mayores, coitus interruptus como ineficaz, el ritmo, abstinencia sexual periódica; ASP, como aceptado en la Iglesia para prevenir embarazo, es óptimo pero no para adolescentes; en la Encíclica de Paulo VI, la Iglesia de Roma rechaza la planificación en control natal sigue la *Encíclica humanae vitae*, de 1968. La seguridad de la píldora que indica la Biblioteca de Consulta MS Encarta 2002, es 94%.

<sup>43</sup> *Ibidem*, Behrman R., 1996, 13, 221, 215

<sup>44</sup> SAN MARTIN Hernán, *Salud y enfermedad*, 1991, 392-93. La adolescente cede al bebé en adopción, *apud*, TARACENA R., red. *Con la conciencia tranquila, guía para enfrentar un embarazo no deseado*. 2001, 29.

<sup>45</sup> *Ibidem*, Behrman R., 1996, 231.

La agresión sexual e infantil supera 250000 casos anuales, el agresor por mayoría es adolescente en 20% de casos; se materializa<sup>46</sup> como delito en el embarazo temprano. Se menciona inexistencia de prostitución juvenil- infantil en los EUA de los 1980s (maltrato a niña/ adolescente, agresor hombre en casi todos los casos) El reportero V. Ballinas acusa al funcionario de la SEP de 'omisión oficial y complicidad en el caso de abuso sexual infantil' en secundaria, el *amarillismo* es útil para vender el diario<sup>47</sup> es reiterativo si también el delito se persigue de oficio.

El Código Penal incluye sanciones al delincuente corruptor del menor y la menor de 18 años, en el artículo. - 201 prohíbe emplear a los menores en centros de vicio, en artículo. - 202 castiga al explotador de comercio carnal del menor, en artículo. - 208 al que sin consentimiento de púber o impúber ejecute erotismo sexual en ella, en artículo. - 260 al que con violencia copule con persona, en caso de púber la pena aumenta, en artículo. - 265 igual al 260 anterior por violar menor de 12 años contra su voluntad, los artículos. - 266 y 266 bis penalizan violación por varios y el embarazo no deseado si resultare,<sup>48</sup> en tal sentido el Código Penal vigente permanece el mismo o si cambia es poco.

*Material de trabajo:* Con la TEF 1 de 12-14 años; por el trienio etario (3 edades) y de 15-19 años TEF 2; por el quinquenio del DF se estiman medias de población para una posible reducción anual en cada TEF, las 220935 censadas de 12-14 años dan media anual de 73645 menores; de 12, 13 y/o 14 años. La media de menores por TEF 1 da 176.7 embarazos/trienio y 59 esperados anuales cada edad y (3.7 ó) 4 embarazos anuales por delegación.

En el © resumen la TEF 1 con 4 embarazos de menores por tres dan en total 12 embarazos anuales por delegación/trienio. La media anual de 15-19 años; da 81660 mayores; de 15, 16, 17, 18 y 19 años. La media de mayores por TEF 2 da 3658 esperados anuales/quinquenio y 732 esperados cada edad con 46 embarazos anuales por delegación.

La TEF 2 con 46 embarazos de mayores por cinco totalizan 230 embarazos anuales por delegación y quinquenio. Crece el riesgo anual mayor a 4 embarazos de menores y a 46 de

---

<sup>46</sup> *Ibidem* Behrman R., 1996, 41, 231s, 234. GUERRA Díaz Roberto Emilio *La política de planificación familiar en México, una experiencia reciente*. 1990, 65-67. *Mémo universel*, 1991, 323, Humanæ vitæ. (Maltrato infantil, 2; Tipos de malos tratos, Biblioteca de Consulta MS Encarta 2002)

<sup>47</sup> Ballinas Víctor, *La Jornada* (sábado 04 01 03) 14.

<sup>48</sup> ESCOBAR Picasso Emilio y Carpio Utrilla Oscar, *Accidentes y violencias en pediatría*, 1985, 575-76, Salvat, Biblioteca Médica Mexicana.

mayores por delegación, mayores que 12 y 230 embarazos por subgrupo, crece la proporción de 19.16 embarazos mayores por un embarazo menor.

*Demografía y fecundidad de adolescentes menor y mayor, 2000, DF, Resumen*

© 1) Población femenina	12-19 años;	629 235 habitantes	100.0 %	Subgrupos
© 2) Población edad	12-14 años;	220 935 habitantes	35.1 %	sub- grupo 1
© 2) Población edad	15-19 años;	408 300 habitantes	64.9 %	sub- grupo 2
© 3) TEF (1)	12- 14 años	tasa 8 por 10 000		(sub- grupo 1, menor)
© 3) TEF (2)	15-19 años	tasa 448 por 10 000		(sub- grupo 2, mayor)

Fuente: Los © 1 a 3 censales por delegación, de anexo 2. Legenda: ©; cuadro

Los 366000 alumbramientos adolescentes anuales en 1994 disminuirán a 325813 embarazadas.<sup>49</sup> Hay 753550 HNV de 608070 adolescentes de 15-19 años, los hijos de adolescentes totalizan 761807 HNV, el doble que predijo CONAPO; la seguridad en muestreo recomienda conocer los hechos, inferirlos, presentar y después concluir<sup>50</sup>.

En educación moral no hay que dejar al niño sin luz y guía a la edad que en la inteligencia germina la creencia en el seno del nosotros, el profesor Paul Archambault recomienda abstenerse de abandonarlo, no dictarle "anticipadamente todo lo que la vida va a enseñarle" ni obsequiarle una filosofía ya construida.

La presencia de la sociología médica en el medio académico de México es escasa y si aún no se le puede exigir contenido y método cuando menos que se aproveche la producida en la seguridad social; aporta a la disciplina, contiene elementos teóricos que emanan desde la sociedad. Se evita juzgar que elementos incluir o excluir de la disciplina, se recomienda considerar de preferencia primero las aportaciones del sociólogo después la del médico en la especialidad. Hay algunos trabajos del Dr. R. Rojas Soriano, 2002 (sociología médica orientada al marxismo) y de M. Dogan y R. Pahre, 1993. La medicina labora en la administración, clínica, docencia, especialización- hospitalización o investigación médica.

Argumenta el tesinista que se matricula en el sistema abierto; SUA, en 1° y 2° de administración pública, que esos semestres le restan tiempo a la tesina.

<sup>49</sup> Charles C. Mercedes, 'Las niñas madres', junio 2002, México, 22. Madres hijas; estimada; CONAPO 2000.

<sup>50</sup> MORONEY M. J., *Facts from figures*, 1956, 173, sentence first, verdict afterwards.

ARCHAMBAULT P. *Formación moral de la juventud*. 1973, tr. Mario Estartús, Barcelona, Planeta, 63.

## Capítulo 1

### **El embarazo en adolescentes es problema económico, educativo médico y social.**

El sociólogo<sup>51</sup> y el matemático<sup>52</sup> opinan en axiología y en estadística para comprender el hecho social; la sociología considerándolo un valor y la estadística tratándolo como indicador para reducirlo con acción epidemiológica a medida no urgente.

1.1.- Los indicadores de embarazo adolescente EA; Investigación médico- demográfica.

Las estadísticas de EA son de 'grupo cautivo' en la jerga técnica de muestreo es la embarazada paciente en prenatal, su imposible selección aleatoria introduce un sesgo<sup>53</sup>. La sociología desea conocer el EA de 12-19 años y a su vez la demografía oficial quiere disminuir la TEF con apoyo estadístico.

El carácter individual adolescente sostiene valores en sociedad, "es reacio a tolerar la desviación de esos valores en cualquier persona" revolucionario ideal e impaciente está dominado por el adulto que los ubica en un pedestal, la adolescencia capaz de acción positiva es vulnerable a conducta desviada, el problema es cómo derivar la energía del chaval al valor personal presente y futuro en beneficio social.

La masa los admira, los imita, ellos dominan, hay culto a la juventud. El adulto que los trata, los "excluye y no permite la pertenencia completa" a su mundo, ellos prefieren ser tolerados a ser ignorados. Surge activismo de adolescentes en Medio Oriente, en los EUA, Europa occidental y América Latina.<sup>54</sup>

Viven descontentos en épocas de la depresión de los 1930s, la I y la II guerra mundial, las guerras de Corea y de Vietnam, la celeridad técnica, en los 1930s se imposibilita su matrimonio temprano, su carrera futura se pospone, un tiempo se protegen en casa de los suegros, viviendo de modo malsano, millones de ellos no viven en opulencia sino en la

---

<sup>51</sup>SOROKIN Piotr A., *Achaques y manías de la sociología moderna y ciencias afines*, 1957, 130, n. 24, 25. Los asistentes del autor examinan la exactitud de unas pruebas de valor con los resultados "siguientes: 'Ninguno de nuestros cálculos estadísticos demuestra que nuestro sistema de valoración sea de gran valor'."

<sup>52</sup> GARCIA Pérez Ing. A. *Elementos de método estadístico*, 1960, *apud* 17, la estadística es "el estudio numérico de los hechos sociales" Levasseur, (1889) El problema del embarazo es reducir la TEF.

<sup>53</sup> YULE G.U., Kendall M. G., *Introducción a la estadística matemática*, 1959, 562-64, cuando se carece previamente de la población se aplica muestreo, al seleccionar casos al azar se evita el sesgo y se facilita información del error típico de la cantidad a estimar. Esa estimación insesgada puede tener como media el valor teórico verdadero pero el muestreo aleatorio puede ser pesado y costoso. La población es el total de casos estudiados que poseen un atributo, *sin*. universo, 15.

MOLINER M<sup>a</sup>, *op. cit.*, 1154, jerga es tecnicismo no- peyorativo; sesgar es acortar camino en forma oblicua.

<sup>54</sup> Horrocks J. E., 2001, 359-361, activismo; como en *París*, Francia, México, DF, 1968 y los EUA en los 60s.

incertidumbre, no afirman su valor, entre padre e hijo surge problema,<sup>55</sup> emigran, la inconsistencia del joven de posguerra en Alemania es peor que la del de Canadá y EUA.

La píldora (1957)<sup>56</sup> apresura las RS presentes desde hace 49 años; la adolescente desinformada, sin garantía que se planifique, con embarazo o maternidad y sin matrimonio, siente inseguridad de sí misma. El embarazo de adolescente corre mayor riesgo que el de las de 20-35 años, en clase social desprotegida arriesgan la salud la madre y el hijo. Hay 341 niñas internas delincuentes; alumnas norteamericanas de California, convictas de inmoralidad, desarrolladas físicamente, 63% enviadas de castigo a esa escuela con otras niñas de *Boston* y de *Chicago* que sobrepasan normas de edad- peso, en un 70% de 4000, es probable que el desarrollo las incline a la vida sexual e induzca a que se muestren atractivas al sexo contrario<sup>57</sup> si no les controlan la conducta (1926) En 16 estudios se informa riesgo de madre e hijo de bajo peso al nacer; BPN, estrato bajo, poca educación, adolescente con peso menor a 45 Kg, desarrollo incompleto, cesárea, deterioro de la menor de 16 años.<sup>58</sup> Hay pobreza<sup>59</sup> y BPN en clase trabajadora; patología urbana, "desempleo o inseguridad en el trabajo, el subempleo, la explotación infantil, la inflación, la alimentación insuficiente". (En estrés se adelanta el parto; *Embarazo y parto cinco*)

Cuadro A. *Riesgo materno menor de edad por tipo de nacimiento:*

<u>Tipo de nacimiento en el DF (en porcentajes) 1994- 1997</u>		
<u>Edad materna al nacimiento:</u>	<u>Parto normal:</u>	<u>Cesárea:</u>
<i>Doce a diecinueve años</i>	57.3%	42.7%

*Cuadernos de salud reproductiva DF*, CONAPO, 2000, 47.

<sup>55</sup> *Ibidem*, Horrocks J. L., 2001, 359-360, el hecho social no es causa de precocidad, es desencadenante.

<sup>56</sup> *Mémo universel 1991*, París, Larousse, Tomo II, 902, 908, descubre la píldora Gregory G. Pincus.

SILVA Raveau M., *op. cit.* 1994, la actividad sexual se estudia de los años 70-90, la psicología social investiga los factores de la RS premarital adolescente, esboza la posible prevención eficaz, 38, 66.

<sup>57</sup> BROOKS F. D., *Psicología de la adolescencia*, 1977, Buenos Aires, 398s, Internado de Niñas, California.

<sup>58</sup> ROJAS O. L., Lerner S., *Inventario de encuestas nacionales sobre salud reproductiva: 1990-2000*, México.

<sup>59</sup> *Ibidem*, Behrman R. E. 1996, 157-58, BPN y MBPN inferiores a 2500 y 1500 gramos respectivamente. ROJAS Soriano Dr. Raúl, *Crisis salud enfermedad y práctica médica*, 2000, 15s, Plaza y Valdez, México. *Embarazo y parto cinco*. Año 1, n° 4, 14 01 05, Editora cinco, 8.

En la reproducción social se advierte la gravedad y frecuencia de patología del grupo, su acceso al médico y las causas de muerte. El capitalismo urbano limita el acceso a bienes y servicios al trabajador y la capa media, les impide el intento de retrasar enfermedades<sup>60</sup> hay cesárea alta en el © A (el bebé de adolescente que soporta estrés en embarazo a término puede registrar BPN; esas hormonas merman flujo sanguíneo a la placenta, *Embarazo y parto* cinco) En nacimientos de 1994-1997 se separa parto normal y la cesárea de último y penúltimo HNV en muestra inferior a 100 embarazos. La cesárea de 20-34 años (40.7%) es 2% menor que en 12-19 años, el DF es la 2ª entidad de mayor proporción. La norma la acepta en máximo 20% de partos, sobrepasan la cifra. La "frecuencia aumentada de operación cesárea"<sup>61</sup> es problema de adolescente embarazada, el reporte sería útil.

El Ministerio de Salud de Francia informa aumento de cesárea de 14% a 18% entre 1998 y 2001 asociada al aumento de población de mujeres de 30 y más años en parto, la cesárea aumenta en mujeres con factores de riesgo; en edad avanzada la operación es elevada, en la República Francesa serán intervenidas quirúrgicamente las mayores de 40 años en 27.6%<sup>62</sup> de los embarazos.

El parto es traumático y la cesárea lo es para madre e hijo, se pueden establecer metas en los programas preventivos de salud para disminuir tasas a cifra inferior a 21%, en tempranas hay riesgos, citados en 1.1.5.- Morbilidad materna y morbilidad perinatal.

#### 1.1.1. - Planificación familiar y alimentación de la embarazada adolescente.

Las capitalinas de 15-49 años conocen métodos anticonceptivos; aumentan 14% en 21 años de 1976- 97, de 80% a 94% y usan un método 49.4%. Las de 15 a 19 años conocen un método para planificar en 1992-97 que disminuye 0.6% en cinco años de 98.9% a 98.3% en el DF.<sup>63</sup> Las unidas de 15-19 años usan método moderno en 80.4% y tradicional en 19.6%, las chavalas embarazadas son 863 /cada 10000 adolescentes.

<sup>60</sup> ROJAS Soriano Dr. R., *op. cit.* 2000, 17.

*Embarazo y parto* cinco, *loc. cit.*, la hormona relacionada con estrés merma el flujo de sangre a la placenta.

<sup>61</sup> ESCOBEDO Ch. E., *et alii* "Embarazo en adolescentes: seguimiento de sus hijos durante el 1º año de vida", Boletín del Hospital Infantil de México, 1995, vol. 52: n° 7, 415-419, 3/de 8, DBMS Artemisa, UNAM.

<sup>62</sup> CASTREJON Quintanar E. L., *La pratique des césariennes: évolution et variabilité entre 1998 et 2001*. Organigramme du Ministère de Santé, hebdomadaire 12 12 03, études & résultats N° 275, gratuit, 12 pp.

<sup>63</sup> *Cuadernos de salud reproductiva* DF, CONAPO, 2000, 25 ©3, las 35253 con 1-9 HNV, del © 7, multiplicarlas por diez mil entre 408300 de 15-19 años son 8.6% de las censadas en el DF, tesina, anexo 2.



La operación cesárea menor a la norma de 21% casi se duplica,<sup>64</sup> la muestra del DF, © A, 20, coincide con otra investigación. En Puebla estudian adolescentes en obstetricia en el hospital de zona IMSS de 1979. De 19590 ingresos, 12980 pacientes de obstetricia (66.3%) Las 1257 primigestas de 13-16 años (9.6% de obstetricia) incluyen 75 adolescentes menor e intermedia, 6% de primigestas total (mayores de 16 años son 94% como no se señala límite es el superior de edad reproductiva; 49 años) Hubo 21 casos de riesgo en minoría de edad, 27.8% complicaciones y diagnostico de sífilis a una.<sup>65</sup>

En las RS las ETS presentan problema a partir y en el origen de la *rs* adolescente en Europa de los años 60, la revolución se extendió al resto del mundo, está estudiada y conocida en parte. La opinión anterior establece mayor antigüedad en el origen, los 20s y los 30s en la Unión Soviética; para *Lenin* el problema requiere la solución de los expertos, para *Trotsky* el nuevo tema son los cambios cultural y sexual y la falta de teorías de la *rs*,<sup>66</sup> la Revolución Soviética carece de guía para enfrentar el problema.

Es primigesta, primeriza o primípara<sup>67</sup> la que va a parir. En Puebla atienden 20 partos distócicos (26.6%) la distocia; D, es el trabajo "laborioso o difícil por causa imputable a la madre o al niño",<sup>68</sup> las D son el (46.6%) es decir, 35 cesáreas/ cirugía mayor. El embarazo tiene que ser deseado en mayores de 20 años, la D. por anormalidad en la pelvis materna empeora en adolescentes y en baja estatura.

Con "un enfoque completo y multidisciplinar" se recomiendan metas en obstetricia-pediatría, crear medios de nivel básico y secundaria; Preparar a "los padres ante la sexualidad de sus hijos" con urgencia en las '*clases*' baja y media baja. Las embarazadas bien nutridas eran 5% y el resto mal nutridas; 11% del estrato medio, 40% del estrato

---

<sup>64</sup> *Ibidem*, Cuadernos de salud reproductiva DF, CONAPO, 2000, 46-7.

<sup>65</sup> MARIN Ruiz Rafael, Marín Ruíz A. M., Delgado Herrera Ana M<sup>a</sup>, "Embarazo en la adolescente", Ginecología y Obstetricia, jun. 1983; Vol. 51 (314): 143-49: Las complicaciones son 21; 6 amenaza de aborto, 5 amenaza de parto prematuro, 4 edema de miembros inferiores, 2 gastroenteritis, 3 toxemia y 1 lúes.

<sup>66</sup> Reich W., *op. cit.*, 192, ya se avanzaba en la coeducación de la Unión Soviética, es abolida en 1949 al tiempo que se incrementa en los EUA, 258, en México se implanta en los años 50 y continúa a la fecha.

<sup>67</sup> *Nuevo pequeño Larousse Ilustrado*, ed. ca. 1960, 786-87, nulípara es la que no ha parido, PVDC, v.

<sup>68</sup> *Gran diccionario enciclopédico ilustrado de nuestro tiempo*, 1974, 458.

Dr. Velázquez C. G./ ANTÚNEZ F. O. *et alii*, *Embarazo guía médica*, 2004, 156-157, *dis malo* y *tokos* parto. CRUZ Lola, ed., *Diccionario de medicina*, 1999, vol. 2, 369, Facultad de Medicina, U. de Navarra, Ed. 2001, asfixia, sufrimiento fetal. *Diccionario terminológico de ciencias médicas*, 1983, 297, distocia fetal y materna.

medio bajo y 49% del estrato bajo. Educación primaria completa 44%; incompleta 28%, sin instrucción 8%, secundaria completa 19%, primer año de preparatoria 1%.<sup>69</sup>

En la alimentación (nutrición) durante el embarazo de los 11-18 años se recomienda dieta normal y aumentos en 15 del total de la tabla de 19 nutrientes, esenciales al crecimiento y función del organismo; proteínas, 18 vitaminas y minerales. En lactancia aumentar cantidad de 12 de los nutrientes, mayor que en embarazo e igual o disminuir en los 7 nutrientes restantes. Al crecer hay retraso puberal en "adolescentes malnutridos".<sup>70</sup>

El autor aconseja proveer de bienestar al adolescente con ejercicio, sueño, higiene sexual, calefacción, ventilación, alimentación, igual dieta adolescente que en 8 a 10 años, mayor al comenzar adolescencia que antes de la pubertad, la mayor ingesta a los 14 años de niñas y a los 16 años de niños; menor cantidad en la inactividad y aumentar en la gran actividad.<sup>71</sup> Las embarazadas tardías disminuyen su TEF de 1974-1991; de 130- 82 HNV. La TEF del DF 2000, en © 5 y © 9 y la media de la República son 104 HNV/cada 1000 mujeres, el © B omite menores de 15 años,<sup>72</sup> se estudia a las tardías y poco a las tempranas.

Por el número de hijos hay problema de 46 adolescentes de 12-14 años con dos HNV y 18 con 3-4 HNV en 11 ó 12 de 16 delegaciones (v. © 6, con un hijo; © 5, anexo 2) el intento de disminuir la TEF de menores al mínimo evita el aumento año tras año del embarazo.

Cuadro B. TEF de 15-19 años e HNV por mil mujeres, 1974-1991, 2000

<u>TEF de 15-19 años, República Mexicana, HNV por mil mujeres en 1974-1991 (y 2000)</u>							
Años	1974	1978	1979	1982	1986	1991	(2000)
Edad							
15-19	130	132	94	105	84	82	(104)*

\*Tasa del DF basándose en el XII CGPV, 2000, DF, INEGI, las tasas 1974-1991 son de la República.

Hay 2944 172 adolescentes censadas de 12-14 años, de provincia 93% y del DF 7%.

<sup>69</sup> Marín Ruíz Rafael *et alii*, 1983, *op. cit.*, 146-8, inasistencia de poblanas del estrato social alto.

<sup>70</sup> Behrman Richard E., 1996, *op. cit.* 56, 58-9 ©2-1, el concepto es global, incluye las proteínas, minerales, vitaminas, hidratos de carbono y grasas, 19 nutrientes: Diccionario; Biblioteca de Consulta MS Encarta 2002.

<sup>71</sup> BROOKS F. D., *op. cit.*, 493s.

<sup>72</sup> STERN Claudio, "El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica", 1997; Vol. 39 (2): 137-43, 3, 4 y 5/de 15. El cuadro B del Dr. C. Stern es complementado con la tasa 2000 del DF.

Las 7618 359 de 12-19 años, son de provincia 92.4% y 7.6% del DF. La TGF de provincia es mayor a la del DF y la población adolescente estatal es 12.16 veces mayor<sup>73</sup> que la del DF. Se estudia el embarazo de 15 adolescentes de colonias populares de Hermosillo, Sonora; en morbi-mortalidad resulta preeclampsia leve; 7 casos, preeclampsia severa, hipertensión, cesárea y óbito.

En la provincia hay menor disposición per-capita de recursos físicos y humanos de salud en un índice inferior al del DF lo que es causa que se presente mayor problema en embarazo,<sup>74</sup> hay muchos habitantes por médico, pocas camas obstétricas, menos cunas, camas de urgencia, incubadoras y bancos de sangre por habitante. Se desconoce la dispersión demográfica en las entidades y el nivel educativo en salud de las adolescentes embarazadas de 12-19 años, asimismo el índice de repetición de embarazo adolescente.

Las tasas<sup>75</sup> (1951-1979) disminuyen; la TEF de 15-19 años en 1951 y 1954 de 120 a 94 HNV por 1000 mujeres en 1979. La fecundidad de la República desciende en 1978 y 1979 de 132 hijos a 94 HNV por 1000 mujeres. La campaña para sensibilizar parejas promovía la convicción hace más de tres décadas (en difusión del IMSS) de que una "familia pequeña vive mejor" se difundía en un gran cartel la fotografía de un matrimonio con 1 o 2 hijos.

1.1.2. - Hay descenso de la fecundidad desde 1974, de 6.1 a 2.4 hijos por mujer; Carolina Gómez Mena de *La Jornada* entrevista al Maestro José Luis Ávila Martínez<sup>76</sup> del CONAPO, e informa una población de 19.9 millones de 6-14 años y 20.5 millones de 15-24 años, en total 40.4 millones de 6-24 años. La TEF marginal es alta; se consumen sólo 70% anticonceptivos, la proporción de 15-19 años en 1975 es una mujer de cada 7 con hijo, disminuye a una de la misma edad de cada 14 con hijo en 2000.

La TEF de 15-19 baja a 81 nacimientos (1975-95) y a 70 nacimientos por mil mujeres en 2000. La adolescente de Hermosillo, Sonora se embaraza para crear familia futura, con hijo actual, como se ve luego. En 50 años la TGF decreció a 2.2 HNV y de 3.4 a 2.4 hijos, en el DF, de 2.2 a 1.8 hijos en 10 años. Si la TEF de 15-19 años y la de 20-24 años bajan

<sup>73</sup> *Tabulados Básicos Estados Unidos Mexicanos*, tomo I INEGI, 2001, 101-102.

<sup>74</sup> ROMÁN Pérez Rosario, *et alii*, 'Adolescencia sexualidad y embarazo en el contexto de colonias populares de Hermosillo, Sonora' en LARTIGUE T. comp. *Sexualidad y reproducción humana en México*, 1996, 175.

<sup>75</sup> *México demográfico breviario* 1980-81, México, 1982, CONAPO, 30-1, tasa nacional por 1000 mujeres.

<sup>76</sup> *La Jornada*, 14 07 02, 41, funcionario Director de Estudios Socio-económicos y Regionales.

mientras la TGF nacional asciende un total de 4.4%, la tasa aumenta de 10.2% a 14.6 % ocho veces en 30 años,<sup>77</sup> es difícil el descenso de la TEF de 15-19 años; © 21, p. 92.

*Estabilidad de la población de 15-19 años, 1970-2000:* la población de 15-19 años es constante, respecto de la femenina total fluctúa entre 10% y 11 %, estima el CONAPO.<sup>78</sup>

*Crecimiento constante de la población 1970-2000:* la tasa de población femenina 15-19 años se duplica, de 5.1% en 1970 a 10.5% en 2000. La estimación opone ese crecimiento constante de tasa a lo estable de la población<sup>79</sup> de la misma edad, está estable entre 10-11% del total de edades, en 31 años, estima el CONAPO.

Al investigar el embarazo marginal en Hermosillo, se encuentra que la adolescente sabe 'cosas de la vida', aunque carece de habilidad (medios) y vocación para hilar su escolarización, deserta entre cero y 5 años antes de la preñez, se carece de recursos para sostenerla, su experiencia es en trabajo de hogar, que consta de dos piezas; una de material de construcción, la otra de lámina de cartón negro y piso de tierra.

Coadyuvan a reproducirse el imposible hallazgo de empleo, el tiempo libre en el barrio en ausencia de espacios recreativos, el noviazgo ni espontáneo ni forzoso en que ella se arrincona en ambiente psicológico individual de su familia, la preñez se induce de modo social. La autora califica al embarazo de la mejor opción que decide la preñada marginal adolescente<sup>80</sup>, hay factores de temor a la madre, vergüenza, corta edad y tratar de evitarlo que van en contra, resultan no embarazadas 3/de 18 chicas. Hay dificultad para que el estudio se establezca, con desinterés, inconformidad y falta de recursos materiales.

"En la vida cotidiana el particular se reproduce a sí mismo y a su mundo (el 'pequeño mundo') directamente y el conjunto de la sociedad (el 'gran mundo') de modo indirecto" y con respecto a opciones en la vida cotidiana agrega Á. Heller; el hombre no se encuentra "*frente a conceptos morales, sino frente a juicios morales.*"

En la autora R. Román Pérez es tema de doctorado del 'primer vals al primer bebé'. Se

<sup>77</sup> *Situación actual de las y los jóvenes en México*, CONAPO, 2000, 48, 49, 78. Asciende la tasa de 10.2%, 11.1, 13, 12.2, 12.7, 13.2, 14.5 a 14.6%; 1970-2000, se aporta alta TEF de 15-19 a la TGF, el ascenso en las de 15-19 es casi 50% del de las de 20-24 años, ambas TEF son estratégicas altas e impiden que baje la TGF.

<sup>78</sup> *Situación actual de las y los jóvenes en México*, 2000, *op. cit.*; © gráfica n° 2, 70.

<sup>79</sup> *Ibidem*, gráfica n° 1, 12, © gráfica n° 1, 69.

<sup>80</sup> Román Pérez R., en Lartigue T. comp. 1996, *op. cit.*, 170, 172-4, 178-9. En barrio de 'paracaidismo' invaden predio para construir casa sin terminarla, carece de urbanización, falta higiene, hay red de apoyo. HELLER Ágnes, *Sociología de la vida cotidiana*, 1994, Barcelona, 27, 142.

asocia la impreparación en el embarazo en ambiente urbano, popular, marginal, del norte que varía en cifras y se presenta en la ciudad grande de Guadalajara, Monterrey y Puebla. En el tránsito veloz de la niña a madre los integrantes participan en “redes de apoyo familiares”, su entramado social permite y soslaya la iniciación, atenúa el apuro económico adolescente y del hijo, con el apoyo material aceptado se llama embarazo de medio marginal, el rito de paso en el 2000 es un número de niñas transformándose de púber a madre, en lugar del inicio excepcional y particular de pocas chicas, hay otros embarazos de iniciaciones nuevas que pueden repetirse o evitarse que se presenten año tras año.

El término red se interpreta como del adulto quien captura a una víctima en 'engaño preparado contra ella', la hace 'caer en una trampa'.<sup>81</sup> El problema social del embarazo frecuente es porque aumenta la población adolescente, con presencia de pobreza y mala salud. Ella integra la propia red (Patricia Ponce; se reúnen a transmitir un antiguo saber femenino; dominar y obligar al hombre a casarse, inician VSA de chicas, "las han socializado en el uso del cuerpo para la seducción" el riesgo es contraproducente; costa del Golfo, México, 2 y 3/de 4) aumenta la consulta ginecológica de pobres junto a la falta de oportunidad para ser *emprendedora visible* y fundar familia temprana,<sup>82</sup> hay otros hechos y cambios de la cultura marginal, se impide que funden familia aunque estén dispuestas a ello. Hay razones femeninas del problema, asociada a la unión con el varón, el valor adulto sanciona la sexualidad premarital. El adulto juzga el problema social de la sexualidad adolescente sin comprender la valoración de la chica en cuanto a las RS.

Se ubica al hombre como ajeno al desarrollo del feminismo: se presentan argumentos, el feminista; la joven descubre que incluso el simpatizante de su causa era incapaz de entender del discurso, los hombres "no habían tenido las mismas experiencias que las mujeres" (Jo Freeman, 2ª n. de 83, *infra*, 27) En la motivación social hay certeza y razón adolescente: se concluye ante las estadísticas de un status bajo. A) República. Crece la proporción respecto del total, de 5.1% a 10.5% de adolescentes. B) En Sonora la pertenencia adolescente es a hogar pobre. República. La *Proporción de la condición femenina de 15-19 años* en cuanto a

<sup>81</sup> Moliner Mª, *op. cit.*, 1992, H-Z, 962, si es red femenina presta servicios que pueden desembocar en boda. PONCE Patricia, 'Cuando la brama gana', Letra, 07 02 02, reunión casera femenina en pueblos de la costa.

<sup>82</sup> Stern Claudio, 1997, *op. cit.*, 4, 5, 10 y 12/de 15.

pobreza (rural- urbano) registra 36.2% adolescentes pobres, no pobres 63.8%. Las no pobres urbanas son 76.3%, las pobres son 23.7%, pobres rurales son 71.4%,<sup>83</sup> no pobres rurales son 28.6%. La alta marginalidad rural propicia la emigración adolescente en busca de diferente status. La carencia de oportunidad femenina y cambios socioculturales, cita del Dr. C. Stern, 1997, aunándose al proyecto femenino de contraer matrimonio apoyan la hipótesis, hay mayores *motivos* para fundar familia en la chica que en el adolescente varón.

En los EUA hay una *tendencia* a independizarse de los padres, sobre que el adolescente se case temprano, frente al *interés* de la muchacha por el matrimonio, el del hombre es tardío, se asocia al incentivo vocacional, con una decisión por el quehacer económico,<sup>84</sup> el varón pospone su motivación, la tendencia y el interés matrimonial. La motivación e interés de ellas tiende a adelantarse en la iniciativa, ello puede indicar un desconocimiento de la valoración femenina de RS de parte del varón y el adulto.

La entrevista de Sonora permite afirmar que ellas aceptaron el arraigo a la red propia, que "habían transitado por un rito de iniciación hacia el ser mujer sexualmente activa y enfrentado su posible costo"<sup>85</sup> que es tan alto y con tantas carencias como desprotegida es su clase social.

### 1.1.3.- Planteamiento y medición de riesgo, estrés,<sup>86</sup> depresión y embarazo.

La investigación de trabajo social halló riesgo alto de conducta sexual de menores asociado con maternidad en los EUA,<sup>87</sup> en México la investigación halla causa de estrés y depresión en 172 adolescentes primigestas que residen en área metropolitana, con depresión individual- psicosocial durante la atención del parto.<sup>88</sup>

Se aplica la técnica de *Radloff* (Centro epidemiológico Radloff) con valores en la escala de cero a 60 como máxima; la depresión es entre cero y 47 puntos de la escala, puntajes calificados de no severos. Los resultados en edad promedio son 15 años 7 meses,

<sup>83</sup> *Situación actual de las y los jóvenes en México...* 2000, *op. cit.*, © 6, 20, emigran a la ciudad o el extranjero. Freeman Jo, *op. cit.*, 1977, 114, 116.

<sup>84</sup> Horrocks John E., 2001, *op. cit.* 430.

<sup>85</sup> ROMAN Pérez Rosario, "Noviazgo y embarazo: una mirada a la trayectoria de amor y conflicto en mujeres adolescentes embarazadas", en STERN C. y Echarri C. J., 2000, estudios sociológicos de la mujer, 173-74.

<sup>86</sup> *Mémo universel*, 1991, Tomo II, 962, estrés es la reacción del estado físico- psíquico a toda agresión.

<sup>87</sup> FARBER Naomi. *Adolescent pregnancy policy and prevention services*. 2003, EUA.

<sup>88</sup> ALDANA Evangelina y Atkin Lucille C. "Depresión durante el embarazo en adolescentes", *Psicología de INPER, Reproducción Humana*, 1997; vol. 11 (4): DBMS, UNAM, 184-89, 1/de 8.

escolaridad 8 años 6 meses, casadas 56.6 %, este porcentaje incluye ‘unión libre’; ambos estados se registran unidos, madres solteras hay 43.4%, la cifra es elevada. Hay cuatro reactivos de explicación de varianza, la variable mayor es 31% asocia la depresión y la personalidad, la variable de *pareja* 8%, el *predictor socio-demográfico* 9%, con presencia de hacinamiento, el *apoyo familiar* 15%. Los predictores asociados no indican depresión, hay probable depresión severa; casos en los que asocian inconformidad con familiares, incluyéndose la aglomeración. Instituto Nacional de Perinatología; INPER.

La marginalidad en la investigación de INPER, 1997 y en la de *Puente Alto*, Santiago, 1987, asocian embarazo y desintegración en familia disfuncional, la dependiente familiar con hacinamiento en el hogar presentó depresión y mayor número de cambios parentales "a lo largo de su vida". Similar a México “*todas las adolescentes* en el estudio se embarazaron estando aún inmersas en el núcleo familiar” presentan dependencia filial, afirman las autoras. Se asocian cambio parental- depresión,<sup>89</sup> el estrés se asocia con marginalidad social y familia disfuncional de bajo ingreso, en el estudio de INPER la familia parental de la embarazada tiende a desintegrarse.

El hacinamiento como número excesivo de personas en la habitación o el trabajo,<sup>90</sup> mengua la ventilación e iluminación propiciando la transmisión de enfermedad respiratoria por el exceso de personas que comparten habitación o lugar de trabajo con luz natural y ventilación insuficientes. El embarazo de chavalas de países en desarrollo "se inserta en un círculo de pobreza que atrapa a millones de mujeres y niñas".<sup>91</sup>

Las investigaciones de México y Chile (conurbación de 85 km<sup>2</sup>, sureste de la Metrópoli, es capital de la provincia de Cordillera y núcleo obrero industrial del valle longitudinal; población 386236 habitantes, 1998; Biblioteca Encarta) dicen ser primeras en fundar la clínica para adolescentes; en encuesta de chicas de *Puente Alto* las diferencia la sociología médica en 129 embarazadas de 8° mes y en 100 estudiantes sin embarazo; en total 229 adolescentes de nivel económico bajo bajo o bajo medio.

Lo que parece verdadero, afirma Trussell, es que justamente las adolescentes pobres se van a embarazar mucho más que las no pobres (*apud* C. Welti, 2<sup>a</sup> n. de 92, *infra*, 29) El

<sup>89</sup> Aldana E. y Atkin L. C., 1997, *op. cit.*, *loc. cit.* y 6/de 8. El estrés se asocia con marginalidad.

<sup>90</sup> ROJAS Soriano R., 2002, *op. cit.*, 91.

<sup>91</sup> Charles C. M., 2002, *op. cit.*, 22.

sitio de reclutamiento de las embarazadas es la clínica de adolescentes; están bajo control clínico en la capital del país, 1987 (México; el IMSS crea en 1979 la clínica de adolescentes) las estudiantes se reclutan de primaria y secundaria; en ciclos de 8 y 4 años, comparan a embarazadas y estudiantes.

La primigesta cursó menor escolaridad, (carece de plan futuro) aspira a un nivel inferior al de la estudiante, es imposible argumentar el probable desarrollo de vocación, la mujer interrumpe la segunda enseñanza que requería continuar<sup>92</sup>. Se plantea al concluir su estudio el dilema de ocupación, sólo a ella le interesa la elección de carrera, para impedir volver a empezar tiene que decidirla de modo firme.

En los EUA se realiza el estudio de adolescentes de preparatoria sobre futuro y vocación, ambos sexos en 50 y 50%, la juventud no piensa mucho en el futuro, el deseo de progreso se considera adscrito a clase social media y alta, la clase baja carece del deseo de progresar, se encontró en 1949 a los niños de esa clase con horizonte limitado a clase baja, aspiran llegar al nivel que sus padres alcanzaron.

La mala condición cultural en escuelas públicas de Nueva York en 1965 halla 30% de 165 varones y 85% de 139 mujeres que aspiran llegar a nivel profesional y de oficina. La conformidad cultural en nativos de *Columbus*, Ohio, son estudiantes preparatorianos que emigran de Montes Apalaches, encuentra que no hay diferencia en el nivel de aspiración y en el modelo de papel. En cuanto a la aspiración de ocupación, es nivel relativo, en el sistema<sup>93</sup> de valores juveniles y en el subgrupo se necesita definir la idea de 'progreso'.

La adolescente de *Puente Alto* asocia embarazo<sup>94</sup> con tendencia al nivel educativo bajo, la primigesta menor de 15 años no termina primaria en 88.5% de casos; no practica religión 63.5% de embarazadas, ni 47% de las estudiantes, la embarazada integra el grupo coetáneo del varón, el embarazo se produce en la práctica permisiva y tolerancia mutua del grupo.

---

<sup>92</sup> ÁLVAREZ María de la Luz, Burrows R., Zvaighat A. y Muzzo S., "Sociocultural characteristics of pregnant adolescents of low socioeconomic status: A comparative study", 149-50 *Adolescence*, vol. XXII N° 85, Spring, 1987, EUA, Libra ed., tr. el tesinista. Dato de población, Biblioteca de Consulta MS Encarta 2002. WELTI C. "La fecundidad adolescente en México." *Población y sociedad en México*. 1992, 55.

<sup>93</sup> Horrocks John E., 2001, *op. cit.*, 431-32.

<sup>94</sup> Álvarez M<sup>a</sup> de la Luz *et alii*, *op. cit.*, 1987, 150, 153, 154, muchas personas de la "red" son irreligiosas.



En el estudio que realiza M<sup>a</sup> Elena Lurnaga en *Montevideo*, Uruguay,<sup>95</sup> la hija de familia reproduce el embarazo; sigue la conducta y modelo materno de baja escolaridad, pobreza, soltería, desempleo, 6/de 14 madres solteras, casada 1, conviven, en unión libre o divorciadas 7.

La anomia, delincuencia, violencia, vandalismo y sus causales; desocupación, ocio, permiso de frecuentar amistad indeseable, aburrimento, empeoran con la discordia, la carencia de cariño y solidaridad familiar y con el conflicto en la relación parental<sup>96</sup> filial. En los EUA la pandilla gandulea en la esquina de la calle desde 14 años, hay delincuencia; los adolescentes de ambos sexos asisten al cine,<sup>97</sup> en comparación con el chaval y hasta adolescencia media la chavala 'gandulea'<sup>98</sup> poco. En la investigación de *Puente Alto*, en *Santiago*, se comparan cifras de plan futuro y diferencias de embarazadas y estudiantes:

*Puente Alto. Las adolescentes de ambos grupos piensan ante el futuro:*

A- La embarazada.- Trabajar para salir adelante	45.6%
B- La estudiante.- Seguir estudiando	75.8%
A- La embarazada.- Piensa estudiar	27.2%
B- La estudiante.- Piensa trabajar	19.2%
A- La embarazada.- Ante el futuro no sabe	19.2%
B- La estudiante.- Ante el futuro no sabe	3%

Adolescencia y embarazo se asocian, surgen problema de discordia, hostilidad paterna y desacuerdo educativo. El embarazo manifiesta delincuencia.<sup>99</sup> En *Santiago* metropolitano 50% primigestas viven en familia incompleta, en 67% ambos padres conviven con la estudiante, 53% primigestas son solteras y 11.6% convivían.<sup>100</sup>

<sup>95</sup> LAURNAGA M<sup>a</sup> E. *Uruguay adolescente maternidad adolescente y reproducción intergeneracional de la pobreza*. Ministerio de Educación y Cultura, Instituto Nacional de la Familia y de la Mujer, 1995, 83-115.

<sup>96</sup> Brandao Manuel, 1997, *op. cit.*, 2, 14, 15.

<sup>97</sup> Horrocks John E., 2001, *op. cit.*, 224, el despectivo 'gandul' designa inactividad adolescente.

<sup>98</sup> Moliner M<sup>a</sup>, 1992, *op. cit.*, 1371, haraganear; es gandulear, *sin.* de inútil o perezoso.

<sup>99</sup> Brandao Manuel, 1997, 2, sobre todo si se produjo en asueto, desocupación o vagancia.

<sup>100</sup> Alvarez M<sup>a</sup> Luz, *et alii*, *op. cit.*, 1987, 150-51, el nivel económico familiar es de carencia.

*Puente Alto. Amigo varón de la adolescente si acepta el embarazo:*

A- La embarazada	75.4%
B- La estudiante	51 %

*Puente Alto. Amigo varón de la adolescente no acepta el embarazo:*

A- La embarazada	17.5%
B- La estudiante	37%

*Puente Alto. Piensan estudiar para graduarse profesionalmente:*

A- Las embarazadas.- Estudiar y obtener un título	18.8%
B- Las estudiantes.- Estudiar y obtener un título	55.3%

Hay entusiasmo en la estudiante y limitación en la embarazada<sup>101</sup> en cuanto al futuro se asocian la baja escolaridad con embarazo, sólo puede seguirse educación de adultos<sup>102</sup>.

El bajo IQ se asocia con poca educación y abandono escolar antes de finalizar. El IQ de la estudiante es mayor que el de la embarazada. Hay posible mejoría al menor IQ de la embarazada bajo cuidado especial; en Inglaterra se informa del aumento posible de 25% de IQ en retraso mediante actividad atlética- física.<sup>103</sup> Se recomienda la atención especial de la muchacha atrapada, intenta liberarse, mejorar en lo económico sin el padre del niño, ella con baja autoestima, con tiempo libre y nulo estímulo psico-social convive de forma inestable y vive el presente sin plan de futuro.<sup>104</sup> Hay que elaborarlo, es la tarea, fijar su aspiración, desarrollarse en lo emocional, descubrir; el yo, el tú y el nosotros, M. URIBE y M. Carmena L., 2002. Para formar padres responsables hay que educarlos e informarlos en relación familiar adolescente y sus padres, impartir la enseñanza en aula escolar, incluir educación paterna y adolescente sobre sexo.<sup>105</sup>

<sup>101</sup> *Ibid*, plan futuro imposible el de la embarazada, 151, red de apoyo/tesina; 25, n. 80, 26, n. 81 y 29, n. 94.

<sup>102</sup> *Ibidem*, la rechaza la red, su grupo escolar, del que ella es (era) miembro, 153-154.

<sup>103</sup> ESCOBAR Picasso Emilio, Carpio Utrilla Oscar *et alii*, *Accidentes y violencias en pediatría*, 1985, 495, en el reporte de Oliver el aumento de IQ es obtenido con terapia.

<sup>104</sup> Álvarez M<sup>a</sup> de la Luz *et alii*, 1987, 154, la independencia adolescente es creación de liberación femenina. URIBE de Pagani M. y Carmena Laredo M. *Tu y el sexo*. 2002, Diana, 14.

<sup>105</sup> Álvarez M<sup>a</sup> de la Luz *et alii*, 1987, los padres que saben formar hijos tienen que enterarse de lo médico y psicológico (concentrate on all the physical and mental health problems associated with adolescence) *loc. cit.*

El estudio actual de ambos, ciencia social y medicina de adolescencia muestra escasa colaboración de la realmente necesaria en la prevención y solución del embarazo. Por el distanciamiento el sociólogo Ph. D. Roberto CASTRO recomienda desarrollar la mayor labor interdisciplinaria entre sociología y medicina, despojarse del “tono justificatorio y defensivo” que produjo la exclusión sociológica,<sup>106</sup> elaborar sociología participativa en la problemática de salud.<sup>107</sup> Otro sociólogo propone que se solucione la problemática incluyendo al sector público-social, secretarías y dependencias variadas, sólo colaboran los sectores educativo y de salud, con poca intervención del medio masivo.

Si gracias a la revista *Time* citan el embarazo adolescente en *Children having children*, C. Wallis (1985, December 9, 32-41) en que hoy adquieren notoriedad en los medios los ‘niños que tienen niños’ el hecho de por sí es antiguo,<sup>108</sup> en El "embarazo adolescente: un análisis teórico de un problema social", del que todos expresan su opinión, dice R. A. Davis, parece que se desconoce la solución y continúa la condición social que lo produce.

La ilegitimidad de los nacidos de adolescente era 15% en los años 50, la medida sube a 50% en 1989. El sexo premarital en menor de 15 años es 20%, hay 33% con VSA de 15-19 años con uso de anticonceptivos, es notable que acepten ciclo de vida pese a su impreparación, la filiación religiosa varía e incide en la fecundidad y la RS adolescente.<sup>109</sup>

Para el autor problema social es la condición que afecta a muchos de modo indeseable; el embarazo adolescente es problema social de salud, es mayor el problema conforme se acerca a los 10-12 años, hay un hijo y un parto, pero sin boda, el padre está ausente y si la edad maternal no es problema, si es condicionante. Del millón adolescente que se embaraza al año en los EUA en 80% no se casan, son 30000 las menores de 15 años, (3%) con posibles problemas por embarazo, por edad o por ambos.

Si continúa la tendencia se predice embarazo de 40% (y 50% en negras) de 14-19 años en los EUA. En el embarazo no pensado, ella con voluntad acepta el riesgo pese a su escasa educación, su desempleo e impreparación social para físicamente procrear familia.<sup>110</sup> En la

---

<sup>106</sup> CASTRO Roberto, "Ciencias sociales y ciencias de la salud: dificultades de la interacción y alternativas de solución", 1996, 225-26.

<sup>107</sup> Castro R., 1996, *op. cit.*, 226. El problema adolescente es público; social, lo resolverán varias dependencias, no sola la Secretaría de Salud, 1/, 5/de 15, Dr. C. Stern, 1997, *op. cit.*

<sup>108</sup> DAVIS Richard A., "Teenage pregnancy: a theoretical analysis of a social problem", *Adolescence*, 20.

<sup>109</sup> Davis R. A., 1989, *op. cit.*, 20-23, sin mencionar la religión de las jóvenes activas en los EUA.

<sup>110</sup> *Ibidem*, 19, 23. Problema social es el que afecta a muchas personas de modo indeseable.

actualidad la educación sexual y carácter biológico son problemas insuperables en adolescentes de muchos países.

En el DF de 814 menores hay 499 en estado conyugal distinto a soltera. En el embarazo acrecientan la mortalidad infantil al no asegurar atención prenatal, la consulta es crítica el primer trimestre por el riesgo materno infantil y de aborto,<sup>111</sup> que aumenta la mortalidad específica. Abortan 1500000 al año en EUA; 1984-85, C. E. Berganza, adolescentes 33%.

Se estiman en 20% las menores de 15 años, reciben poca *atención prenatal* el primer trimestre, predicen que 92% padecerá anemia, habrá complicación de inmaduración en 23% de 20 a 24 años, con doble del riesgo común de traer un bebé prematuro.<sup>112</sup> Hay 330 embarazadas con 418 hijos y censaron a 6195 chicas clasificadas de modo indeterminado en cuanto a hijos, las embarazadas que no asocian boda y parto parecen proporción ínfima, son la minoría comparadas con un 99.6% de 213126 solteras del DF.<sup>113</sup> Para R. Pressat la fecundidad ilegítima es un problema social.

1.1.4.- Mortalidad infantil.- El bajo peso al nacer, BPN; predice mortalidad infantil. En los EUA la madre negra recibe menor atención prenatal que la blanca, y como el adulto exige a la adolescente se responsabilice en la RS tiene que darle conocimiento y medios, los padres de adolescentes pueden enfrentar los hechos.

En un barrio de la ciudad de *Chicago* nacieron 300 bebés de estudiantes de secundaria casi 70% del total de nacimientos de jóvenes del barrio (las muchachas tuvieron 436 partos) el caso comprometió a autoridades educativas y padres; las secundarias de *Chicago* y del resto del país, 40 escuelas en total, imitan a la *Du Sable High School* la del problema que brindó la solución, servicio de control natal con reparto a los de ambos sexos quizá, de ellos se omite credo religioso, nueve secundarias obsequian píldoras y preservativos.<sup>114</sup>

Es un problema antiguo y conocido (de *Lenin* y de *Trotsky* en la Unión Soviética, *infra* 3 y 22) la condición adolescente en los EUA maneja presión liberal y valor sexual, enfrenta

<sup>111</sup> *Ibidem*, 23-4. DAVIS K. Ed., *Corrientes demográficas mundiales*, 1950, 253, era mayor la mortalidad en nacidos de menores (1938-39) que en los nacidos de las de 20-29 años.

BERGANZA C. E. *et alii*, *Actitud sexual y conducta adolescente en Guatemala, prevención del embarazo*, Adolescence, vol. XXIV, N° 94, 1989, Summer, EUA, tr. el tesinista, Libra ed. 328.

<sup>112</sup> *Ibidem*, Davis R. A., 1989, 24.

<sup>113</sup> Cuadros 3 a 6 de menores, tesina, anexo 2. PRESSAT Roland, *Demografía estadística*, 1981, 206, 210, la fecundidad ilegítima en no casadas se repite anualmente, por eso constituye un problema social.

<sup>114</sup> Davis R. A., 1989, *loc. cit.* Es reparto experimental del docente. Las evangélicas son mayoría en los EUA.

desempleo, fármaco- dependencia, el convenio y organización estructural de la sociedad produce problemas sociales que crecen, que atrapan a la adolescente; el abuso de fármacos aumentó 60 veces en 20 años, el homicidio se duplicó, la tasa de suicidio de los años 50 casi se duplicó en 1986, la entrapada sin solución consigue su embarazo y segura reproducción.<sup>115</sup> En México ¿la sociedad será quien produce el embarazo adolescente? Entonces el grupo cerrado de la familia y la red femenina serían el probable productor.

El gremio médico intenta soluciones,<sup>116</sup> en el trato institucional del problema, crea un curso de tutoría multi- propósito en el que se atiende a la adolescente, es invitada a participar para cuidar de su salud, con su tiempo el estudiante de 1º de medicina adiestrado en extra clase la interroga, se le adscribe a cada estudiante de 1º una embarazada para mantener su salud, es el embarazo no planeado por la estudiante de secundaria, aislada y víctima de violencia. Las investigadoras publican el resultado, el alumno de medicina obtiene créditos y valor curricular académico, el especialista apoya al alumno, se consiguen varios avances educativos y soluciones. Hay reunión dos horas por semana, la 1ª hora la embarazada asiste a terapia, el estudiante es adiestrado en tutoría, cada cual en su grupo.

La segunda hora el estudiante la entrevista sobre embarazo, agenda de futuro, proyecto materno, sostenimiento familiar, relación con el padre del niño, continuidad de educación de ella y su atención médica con el hijo. El estudiante después de la reunión de tutoría se ocupa con las investigadoras del dilema social y médico de su paciente, el sentir que externa la chica. La labor médica sirve al estudiante, las investigadoras, los especialistas, la embarazada y al hijo, la solución de medicina social en los EUA, con variantes es lo que realiza INPER en México. Para conocer la VSA del estudiantado de esta ciudad se aplica en México 1997-1998 un cuestionario a una muestra de 10173, incluye de menores de 13 a mayores de 18 años de ambos sexos. Se investiga el uso de anticonceptivos en la enseñanza media y media superior, el inicio, en que proporción tienen RS<sup>117</sup> y el embarazo.

<sup>115</sup> Davis R. A., 1989, *Ibidem*, 26, la teoría o “la aproximación crítica se enfoca en ‘el arreglo organizacional y estructural’ de la sociedad que ‘de modo directo e indirecto’ crea problemas sociales”.

<sup>116</sup> FEINS Anita, Pressman Adele, "Caring for pregnant adolescents", tr. el tesinista, *Academic Medicine*, Medical School, Harvard University, Cambridge, EUA, Vol. 73, Núm. 5, May 1998, 573.

<sup>117</sup> FLEIZ Bautista Clara, Alcántar Molinar E. N., Navarro Guzmán C., Blanco Jaimes J., Villatoro Velázquez J., Medina Mora Mª E., "Conducta sexual en estudiantes de la Ciudad de México", *Salud Mental*, 14-19.

Se investiga el inicio temprano urbano en 1872 estudiantes, en 18.4% los hombres tienen las primeras RS a los 14, a los 15 años las mujeres. Se aplica muestreo bietápico, la primera etapa es selección de la escuela, la segunda etapa es selección del grupo escolar,<sup>118</sup> e informan embarazo o haber embarazado a alguien en 1.2% estudiantil.

De 1872 estudiantes que tienen RS hay 77.4% que usan medio anticonceptivo y 22.6% no lo usan, hay 15 adolescentes embarazadas en la investigación, representan sólo 0.8% de las adolescentes, se duplica la unión rural de menores de 16 años con respecto a la urbana de misma edad, casi se triplica la unión de las de primaria incompleta por una de primaria completa y se quintuplica con las carentes de instrucción.<sup>119</sup> (CONAPO, 1994, Encuesta Nacional de Sexualidad y Familia en Estudiantes de Media y Media Superior)

La fecundidad de adolescentes para 1985-1986 en el medio rural era 126 por mil y en las áreas metropolitanas 77 por mil, en fuentes de los autores (CONAPO, Encuesta Nacional de Planificación Familiar; ENAPLAF, Resultados, 1995) Se interroga a 8068 hombres de 15-60 años en retrospectiva, la *iniciación primera* fue a los 17 años 4 meses 24 días, los muchachos de los 70s inician a los 16 años 4 meses 24 días (CONASIDA, 1994) para CONAPO en educación media y media superior, 1994, la mujer inicia RS a los 16 años promedio y el hombre entre los 14 y 15 años. Compañero de la mujer es el novio, se relaciona con mayor número de compañeras.

Los estudiantes son de escuelas privadas y públicas de 16 delegaciones. El cuestionario válido para las RS se aplica por dos encuestadores (adiestrados 18 horas) en ausencia del maestro, es confidencial, con respuesta anónima, la participación voluntaria y concluye que hay que dar alternativa al adolescente al comienzo de RS, en edad temprana.<sup>120</sup>

La tasa de mortalidad infantil; TMI, en bebés de madre adolescente es 15.9% de nacimientos y es 15.4% de la TMI total, mayor que la del bebé de la madre de 20-34 años; de 12.9 por mil nacido vivos; MNV, esta es 12% de los nacimientos y 3.9% de la TMI total.

El riesgo de muerte del hijo es mayor en madres menores que adultas; "los hijos de primíparas adolescentes tienen el riesgo relativo 2.4 veces mayor de morir en el primer año

---

118 Fleiz Bautista Clara *et alii*, 1999, 2/ y 4/de 11, los autores incluyen mujeres de 15-22 y 24 años.

119 *Ibidem*, Fleiz Bautista C., 1999, 2 a 4/, 10/de 11, tasa de 8 embarazos por mil con VSA, diferente de la censal de 12-14 años, 18, cuadro resumen, 8 y 448 embarazos por diez mil tempranas y tardías.

120 *Ibidem*, 5/, 9/de 11, dar alternativa a la RS saludable en adolescente marginal y las otras adolescentes.

de vida" que el primer hijo de mujer de 20-34 años.<sup>121</sup> Afirman investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública (IPN y la Universidad de Michigan; financia la Fundación Ford) el BPN en la clase trabajadora de la ciudad de México es *predictor* de mortalidad infantil.

La mayoría son adultas, hay 288 menores de 20 años; son 11% y 2623 mujeres trabajadoras en total, con estándares de bajo peso al nacer; BPN, investigan la ocupación, empleo durante el embarazo, horas de jornada/ semana: es menor a 40 horas, de 41- 50 o 51 o más horas; trabajo de pie, con máquina, con esfuerzo físico, maneja sustancias tóxicas, se presenta conflicto, estrés, cambio laboral en embarazo, satisfacción del empleo, cambios de tarea, derecho a licencias, estas con qué duración y reducción de horas diarias.

Se investiga en archivo de hospitales del IMSS, del ISSSTE y de la Secretaría de Salud, hallan 11.2% de BPN igual o menor a 2500 gramos, madre múltipara, con antecedente de bajo peso y talla, bajo peso pregestacional, baja escolaridad, muchacha sola, trabajadora, atendió su parto en la asistencia pública, información del expediente clínico.<sup>122</sup> Según F. Engels mueren en mayor tasa los hijos de obrero que los de clase superior, puede llegarse a conocer la condición de empleo, de trabajo, vida, medicina del trabajo, salud del proletariado, tiempo excedente, tiempo de trabajo necesario, superexplotación y valor de la fuerza de trabajo.<sup>123</sup> Para el autor al observar el trabajo, la existencia irregular y vida obrera, se puede tener acceso a la condición de salud obrera, citas de F. Engels y K. Marx.

La menor de 20 años e hijo de BPN registran 14.6% e intervalo de 95 % de confianza y MBPN con valor de pesaje entre 1.100 y 2.300 kilos.<sup>124</sup> Señala Á. Heller; un trabajo simple, mecánico, monótono en las labores es poco fecundo, infra de n. 124.

La púber "madre desnutrida puede tener un hijo de bajo peso",<sup>125</sup> investigan en el Hospital de gineco- obstetricia de Garza García, NL, la morbilidad y mortalidad de

<sup>121</sup> SCHLAEPFER Loraine, Infante Claudia, "Patrones de inicio de la vida reproductiva: la relación con la mortalidad infantil y comportamientos reproductivos futuros", en LARTIGUE T. y Avila H., 1996, 82-3.

<sup>122</sup> CERON Mireles Prudencia, Sánchez Carrillo C. I., Harlow Siobán D., Nuñez Urquiza R. M<sup>a</sup>, "Condiciones de trabajo materno y bajo peso al nacer en la Ciudad de México", *Salud Pública de México*, 1997, 4, el BPN; menor a 2500 g., es importantísimo en la mortalidad neonatal; del nacimiento a 28 días y en la mortalidad en lactancia (neonatal y pos-neonatal) de 28° día al fin del primer año de vida, Behrman, R., 1996, 157.

<sup>123</sup> Rojas Soriano, R., 2002, *op. cit.*, 39, 99. Tiempo de trabajo excedente es la etapa de ejecución del "trabajo en que el obrero rebasa las fronteras del trabajo necesario, y que le cuesta, evidentemente, trabajo," despliega la fuerza de trabajo ímpago que crea plusvalía. Mortalidad infantil en los menores de 5 años de Manchester: niños de obreros; 57%, niños de clase superior 20%.

<sup>124</sup> Cerón Mireles P. *et alii*, 1997, 5-9.

HELLER Ágnes, *op. cit.*, 1994, 128.

<sup>125</sup> *La educación de la sexualidad humana individuo y sexualidad*, CONAPO, 1982, 93.

primíparas, se forman dos grupos con los 263 egresos: son 79 casos de 12-15 años; 30.1%, y 184 casos de 16-18 años; 69.9%. Hay menor control prenatal en tempranas; la asistencia menor a 5 consultas es 31.6%, en las tardías es 23.3%. La complicación por embarazo y ruptura prematura de membrana es mayor en tempranas 36.7% que en tardías 28.8%, Gobierno de Nuevo León, SSA.<sup>126</sup>

Cuadro C. *Resultado de cesárea*: Garza García, NL, 1995

De 12-15 años	55.7%
De 16-18 años	34.4%

1.1.5. - Morbilidad materna y perinatal en México.- La morbilidad materna de 12-15 años es 5%, en las de 16-18 años es menor o igual a 3%, mortalidad materna cero,<sup>127</sup> hay acuerdo en la frecuencia de 6.18% primigestas a 6% de las fuentes del autor. La morbilidad y mortalidad perinatal es de 8.8% y 11.4% en ambos grupos de 12-18 años unidos, en otro país la mortalidad perinatal de 50% es de MBPN, en los EUA, el control prenatal disminuye la morbilidad materno fetal, la embarazada se considera en alto riesgo, la primigesta lo aumenta, con mayor riesgo en la temprana.<sup>128</sup>

La adolescente temprana está soltera o en unión libre en 73.5% de casos, la tardía lo está en 65.8% y el límite de edad adolescente femenina es 19 años, para México se acepta 18 años. Por la campaña de planificación familiar usan DIU postparto 81% de 79 casos de tempranas y 72.2% de 184 casos de tardías, la alta planificación se limita de manera única a usuarias de ginecobstetricia.<sup>129</sup>

En los EUA estiman los nacimientos de hijos de adolescente en 600 mil anuales que son la quinta parte de los nacimientos, los niños en su mayoría, 93% están siendo criados por sus madres<sup>130</sup> y con alto índice de cedidos en adopción.

<sup>126</sup> GARZA Quintanilla C., Celaya Juárez J. A., Hernández Escobar C., Palacios Estrada G., "Primigesta adolescente", 533-37, 1997, DBMS, 1/ y 6/de 14. La asistencia a prenatal es control y menor morbilidad.

<sup>127</sup> *Ibid.*, 1/de 14, mayor cesárea de tempranas con  $p < 0.01$ , en 7/y 10/de 14. Estado civil; 2/de 14.

<sup>128</sup> *Ibid.*, 2/de 14. La mortalidad perinatal en MBPN es de 50%, R. E. Behrman *et alii*, 1996, 157.

<sup>129</sup> *Ibid.*, 3/y 4/de 14. Frecuencia en primigesta; 12/de 14. Riesgo mayor de salud en tempranas, 2/ y 13/de 14.

<sup>130</sup> GARCÍA Coll Cynthia T, Hoffman J. y Oh W. "The social ecology and early parenting of Caucasian adolescent mothers". *Child development*, 1987, 58, 955-63, tr. el tesisista.



La frecuencia del embarazo adolescente para México es de 500000 anuales (Dirección de Planificación Familiar, 1989) El Instituto de Perinatología; INPER aplica cursos de diez sesiones semanales, 1995, que duran dos horas, se comparan dos grupos, la asistencia es voluntaria, la atención gratuita para embarazadas de 13-18 años, sin la asistencia materna que cohibe a la embarazada, bloquea su participación e invierte los papeles:

En 1996 se comparan el grupo A) las 106 embarazadas concurrentes al menos a tres sesiones, son casadas 16%, y el B) las 128 embarazadas inasistentes con prescripción de reposo, son casadas 18%, el grupo 'B' es de control. El 'A' obtiene mejor resultado que el 'B'. La escolaridad del grupo A) es de 9 años 1 mes, mayor al grupo 'B' y de nivel bajo en 95.28%, la escolaridad del B) es de 8 años 3 meses, de nivel bajo en 97.65%; la diferencia para 100% es baja educación media en ambos grupos. El grupo B) tuvo patología agregada y mayor complicación. La aceptación del embarazo fue mayor en el grupo 'A' que en el 'B', tanto por la adolescente y su pareja, como la familia.

Al evaluar las embarazadas en el curso cambian de conducta, de psicología y carácter que se manifiesta en la vida cotidiana, en la familia de origen, en su atención médica; se es lábil emocional, e irritable, se rechaza el embarazo, se aísla del grupo, se rebela contra la norma de conducta,<sup>131</sup> asocia mayor proporción el grupo 'B' que el 'A' en cuanto bajo nivel social/estado conyugal casada. Hay frecuente abandono escolar, pocas reinician el estudio, trabajan, se independizan y responsabilizan de dar alimento al seno al hijo, otras no cooperan para asistir al control prenatal, ni se apegan a indicaciones médicas, con riesgo materno y del hijo.

Hay complicación materna- neonatal, la estancia en hospital es mayor en grupo 'B' que en el grupo 'A'. El INPER evalúa en la investigación médico- social del embarazo en menores el servicio, su costo y el mínimo personal de salud en medicina adolescente, lo óptimo es planear el desarrollo psico- social en vez de difundir métodos anticonceptivos, "la mejor estrategia para superar los problemas de salud" es prevenirlos.<sup>132</sup>

En el Boletín del Hospital Infantil vol. 55, la Dra. Sumano A. E. reporta del IMSS hijos en cifra mayor a 10000 nacimientos en muchachas de 14 ó menos años, en 1996, (se parece

---

<sup>131</sup> ORTIGOSA Corona Eduardo, *et alii*, "Evaluación de curso educativo sobre etapa gestacional exclusivo para adolescentes embarazadas", INPER, 'Artemisa', UNAM, 1/, 2/, 3/, 5/de 12; resultado, 6/; © y 11/de 12.

<sup>132</sup> Ortigosa Corona E., *et alii*, 1999, *op. cit.*, *loc. cit.* y 10/de 12.

a la cifra nacional de 2000, con 8257 hijos de tempranas, en la República fueron 414000 adolescentes con hijos, 1996) según el INEGI hay 614 623 adolescentes. El Hospital Infantil de Coyoacán, DF presta eventualmente el servicio de clínica adolescente, el personal de admisión informó que se atiende a niños de 15 años; el Hospital Infantil de México establece la primera clínica adolescente en 1979, luego el IMSS. La mortalidad materna en mujeres de 15-19 años es el doble; como país en desarrollo "se duplica al compararla con la mortalidad" de las mujeres de 20-34 años.

La investigación de K. Mehnert sobre proletarias soviéticas sirve para comparar la opinión individual con la cuantificación de fecundidad, al respecto entrevista a una joven obrera 'udárník', quien informó que se sentían "máquinas para parir" refiriéndose a las obreras de Rusia, no como queja antisoviética,<sup>133</sup> sino una reflexión humanista no burguesa; los 'udárniki' son proletarios realizadores o "trabajadores de choque que se aplican a conducir a cabo un trabajo determinado."

Siendo prioritario para la OMS conocer el embarazo, el Centro Médico La Raza estudia la fecundidad adolescente, el inicio temprano en RS de manera desprotegida, la frecuencia negativa que coadyuva al embarazo precoz y el riesgo psicológico de ambos. La mortalidad materna de México en menores de 24 años es 33% del total o sea un tercio de la mortalidad en toda edad fecunda.<sup>134</sup>

Se asocian el mayor riesgo de la menor embarazada con la mínima aceptación de los valores de la familia, poca comunicación adolescente con la madre, abandono escolar, la menarca anterior a los 12-13 años, la autoestima es baja, se carece de proyecto de vida, chavala con escasa información de anticonceptivos, hubo embarazo de la hermana o la madre en adolescencia, padre ausente, familia disfuncional, se clasifican como de nivel socioeconómico bajo, ingresan al trabajo remunerado de manera precoz, las amigas y coetáneas ya han iniciado vida sexual.

En la respuesta familiar al embarazo se encadenan reacciones de rechazo- sorpresa-frustración y aceptación a lo último, surge el cuidado del bebé, exigencia de matrimonio, nuevo problema psico-social, se reinscribe, estudia después del parto o durante la gestación,

---

<sup>133</sup> MEHNERT Klaus, *La juventud en la Rusia Soviética*, 1934, tr. Ed. Ercilla, Santiago de Chile, 64, 184.

<sup>134</sup> SUMANO Avendaño Enriqueta, "Embarazo en la adolescencia" *Boletín Médico Hospital Infantil*, 1998; vol. 55, 433-34, Clínica adolescente, Medicina interna, Centro Médico 'La Raza', IMSS. UNAM, Artemisa.

con dicha actitud positiva muestra su autoestima, consigue el rendimiento escolar. E. Aldana y Lucille C. Atkin en la investigación citada anteriormente en aplicación de la técnica Radloff se encuentra baja depresión, difiere con el resultado de otra investigación del DF en que se aplica el método Beck Depression Inventory; BDI que diagnostica a una muestra de 59 embarazadas de 14 a 19 años del DF en alta depresión,<sup>135</sup> el criterio de selección es estar en esa edad. Los diferentes resultados de ambas investigaciones impiden concluir si es alta o no pues incluyen mediciones contradictorias; se define depresión.<sup>136</sup>

La depresión se presenta en 23 adolescentes y 36 sin depresión, en la entrevista 39% presentan ansiedad, trastorno afectivo, baja autoestima, embarazo no deseado, sentimiento de culpa, aspiración frustrada, falta de atención psicológica, sin identificación oportuna del desánimo, se produce una conducta psíquica de consecuencia irreversible, cambio profundo en personalidad adolescente, soledad y angustia en el tránsito a edad adulta e implica asignar- asumir el papel definido en lo sociocultural de madre- esposa.

Los nacimientos en adolescentes son 10% en todos los países, en México es 20% del total nacional, el doble de la mundial. En cuanto a depresión en México empeora en la falta de apoyo y de pareja estable, al principio se asocia a carencia de apoyo, inseguridad individual, percepción de barrera para alcanzar metas y mejorar la condición de vida que permite prevenirla; de 59 embarazadas hay 15.2% casadas, el resto en unión libre, separada o soltera. Intervienen los factores de recursos económicos limitados, abandono de estudio, escaso control afectivo e inmadurez en planeación de su futuro.<sup>137</sup>

Los hijos de divorciados presentan desatención, experimentan desilusión, tristeza y cólera, la joven se deprime, el médico ofrecería oportunidad de consultarla en lo privado. La familia disfuncional tramita el divorcio con tiempo de resolución en el que los niños intuyen problemas, presencian la discusión parental, nadie les resuelve el desajuste emocional ni el efecto que el descenso económico y social produce.<sup>138</sup>

---

<sup>135</sup> VILLANUEVA Luis Alberto, Pérez Fajardo M<sup>a</sup> del Milagro, Iglesias Luis F., “Factores socio-demográficos asociados a depresión en adolescentes embarazadas”, *GinecoObstetricia*, 2000, 1/, 2/de7.

<sup>136</sup> *Mémo universel*, 1991, 995 Es un problema de la personalidad en que se derrumba la disposición afectiva.

<sup>137</sup> Villanueva Luis A. *et alii*, 2000, *op. cit.*, 2/de 7, 4/de 7.

<sup>138</sup> Behrman R. *et alii*, 1996, *op. cit.*, 43.

Fecundidad de la República.- Las 608 070 mujeres de 15-19 con 1-9 HNV representan 12% de las 5 082487 adolescentes, de ellas tienen 0 hijos 83.9% y no especifican dato 4.1%, las tardías tuvieron 753550 hijos,<sup>139</sup> son tardías 98.92% y tempranas 1.08%.

Del total de 3165107 adolescentes son tempranas con hijo 0.2%, con cero hijos 94.1% y 5.7% con número no especificado de hijos. La confiabilidad en la fecundidad censal por subestimación se origina en la “enorme proporción de no- respuesta a la pregunta” del número de hijos que la mujer ha tenido, se recomienda estimar la fecundidad adolescente con el décimo válido en 1987-1989,<sup>140</sup> es autor del Instituto de Investigaciones Sociales; IIS.

Las "madres durante su infancia" aportan 15% de nacimientos en relación con mortalidad materna, intrauterina e infantil. La relación de fecundidad y escolaridad adolescente "no siempre es negativa y uniforme" se prefiere a la de provincias la educación femenina del DF que incluye de primaria a posgrado, con analfabetismo en menor grado.

Cuadro D. *Número de HNV por escolaridad de la adolescente: DF, 1970*

<i>Número medio de HNV por edad y escolaridad de la adolescente casada y conviviente</i>						
Grado de escolaridad de la adolescente de 15-19 años						
Edad	0-3 años	4-5 años	Primaria*	Secundaria	Preparatoria**	Total
En madre de 15-19 años:						
Número de hijos	28	9	15	8	0	60
Número/madres	18	10	15	7	1	51
Media/hijos a/	1.56	0.9	1.0	1.14	0	1.18

N: \* primaria completa, \*\* preparatoria o universidad, a/ media aritmética, hijos/mujer.

En la ciudad hay progreso posible,<sup>141</sup> “la emancipación de la mujer es más factible; las oportunidades de trabajo de la mujer son mayores”, la escolaridad 'percapita' urbana garantiza un número de empleos y personas instruidas acordes entre sí, exigen escolaridad

<sup>139</sup> *Tabulados Básicos Estados Unidos Mexicanos, XII CGPV 2000*, t. I, INEGI, 2001, Aguascalientes, 101, 118.

<sup>140</sup> WELTI Carlos, "La fecundidad de las adolescentes mexicanas problema cultural y de salud" *Demos*, 1989, n° 2, 10, IIS, UNAM, 'la tasa global de fecundidad en la adolescencia es cercana a una décima parte de la tasa correspondiente al total de mujeres al final de su vida reproductiva' proporción válida en los 80.

<sup>141</sup> ZAMBRANO Lupi J.H., "Fecundidad y escolaridad en la ciudad de México", *Demografía y Economía*, EL COL MÉX., Vol. XIII, n° 4, 1979, 414- 417, 420, 422. Fase A, encuesta de migración, 1970, © 9.

mayor y un mejor desempeño en toda labor urbana. Se excluyen delegaciones marginales del © D y se incluyen 5 municipios del Estado de México, al norte del DF; de Naucalpan a Chimalhuacán; de Alvaro Obregón, La Magdalena Contreras, Tlalpan y Xochimilco se incluye sólo parte urbana. Se entrevista a 51 menores de 20 años de 1453 casadas y convivientes, la investigación es de migración al DF.<sup>142</sup>

La educación de las mujeres de 15-19 años obtuvo el resultado 43 de primaria completa/incompleta, 7 de secundaria y 1 de preparatoria/universidad, son 51 mujeres en total. Se asocia mayor número de hijos a primaria incompleta: máxima educación con cero hijos, se estandarizan datos y se obtiene mayor escolaridad/educación con menor media de hijos, asociación que no siempre es negativa.

1.2.- El contenido de textos en educación sexual y reproducción humana.

1.2.1.- El contenido en educación sexual: de Biología 1 y 2 de secundaria; El texto es comercial, se compite por editorial, su presentación es de 1ª clase. En pedagogía científica se tiene que ir al fin del objetivo, es imposible instruirlos y prohibirles el juego que se les enseñó.<sup>143</sup> El libro 1 de secundaria<sup>144</sup> informa la *reproducción humana* e incluye genética, glosario, resumen para primer año en tres páginas, en 213-22, trece en total.

En libro 2: unidad 4; 136-69 explican caracteres y madurez sexual diferencial, fecundación, embarazo, desarrollo y parto; anticonceptivos, ETS, efecto biológico, hay que precisar, el tema sólo es informativo, el contenido tiene que ser formativo para prevenir embarazos. El 'Programa de Educación de Sólo Abstinencia' propone mensajes tempranos previos a la VSA, incluir valores; contenido de autocontrol, responsabilidad, respeto a sí mismo y a los demás, ser asertivo en vez de infundir temor, que la joven abstinente tenga oportunidad de servicio, se integre a la comunidad apoyada con redes de docentes.<sup>145</sup>

1.2.2.- El contenido de textos de 4º grado a 6º grado para primaria. En 4º grado; Cómo funciona tu cuerpo, cómo nos desarrollamos, 10 y 8 páginas. En 5º grado; En nuestro cuerpo, las partes del cuerpo, cuidado, higiene, salud y función. En 6º grado; Herencia biológica, comportamiento de sobre- vivencia, conducta heredada y aprendida genética y

<sup>142</sup> ZAMBRANO Lupi J.H., *op. cit., loc. cit.*

<sup>143</sup> Reich W., *op. cit.*, 260, es contrasentido instruirlos, luego prohibirles su "juego sexual y la masturbación".

<sup>144</sup> LIMON Orozco Saúl, Mejía Nuñez Jesús y Terrazas Vargas José Blas Iradier, Secundaria, 1º y 2º grado, 246 pp., 234 pp. *Biología 1 y Biología 2*, 1998- 1999, 1ª y 2ª ed., Ed. Castillo, Monterrey, NL, México.

<sup>145</sup> FARBER Naomi. *Adolescent pregnancy policy and prevention services*. 2003, 77-8.

socialmente, apareamiento y reproducción.<sup>146</sup> El de la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuito CONALITEG (2000) mejora al anterior libro en calidad gráfica y de fotografía, relaciona la figura con el texto, recapitula en 32 temas, su contenido es igual o mejor al de secundaria que de no adaptarse será obsoleto. Desarrolla la adolescencia en 32 páginas: La lección 18 presenta los cambios visibles al exterior del cuerpo por el estímulo de hormonas sexuales. Se explican los cambios; once en total en 12-16 años.

El embarazo se ilustra con figuras de cambio, desde 1º mes, la lección 19 incluye hasta 7º mes, reproducción humana; la lección 20 hasta el 9º mes; parto, el bebé y condición óptima de embarazo. Se recomienda formar ideología en paternidad y en fecundidad responsable; 36 páginas. La lección 10; incluye los temas de; *origen, vida, ser, destino y conocimiento*, de la humanidad, en la que el CONAPO e INEGI estiman el crecimiento de la población de México con la representación gráfica de 1995-2050.<sup>147</sup> La autora de CONAPO opina que la adolescencia,<sup>148</sup> es una época de cambio sorprendente; ya que primero, desde la niñez se aprendió con guías y reglas, con energía se construyó una serie de conocimientos básicos; segundo, los cambios en los adolescentes "son la manifestación viva de un cuerpo que madura y se vuelve fértil."

Posterior a la sociología médica ya establecida surge otra especialidad. La atención médica actual la replantea R. Pérez Tamayo como problema bioético, cita en la materia al fundador del concepto; Potter, *Bioethics: A bridge to the future*: La humanidad necesita la sabiduría nueva para mejorar la calidad de vida, crear la ciencia de la supervivencia que se va a cimentar en biología y a auxiliar de ciencia social, humanidades y filosofía en sentido estricto, "para ello propongo el nombre de 'bioética' con objeto de subrayar los dos ingredientes más importantes para alcanzar la nueva sabiduría que necesitamos tan desesperadamente: el conocimiento biológico y los valores humanos". Sobre el particular y sociología de la religión y teoría del conocimiento en el anexo 8 y valor en glosario.

<sup>146</sup> SEP Ciencias naturales; 4º grado, 1996, 183-201. De 5º grado, 1997, 136-57. De 6º grado, 1998, 195-223.

<sup>147</sup> SEP Ciencias naturales y desarrollo humano, 2000, 6º grado, 2ª ed., CONALITEG.

<sup>148</sup> CHAPELA Luz Mª, *Cuadernos de población Adolescencia y curso de vida*, CONAPO, 1999, 28-9. Pérez Tamayo Ruy, 'Bioética y la práctica actual de la medicina', *Este país*, n° 183, Junio, 2006, 85.

## Capítulo 2

### El embarazo en adolescentes y la distribución en el Distrito Federal.

#### 2.1.- El problema social en relación con embarazo de adolescentes

Las estadísticas de adolescencia que no provienen del censo son de estudios de campo, cuyo propósito es conocer de modo activo el problema como "en la demografía el método no es estático",<sup>149</sup> en la familia cambia la conducta y el status de la chavala.

Los cuadros 22 y 23 (de menores y mayores) anexo 2, se elaboran con base en el modelo del programa de planificación familiar de Perú, se justifica incluirlo porque es una experiencia rural, la convicción al aplicarlo es la similitud que tiene con México en problemas de salud, de pobreza rural y alto analfabetismo, en ese país es un programa nacional y el cuadro es demostrativo en sociedad rural. El alfabetismo es elevado en nuestra sociedad urbana y la delegación marginal (como semirural) se caracteriza por la incompleta urbanización, por su menor alfabetismo y la mayor fecundidad comparada con la urbana.

El mayor analfabetismo y número de HNV por delegación se listan de mayor a menor TEF. A mayor urbanización el analfabetismo y la fecundidad muestran tasa menor que la delegación marginal.<sup>150</sup> La fecundidad de México es 3.2 y de Perú 3.4 hijos por mujer en 1990-1995, en *L'État du monde 1997*.

#### *Delegaciones por mayor a menor TEF de marginal a urbano*

Los índices se listan desde Milpa Alta en las primeras 5 delegaciones de marginal a urbano, de mayor a menor TEF que registran alto analfabetismo y fecundidad, contrastan con las 4 últimas urbanas con menor índice; fluctúan entre 0.4% a un máximo de 1.1%, son extremos de educación, es menor la fecundidad urbana comparada con las delegaciones marginales. La delegación urbana asocia un mayor alfabetismo con elevada fecundidad. No se asocian en directo el analfabetismo y la fecundidad de 12-14 años, la tendencia es errática en el adolescente menor.

<sup>149</sup>SPIEGELMAN Mortimer, (1972) 1979, *Introducción a la demografía*, FCE, 7, prólogo.

<sup>150</sup> Ministerio de Salud, *Programa Nacional de Planificación Familiar 1988-1991*, 1989, Lima, 55. *L'État du monde 1997*, La Découverte, Montréal, 1996, 248 y 546; la fecundidad de 1990-1995.

Las adolescentes de 15-19 años del © 23 presentan mayor descenso de analfabetismo y fecundidad al compararse con el descenso del © 22 en el paso de marginal a urbano. El mayor número de hijos y el analfabetismo asocian con mayor nitidez en el © 23, desciende poco el analfabetismo; de 1.1 a 0.6%, desciende mucho la fecundidad; de 13 a 3%, con excepciones en la Cuauhtémoc con alta fecundidad de mayor a menor, de la Tlalpan a Benito Juárez hay porcentaje inferior y predominio urbano, de Milpa Alta a Venustiano Carranza hay mayoría marginal y porcentajes elevados en las columnas de semipromedio; son urbanas; la delegación Gustavo A. Madero y la Venustiano Carranza. Se asocian mayor analfabetismo- mayor fecundidad, con 1-9 HNV, las pocas muchachas con 9 hijos (gran rango) tienen al primero cerca de los once años (hay probable parto múltiple) la adolescente sin estudios ni mejoría futura empeora su condición si vive en delegación marginal, con urbanización incompleta y escasa fuente de empleo.

Se asocian en el © 23 a mayor analfabetismo mayor número de hijos. El semipromedio de las fecundas con 1-9 HNV desciende de 11.2 a 6.4 %; a mayor urbanización hay pocas muchachas con muchos hijos. Hay alto alfabetismo en el resto, son delegaciones con 99% o mayor y fracción, excepto la Milpa Alta, Xochimilco y Tlalpan. En el cuadro E de ideal reproductivo opinan al deseo de embarazo, a mayor edad aumenta la convicción negativa al mismo y poca indecisión:<sup>151</sup>

Cuadro E. *Madres por edad que desean tener más hijos: 1997*

Porcentaje de madres	¿Desean tener más hijos?			por edad	1997
<i>¿Desean tener más hijos?</i>	<i>Tres</i>	<i>Grupos</i>	<i>de edad</i>		
	<i>15-19 años</i>	<i>20-24 años</i>	<i>25-29 años</i>		
Si, desean	88.3	76.1	56.1		
No desean	8.9	21.2	41.2		
<u>Están indecisas</u>	<u>2.8</u>	<u>2.7</u>	<u>2.7</u>		
Total	100.0	100.0	100.0		

Fuente: *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica*, INEGI, 1997, *apud* INEGI 2000.

<sup>151</sup> *Los jóvenes en México*, INEGI, 2000, 73.



La joven de 15-19 años con su ideal de dos hijos (casi 50% de ellas) es dato sin incluir en el cuadro, los ideales de un hijo o más de dos hijos son menores a 50% en la República. A mayor juventud la mujer dice sí en mayor porcentaje para tener más hijos. A mayor edad la mujer disminuye la opinión para tener hijos y aumenta la convicción de ya no tenerlos.<sup>152</sup>

#### *Educación y fecundidad adolescente*

El número de HNV de mujer de 15-19 años en la República según nivel de la educación de la joven señora es; sin instrucción 4 HNV por mil, primaria incompleta 4 HNV, primaria completa 2 HNV y educación media básica, media superior y superior 1 HNV por mil mujeres con dicha educación.<sup>153</sup> Fue imposible consultar el proyecto individual de la investigadora R. María García Mancilla; *Significación e implicaciones del embarazo adolescente en estudiantes de educación básica y media superior*, es posible se imprima en *educación y procesos interculturales* de la UPN- Ajusco, procede conocer el proyecto siendo formación diferente a la de medicina, la probable 1ª edición estaría patrocinada por la Universidad,<sup>154</sup> hasta 2004 se carece de esa edición.

#### *Población adolescente económicamente activa.*

Tasa específica de participación económica.- El © 16 Anexo 2, 87, con población económicamente activa e inactiva de 12-14 años está en porcentaje. La población activa se acerca al promedio 3% en economía. El menor porcentaje corresponde a la Azcapotzalco 2.1% y el mayor a la Benito Juárez 3.6% de población activa, las restantes 14 fluctúan entre 2.2% y 3.5% La población femenina de 12-14 años, impreparada para el trabajo, es de bajo índice activo y bajo nivel de contratación.

Igual sucede con los hombres de 12-14 años por similar motivo, el índice masculino promedio del DF es 4.6% mayor comparado con el femenino de 2.9%. La Benito Juárez y la Miguel Hidalgo con mayor índice femenino; registran mayor índice de población activa masculina las restantes 14 delegaciones. Las delegaciones económicamente inactivas, excepto en la Benito Juárez con 94.9%, fluctúan de 95% a 96.8% en las restantes.

Se define en el XII CGPV A) población económicamente activa; son las 'personas de 12 años y más que en la semana de referencia se encontraban ocupadas o desocupadas'.

---

<sup>152</sup> *Ibidem, loc. cit.*

<sup>153</sup> *Ibidem*, 85.

<sup>154</sup> Paquete informativo, ingreso a licenciatura, UPN, *spi*, 2000, sección de 'investigación', lámina suelta n° 10.

B) población económicamente inactiva; son 'personas de 12 años y más que en la semana de referencia no realizaron alguna actividad económica ni buscaron trabajo'.<sup>155</sup>

La Ley protege al menor en su trabajo; en el Art. 123.- III constitucional se prohíbe el empleo de los menores de 14 años. En la 3ª columna del mismo ©16 'no especificado', el promedio es 1.3%, el menor índice es 0.9% y el mayor es 1.7%. Las columnas totalizan 100% horizontal por delegación, es bajo el porcentaje de 'no especificado'.

#### *Tasa específica de participación económica femenina*

El ©17 Anexo 2, 88, es porcentaje de población femenina económicamente activa e inactiva de 15-19 años, es mayor con respecto al anterior grupo de edad del © 16, por delegación los índices que del grupo eran 3% población activa de 12-14 años pasan a 22% población activa de 15-19 años. La adolescente mayor ya tiene derecho a emplearse en una jornada de 6 horas hasta cumplir 16 años, en el Artículo 123.- III constitucional. Fluctúa mucho la actividad económica, de 15.6% en Milpa Alta a la mayor con 33.5% en Cuajimalpa, 14 restantes delegaciones fluctúan entre 16.6% y 32.4% de la Tláhuac y la Miguel Hidalgo. La inactividad económica del D F, es de 77.5% en 15-19 años. El menor índice es 66.1% de la Cuajimalpa y el mayor de población económicamente inactiva, es 84.1% la Milpa Alta. Las restantes 14 delegaciones con índices entre los valores 67.2 a 82.8% son medida de la menor participación económica femenina. La inactividad temprana y tardía de 95.8% y 77.5% (© 16 y © 17) es alta comparada con la población económicamente activa, de 2.9% y 22.1%.

#### *Índice de inactividad económica y educación de adolescencia temprana*

En el cuadro 18 Anexo 2, 89, la ocupación mayoritaria de 12-14 años es estudiar, el índice medio es 83.7% y por delegación más de 80% estudian excepto en la Miguel Hidalgo con 79.2%. La inactividad por delegación marginal y mixta urbana es 16.6%, la mínima 11.6% en Cuajimalpa y máxima 20.8% en Miguel Hidalgo, 'otra inactividad' incluye; la dedicada al hogar, la pensionada, la incapacitada para trabajar en forma permanente y otra forma de inactividad. La atención de la labor del hogar es la probable inactividad más frecuente.

---

<sup>155</sup> *Tabulados básicos Distrito Federal, XII CGPV 2000, INEGI, 2001, Aguascalientes, A., 791, se excluye la presentación del cuadro de datos de población masculina.*

El CONAPO compara el abandono del colegio, la probabilidad de abandonar "la escuela antes de los 15 años de edad es más del doble entre las mujeres cuyas madres no asistieron a la escuela o no concluyeron la educación primaria" que en las hijas cuya madre terminó primaria, la hija reproduce y sigue el ejemplo educativo materno; ENAPLAF, 1995.<sup>156</sup>

En la República: "a los trece años una de cada tres mujeres ya no estudia", uno de cuatro varones de madre con baja escolaridad<sup>157</sup> no estudia. En © 19 anexo 2, 90, por delegaciones la ocupación de mujer de 15-19 años es estudiar en 64.7% y en 35.3% se dedica a otra inactividad económica como; hogar, pensionada, incapacitada u otra inactividad. El menor índice de estudio en la Milpa Alta 55.2% y el mayor en la Coyoacán 74.7%, la ocupación educativa menor a 60% es en cuatro marginales y mayor a 70% en tres urbanas, otras 9 delegaciones fluctúan en 61% a 67%, comparadas con las de 12-14 años del © 18 anterior, en este estudian en menor porcentaje, trabajan en proporción mayor al doble en el hogar.

*Tasa de participación económica adolescente femenina y de edad adulta*

En © 20 anexo 2, 91, las columnas totalizan cien horizontalmente, en delegación marginal como la Cuajimalpa, Magdalena Contreras y Tlalpan se registra participación económica de 3.0% a 3.3%, la Milpa Alta y la Tláhuac 2.2%, es la mínima y 2.7% en la primera columna de 12-14 años con máxima de 3.6% en Benito Juárez. Hay mayor participación económica en 15-19 años que en tempranas; siete delegaciones entre 15% y 19.6%, siete más de 20 a 28.1% y dos de 32% a 34% de esa edad, la media por delegación es de 22.1%.

En la tercera columna de total para ambos grupos, la media de participación de 12-19 años es 25%, de la primera a la cuarta columna totalizan cien. La columna cuatro con 75% es participación de adultas. Se compara con la segunda columna de este cuadro 20, el CONAPO informa y coincide que para 15-19 años masculino y femenino en participación nacional en la fuerza productiva, hay probable aumento de la ocupación, es posible que disminuya la ocupación femenina.

Aumenta el desempleo femenino juvenil en la República, igual que la década anterior, © I, la participación femenina disminuye poco en el empleo © H, el ocio disponible en más uno y menos 1% alrededor de 70%, incluye labor en el hogar de las chavalas en edad

<sup>156</sup> *Situación actual de las y los jóvenes en México. Diagnóstico socio-demográfico*, CONAPO, 2000, 35.

<sup>157</sup> *Ibidem*, 27. Se dijo antes, en los cuadros censales se considera de otra inactividad a los que ya no estudian.

escolar en el mejor caso o de trabajo remunerado en el otro, es dudoso que haya cupo en escuela de adultos o nocturna para 70% de chicas que no participan en la economía.

Cuadro F. *Participación de los y las de 15-19 años en la economía: 1991-1997*

<u>Tasa de participación* de 15-19 años en la economía de la República, 1991-1997</u>					
<u>Edad 15-19 años</u>	<u>1991</u>	<u>1993</u>	<u>1995</u>	<u>1996</u>	<u>1997</u>
Hombres	59.6	62.6	59.6	58.9	58.5
Mujeres	29.6	29.8	29.5	28.1	30.7

\*Estimación del CONAPO, porcentaje basándose en la Encuesta Nacional de Empleo, 1991-1997.<sup>158</sup>

En el © F aumenta poco el empleo femenino<sup>159</sup>, la mitad comparada con el empleo masculino. En el © G el desempleo femenino fluctúa entre 5% y no llega a 10%.

Cuadro G. *Desempleo abierto de mujeres de 15-19 años en 1991-1997*

<u>Tasa de desempleo abierto de mujeres* de 15-19 años 1991-1997</u>					
<u>De 15-19 años</u>	<u>1991</u>	<u>1993</u>	<u>1995</u>	<u>1996</u>	<u>1997</u>
Mujeres	4.7	5.7	9.8	8.1	7.0

\*Estimación del CONAPO, porcentaje basándose en la Encuesta Nacional de Empleo, 1991-1997.<sup>160</sup>

2.2. - El factor educativo en embarazo adolescente: nivel secundaria y edad fecunda.

Las 9 tablas en anexo 4, a color por edad, delegación y gráfico de barras, miden rezago e inscripción tardía. El ©13 y gráfica (101-102) asocian edad con educación adolescente: La alumna de 12 años es (media de 17%) minoría en secundaria; en análisis por delegación el mínimo marginal es 12.9% en la Magdalena Contreras y el máximo es urbano, 19.8% en la Miguel Hidalgo. La que no se inscribe en secundaria se matricula en 'otros' estudios.

La entrada de estudiantes a secundaria es a los 12 años, edad en que sale de primaria a la que ingresa a los 6 años la media del concepto sin posprimaria es 82.6%, representa incorporación escolar tardía a secundaria u 'otros'. El mínimo de 79.6% es la Miguel

<sup>158</sup> *Ibidem*, *Situación actual de las y los jóvenes en México...* CONAPO, 2000, ©12, 35.

<sup>159</sup> La fuente omite el dato por delegación del DF.

<sup>160</sup> *Situación actual de las y los jóvenes en México...* CONAPO, 2000, ©14, 38.

Hidalgo y el máximo 86.7% La Magdalena Contreras, la mayoría de niñas de 12 años no están estudiando la secundaria. A los trece años poco más de la mitad; con media de 59.9% ya van en secundaria (el mínimo y máximo en secundaria, 52.3% la Magdalena Contreras y 67.4% la Venustiano Carranza, ©14 y gráfica, 103-104) aún 39.6% están sin posprimaria, es proporción ocupada probablemente en el hogar en delegación marginal que es casi 15% más que la mínima urbana sin escolarizar de la Venustiano Carranza.

Al final, la adolescente de 14 años, ©15 y gráfica, 105-106, ya es de secundaria en la mayoría con media de 82.9% las 16 delegaciones con escolarización mayor a 80%, máxima de 86.2% en la Azcapotzalco. La media sin posprimaria es 16.6%, el máximo no en secundaria es 19% en La Magdalena Contreras. El cuadro 12 resume el rezago medio del DF que disminuye en general, en el censo las de 12-14 años sin posprimaria (sin continuar estudio) son 46.5%, hay 53.1% con secundaria y 0.4% con otros estudios, (©12 y gráfica, 99-100) es un índice de falta de cupo, de incorporación tardía, de matriculación posterior a los 12 años y de empleo en el hogar: el 46.5% de las estudiantes de doce años rezagadas en su ingreso a enseñanza media se atrasa un ciclo escolar anual como mínimo, al inscribirse tarde en el DF.

En los anexos 5 y 6 (cuadro y gráfica por delegación del DF) se presentan datos del rezago de 12 años (están sin posprimaria) y el avance educativo; es entre un 86.7% máximo en la Magdalena Contreras, (1686 entre 1944 por 100) página 128 y 79.6% mínimo la Miguel Hidalgo (1988 entre 2496 por 100) en el Anexo 6. Es de 85.5% máximo en la Coyoacán, página 121 y 80.7% mínimo en la Cuauhtémoc, página 123, Anexo 5. Los de 12 años e inscripción tardía se recorren año con año; la mayoría de trece cursan primer año y no el segundo, igual sucede con las de catorce años la mayoría cursa segundo y no el tercero, ello origina un empleo del tiempo en el hogar, ante la falta de cupo del alumnado y la espera de la posible matriculación posterior.

Los gráficos dinámicos se asemejan entre sí en apariencia, son distintos lo cual se corrobora en la columna de 'otros', de la delegación Milpa Alta que con cero alumnas de doce años el remate superior de columna es diferente a las de 13 y 14 años e igual en otras tres columnas de las quince delegaciones restantes, con valor mayor de cero. El *rezago funcional* uno llamado 'sin posprimaria' disminuye: a mayor edad menor porcentaje, se recorre, resurge al siguiente ciclo, *rezago funcional* dos, cambia su nombre censal a 'sin

instrucción media superior', vuelve a ser mayor a los 15 años, lo mismo al ingresar la adolescente al bachillerato (técnico con secundaria o educación superior) el segundo rezago escolar disminuye año con año hasta los 19 años. Al tiempo que disminuye el rezago, la educación técnica con secundaria, más la técnica con preparatoria (otros) y el bachillerato, aumentan año tras año desde 15 hasta 19 años. Si el rezago escolar 'sin posprimaria' en catorce años es muy chico, a los diecinueve años, el rezago escolar 'sin instrucción media superior' se duplica, también al final de ciclo escolar por edad, es mayor en frecuencia, puede considerarse acumulado o doble rezago.

Sin otra evidencia, ambos rezagos sin matriculación, son tiempo libre de la adolescente como se presenta en las tablas y gráficos de educación en el DF. Se subraya que como en la presentación del © 23, con delegaciones ordenadas de mayor a menor TEF (consultarlo) así pueden asociarse el rezago mayor de última columna de 19 años con clase marginal/semirural, a delegación Milpa Alta 51.6% (470 entre 910 por 100) a la Venustiano Carranza con rezago poco inferior a 50% con excepción de Gustavo A. Madero 38.6% (4303 entre 11150 por 100) y Venustiano Carranza 35.3%; que siendo urbanas se rezagan menos de 50% y en la Milpa Alta marginal/urbana el rezago es de 50%, páginas 117-134.

En las restantes de mayoría urbana, el rezago es muy inferior a 50%; de la Tlalpan a la Benito Juárez en promedio, excepción de Cuajimalpa, semirural con rezago acumulado o doble poco superior al 50% en columna de 19 años, en orden no alfabético, cuadro 23,<sup>161</sup> tesina, anexo 2 página 94. La clasificación urbana marginal y urbana está en tesina 52.

*El coeficiente de correlación rho de Spearman: educación y edad fecunda, anexo 7.*

La correlación rho de Spearman "se obtiene calculando el r de Pearson para datos ordinales" dice la autora<sup>162</sup> en esquema n° 22-50, la correlación r de Pearson indica relación entre variables, es máxima si el resultado se acerca a la unidad, es mínima o hay falta de asociación si el resultado se aleja de la unidad; conforme se acerca a cero.

No es causalidad, como en caso de la variable *ye* en función de *equis*. La correlación 1ª hoja 1 en página 137;  $\rho = .8919$  asocia tener 1- 4 HNV y de 12-14 años con educación 1º de

<sup>161</sup> Rezago en 19 años sin instrucción media superior; la Alvaro Obregón 46.2%, Cuajimalpa 53.8%, Iztapalapa 44%, Magdalena Contreras 45.3%, Milpa Alta 51.6%, Tláhuac 44.2%, Tlalpan 40.6% y Xochimilco 42.8%, de cuadro 23, anexo 2 y anexos 5 y 6 por delegación del DF.

<sup>162</sup> MC COLLOUGH Celeste. *Análisis estadístico para la educación y las ciencias sociales*, 1977, 345.

secundaria, técnico comercial y primaria terminada/ secundaria sin especificar. Correlación 6ª hoja 6 en 141;  $\rho = .9529$  hay asociación elevada en mujer de 12-14 años con cero o un HNV e instrucción media superior y superior. Correlación 7ª;  $\rho = .9853$  hay asociación muy elevada en mujer de 12-19 años con cero o un HNV e instrucción media superior y superior. Correlación 8ª;  $\rho = .9029$  asociación elevada en mujer de 15-19 años con 1-3 HNV y 3º de secundaria, técnica o comercial con primaria terminada. Correlación 10ª;  $\rho = .9029$  hay asociación elevada en mujer de 12-19 años con 1-3 HNV y 3º de secundaria (técnica o comercial con primaria terminada) Correlación 11ª;  $\rho = .9441$  hay asociación elevada entre tasa de embarazo probable de 15-19 años y embarazo de madres de la misma edad, (año 2000 y nacimientos en 1999) Correlación 17ª hoja 17 en 152;  $\rho = .9721$  es asociación muy elevada en mujer de 15-19 años con un hijo y las de 2-9 HNV. Los 10 restantes valores de correlación fluctúan de  $\rho = .48$  a  $\rho = .88$ . En estos coeficientes menores no hay asociación (altamente significativa) en el mayor es correlación elevada. Es de insistir; no se produce una necesaria relación de causa efecto, sí una asociación positiva no causal.

*Nacimientos en el Distrito Federal 1999-2000*

Los nacimientos en 2000 por delegación; son mínimo 3 nacimientos en la Cuajimalpa y máximo 86 nacimientos en la Iztapalapa; de 12 a 14 años.<sup>163</sup> Dice el autor que las tendencias al matrimonio temprano, formación temprana de la familia y mayor tamaño de familia completa contribuyen junto con otros factores a elevar la tasa bruta de natalidad.<sup>164</sup> Los nacimientos de menores de 15 años en el DF disminuyen (7.3%) de 356 nacimientos en 1999 a 330 nacimientos al año 2000 (la cifra del año 1999 es 92.7% de la de 2000)

El DF es dividido en dos clases, son urbanas: Azcapotzalco, Benito Juárez, Coyoacán, Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero, Iztacalco, Miguel Hidalgo y Venustiano Carranza, la media de incremento urbano es 26.4% nacimientos en mujer de 15-19 años, proporción menor a la marginal (mixta) con incremento medio 61.6% nacimientos de mujer de 15-19 años; son delegaciones marginal- urbanas la Alvaro Obregón, Cuajimalpa, Iztapalapa, La Magdalena Contreras, Milpa Alta, Tláhuac, Tlalpan y Xochimilco, en los nacimientos la proporción marginal es mayor al doble incremento que la proporción urbana.

<sup>163</sup> Los © 5 y 6 del anexo 2 provienen del de fecundidad; XII CGPV, DF, INEGI, 2001.

<sup>164</sup> SPIEGELMAN Mortimer, Cap. 9, 'Fecundidad y reproducción', 249-84, *Introducción a la demografía*, 1979, México, FCE, cohorte de nacimiento, 265.

La tasa disminuyó en 8 delegaciones, aumentó en 7 delegaciones, en una repitió igual. La delegación con menor número en 1999 es la Cuajimalpa; 8 nacimientos y con el mayor número la Iztapalapa; 76 nacimientos. Aumenta en un año el número de nacimientos del DF en las de 15-19 años de 1999 total 23177 a 2000; en total 35253 nacimientos.

Hay menos nacimientos en 1999, en total 422 la Milpa Alta y con mayor número total 5149 nacimientos la Iztapalapa. En 2000 la delegación Benito Juárez tiene menos nacimientos; total 453 y la delegación Iztapalapa tiene más nacimientos; total 9117, aumentan los nacimientos en las de 15 -19 años de 1999 a 2000 en 52.1%. El © 24 de página 95 mide el aumento en nacimientos de 1999- 2000 por delegación del DF que incluye decrementos en dos delegaciones urbanas. El mayor aumento es en la Tláhuac y el menor porcentaje en la Iztacalco.

En las delegaciones Benito Juárez y Miguel Hidalgo disminuyen nacimientos en 2000 respecto al año 1999 en -2.6%, en -2.2 %, las otras delegaciones aumentaron. Los nacimientos en 1999 fueron 195 de mujeres menores de 15 años y 15451 de mujeres de 15-19 años.<sup>165</sup>

El patrón de fecundidad rural- urbana. Se aplica en delegación urbana y marginal para medir infecundidad por clase de residencia (de área rural a urbanizada) la media de hijos es mayor en área rural que en urbana, se usa en los EUA y Canadá para estimar la infecundidad por tipo de residencia.<sup>166</sup> C. Marx y F. Engels en 'El Capital' vol. I afirman que "existe una situación diferente entre la ciudad y el campo" en morbilidad, esperanza y nivel de vida de la población, tesis 4 de sociología médica, *apud* R. Rojas Soriano, 2002.

Se compara la fecundidad de México con la de otros países (tasa de índice sintético de fecundidad; número de hijos que la mujer traerá en su vida si permanece la TGF de 1990-95) por orden de mayor a menor; el más alto del mundo Yemen 7.60, Guatemala 5.36, Perú 3.40, México 3.21, Costa Rica 3.14, Chile 2.54, Uruguay 2.33, los EUA 2.08, Canadá 1.86, Cuba 1.82, Francia 1.74 y España 1.23, el más bajo del mundo.<sup>167</sup> La fecundidad de México es similar al área de América Latina, es mayor a la de Europa y la de Norteamérica e inferior a la fecundidad de África.

<sup>165</sup> *Estadísticas vitales*, INEGI, 2001, © 1.3, 8.

<sup>166</sup> Spiegelman M., 1979, *op. cit.*, (*supra* 52) 264. Rojas Soriano R., *op. cit.*, 2000, 35.

<sup>167</sup> *L'État du monde* 1997, Annuaire économique mondial, La Découverte/ Boréal, Montréal, Canadá, 1996, 333, 508, 516, 517, 533, 546, 586, 673, 675-76; información de 1995, del Banco Mundial.



## **Conclusión y recomendación**

Conclusión:

*De la investigación sociológica del embarazo adolescente:*

Al gobierno y sociedad les es urgente la solución del embarazo, es menos conocido y estudiado el problema en las de 12-14 que en 15-19 años, en ambas la cifra de embarazo proveniente de violencia familiar es poco fidedigna, se conoce sólo en medio judicial o no se produce. La asociación del embarazo- estrés- depresión disminuye al descender la TEF adolescente. La dificultad reside en que la adolescente depende de su familia y sigue la normatividad parental- familiar- valoral en vez de la estatal en educación e higiene.

Urge disminuir la reproducción del modelo de embarazo materno temprano marginal de progenitora, de hermana o amiga, hay que impartir educación extraescolar con docencia médica- psicológica a las muchachas en sitio de plantel escolar, es fácil en medio urbano y difícil en el rural, hay experiencia del IMSS, es decano en la salud del adolescente.

Es poco posible la prevención en la adolescente que vive en grandes núcleos urbanos, a menor ingreso y nivel educativo corresponde mayor riesgo de embarazo, es un efecto de demostración, de la cercanía inmediata en sexualidad adulta con el hacinamiento urbano y promiscuidad de las clases baja o media baja.

La difícil solución está en terminar con el rezago educativo, en que la matrícula numerosa es alumnado de escuela pública. Para aminorar el porcentaje alto de rezago se requiere la búsqueda de rezagados, aumento de inversión en infraestructura y en personal docente para encauzar alumnos rezagados a clase, los medios pueden penetrar en la población abierta para reclutar a los adolescentes a programas preventivos.

El propósito de prevenir la mayoría de embarazos adolescentes requiere que se implante un plan previo, el que establezca la base de uno para la República por estados, con clínica de adolescente, que no es ya servicio de pediatría ni aún clínica de adulto, el servicio médico que carezca de la clínica tiene que crearlo. Aparte de la seguridad social y la Secretaría de Salud hay servicio médico en el Seguro Social Popular, Petróleos; PEMEX, en Ferrocarriles; FFCC, en la seguridad social de las fuerzas armadas, en ellos se crearía la clínica adolescente de apoyo, el plan previo sería en áreas urbanas con TEF tamaño del DF.

La estructura administrativa y física de salud está instalada para la emergencia en fecundidad. Al ser probado el éxito del plan previo de área tipo del DF hay que sensibilizar a la sociedad susceptible de la República, si bien el problema surge en diversos países, en México hay que colaborar para prevenir el embarazo en el ámbito familiar y desde el mismo hogar con dirección hacia fuera, a los espacios como son la escuela y el empleo, el desempleo; grande espacio es este, sobre todo en el medio semirural y en adolescentes, el espacio del deporte y sobre todo el ocio; el mayor espacio unido al problema del embarazo de la adolescente urbana del SIGLO XX, con tendencia a repetirse en el siglo siguiente.

El problema irresuelto de la embarazada menor adolescente se extiende a la mayor adolescente, se multiplica la dificultad, la primigesta se torna multigesta, la solución temprana posible comienza a ser menos posible y curativa, la fecundidad continúa luego de 24 años, el parto temprano propicia muchos hijos y problema de salud materno- infantil.

El problema presente en el Distrito Federal se acrecienta en el interior del país, las sociedades rural y semirural disponen menos; urbanización, educación, empleo, higiene, atención clínica y prenatal; prehospitolaria y hospitalaria. La dispersión demográfica dificulta la prestación del servicio directo, incluido el de la planificación familiar estatal y privada, dificulta otros servicios como distribuir material básico, de planificación, directos; como los métodos anticonceptivos y los de apoyo; como medios impresos educativos y de sensibilización del grupo en condición de riesgo social.

En el tiempo de trasladarse la búsqueda de solución del problema del medio urbano al medio marginal semirural se enfrenta otra estructura ideológica, alejada de la ciencia, técnica e instalación de planta física, los impedimentos presentes en el grupo urbano se multiplican, la prevención en el medio marginal y aun en medio urbano es difícil. La ideología juvenil marginal- semirural se apega y conserva la tradición heredada popular. Surge limitación en que los recursos materiales se asignen para lograr el cumplimiento del programa demográfico y sean luego disminuidos según sea la cuantía de la TEF y la población susceptible y bajo riesgo se encuentre dispersa. El embarazo adolescente como conducta de coetáneos ni es problema mundial aún, ni de toda sociedad urbana- rural, pero ya lo es del desarrollo y de país desarrollado, como los de América que fueron citados.

En la evaluación del embarazo espontáneo y creciente de menores aún hay factores desconocidos sin estudiar, por ejemplo; en México es inaplicable el índice de ilegitimidad.

Hay que manejar por separado la estadística de casada de la de unión libre, el censo las consigna así, unidas (sin desglosarlas) La mayor gravedad del embarazo adolescente fuera de México, como el caso de los EUA, deja a la zaga en la solución del problema o en su búsqueda a México y a los países en desarrollo que aún no estudian la asociación del embarazo y uso de fármacos médicos y no médicos. Hay que investigar en México el índice de RS premarital de la menor de 15 años, la investigación es costosa y difícil de efectuarse, presenta mayor dificultad en provincia y hay que demostrar si hay pocos casos.

El embarazo adolescente se previene al inmiscuir a los padres de la embarazada en pago de servicio médico lo cual es coercitivo pero también es una sensibilización previa de padres de las menores; que dicho pago se cancela al evitar el embarazo. La solución en la sociedad marginal del embarazo adolescente es de mayor dificultad que en sociedad urbana, como problema tiene su origen probable en la sociedad rural con apego a la tradición. La acción oficial disminuirá el embarazo adolescente en una década al índice que es meta, ello impide minimizarlo pronto. Además de cuál estrategia es la mejor, la acción y programa de prevenir el embarazo de las menores debe separar la asociación establecida entre a) adolescente rural y subempleo, b) adolescente marginal- semirural y desempleo y c) adolescente urbana con ocio. En la tendencia, a *grosso modo* se asocian la convivencia entre la menor de edad y el grupo coetáneo. La meta del plan en largo espacio de tiempo opta por descuidar el problema en corto plazo.

#### *Convalidación de Hipótesis*

La adolescente del Distrito Federal con mayor escolaridad se embaraza en menor número índice que la adolescente de menos escolaridad.

Se convalida la hipótesis primera.

La adolescente del Distrito Federal de sociedad marginal con mayor analfabetismo que la urbana se embaraza en mayor número que la segunda. Viceversa; la adolescente del Distrito Federal de sociedad urbana con menor analfabetismo se embaraza en menor número que la marginal. A pesar del énfasis hecho en la educación, higiene y salud reproductiva no se pudo sin embargo investigar de modo satisfactorio el grado en que lo socio- económico participa en el embarazo, sólo por esa insuficiencia:

No se convalida la hipótesis segunda.

Recomendación ante el problema médico- social: El padre de familia ciudadano se pronunciará por una solución, la proposición de quien lo sustenta es planificar la familia de la adolescente; la que está en riesgo en los factores que producen embarazo y la preñada. Hay la convicción y es necesario evitar el problema de madre joven sin pareja responsable, que no sólo el Estado lo enfrente, la sociedad puede coadyuvar y organizar a los padres de familia y a las adolescentes en riesgo y en grupo. Es inexistente la organización de grupo parental para sustituir o apoyar al funcionario estatal en beneficio del adolescente, se propone la dirección del Estado en la solución, es improbable que el Estado en México resuelva el problema, porque es difícil lidiar con la creencia religiosa, mayoritaria popular de la que es partícipe la sociedad, ésta sin dirección del Estado está limitada a dar solución, se obliga al Estado a crear la organización del núcleo parental y coadyuvar a la solución.

Al crear un mecanismo que aplique uniformidad en el vocabulario demográfico en la acción de las dependencias del Ejecutivo que producen información de población, se evita la duplicidad, se permite afinar números índices, se hacen comparables con los de distinta procedencia. La dependencia oficial como la SEP, SSA y las que produzcan información estadística seguirían la legislación y normas del INEGI en la materia.

Se necesita uniformar la presentación de datos, como en INEGI por ejemplo; se nombra a las mujeres adolescentes en estadísticas vitales de *menos de 15* años de edad que incluye 11 y menos años de edad, en el CGPV actual y anteriores se las denomina de *12 a 14* años, la inconsistencia excluye población de 11 y menos años. Al discrepar en el vocabulario del mismo asunto el INEGI y CONAPO ya que la *dificultad* es prescindible, hay que resolver. Igualmente, hay que decidir acerca de tareas pendientes aún sin asumir; el registro de ilegitimidad de HNV en mujer adolescente, en los ilegítimos funcionales la asignación legal ciudadana está abrogada. Se necesita conocer la cuantía de repetición de adolescentes embarazadas con el contexto socioeconómico. Está pendiente de registrar e investigar el consumo de fármacos médico y no médico en el embarazo de tempranas y tardías.

## BIBLIOGRAFÍA<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Abreviatura; A, anexo, G, glosario, T, tesina, M, método, al final de las 133 fuentes, con el nº de página.

- ABBAGNANO Nicola. *Diccionario de filosofía*. 1963, tr. A. N. Galletti, G 170.
- ALDANA E. y ATKIN L. C. "Depresión durante el embarazo en adolescentes". T 27.
- ALEGRÍA M., Cohen S., Gómez Carro C., López Aguilar E. *Apuntes para el manejo de información en la investigación documental*. 1997, México, UAM Azcapotzalco. M.
- ALMENAR Nieves. *Los valores de los jóvenes*. 1998, Madrid, Sanz y Torres. T 7.
- ALPERT Harry. *Durkheim*. 1945, tr. J. Medina Echavarría, México, FCE. G 165 y 167.
- ÁLVAREZ M<sup>a</sup> de L., *et alii*. "Sociocultural characteristics of pregnant and nonpregnant adolescents of low socioeconomic status a comparative study". *Adolescence*. T 29
- ANTÚNEZ F. O., *et alii*. *Embarazo guía médica*. 2004, México, Leto. T 22. G 170.
- ARCHAMBAULT P. *Formación moral de la juventud*. 1973, Planeta Paideia. T 18.
- BAHENA Paz G. *Instrumentos de investigación*. 1980, Mexicanos unidos. M.
- BAUM D., Graham- Jones S. *La salud del niño*. 1991, tr. R. Garoz, Del Prado. G 167.
- BEHRMAN Richard E., *et alii*. *Nelson Compendio de pediatría*. 1996. T 15, G 167.
- BERGANZA C. E. *et alii*. "Actitud sexual y conducta adolescente en Guatemala, prevención del embarazo". *Adolescence*, EUA. T 33
- BERMÚDEZ Méndez V., Raabe C. C., Ortiz M. L. *Embarazo entre las adolescentes una encuesta en la Ciudad de Limón. Resultados*. 1980-82, San José, Costa Rica, C. A. *Biblioteca de Consulta Micro-Soft Encarta 2002*. G 171.
- BRANDAO Manuel. *Affection conscience morale et équilibre comportemental chez les jeunes*. 1997, maestría en sociología, Canadá, inédito, tr. el tesinista. T 8, G 171.
- BROOKS F. *Psicología de la adolescencia*. 1977, rev. Calcagno, Kapelus. T 20, G 169.
- CASTREJÓN Quintanar Ema Lilia. *La pratique des césariennes: évolution et variabilité entre 1998 et 2001*. (sitio DRESS) tr. el tesinista. T 21.
- CASTRO R. "Ciencias sociales y ciencias de la salud: dificultades de la interacción y alternativas de solución". *Salud Pública de México*, Jul Ago, 1996, 38, n° 4. T 32.
- CÁZARES Hernández L., Christen M<sup>a</sup>, Jaramillo L. E., Villaseñor R. L., Zamudio R. L. E. *Técnicas actuales de investigación documental*. 1990, México, Trillas. M.
- CERÓN Mireles Prudencia *et alii*. "Condiciones de trabajo materno y bajo peso al nacer en

- la Ciudad de México”. *Salud Pública de México*, Ene Feb, 1997, Vol. 39, nº 1. T 36.
- CRUZ Lola, ed. *Diccionario de medicina*. 1999, Madrid, Espasa- Calpe. T 22, G 166.
- Cuadernos de salud reproductiva Distrito Federal*. CONAPO, 2000, México. T 5.
- Cuadríptico *spi*, CONAPO. T 4.
- CHAPELA L. M<sup>a</sup>. *Cuadernos de población Adolescencia y curso de vida*. 1999. T 43.
- CHARLES C. M. "Las niñas madres". *Niñas*, 2002, año 25, núm. 231, 21-22. T 18, G 173.
- DAVIS K. *Corrientes demográficas mundiales*. 1950, tr. O. Barahona, México, FCE. T 33
- DAVIS M. *La sexualidad en la adolescencia*. 1966, tr. D. Wagner, Bs. As., Paidós-H. T 10.
- DAVIS R. A. "Teenage pregnancy: theoretical analysis of a social problem". *Adolescence*, vol. XXIV Nº 93, Spring 1989, San Diego, EUA, Libra, tr. el tesinista. T 32, G 174.
- Diccionario esencial de la lengua española*. 2000, México, Larousse. G 170.
- Diccionario terminológico de ciencias médicas*. 1983, México, Salvat. T 22, G 170.
- DOGAN M., Pahre R. *Las nuevas ciencias sociales I*. 1993. México, Grijalbo. T 12.
- ELIADE Mircea. *Lo sagrado y lo profano*. 1988, tr. Luis Gil, Barcelona, Labor/ Punto Omega. G 172.
- Embarazo y parto cinco*. Año 1, nº 4, Editora cinco, 14 01 05, México. T 20-21.
- Encuesta Nacional de Planificación Familiar 1995, Resultados*. CONAPO, 1999. T 35.
- ESCOBAR Picasso E. y Carpio Utrilla O. *Accidentes y violencias en pediatría*. 1985, T 17.
- ESCOBEDO Chávez Ernesto, Fletes Zepeda J. A., Velázquez López V., Flores Nava G., López Padilla M. y Thompson Chagoyán O. "Embarazo en adolescentes: seguimiento de sus hijos durante el primer año de vida" *Hospital Infantil*, 52; 7, Jul. 1995. T 21.
- Estadísticas vitales, cuaderno número 3 Distrito Federal*. INEGI, 2001, Aguascalientes, T 5.
- FARBER Naomi. *Adolescent pregnancy policy and prevention services*. 2003, N.Y., EUA, Springer on social work, tr. el tesinista. T 27, G 169.
- FEINS & Pressman. "Caring for Pregnant Adolescents". 1998, *Academic Medicine*. T 34.
- FLEIZ-Bautista Clara, *et alii*, "Conducta sexual en estudiantes de la Ciudad de México". *Revista Mexicana de Salud Mental*, 1999; Vol. 22-4, DBMS, Artemisa, UNAM. T 34.

- FREEMAN Jo, *El movimiento feminista*, 1977, México, Editores Asociados. T 3.
- GARCÍA Coll Cynthia T, Hoffman J. y Oh W. "The social ecology and early parenting of Caucasian adolescent mothers". *Child development*, 1987, 58, 955-63, Society for research in child development Inc. EUA, Cambridge & Rhode Island, tr. tesinista. T 37.
- GARCÍA Pérez Ing. A. *Elementos de método estadístico*. 1960, México, UNAM. T 19.
- GARZA Mercado A. *Normas de estilo bibliográfico para ensayos semestrales y tesis*. 1995, México, EL COLMEX. M.
- GARZA Quintanilla Carlos de la, *et alii*. "Primigesta adolescente". *Ginecología Obstetricia* 1997; Vol. 65 (12): 533-37, México, DBMS, UNAM, Facultad de Medicina. T 37, G 166.
- GÓMEZ Mena Carolina. "La Jornada", 'Desciende la fecundidad ...', 41, 14 07 02, T 24.
- GOÑI y Atienza B. *Gramática griega teórico práctica*. 1960, Pamplona, Aramburu. T 13.
- Gran diccionario enciclopédico ilustrado de nuestro tiempo*. 1974, Barcelona, Vanidades Continental, Foto-repro, 4 vol. T 22, G 167.
- GUÉNON René. *La crisis del mundo moderno*, 2001, Barcelona, Paidós- Orientalia. T 3, 7.
- GUERRA Díaz R. E. *La política de planificación familiar en México, una experiencia reciente*. 1990, Universidad Autónoma Metropolitana- Xochimilco; UAM-X. T 17.
- Guía de padres 2 seis a doce años*. 2003, co- ed; Fundación Vamos México- SNTE. G 174.
- HELLER Ágnes. *Sociología de la vida cotidiana*. 1994, Barcelona, Península. T 11, 25, 36.
- HILLMANN Karl- Heinz. *Diccionario enciclopédico de sociología*. 2001, Herder. T 7.
- HOROWITZ I. L. comp. *La nueva sociología*. 1969, Bs. As., Amorrortu. G 173, 179.
- HORROCKS J. E. *Psicología de la adolescencia*. 2001, México, Trillas. T 7, G 179.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. *Vocabulario Estadístico Plurilingüe*, 1959, Madrid, Presidencia del Gobierno, 156, G 179.
- KLINEBERG Otto. *Psicología social*. 1963, tr. Victorino Pérez, México, FCE. T 7. G 166.
- La educación de la sexualidad humana individuo y sexualidad*. CONAPO, 1982, vol. 3. T 7.
- La investigación social en planificación familiar en México Avances perspectivas; estudio social de la planificación*. 1995, Tomo 1, SSA, Dirección Salud Reproductiva. T 4.



- LARTIGUE Teresa y Ávila Héctor. *Sexualidad y reproducción humana en México*. Vol. II. Coed. U. Iberoamericana; UIA, Plaza y Valdez; P y V, 1996. T 4.
- LAURNAGA M<sup>a</sup>. Min. Educación-Cultura, *Uruguay adolescente maternidad adolescente y reproducción intergeneracional de la pobreza*. Montevideo, 1995. T 30, G 169.
- LAVELLE Luis. *Introducción a la ontología*. 1966, tr. J. Gaos, México, FCE, br: 85. G 177.
- L'État du Monde* 1997, Annuaire économique mondial. 1996, La Découverte. T 53, G 173.
- LIMÓN O.S., Mejía N. J. y Terrazas V. J. B. Educación Secundaria, 1º y 2º grado; *Biología 1* y *Biología 2*, 1998 y 1999, Monterrey, NL, México, Castillo. T 42.
- LÓPEZ Ruiz Miguel. *Normas técnicas y de estilo para el trabajo académico*. 2003, UNAM. Biblioteca del editor, M.
- Los jóvenes en México*. INEGI, 2000, Aguascalientes, A. T 45.
- Mc CARY J.L. y Mc Cary S.P. *Sexualidad humana de Mc Cary*. 2000, rev. 5ª ed; Dr. C. del Río Ch., Manual moderno, EUA, Wadsworth Publishing, 1992. T 14, G 167.
- Mc COLLOUGH Celeste. *Análisis estadístico para la educación y las ciencias sociales*. 1977, tr. Jesús M<sup>a</sup> Castaño, México, Mc Graw Hill Book. T 51.
- MARÍN Ruiz Rafael, Marín R. A. M., Delgado H. Ana M<sup>a</sup>. “Embarazo en la adolescente”. Hospital General IMSS, *Ginecología Obstetricia*, jun 1983; Vol. 51 (314): 143-49. T 22.
- MARTÍNEZ y Martínez R. *et alii*. *La salud del niño y del adolescente*. 1995, México Ciencia y cultura latinoamericana, JGH. T 6, G 169.
- MEAD M. *Adolescencia y cultura en Samoa*. 1981, tr. Dukelski Y., Bs. As., Paidós. G 172.
- MEHNERT Klaus. *La juventud en la Rusia Soviética*. 1934, tr. Ed. Ercilla, Santiago. T 39.
- Mémo universel*. 1991, Paris, Larousse, tomo I, 1-672, II, 673-1295. T 11, G 169.
- México demográfico* 1980-81. CONAPO, 1982, México. T 24.
- Ministerio de Salud, Dirección General del Programa Nacional de Planificación Familiar, *Programa Nacional de Planificación Familiar* 1988-1991. 1989, Lima, Perú. T 44.
- MOLINER María. *Diccionario de uso del español*. 1992, Madrid, Gredos. T 13, 26, G 166.
- MORENO Altamirano L., Güemez S. C., López M. S. *Factores de riesgo en la comunidad I*, Salud colectiva. 1990, Epidemiología y comunidad, F. de Medicina, UNAM. T 3.
- MORONEY M. J. *Facts from figures*. 1956, repr. 1967, London, Penguin books. T 18.

- MYRDAL G. *Objetividad en la investigación social*. 1979, tr. Remigio Jasso, FCE. G 177.
- Nuevo pequeño Larousse Ilustrado*. ed; ca. 1960, Madrid, 38ª ed. T 11.
- ORTIGOSA Corona Eduardo, Carrasco R. Mª I., Padilla Jasso Patricia Y. "Evaluación de curso educativo sobre etapa gestacional exclusivo para adolescentes embarazadas". *Ginecología- Obstetricia*, 1999, vol. 67, 6: 276-83, DBMS 'Artemisa', UNAM. T 38.
- Padres e hijos*, 2004, Televisa, Año XXV, nº 6. G 174.
- Paquete informativo*, ingreso a licenciatura, UPN- Ajusco, *spi*, 2000. T 46.
- Petit Larousse dictionnaire encyclopédique pour tous*. 1961, París. G 167.
- PONCE Patricia. 'Cuando la brama gana', 2002, refundición de "Sexualidades costeñas", *Desacatos*. Antropología social, nº 6, CIESAS, primavera verano, 2000. T 26, G 170.
- PRADES José A. *Durkheim*. 1997, París, PUF, Que sais-je? N° 2533, T 3. A 8; 154.
- PRATT F. H. *Diccionario de sociología*. 1960, tr. Medina Echavarría *et alii*, FCE. G 166.
- PRESSAT R. *Demografía estadística*. 1981, tr. Manuel Delgado C., Barcelona, Ariel. T 33.
- RAMÍREZ Santiago. *El mexicano psicología de sus motivaciones*. 1979, Grijalbo. G 167.
- REICH Wilhelm. *La revolución sexual*. 1985, tr. Ruedo Ibérico, Artemisa. T 3, G 167.
- ROBERTI F. *et alii*. *Diccionario de teología moral*, 1960, tr. Navarro, España, ELE. G 172.
- ROCHER G. *Introducción a la sociología general*. 1980, tr. J. Pombo, Herder. A 8, G 177.
- ROJAS O. L. y Lerner S. *Inventario de encuestas nacionales sobre salud reproductiva: 1990-2000*. CONAPO (EL COLMEX) T 20.
- ROJAS Soriano R. *Guía para realizar investigaciones sociales*. 1982, UNAM. M.
- \_\_\_\_\_ *Crisis salud enfermedad y práctica médica*. 2000, México, P y V. T 20.
- \_\_\_\_\_ *Sociología médica*. 2002, P y V, colección folios universitarios. T 11, G 171.
- SAN MARTÍN Hernán. *Salud y enfermedad*. 1991, Prensa Médica Mexicana. T 16.
- SCIACCA M. F., Fabro C., Stefanini L., Antonelli Mª T., Sciamannini R., Battaglia F., Morando D., Prini P. *El existencialismo*. 1958, Madrid, Escelicer, 21, nº 18. G 167.
- SEGATORE L. y Poli G. *Diccionario médico*. 1976, Barcelona, Ed. Teide. G 166.

- SEP Ciencias naturales 4º gr.; reimpr. 1996. 5º gr.; 1997. 6º grado; 1998, CONALITEG. T 43.
- SEP Ciencias naturales y desarrollo humano. 6º gr.; 2000, 2ª ed., CONALITEG. T 43.
- SILVA Raveau M. *Relaciones sexuales en la adolescencia*. 1994, U. Católica de Chile. T 3.
- SILVA Ruiz Gilberto, Garduño Valero G. J. R. comp. *Antología de teoría sociológica clásica Émile Durkheim*. 1997, UNAM, F. de C. P. y S. A 8; 154, T 10, G 172.
- \_\_\_\_\_, Garduño V. G. J. R., Cedillo López S. comp. *Antología de teoría sociológica clásica Talcott Parsons*. 2000, UNAM, F. de Ciencias Políticas y Sociales. A 8; 155.
- \_\_\_\_\_, Garduño Valero G. J. R. comp. *Antología de teoría sociológica clásica Max Weber*. 1998, UNAM, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. A 8; 164, G 166.
- Sistema de seguimiento de la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar*. CONAPO, 2000. T 4.
- Situación actual de las y los jóvenes en México*. Documentos técnicos, CONAPO, 2000. T 5.
- SOROKIN Piotr Alexandrovich. *Achaques y manías de la sociología moderna y ciencias afines*. 1957, tr. L. Rodríguez Aranda, Madrid, Aguilar. T 19.
- \_\_\_\_\_. *Sociedad cultura y personalidad su estructura y su dinámica sistema de sociología general*. 1962, tr: A Del Campo, J. Rovira A, J. M. Bolaño, Madrid, Aguilar, T 12s.
- SPIEGELMAN M. *Introducción a la demografía*. 1979, tr. García R., México, FCE. T 44.
- STERN F. Claudio. "El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica". *Salud Pública de México*, 1997; Vol. 39 (2): 137-43. DBMS, UNAM, T 23.
- \_\_\_\_\_, García Elizabeth. *Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente*, Reflexión, sexo, salud, reproducción, 1999, año/2, N° 13, EL COLMEX. T 6.
- \_\_\_\_\_, Echarri C. Javier. *Salud reproductiva y sociedad resultados de investigación*. 2000, EL COLMEX, C. de Estudios demográficos; sociológicos y de la mujer. T 27.
- SUMANO Avendaño Enriqueta. "Embarazo en la adolescencia". *Boletín Médico Hospital Infantil*, 1998; 55 (8): 433s, Clínica adolescente, Centro Médico La Raza, IMSS. T 39.
- TABORGA H. *Cómo hacer una tesis*. 1993, México, Grijalbo. M.
- Tabulados básicos Distrito Federal, XII CGPV 2000*. INEGI, 2001, Aguascalientes. T 13.
- Tabulados básicos Estados Unidos Mexicanos, XII CGPV 2000*. INEGI, 2001, A., T 24.

- TARACENA R. red. *Con la conciencia tranquila, guía para enfrentar un embarazo no deseado*. Grupo información en reproducción elegida, A. C. 2001, s/ ed. T 16, G 170.
- TASKER F. "The Herald" Mexico Edition, 'In America John Paul leaves a divided legacy', 9A, 03 04 05, G 166.
- TOFFLER A. *La tercera ola*. 1987, México, Edivisión- Diana. G 176.
- Tu juventud aprovechándola de la mejor manera*. 1976, EUA, Watchtower Bible and Tract Society of New York, Inc. T 3.
- URIBE de Pagani M. y Carmena Laredo M. *Tu y el sexo educación sexual desde la perspectiva de los grandes valores humanos*. 2002, México, Ed. Diana. T 31, G 176.
- VILLANUEVA Luis Alberto *et al.* "Factores socio-demográficos asociados a depresión en adolescentes embarazadas". *GinecoObstetricia*, 2000, 68 (4): 143-8, DBMS Artemisa. T 40.
- WARREN H. C. *Diccionario de psicología*. 1979, tr. Imaz-Alatorre-Alaminos, FCE. G 167.
- WEBER M. *Sociología de la religión*. 1999, tr. A. Navarro, Mexico, Ed. Coyoacán. G 160.
- WELTI Carlos. "La fecundidad de las adolescentes mexicanas". *Demos*, carta demográfica sobre México, n° 2, 1989, México. T 41.
- \_\_\_\_\_. "La fecundidad adolescente en México". *Población y sociedad en México*, 1992, Las Ciencias Sociales, comp. H. Muñoz García, UNAM- Porrúa. T 29.
- YULE G. U., Kendall M. G. *Introducción a la estadística matemática*. 1959, tr. José Ros Jimeno, Madrid, Aguilar. T 19, G 179.
- YURÉN Camarena M<sup>a</sup> T. *Eticidad valores sociales y educación*. 2000, UPN. T 9, G 166.
- ZAMBRANO Lupi J.H. "Fecundidad y escolaridad en la ciudad de México". *Demografía y Economía*, EL COL MÉX, Vol. XIII, número 4, 1979. T 41.
- ZEISEL Hans. *Dígalo con números*. 1998, tr. Roberto Helier, México, FCE. M.
- ZORRILLA Arena Santiago. *Introducción a la metodología de la investigación casos aplicados a la administración*. 1985, México, Océano. M.

ANEXO 1

## Apartado 1º Ley: LEY GENERAL DE POBLACION

### CAPITULO I

#### Objetos y atribuciones

Art. 1.- Las disposiciones de esta Ley son de orden público y de observancia general en la República. Su objeto es regular los fenómenos que afectan a la población en cuanto a su volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio nacional, con el fin de lograr que participe justa y equitativamente de los beneficios del desarrollo económico y social.

Art. 2.- El Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Gobernación, dictará, promoverá y coordinará en su caso, las medidas adecuadas para resolver los problemas demográficos nacionales.

Art. 3.- Para los fines de esta Ley, la Secretaría de Gobernación dictará y ejecutará o en su caso promoverá ante las dependencias competentes o entidades correspondientes, las medidas necesarias para:

- I. Adecuar los programas de desarrollo económico y social a las necesidades que planteen el volumen, estructura, dinámica y distribución de la población;
- II. Realizar programas de planificación familiar a través de los servicios educativos y de salud pública de que disponga el sector público y vigilar que dichos programas y los que realicen organismos privados, se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre y preserven la dignidad de las familias, con el objeto de regular racionalmente y estabilizar el crecimiento de la población, así como lograr el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y naturales del país;
- III. Disminuir la mortalidad;
- IV. Influir en la dinámica de la población a través de los sistemas de salud pública, de capacitación profesional y técnica, y de protección a la infancia, y obtener la participación de la colectividad en la solución de los problemas que la afectan;
- V. Promover la plena integración de la mujer al proceso económico, educativo, social y cultural;
- VI. Promover la plena integración de los grupos marginados al desarrollo nacional;
- VII. Sujetar la inmigración de extranjeros a las modalidades que juzgue pertinentes, y procurar la mejor asimilación de éstos al medio nacional y su adecuada distribución en el territorio;
- VIII. Restringir la emigración de nacionales cuando el interés nacional así lo exija;
- IX. Procurar la planificación de los centros de población urbanos, para asegurar una eficaz prestación de los servicios públicos que se requieran;
- X. Estimular el establecimiento de fuertes núcleos de población nacional en los lugares fronterizos que se encuentren escasamente poblados;

- XI. Procurar la movilización de la población entre distintas regiones de la República con objeto de adecuar su distribución geográfica a las posibilidades de desarrollo regional, con base en programas especiales de asentamiento de dicha población;
- XII. Promover la creación de poblados, con la finalidad de agrupar a núcleos que viven geográficamente aislados;
- XIII. Coordinar las actividades de las dependencias del sector público federal, estatal y municipal, así como las de los organismos privados para el auxilio de la población en las áreas en que prevea u ocurra algún desastre; y
- XIV. Las demás finalidades que esta Ley u otras disposiciones legales determinen.

Art. 4.- Para los efectos del Artículo anterior, corresponde a las dependencias del Poder Ejecutivo, y las demás entidades del sector público, según las atribuciones que les confieran las leyes, la aplicación y ejecución de los procedimientos necesarios para la realización de cada uno de los fines de la política demográfica nacional; pero la definición de normas, las iniciativas de conjunto y la coordinación de programas de dichas dependencias en materia demográfica, competen exclusivamente a la Secretaría de Gobernación.

Art. 5.- Se crea el Consejo Nacional de Población que tendrá a su cargo la planeación demográfica del país, con objeto de incluir a la población en los programas de desarrollo económico y social que se formulen dentro del sector gubernamental y vincular los objetivos de éstos con las necesidades que plantean los fenómenos demográficos.

Art. 6.- El Consejo Nacional de Población estará integrado por un representante de la Secretaría de Gobernación, que será el titular del ramo y que fungirá como presidente del mismo, y un representante de cada una de las secretarías de Relaciones Exteriores, Hacienda y Crédito Público, Programación y Presupuesto, Desarrollo Urbano y Ecología, Educación Pública, Salud, Trabajo y Previsión Social, Reforma Agraria, del Departamento del Distrito Federal y de los Institutos Mexicano del Seguro Social y de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que serán sus respectivos titulares o los subsecretarios, secretarios generales o subdirector general, según sea el caso, que ellos designen. Por cada representante propietario se designará un suplente que deberá tener el mismo nivel administrativo que aquél, o el inmediato inferior.

Cuando se trate de asuntos de la competencia de otras dependencias u organismos del sector público, el presidente del Consejo podrá solicitar de sus titulares que acudan a la sesión o sesiones correspondientes o nombren un representante para desahogar aquéllos.

El Consejo podrá contar con el auxilio de consultorías técnicas e integrar las unidades interdisciplinarias de asesoramiento que estime pertinentes, con especialistas en problemas.

#### Apartado 2º Reglamento: REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE POBLACION

Art. 13.- Los programas de divulgación de la política de población, procurarán formar una *conciencia pública* de la misma y *fomentar la participación* de la colectividad en la solución de los problemas que la afectan.

Art. 19.- Los programas de planeación familiar son indicativos, por lo que *deberán proporcionar información general e individualizada* sobre sus objetivos, métodos y

consecuencias, a efecto de que las personas estén en aptitud de ejercer con responsabilidad el derecho a determinar el número y el espaciamiento de sus hijos.

En la información que se imparta, no se identificará la planeación familiar con el control natal o cualesquiera otros sistemas que impliquen acciones apremiantes o coactivas para las personas e impidan el libre ejercicio del derecho a que se refiere el párrafo anterior.

Art. 22.- Los programas de planeación familiar *informarán de manera clara y llana* sobre los fenómenos demográficos y las vinculaciones de la familia con el proceso general del desarrollo e *instruirán* sobre los medios permitidos por las leyes para regular la fecundidad.

La responsabilidad de las parejas e individuos en el ejercicio del derecho a planear su familia consiste en que tomen en cuenta las necesidades de sus hijos, vivos y futuros, y su solidaridad con los demás miembros de la comunidad, para dar lugar a mejores expectativas de bienestar y plenitud en la realización de sus fines individuales y colectivos.

Art. 24.- La educación e información sobre planeación familiar deberá dar a conocer los beneficios que genera decidir libremente sobre el número y espaciamiento de los hijos, demorar la procreación del primero, y concebir el último durante las edades propicias para una saludable gestación.

Art. 25.- Los servicios de información, salud y educación sobre planeación familiar a cargo de las instituciones públicas se realizarán en *programas permanentes y en ningún caso asumirán el carácter de campañas. El Consejo Nacional de Población, aprobará los criterios y procedimientos de coordinación de las dependencias e instituciones que tengan a su cargo esos servicios.*

Art. 30.- Los jueces/oficiales del Registro Civil, en actos matrimoniales, *proporcionarán a los contrayentes información* sobre planeación familiar, igualdad jurídica del varón y la mujer y organización legal y desarrollo de la familia, elaborada de común acuerdo por las autoridades locales y el Consejo Nacional de Población.

Art. 45.- Para el cumplimiento de sus fines, el Consejo Nacional de Población tendrá las siguientes funciones:

IV. *Elaborar/ difundir programas de información y orientación públicos*, así como bases para la participación y colaboración en los mismos de otras personas u organismos:

VI. *Preparar, elaborar y distribuir material informativo y publicar información sobre la materia.* Memoria del Consejo Nacional de Población, 1977-82 pp. 257-59

El Reglamento y la Ley que se presentan abreviados en esencia son el mismo documento desde la fundación de CONAPO con los ajustes político-administrativos que cada régimen estimó necesario introducir y que fueron publicados en el Diario Oficial de la Federación; DOF, indicados, se hace mención en tesina notas; n. 4 y 5 página 4.



Cronología de la política demográfica mexicana<sup>1</sup>, *apud* Roberto Emilio Guerra, 1990.

El gobierno posrevolucionario (1921) no formula una política de población. El régimen penaliza el aborto en 1931 y en 1947 publica la primera ley de población, *ibíd.*, p. 13.

En los años 60 la función administrativa demográfica se ideologiza, en 1970 ELCOLMEX organiza una conferencia americana de planificación familiar y población. En 1969 durante la campaña de candidato a la presidencia de la República el Lic. Luis Echeverría anuncia la política demográfica, la integra a la Secretaría de Gobernación. El 07 01 74 se crea el CONAPO, *ibíd.*, p. 15.

La política de planificación familiar de Estado descende la tasa de fecundidad. El gobierno del Lic. Miguel de la Madrid va a descender el crecimiento de población "del 2.5% al 1.9% para 1988", para 1987 "la tasa según el CONAPO fue de 2.02%", *ibíd.*, pp. 17, 20. En la presidencia del Lic. José López Portillo aprueba el Plan Nacional de Planificación Familiar, en octubre de 1977, *ibíd.*, p. 20.

Se elabora el Plan Nacional de Población 1983-1988, *ibíd.*, p. 24. El Plan Nacional de Población 1984-1990 incluye siete programas operativos<sup>2</sup>, se citan. El autor considera una tesis contradictoria del Estado que ubica el problema en la existencia de mucha gente, si hubiera respeto a la decisión de pareja sería innecesaria la política de población, *ibíd.*, p. 28.

---

<sup>1</sup> GUERRA Roberto Emilio, *La política de planificación familiar en México una experiencia reciente*, 1990, UAM-X, Colección ensayos.

<sup>2</sup> Uno) de dinámica y distribución de la población, Dos) de planificación familiar, Tres) de educación de población, Cuatro) materia de población para la familia, Cinco) materia de población para el grupo indígena, Seis) de acción para la integración de la mujer al desarrollo, Siete) de investigación sobre población y desarrollo, *ibíd.* 25s.

ANEXO 2

CUADRO 1

Población femenina de 12 a 19 años por delegación, 2000 y porcentaje

<u>Delegación</u>	<u>Población (12-19)</u>	<u>Porcentaje</u>
Alvaro Obregón	52 075	8.3
Azcapotzalco	30 162	4.8
Benito Juárez	21 348	3.4
Coyoacán	45 044	7.2
Cuajimalpa de Morelos	12 399	2.0
Cuauhtémoc	34 289	5.4
Gustavo A. Madero	89 176	14.2
Iztacalco	28 607	4.5
Iztapalapa	137 793	21.9
Magdalena Contreras La	16 614	2.6
Miguel Hidalgo	24 395	3.9
Milpa Alta	7 908	1.3
Tláhuac	23 532	3.7
Tlalpan	44 604	7.1
Venustiano Carranza	32 183	5.1
Xochimilco	29 106	4.6
Distrito Federal	629 235	100

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000*, INEGI. (Doceavo Censo, Distrito Federal)

Respecto a población femenina está la delegación Milpa Alta con el menor número de adolescentes (menores y mayores) 7908, Iztapalapa tiene la mayor población casi 138000 adolescentes. Si se especificaron las extremas, además las restantes 14 delegaciones fluctúan entre la población mínima de Cuajimalpa; 12399 adolescentes y la máxima de Gustavo A. Madero; 89176 adolescentes.

CUADRO 2

<i>Población adolescente femenina por grupos de edad por delegación y porcentaje</i>				
<u>Delegación</u>	<u>12-14</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>15-19</u>	<u>Porcentaje</u>
Alvaro Obregón	17 736	8.0	34 339	8.4
Azcapotzalco	10 678	4.8	19 484	4.8
Benito Juárez	6 545	3.0	14 803	3.6
Coyoacán	14 831	6.7	30 213	7.4
Cuajimalpa	4 264	1.9	8 135	2.0
Cuauhtémoc	11 841	5.4	22 448	5.5
Gustavo A. Madero	31 681	14.3	57 495	14.1
Iztacalco	10 119	4.6	18 488	4.5
Iztapalapa	50 314	22.8	87 479	21.4
Magdalena Contreras La	5 771	2.6	10 843	2.7
Miguel Hidalgo	7 486	3.4	16 909	4.1
Milpa Alta	3 016	1.4	4 892	1.2
Tláhuac	8 973	4.1	14 559	3.6
Tlalpan	15 475	7.0	29 129	7.1
Venustiano Carranza	11 551	5.2	20 632	5.1
Xochimilco	10 654	4.8	18 452	4.5
Distrito Federal	220 935	100.0	408 300	100.0

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

Distribución de porcentajes de cuadro; © 2 parecida a la de © 1, con mínima variación entre delegaciones, por ejemplo la Milpa Alta representa la menor proporción en los grupos de edad y poco más de 5% con referencia a la Venustiano Carranza. Las de 12-14 representan 35.1% y las de 15-19 el 64.9% del total de adolescentes tempranas y tardías. Los grupos se subdividen para su estudio censal en tamaño desigual, las tempranas, grupo pequeño abarcan tres años y las tardías, grupo grande cinco años (otros países subdividen este último grupo en adolescente medio y adolescente mayor o tardío para el registro estadístico en el censo, clínica, escuela y hospital)

CUADRO 3

<i>Tasa* específica de fecundidad de 12- 14 y 15- 19 años por delegación, 2000</i>			
Delegación	TEF 12- 14	TEF 15- 19	TGF
Alvaro Obregón	8	436	2.03
Azcapotzalco	6	403	1.85
Benito Juárez	3	139	1.36
Coyoacán	3	280	1.69
Cuajimalpa	7	421	2.29
Cuauhtémoc	5	437	1.79
Gustavo A. Madero	8	434	2.02
Iztacalco	5	431	1.96
Iztapalapa	10	540	2.33
Magdalena Contreras La	14	506	2.12
Miguel Hidalgo	6	284	1.59
Milpa Alta	14	681	2.53
Tláhuac	13	574	2.42
Tlalpan	8	432	2.03
Venustiano Carranza	8	433	1.92
Xochimilco	13	550	2.26
Distrito Federal	8	442	2.03

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

- TEF por 10 000 adolescentes, © fecundidad 5 censal (de 1999)

La tasa del DF (por delegación) califica la menor frecuencia de RS de la adolescente temprana, lo cual determina la baja TEF, además de la edad precoz entre púber y pre-púber. Hay en total 330 adolescentes con 1-4 hijos nacidos vivos; HNV, en cuadros 5 y 6 de esta edad. Hay 814 adolescentes cuyo estado conyugal es unión libre en la mayoría, en cuanto a sub- enumeración hay rubro de 6195 sin especificar si hay paridez afirmativa o negativa y madres con cero y de 1-4 HNV, XII CGPV del DF, 81-112. Las 814 adolescentes tempranas están en algún estado conyugal<sup>3</sup>. También la mayor tasa de RS de la adolescente tardía determina la mayor fecundidad comparada con las púberes, en alta proporción del grupo mayor son casadas, entre las 814 adolescentes las hay sin casar.

<sup>3</sup> Las 330 adolescentes tuvieron 418 hijos nacidos vivos; HNV. La distribución por estado conyugal: 407 en unión libre, 154 son casadas sólo por lo civil, 130 es subgrupo que comprende; las separadas, casadas sólo religiosamente, viudas, divorciadas y subgrupo sin especificar; que comprende excluidas sin hijos, excluye las que se desconoce el número de hijos que trajeron y 123 casadas civil y religiosamente, total 814.

CUADRO 4

<i>Número de embarazos probables por TEF y último HNV, edad y delegación D F, 2000.</i>						
<i>Delegación</i>	<i>12-14 años*</i>	<i>%</i>	<i>Ultimo HNV</i>	<i>15-19 años*</i>	<i>%</i>	<i>Ultimo HNV</i>
Alvaro Obregón	14	93.3	15	1 497	90	1664
Azcapotzalco	6	75	8	785	94	835
Benito Juárez	2	100	2	206	89.6	230
Coyoacán	4	57.1	7	846	90.5	935
Cuajimalpa	3	100	3	342	91.9	372
Cuauhtémoc	6	66.6	9	981	91.1	1077
Gustavo A. Madero	25	83.3	30	2 495	90.4	2760
Iztacalco	5	83.3	6	797	90.6	880
Iztapalapa	50	92.6	54	4 724	90.5	5220
Magdalena Contreras	8	100	8	549	92.9	591
Miguel Hidalgo	4	80	5	480	96.4	498
Milpa Alta	4	100	4	333	90.7	367
Tláhuac	12	109	11	836	91	919
Tlalpan	12	85.7	14	1 258	91.8	1370
Venustiano Carranza	9	75	12	893	90.6	986
Xochimilco	14	93.3	15	1 015	91.7	1107
Distrito Federal	178	87.7	203	18 037	91.0	19 811

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI, 81-110 (©2 y 3; anexo 2)*

\* Embarazos estimados según tasa específica de fecundidad.

Último HNV entre enero 1999 y febrero 2000: INEGI, XII CGPV, DF, 2000, fecundidad © 4, 113-15. La distribución probable 178 (por edad) difiere de la real es 87.7% (de la de último hijo traído) 203 HNV<sup>4</sup> de 12-14 y la de 18037 es 91% de la de 19811 HNV mujer de 15 a 19 años ambas distribuciones real y teórica se asemejan. Otra fuente de INEGI informa de 356 nacimientos en el DF 1999, la mujer tiene menos de 15 años, hay diferencia de 153 en los dos totales, se puede deber a la residencia habitual, es diferente al lugar de parto, en *Estadísticas vitales cuaderno n° 3 Distrito Federal, INEGI, Aguascalientes, 2001, 8.*

<sup>4</sup> HNV. Los 418 hijos, distribución por estado conyugal de la adolescente, n. al pie ©3 anterior.

CUADRO 5

<i>Población femenina de 12 –14 años por delegación, según número de HNV (y TEF) 1ª parte</i>				
<u>Delegación</u>	<u>Población 12-14</u>	<u>Cero hijos</u>	<u>Un hijo</u>	<u>TEF un hijo por mil</u>
Alvaro Obregón	17736	17085	23	1.3
Azcapotzalco	10678	10117	16	1.5
Benito Juárez	6545	6321	2	0.3
Coyoacán	14831	14364	14	0.9
Cuajimalpa de Morelos	4264	4092	3	0.7
Cuauhtémoc	11841	11440	13	1.1
Gustavo A. Madero	31681	30794	44	1.4
Iztacalco	10119	9819	5	0.5
Iztapalapa	50314	48745	62	1.2
Magdalena Contreras La	5771	5581	11	1.9
Miguel Hidalgo	7486	7212	9	1.2
Milpa Alta	3016	2931	4	1.3
Tláhuac	8973	8683	15	1.7
Tlalpan	15475	15029	16	1.0
Venustiano Carranza	11551	11194	12	1.0
<u>Xochimilco</u>	<u>10654</u>	<u>10203</u>	<u>17</u>	<u>1.6</u>
Distrito Federal	220935	213610	266	1.2

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

Al total 213610 (columna 2ª) súmese 330 con hijos (columna 3ª del presente cuadro 5 y columnas uno y dos del cuadro 6) subtotal 213940, este y el subtotal<sup>5</sup> 'no especificado' de 6995 tempranas (columna 3ª cuadro 6) da la población temprana total 220935 jóvenes (primera columna cuadro 5) Es notorio que las adolescentes con un hijo están representadas en la totalidad de delegaciones. La TEF adolescente temprana por delegación es por mil mujeres.

<sup>5</sup> El subtotal no especificado, “comprende a las mujeres que no especificaron si han tenido hijos y a las que si han tenido hijos, pero no especificaron el total de ellos”, es dato censal, 79.

CUADRO 6

<i>Población femenina de 12-14 años por delegación, según número de HNV, segunda parte.</i>			
Delegación	Dos hijos	Tres a cuatro hijos	No especificado
Alvaro Obregón	3	1	624
Azcapotzalco	2	2	541
Benito Juárez	2	1	219
Coyoacán	2	1	450
Cuajimalpa	0		169
Cuauhtémoc	0	1	387
Gustavo A. Madero	4	2	837
Iztacalco	2	1	292
Iztapalapa	20	4	1483
Magdalena Contreras La	0	0	179
Miguel Hidalgo	1	1	263
Milpa Alta	0	0	81
Tláhuac	0	1	274
Tlalpan	3	2	425
Venustiano Carranza	5	1	339
Xochimilco	2	0	432
Distrito Federal	46	18	6995

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

Hay adolescentes de 12- 14 años con 1- 2 hijos y 3- 4<sup>6</sup>; muchos hijos a temprana edad, en 12 de 16 delegaciones, parece una regla sin muchas excepciones (si bien 18 son pocos casos con 3-4 hijos) La suma horizontal de las tres columnas del ©6 con las dos del ©5 anterior da el total de la población, 1ª columna del cuadro 5 citado. La frecuencia alta de la columna cero hijos y de no especificado, cuadro anterior, hace pequeña a la proporción de 1-4 hijos con el total.

<sup>6</sup> Las 330 adolescentes por paridad trajeron: 266 un hijo, sumar dos hijos (46) 92, sumar tres hijos (12) 36, sumar cuatro hijos (6) 24, total 418 hijos, © fecundidad censal, 69-72.



CUADRO 7

<i>Población femenina de 15-19 años por delegación y su distribución según número de HNV.</i>				
Delegación	Un HNV	Orden	Dos a nueve HNV	Orden
Alvaro Obregón	2574	14	426	14
Azcapotzalco	1252	6	182	6
Benito Juárez	394	1	59	1
Coyoacán	1428	9	237	8
Cuajimalpa	596	3	90	2
Cuauhtémoc	1716	12	277	11
Gustavo A. Madero	4189	15	699	15
Iztacalco	1299	7	232	7
Iztapalapa	7618	16	1499	16
Magdalena Contreras La	893	5	166	5
Miguel Hidalgo	799	4	115	4
Milpa Alta	528	2	106	3
Tláhuac	1380	8	252	10
Tlalpan	2060	13	380	13
Venustiano Carranza	1570	10	239	9
Xochimilco	1679	11	319	12
Distrito Federal	29975	-	5278	-

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI, © 1 fecundidad, partes 1 y 2, 69-76.*

En cada 10000 chicas del DF, a 863 les nacen muchos hijos, un 8.6% de adolescentes mayores multíparas.

CUADRO 8

<i>Población femenina de 12-19 años por delegación con uno a tres HNV.</i>		
<u>Delegación</u>	<u>Uno a tres HNV</u>	<u>Orden</u>
Alvaro Obregón	3006	14
Azcapotzalco	1447	6
Benito Juárez	455	1
Coyoacán	1669	9
Cuajimalpa	688	3
Cuauhtémoc	1998	11
Gustavo A. Madero	4922	15
Iztacalco	1533	7
Iztapalapa	9167	16
Magdalena Contreras La	1062	5
Miguel Hidalgo	920	4
Milpa Alta	636	2
Tláhuac	1645	8
Tlalpan	2451	13
Venustiano Carranza	1817	10
Xochimilco	2010	12
Distrito Federal	35426	-

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

CUADRO 9

<i>Población femenina de 15-19 años por delegación con uno a tres HNV (y TEF)</i>			
<u>Delegación</u>	<u>Uno a tres HNV</u>	<u>Orden</u>	<u>TEF con un hijo por mil</u>
Alvaro Obregón	2979	14	145.1
Azcapotzalco	1428	6	117.3
Benito Juárez	450	1	60.2
Coyoacán	1652	9	96.3
Cuajimalpa	685	3	139.8
Cuauhtémoc	1984	11	144.9
Gustavo A. Madero	4873	15	132.2
Iztacalco	1525	7	128.4
Iztapalapa	9083	16	151.4
Magdalena Contreras La	1051	5	154.7
Miguel Hidalgo	910	4	106.7
Milpa Alta	632	2	175.1
Tláhuac	162	8	153.8
Tlalpan	21	13	133.1
Venustiano Carranza	799	10	135.9
Xochimilco	1991	12	157.6
Distrito Federal	35102	-	135.7

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000*, INEGI.

La TEF adolescente tardía es por mil mujeres/delegación.

CUADRO 10

<i>Población femenina de 12-14 años con cero y un HNV.</i>		
<u>Delegación</u>	<u>Cero y un HNV</u>	<u>Orden</u>
Alvaro Obregón	17108	14
Azcapotzalco	10133	8
Benito Juárez	6323	4
Coyoacán	14378	12
Cuajimalpa	4095	2
Cuauhtémoc	11453	11
Gustavo A. Madero	30838	15
Iztacalco	9824	7
Iztapalapa	48807	16
Magdalena Contreras La	5592	3
Miguel Hidalgo	7221	5
Milpa Alta	2935	1
Tláhuac	8698	6
Tlalpan	15045	13
Venustiano Carranza	11206	10
Xochimilco	10220	9
Distrito Federal	213876	-

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000*, INEGI.

CUADRO 11

<i>Población femenina de 12-19 años por delegación con cero y un HNV.</i>				
<u>Delegación</u>	<u>Cero HNV</u>	<u>Un HNV</u>	<u>Suma</u>	<u>Orden</u>
Alvaro Obregón	47637	2597	50234	14
Azcapotzalco	27530	1268	28798	9
Benito Juárez	20407	396	20803	4
Coyoacán	42272	1442	43714	13
Cuajimalpa	11342	599	11941	2
Cuauhtémoc	31458	1729	33187	11
Gustavo A. Madero	82296	4233	86529	15
Iztacalco	26441	1304	27745	7
Iztapalapa	125251	7680	132931	16
Magdalena Contreras La	15113	904	16017	3
Miguel Hidalgo	22530	808	23338	6
Milpa Alta	7109	532	7641	1
Tláhuac	21332	1395	22727	5
Tlalpan	41182	2076	43258	12
Venustiano Carranza	29631	1582	31213	10
Xochimilco	26166	1696	27862	8
Distrito Federal	577697	30241	607938	-

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

CUADRO 12

<i>Población femenina de 12-14 años por delegación y su distribución según número de estudiantes con instrucción secundaria. (Porcentaje)</i>			
<u>Delegación</u>	<u>Población</u>	<u>Porcentaje con secundaria</u>	<u>Orden</u>
Alvaro Obregón	17736	51.7	6
Azcapotzalco	10678	55.8	14.5
Benito Juárez	6545	52.9	9
Coyoacán	14831	52.0	7.5
Cuajimalpa	4264	50.2	3
Cuauhtémoc	11841	54.4	11
Gustavo A. Madero	31681	55.8	14.5
Iztacalco	10119	55.5	12
Iztapalapa	50314	52.0	7.5
Magdalena Contreras La	5771	48.5	1
Miguel Hidalgo	7486	55.6	13
Milpa Alta	3016	51.0	4
Tláhuac	8973	53.7	10
Tlalpan	15475	49.0	2
Venustiano Carranza	11551	57.1	16
Xochimilco	10654	51.3	5
Distrito Federal	220935	53.1	-

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

El porcentaje parece bajo porque se calcula con la secundaria (1°, 2° y 3°) en sentido estricto, no se incluye a) educación comercial o técnica con primaria terminada y el rubro sin especificar b) sin instrucción posprimaria c) no especificado de secundaria d) con instrucción media, superior y superior e) no especificado (rubro general) del cuadro censal *Educación 7*.

CUADRO 13

<i>Población femenina de 12 años por delegación e instrucción secundaria (Porcentaje)</i>		
<u>Delegación</u>	<u>Con secundaria</u>	<u>Otros</u>
Coyoacán	96.3	3.7
Tláhuac	96.5	3.5
La Magdalena Contreras	96.9	3.1
Cuauhtémoc	97.1	2.9
Miguel Hidalgo	97.2	2.8
Iztacalco	97.8	2.2
Alvaro Obregón	97.9	2.1
Benito Juárez	98.0	2.0
Iztapalapa	98.0	2.0
Xochimilco	98.0	2.0
Milpa Alta	98.1	1.9
Tlalpan	98.2	1.8
Gustavo A. Madero	98.7	1.3
Venustiano Carranza	98.7	1.3
Azcapotzalco	98.8	1.2
Cuajimalpa	99.1	0.9
Distrito Federal	97.9	2.1

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

CUADRO 14

<i>Población femenina de 13 años por delegación e instrucción secundaria (Porcentaje)</i>		
<u>Delegación</u>	<u>Con secundaria</u>	<u>Otros</u>
Benito Juárez	98.8	1.2
Coyoacán	98.8	1.2
Miguel Hidalgo	98.8	1.2
Alvaro Obregón	98.9	1.1
Cuauhtémoc	99.1	0.9
La Magdalena Contreras	99.1	0.9
Cuajimalpa	99.2	0.8
Iztapalapa	99.2	0.8
Milpa Alta	99.2	0.8
Tláhuac	99.3	0.7
Azcapotzalco	99.4	0.6
Xochimilco	99.4	0.6
Tlalpan	99.5	0.5
Venustiano Carranza	99.6	0.4
Iztacalco	99.6	0.4
Gustavo A. Madero	99.7	0.3
Distrito Federal	99.3	0.7

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*



CUADRO 15

<i>Población femenina de 14 años por delegación e instrucción secundaria (Porcentaje)</i>		
<u>Delegación</u>	<u>Con secundaria</u>	<u>Otros</u>
Alvaro Obregón	99.1	0.9
Tláhuac	99.1	0.9
Coyoacán	99.2	0.8
Cuauhtémoc	99.2	0.8
Miguel Hidalgo	99.2	0.8
Benito Juárez	99.3	0.7
La Magdalena Contreras	99.3	0.7
Iztapalapa	99.4	0.6
Xochimilco	99.4	0.6
Azcapotzalco	99.5	0.5
Cuajimalpa	99.5	0.5
Venustiano Carranza	99.5	0.5
Iztacalco	99.6	0.4
Milpa Alta	99.6	0.4
Gustavo A. Madero	99.7	0.3
Tlalpan	99.7	0.3
Distrito Federal	99.4	0.6

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

CUADRO 16

<i>Población femenina de 12-14 años por delegación y actividad económica, (Porcentaje)</i>				
Población económicamente activa e inactiva				
<u>Delegación</u>	<u>Activa*</u>	<u>Inactiva</u>	<u>No especificado</u>	<u>Total</u>
Alvaro Obregón	3.0	95.6	1.4	100.0
Azcapotzalco	2.1	96.8	1.1	100.0
Benito Juárez	3.6	94.9	1.5	100.0
Coyoacán	3.2	95.4	1.4	100.0
Cuajimalpa de Morelos	3.0	95.9	1.1	100.0
Cuauhtémoc	3.2	95.4	1.4	100.0
Gustavo A. Madero	2.4	96.7	0.9	100.0
Iztacalco	2.4	96.4	1.2	100.0
Iztapalapa	3.0	95.6	1.4	100.0
La Magdalena Contreras	3.2	95.5	1.3	100.0
Miguel Hidalgo	3.5	95.0	1.5	100.0
Milpa Alta	2.7	96.4	0.9	100.0
Tláhuac	2.2	96.1	1.7	100.0
Tlalpan	3.3	95.5	1.2	100.0
Venustiano Carranza	2.6	95.7	1.7	100.0
<u>Xochimilco</u>	<u>3.2</u>	<u>95.6</u>	<u>1.2</u>	<u>100.0</u>
Distrito Federal	2.9	95.8	1.3	100.0

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

\* Tasa específica de participación económica

CUADRO 17

<i>Población femenina de 15-19 años por delegación y actividad económica, (Porcentaje)</i>				
Población económicamente activa e inactiva				
<u>Delegación</u>	<u>Activa *</u>	<u>Inactiva</u>	<u>No especificado</u>	<u>Total</u>
Alvaro Obregón	26.7	72.8	0.5	100.0
Azcapotzalco	18.3	81.4	0.3	100.0
Benito Juárez	28.1	71.5	0.4	100.0
Coyoacán	23.7	75.6	0.7	100.0
Cuajimalpa de Morelos	33.5	66.1	0.4	100.0
Cuauhtémoc	22.7	76.7	0.6	100.0
Gustavo A. Madero	19.0	80.7	0.3	100.0
Iztacalco	19.6	80.0	0.4	100.0
Iztapalapa	20.2	79.3	0.4	100.0
La Magdalena Contreras	25.9	73.6	0.5	100.0
Miguel Hidalgo	32.4	67.2	0.4	100.0
Milpa Alta	15.6	84.1	0.3	100.0
Tláhuac	16.6	82.8	0.6	100.0
Tlalpan	24.5	75.2	0.3	100.0
Venustiano Carranza	19.0	80.5	0.5	100.0
Xochimilco	18.3	81.3	0.4	100.0
Distrito Federal	22.1	77.5	0.4	100.0

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

\* Tasa específica de participación económica.

CUADRO 18

<i>Población femenina de 12-14 años económicamente inactiva por delegación y tipo de inactividad (Porcentaje)</i>			
<u>Población económicamente inactiva</u>			
<u>Delegación</u>	<u>Estudiante</u>	<u>Otra inactividad*</u>	<u>Población inactiva</u>
Alvaro Obregón	82.4	17.6	100.0
Azcapotzalco	86.7	13.3	100.0
Benito Juárez	80.6	19.4	100.0
Coyoacán	87.5	12.5	100.0
Cuajimalpa	88.4	11.6	100.0
Cuauhtémoc	80.6	19.4	100.0
Gustavo A. Madero	86.4	13.6	100.0
Iztacalco	86.1	13.9	100.0
Iztapalapa	82.6	17.4	100.0
La Magdalena Contreras	83.6	16.4	100.0
Miguel Hidalgo	79.2	20.8	100.0
Milpa Alta	81.9	18.1	100.0
Tláhuac	83.4	16.6	100.0
Tlalpan	83.6	16.4	100.0
Venustiano Carranza	83.4	16.6	100.0
Xochimilco	81.1	18.9	100.0
Distrito Federal	83.7	16.3	100.0

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

\* Incluye; dedicada al hogar, pensionada, incapacitada para trabajar y otra inactividad. Las jóvenes de 12 -14 años se pensaría se dedican al hogar la mayoría de ese 16.3%, la minoría está incapacitada y hay 0 o cerca de cero pensionadas, en el censo se clasifica dedicarse al estudio como inactividad (económica) lo cual origina el nombre del cuadro.

CUADRO 19

<i>Población femenina de 15-19 años económicamente inactiva por delegación y tipo de inactividad (Porcentaje)</i>			
Delegación	Población económicamente		Población inactiva
	Estudiante	Otra inactividad *	
Alvaro Obregón	61.6	38.4	100.0
Azcapotzalco	70.3	29.7	100.0
Benito Juárez	74.0	26.0	100.0
Coyoacán	74.7	25.3	100.0
Cuajimalpa	64.5	35.5	100.0
Cuauhtémoc	65.4	34.6	100.0
Gustavo A. Madero	66.7	33.3	100.0
Iztacalco	67.8	32.3	100.0
Iztapalapa	59.7	40.3	100.0
La Magdalena Contreras	59.8	40.2	100.0
Miguel Hidalgo	67.2	32.8	100.0
Milpa Alta	55.2	44.8	100.0
Tláhuac	58.2	41.8	100.0
Tlalpan	65.1	34.9	100.0
Venustiano Carranza	65.7	34.3	100.0
Xochimilco	61.1	38.9	100.0
Distrito Federal	64.7	35.3	100.0

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI.*

\* Incluye; dedicada al hogar, pensionada, incapacitada para trabajar y otra inactividad. Comento el presente igual que el ©18 anterior, hay diferencia en la segunda columna aumenta a 35.3 %, se deja de estudiar para 'ocuparse' en el hogar, referencia a otra inactividad; de ama de casa, como si fuera casada adolescente mayor, lo que probablemente no se informa en la entrevista censal.

CUADRO 20

<i>Tasa específica de participación económica* de 12 y más años por edad y delegación.</i>					
<u>Delegación</u>	<u>Porcentaje de grupos de edad en años</u>				
	12-14	15-19	12-19	20 y más	12 y más
Alvaro Obregón	3.0	26.7	29.7	70.3	100
Azcapotzalco	2.1	18.3	20.4	79.6	100
Benito Juárez	3.6	28.1	31.7	68.3	100
Coyoacán	3.2	23.7	26.9	73.1	100
Cuajimalpa de Morelos	3.0	33.5	36.5	63.5	100
Cuauhtémoc	3.2	22.7	25.9	74.1	100
Gustavo A. Madero	2.4	19.0	21.4	78.6	100
Iztacalco	2.4	19.6	22.0	88.0	100
Iztapalapa	3.0	20.2	23.2	76.8	100
La Magdalena Contreras	3.2	25.9	29.1	70.9	100
Miguel Hidalgo	3.5	32.4	35.9	64.1	100
Milpa Alta	2.7	15.6	18.3	81.7	100
Tláhuac	2.2	16.6	18.8	81.2	100
Tlalpan	3.3	24.5	27.8	72.2	100
Venustiano Carranza	2.6	19.1	21.7	78.3	100
Xochimilco	3.2	18.3	21.5	78.5	100
Distrito Federal	2.9	22.1	25.0	75.0	100

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI, del cuadro censal Empleo 4.*

\* Porcentaje de población femenina. Indica la manera como la adolescente se incorpora de modo gradual a la actividad económica en actividades remuneradas. De su edad menor hasta 19 años se ocupa como mínimo de 3%, en edad que la ley no aprueba su empleo, a 25% o mayor de 25% las de 19 años. El 75% es de las de 20 y más años, son mayoría de las incorporadas a la actividad económica.

CUADRO 21

<i>Tasa global de fecundidad por año, trienio o sexenio, nacional y Distrito Federal</i>		
Año	TGF nacional (N)	TGF (DF)
1951-54	6.4	
1959-61	6.5	
1970	6.6	
1975	6	
1979	4.8	
1980-85	4.4	
1985-90	3.3	
1990-95	2.6	serie superior
1995-2000	2.2 <sup>7</sup>	
1990	3.4	2.2
1991	3.2	2.1
1992	3.1	2.1
1993	3	2
1994	2.9	2
1995	2.8	2
1996	2.7	1.9
1997	2.6	1.9
1998	2.6	1.9
1999	2.5	1.8
2000	2.4	1.8 <sup>8</sup>

<sup>7</sup> México demográfico breviario 1980-81-1982, CONAPO 30-1. Se predijo a 20 años un descenso a 2.2 HNV.

<sup>8</sup> Cuadernos de salud reproductiva Distrito Federal, 2000, CONAPO, © gráfica n° 1, 65. La predicción de 2.2 HNV serie superior, está cerca de la tasa de 2.4 HNV redondeada que se presenta en 2000, serie inferior.

CUADRO 22

<i>Porcentaje de madres que no saben leer y escribir con 1-4 HNV por delegación y edad</i>				
Delegación	Madres de 12 –14 años		Semipromedio *	
	No saben leer y escribir	De 1-4 HNV	Col (1)	Col (2)
Milpa Alta	1.1	0.13	.9	.17
La Magdalena Contreras	0.6	0.19	.9	.17
Tláhuac	0.9	0.18	.9	.17
Xochimilco	1.0	0.18	.9	.17
Iztapalapa	0.8	0.17	.6	.16
Alvaro Obregón	0.7	0.15	.6	.16
Gustavo A. Madero	0.6	0.16	.6	.16
Venustiano Carranza	0.5	0.16	.6	.16
Tlalpan	0.7	0.14	.6	.14
Cuajimalpa	0.4	0.07	.6	.14
Azcapotzalco	0.6	0.19	.6	.14
Miguel Hidalgo	0.6	0.15	.6	.14
Cuauhtémoc	0.7	0.12	.6	.10
Iztacalco	0.5	0.08	.6	.10
Coyoacán	0.6	0.11	.6	.10
Benito Juárez	0.5	0.08	.6	.10

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI, © 2-3, 5-6 anexo 2.* \* Col = columna.



CUADRO 23

<i>Porcentaje de madres que no saben leer y escribir con 1-9 HNV por delegación y edad</i>				
Delegación	Madres de 15-19 años		Semipromedio *	
	No saben leer y escribir	Entre 1-9 HNV	Col (1)	Col (2)
Milpa Alta	1.1	13.0	.95	11.2
La Magdalena Contreras	0.8	9.8	.95	11.2
Tláhuac	0.8	11.2	.95	11.2
Xochimilco	1.1	10.8	.95	11.2
Iztapalapa	0.9	10.4	.78	9.1
Alvaro Obregón	0.8	8.7	.78	9.1
Gustavo A Madero	0.7	8.5	.78	9.1
Venustiano Carranza	0.7	8.7	.78	9.1
Tlalpan	1.0	8.4	.78	7.4
Cuajimalpa	0.8	8.4	.78	7.4
Azcapotzalco	0.6	7.4	.78	7.4
Miguel Hidalgo	0.7	5.4	.78	7.4
Cuauhtémoc	0.7	8.9	.72	6.4
Iztacalco	0.6	8.3	.72	6.4
Coyoacán	0.8	5.5	.72	6.4
Benito Juárez	0.8	3.1	.72	6.4

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI, © 2-3 y 7, anexo 2.* \* Col = columna

CUADRO 24

<i>Incremento de nacimientos en adolescentes de 15- 19 años del DF 1999- 2000</i>	
<u>Delegación</u>	<u>Porcentaje del incremento de 1999- 2000</u>
Alvaro Obregón	69.2
Azcapotzalco	28.7
Benito Juárez	- 2.6
Coyoacán	25.9
Cuajimalpa de Morelos	40.6
Cuauhtémoc	35.2
Gustavo A. Madero	43.9
Iztacalco	25.4
Iztapalapa	76.5
La Magdalena Contreras	41.0
Miguel Hidalgo	-2.2
Milpa Alta	49.5
Tláhuac	83.4
Tlalpan	69.8
Venustiano Carranza	56.8
<u>Xochimilco</u>	<u>63.0</u>
Distrito Federal	52.1

Fuente: *Tabulados básicos DF, XII CGPV, 2000, INEGI, © 7 del anexo 2, Estadísticas Vitales, INEGI, 2001. © 1.3, p. 8*

ANEXO 3

		Avance de la tesina del problema de embarazo en adolescente de doce a diecinueve años del D.F. 2000																																																											
CAP.	Actividad	ABRIL							MAYO														JUNIO							JULIO																															
		11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	1	2	3	6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	29	30	31	3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	24	25	26	27	28	1	2	3
	1. Documentación y	P																																																											
	- recopilación preliminar	R	A																																																										
I	2. Redacción de la teoría								P																																																				
	del problema de embarazo	R								A																																																			
II	3. Redacción del embarazo								P																																																				
	de adolescentes en el D.F.	R								A																																																			
III	4. Redacción de conclusión																						P																																						
	y recomendación	R																						A																																					
	5. Revisión, impresión y																						P																																						
	- presentación de tesina	R																						A																																					

**P:** Tiempo Programado  
**R:** Tiempo Real  
**H:** Holgura de Tiempo  
**A:** Asesoría



Elaboró  
 Pasante Oscar G. Valladares Sosa

Revisó  
 Profesor Manuel Quijano Torres

Aprobó  
 Profesor Manuel Quijano Torres

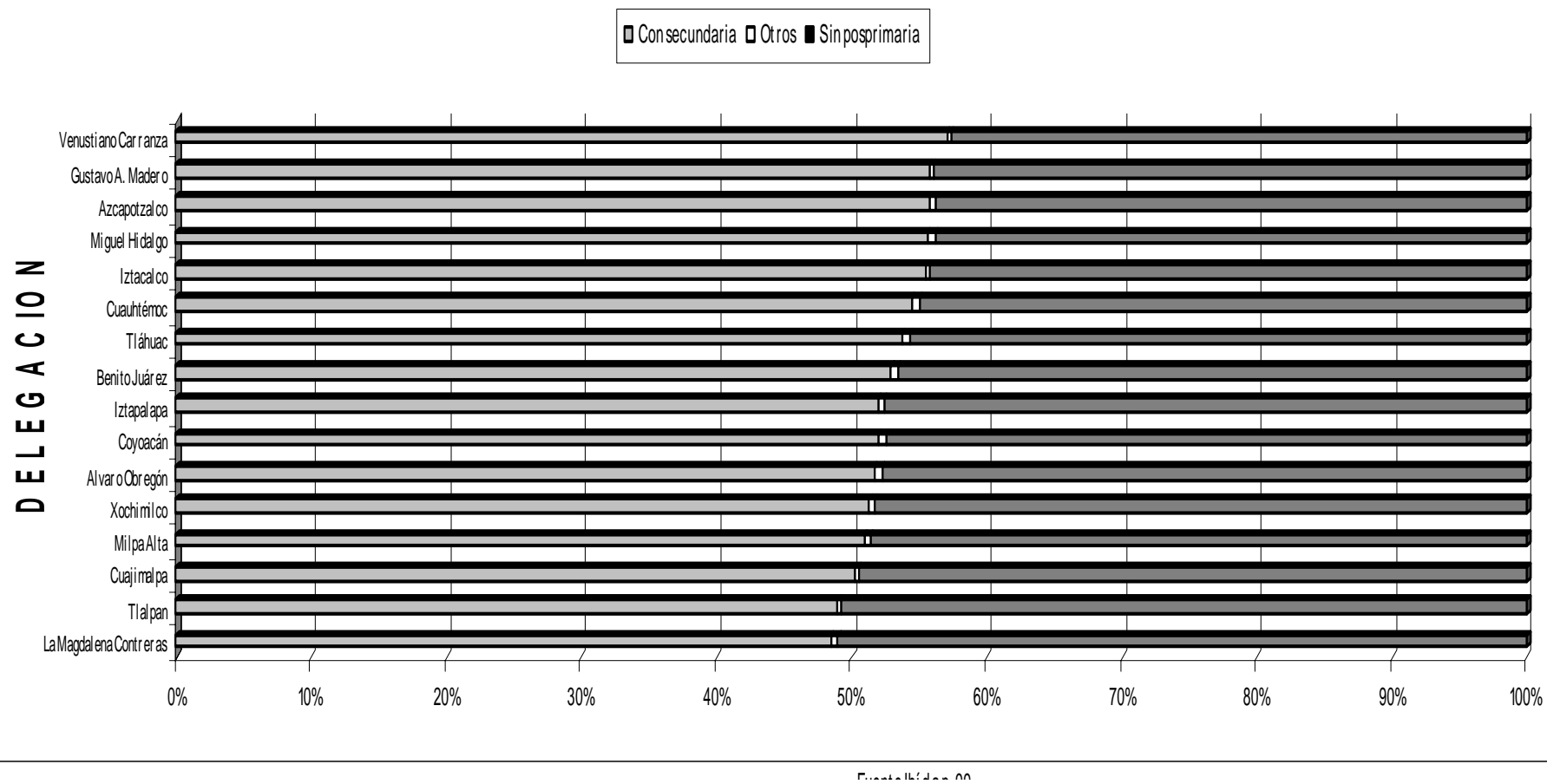
Fecha de Elaboración 24 Abril 2002  
 97

## ANEXO 4

Cuadro 12 POBLACION FEMENINA DE 12-14 AÑOS POR DELEGACION E INSTRUCCIÓN SECUNDARIA \*

Delegación	Con secundaria	Otros	Sin posprimaria	Por ciento
<i>La Magdalena Contreras</i>	48,50	0,50	51,00	100,00%
<i>Tlalpan</i>	49,00	0,20	50,80	100,00%
<i>Cuajimalpa</i>	50,20	0,30	49,50	100,00%
<i>Milpa Alta</i>	51,00	0,40	48,60	100,00%
<i>Xochimilco</i>	51,30	0,40	48,30	100,00%
<i>Alvaro Obregón</i>	51,70	0,60	47,70	100,00%
<i>Coyoacán</i>	52,00	0,60	47,40	100,00%
<i>Iztapalapa</i>	52,00	0,40	47,60	100,00%
<i>Benito Juárez</i>	52,90	0,50	46,60	100,00%
<i>Tláhuac</i>	53,70	0,60	45,70	100,00%
<i>Cuauhtémoc</i>	54,40	0,60	45,00	100,00%
<i>Iztacalco</i>	55,50	0,30	44,20	100,00%
<i>Miguel Hidalgo</i>	55,60	0,60	43,80	100,00%
<i>Azcapotzalco</i>	55,80	0,40	43,80	100,00%
<i>Gustavo A. Madero</i>	55,80	0,30	43,90	100,00%
<i>Venustiano Carranza</i>	57,10	0,30	42,60	100,00%
Distrito Federal	53,10	0,40	46,50	100,00%
Fuente: Tabulados básicos Distrito Federal XII CGPyV INEGI 2000, Educación 7, 265-273				
* Otros: estudios técnicos o comerciales con primaria terminada, no especificado de secundaria e instrucción no especificada				

## POBLACION FEMENINA DE 12 - 14 AÑOS CON INSTRUCCION SECUNDARIA



Cuadro 13 POBLACION FEMENINA DE DOCE AÑOS POR DELEGACION E INSTRUCCIÓN SECUNDARIA\*

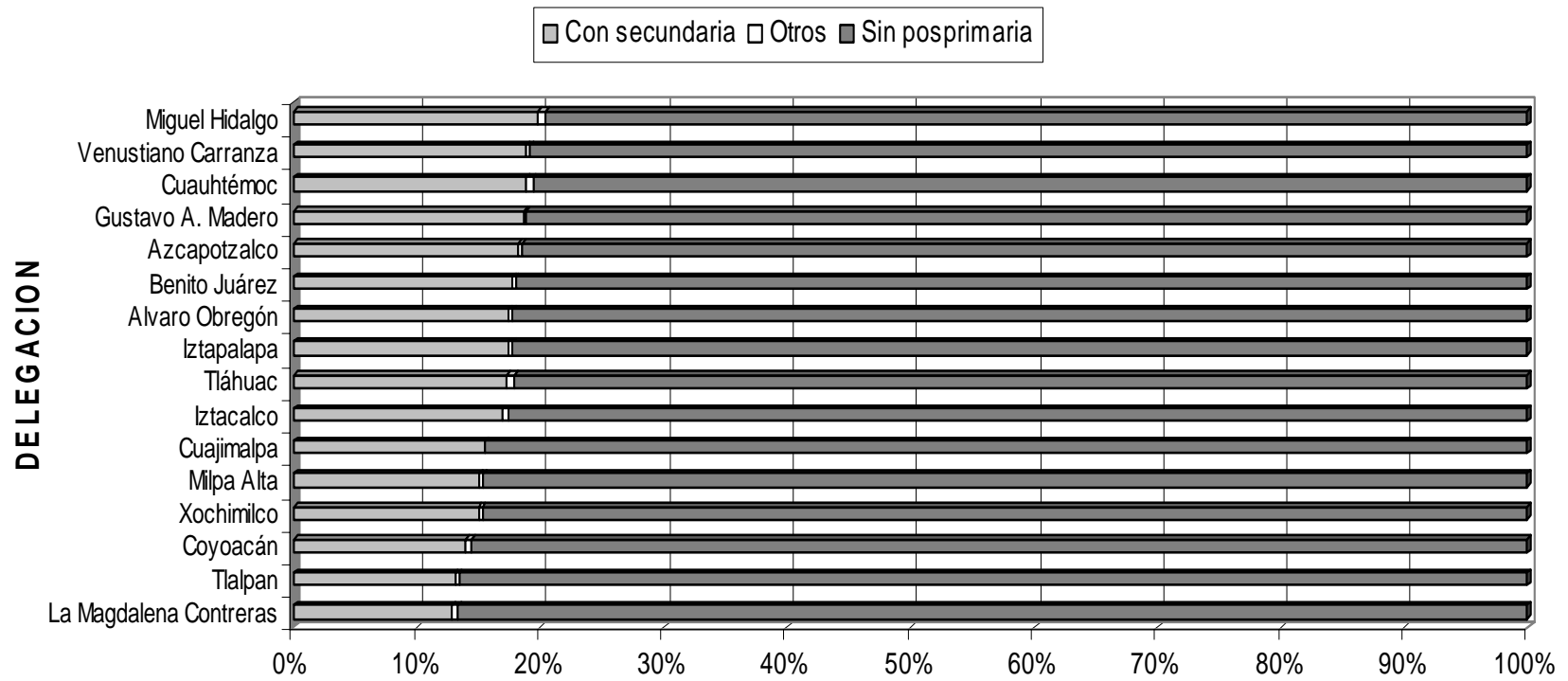
Delegación	Con secundaria	Otros	Sin posprimaria	Por ciento
<i>La Magdalena Contreras</i>	12,9	0,4	86,7	100,00%
<i>Tlalpan</i>	13,1	0,3	86,6	100,00%
<i>Coyoacán</i>	13,9	0,5	85,6	100,00%
<i>Xochimilco</i>	15,0	0,3	84,7	100,00%
<i>Milpa Alta</i>	15,1	0,3	84,6	100,00%
<i>Cuajimalpa</i>	15,5	0,1	84,4	100,00%
<i>Iztacalco</i>	17,0	0,4	82,6	100,00%
<i>Tláhuac</i>	17,3	0,6	82,1	100,00%
<i>Iztapalapa</i>	17,4	0,4	82,2	100,00%
<i>Alvaro Obregón</i>	17,4	0,4	82,2	100,00%
<i>Benito Juárez</i>	17,7	0,3	82,0	100,00%
<i>Azcapotzalco</i>	18,2	0,3	81,5	100,00%
<i>Gustavo A. Madero</i>	18,7	0,2	81,1	100,00%
<i>Cuauhtémoc</i>	18,8	0,6	80,6	100,00%
<i>Venustiano Carranza</i>	18,9	0,3	80,8	100,00%
<i>Miguel Hidalgo</i>	19,8	0,6	79,6	100,00%
Distrito Federal	17,0	0,4	82,6	100,00%

Fuente: Tabulados básicos Distrito Federal XII CGPyV INEGI 2000, Educación 7, 265-273

\* Otros: estudios técnicos o comerciales con primaria terminada, no especificado de secundaria e instrucción no especificada



POBLACION FEMENINA DE DOCE AÑOS CON INSTRUCCION SECUNDARIA



Fuente Ibíd a p. 101

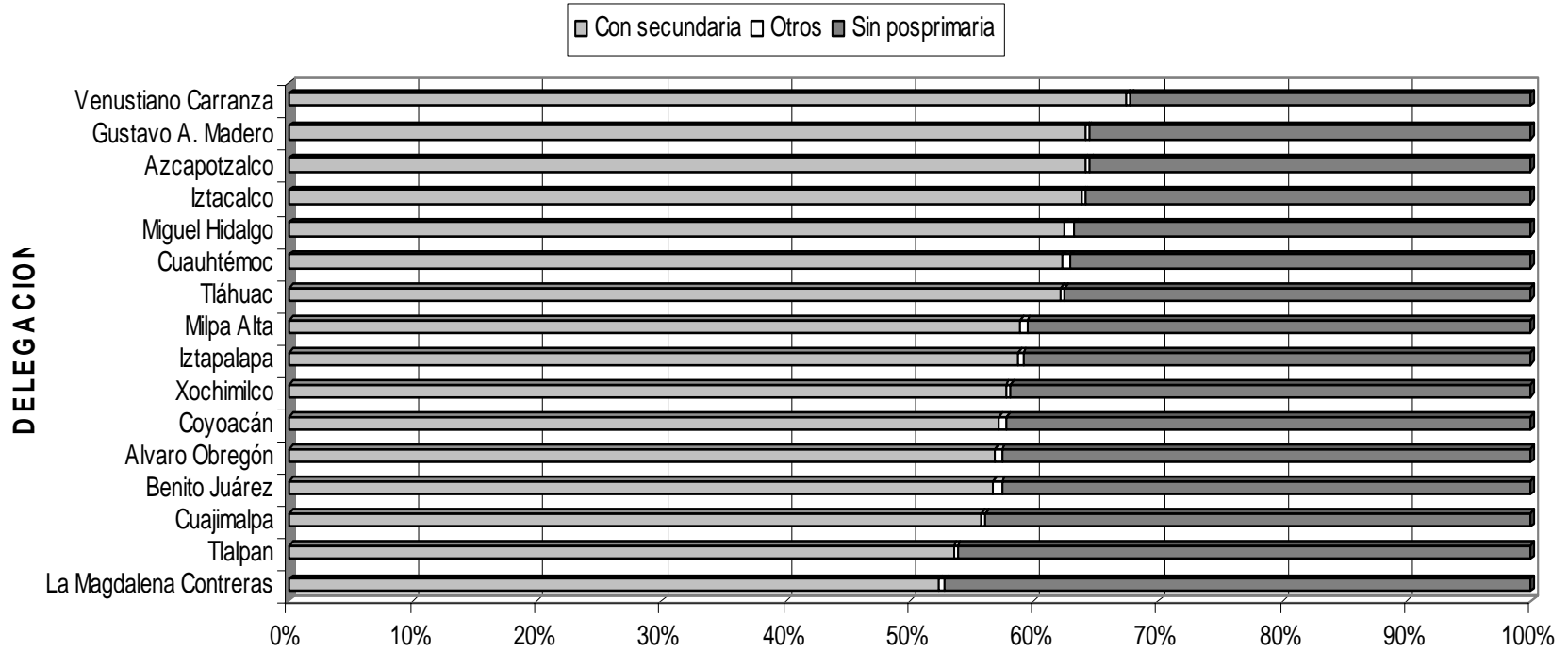
Cuadro 14 POBLACION FEMENINA DE TRECE AÑOS POR DELEGACION E INSTRUCCIÓN SECUNDARIA\*

Delegación	Con secundaria	Otros	Sin posprimaria	Por ciento
<i>La Magdalena Contreras</i>	52,3	0,5	47,2	100,00%
<i>Tlalpan</i>	53,5	0,3	46,2	100,00%
<i>Cuajimalpa</i>	55,7	0,4	43,9	100,00%
<i>Benito Juárez</i>	56,7	0,7	42,6	100,00%
<i>Alvaro Obregón</i>	56,8	0,6	42,6	100,00%
<i>Coyoacán</i>	57,1	0,7	42,2	100,00%
<i>Xochimilco</i>	57,7	0,4	41,9	100,00%
<i>Iztapalapa</i>	58,7	0,4	40,9	100,00%
<i>Milpa Alta</i>	58,9	0,5	40,6	100,00%
<i>Tláhuac</i>	62,1	0,4	37,5	100,00%
<i>Cuauhtémoc</i>	62,3	0,6	37,1	100,00%
<i>Miguel Hidalgo</i>	62,5	0,7	36,8	100,00%
<i>Iztacalco</i>	63,8	0,3	35,9	100,00%
<i>Azcapotzalco</i>	64,1	0,4	35,5	100,00%
<i>Gustavo A. Madero</i>	64,2	0,2	35,6	100,00%
<i>Venustiano Carranza</i>	67,4	0,3	32,3	100,00%
Distrito Federal	59,9	0,5	39,6	100,00%

Fuente: Tabulados básicos Distrito Federal XII CGPyV INEGI 2000, Educación 7, 265-273

\* Otros: estudios técnicos o comerciales con primaria terminada, no especificado de secundaria e instrucción no especificada

POBLACION FEMENINA DE TRECE AÑOS CON INSTRUCCION SECUNDARIA



Fuente Ibíd a p. 103

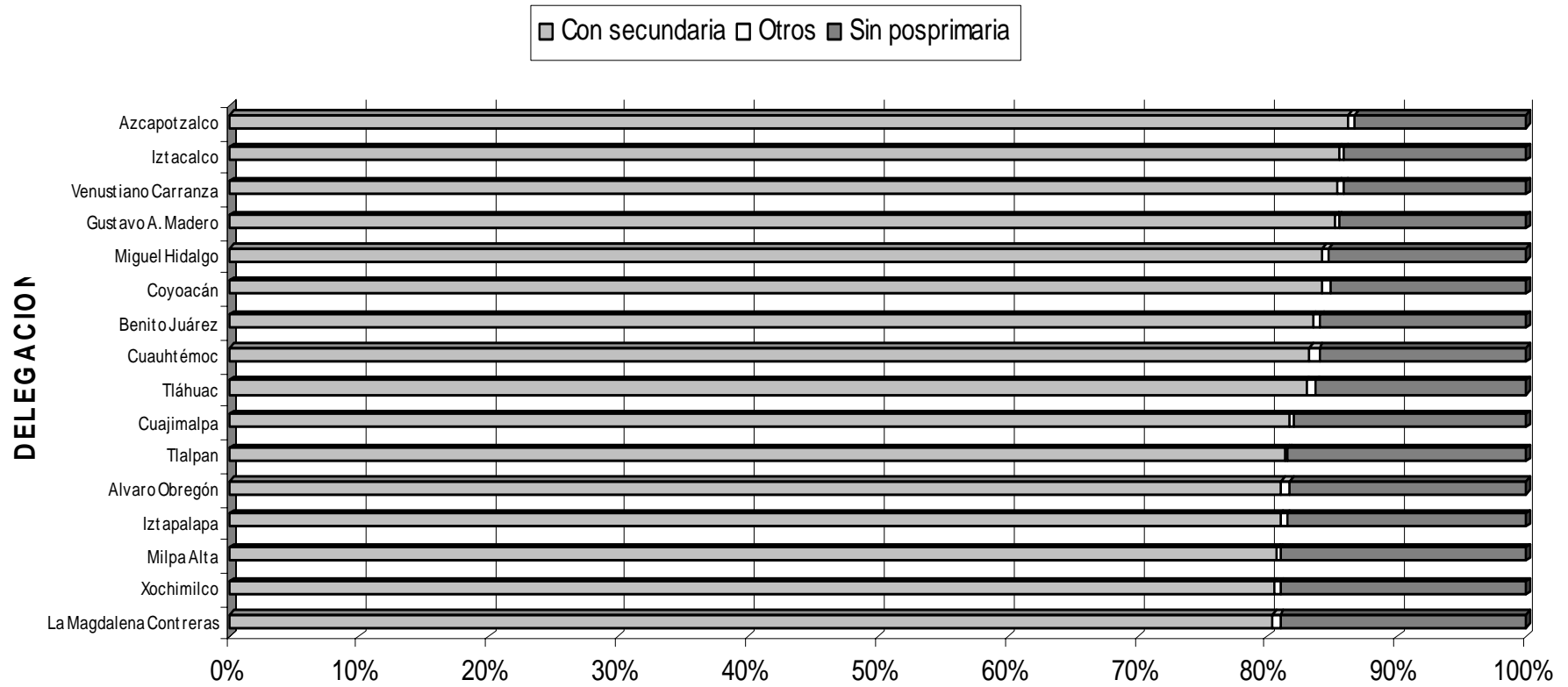
Cuadro 15 POBLACION FEMENINA DE CATORCE AÑOS POR DELEGACION E INSTRUCCIÓN SECUNDARIA\*

Delegación	Con secundaria	Otros	Sin posprimaria	Por ciento
<i>La Magdalena Contreras</i>	80,4	0,6	19,0	100,00%
<i>Xochimilco</i>	80,5	0,5	19,0	100,00%
<i>Milpa Alta</i>	80,7	0,3	19,0	100,00%
<i>Iztapalapa</i>	81,0	0,5	18,5	100,00%
<i>Alvaro Obregón</i>	81,1	0,7	18,2	100,00%
<i>Tlalpan</i>	81,4	0,2	18,4	100,00%
<i>Cuajimalpa</i>	81,7	0,4	17,9	100,00%
<i>Tláhuac</i>	83,0	0,7	16,3	100,00%
<i>Cuauhtémoc</i>	83,3	0,7	16,0	100,00%
<i>Benito Juárez</i>	83,5	0,6	15,9	100,00%
<i>Coyoacán</i>	84,2	0,7	15,1	100,00%
<i>Miguel Hidalgo</i>	84,2	0,6	15,2	100,00%
<i>Gustavo A. Madero</i>	85,2	0,3	14,5	100,00%
<i>Venustiano Carranza</i>	85,4	0,5	14,1	100,00%
<i>Iztacalco</i>	85,5	0,4	14,1	100,00%
<i>Azcapotzalco</i>	86,2	0,5	13,3	100,00%
Distrito Federal	82,9	0,5	16,6	100,00%

Fuente: Tabulados básicos Distrito Federal XII CGPyV INEGI 2000, Educación 7, 265-273

\* Otros: estudios técnicos o comerciales con primaria terminada, no especificado de secundaria e instrucción no especificada

### POBLACION FEMENINA DE CATORCE AÑOS CON INSTRUCCION SECUNDARIA



Fuente: Ibi d.p. 105

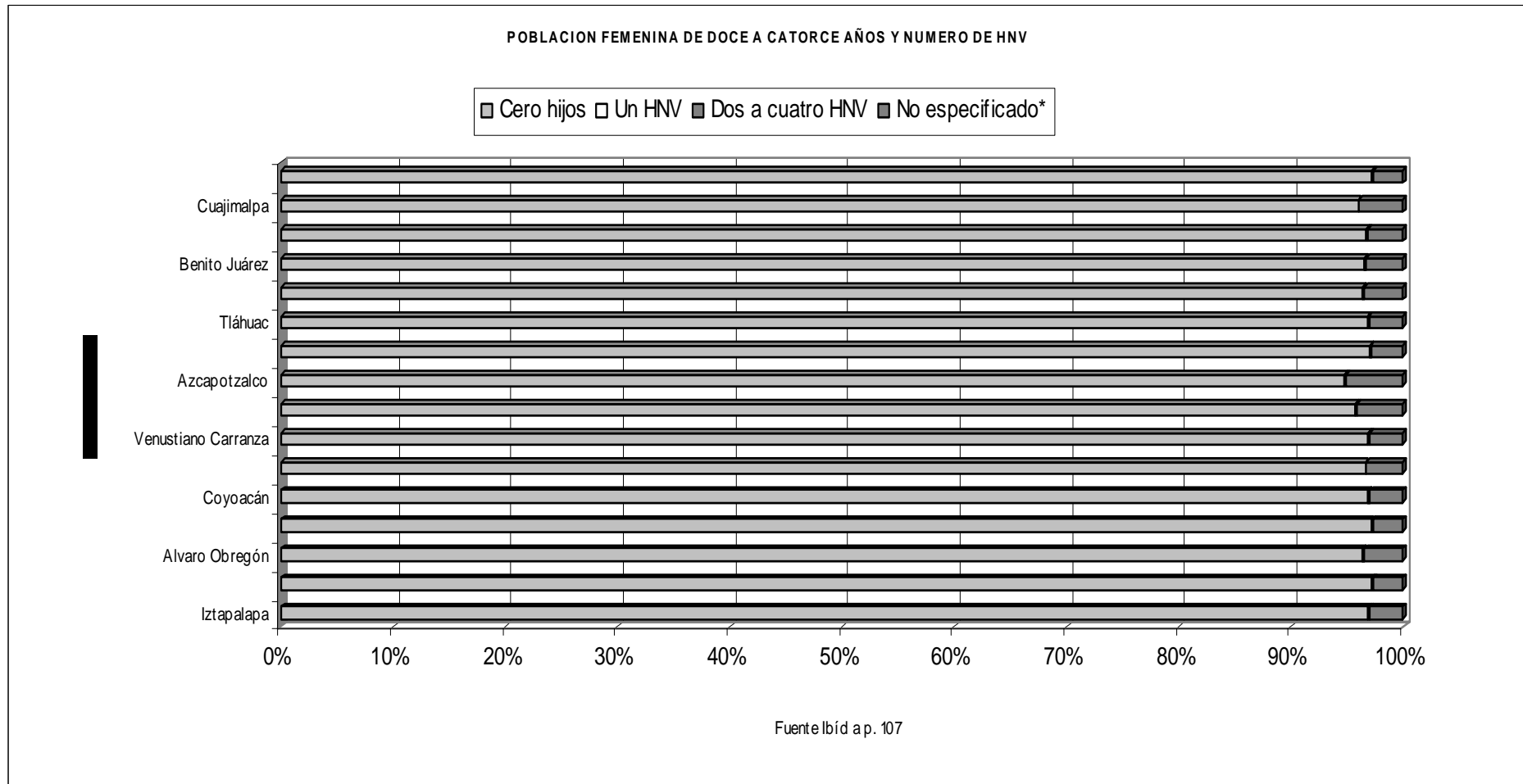
Cuadro 16 POBLACION FEMENINA DE 12-14 AÑOS POR DELEGACION Y NUMERO DE HNV

Delegación	Cero hijos	Un HNV	Dos a cuatro HNV	No especificado*	Por ciento
<i>Iztapalapa</i>	96,9%	0,1%	0%	2,9%	100,0%
<i>Gustavo A. Madero</i>	97,2%	0,1%	0%	2,6%	100,0%
<i>Alvaro Obregón</i>	96,3%	0,1%	0%	3,5%	100,0%
<i>Tlalpan</i>	97,1%	0,1%	0%	2,7%	100,0%
<i>Coyoacán</i>	96,9%	0,1%	0%	3,0%	100,0%
<i>Cuauhtémoc</i>	96,6%	0,1%	0%	3,3%	100,0%
<i>Venustiano Carranza</i>	96,9%	0,1%	0,1%	2,9%	100,0%
<i>Xochimilco</i>	95,8%	0,2%	0%	4,1%	100,0%
<i>Azcapotzalco</i>	94,7%	0,1%	0%	5,1%	100,0%
<i>Iztacalco</i>	97,0%	0%	0%	2,9%	100,0%
<i>Tláhuac</i>	96,8%	0,2%	0%	3,1%	100,0%
<i>Miguel Hidalgo</i>	96,3%	0,1%	0%	3,5%	100,0%
<i>Benito Juárez</i>	96,6%	0%	0%	3,3%	100,0%
<i>La Magdalena Contreras</i>	96,7%	0,2%	0%	3,1%	100,0%
<i>Cuajimalpa</i>	96,0%	0,1%	0%	4,0%	100,0%
<i>Milpa Alta</i>	97,2%	0,1%	0%	2,7%	100,0%
<b>Distrito Federal</b>	<b>96,7%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0%</b>	<b>3,2%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Tabulados básicos Distrito Federal XII CGPyV INEGI 2000, Educación 7, 265-273

\* No especificado el número de hijos

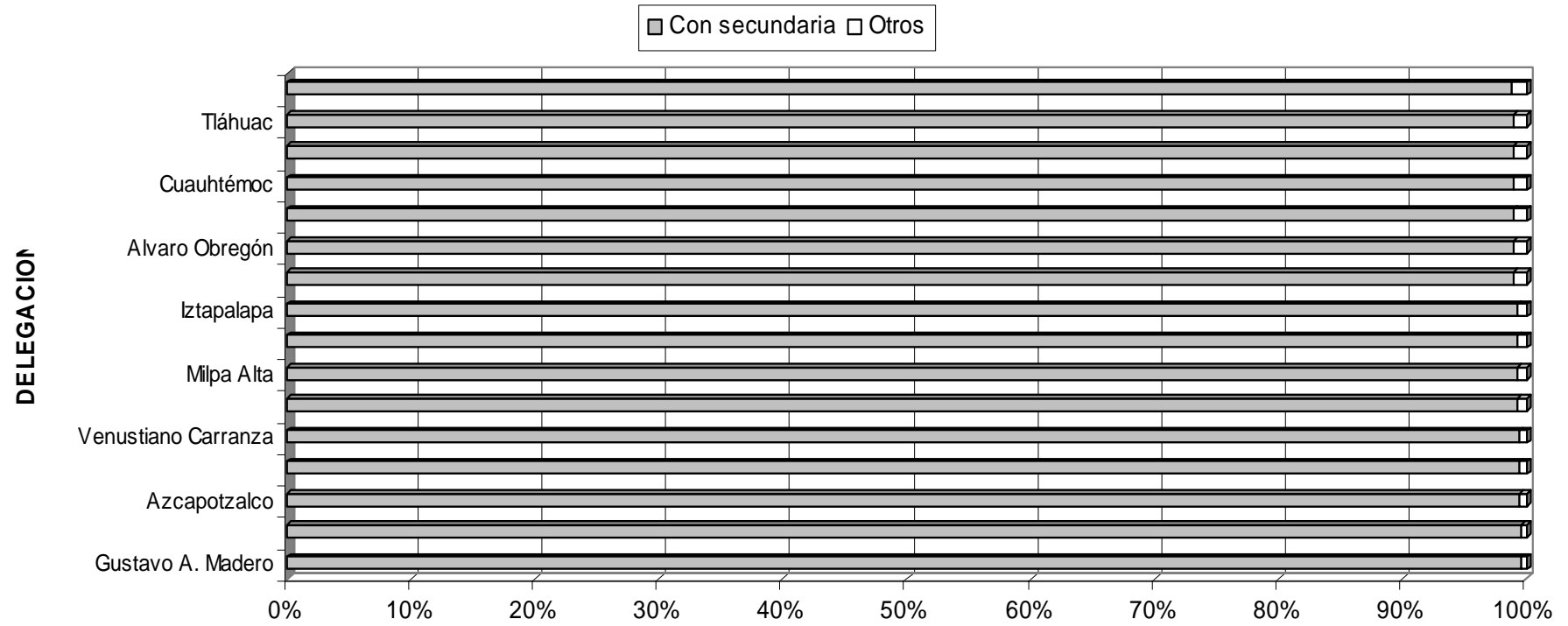
Cuadro 17 POBLACION FEMENINA DE 12 A 14 AÑOS POR INSTRUCCIÓN SECUNDARIA\*



Delegación	Con secundaria	Otros	Por ciento
<i>Gustavo A. Madero</i>	99,6	0,4	100,0
<i>Tlalpan</i>	99,5	0,5	100,0
<i>Azcapotzalco</i>	99,4	0,6	100,0
<i>Iztacalco</i>	99,4	0,6	100,0
<i>Venustiano Carranza</i>	99,4	0,6	100,0
<i>Cuajimalpa</i>	99,3	0,7	100,0
<i>Milpa Alta</i>	99,3	0,7	100,0
<i>Xochimilco</i>	99,3	0,7	100,0
<i>Iztapalapa</i>	99,2	0,8	100,0
<i>La Magdalena Contreras</i>	99	1	100,0
<i>Alvaro Obregón</i>	98,9	1,1	100,0
<i>Benito Juárez</i>	98,9	1,1	100,0
<i>Cuauhtémoc</i>	98,9	1,1	100,0
<i>Miguel Hidalgo</i>	98,9	1,1	100,0
<i>Tláhuac</i>	98,9	1,1	100,0
<i>Coyoacán</i>	98,8	1,2	100,0
<b>Distrito Federal</b>	99,2	0,8	100,0
Fuente: Tabulados básicos Distrito Federal XII CGPyV INEGI 2000, Educación 7, 265-273			
* Otros: estudios técnicos o comerciales con primaria terminada, no especificado de secundaria e instrucción no especificada			



### POBLACION FEMENINA DE DOCE A CATORCE AÑOS CON INSTRUCCION SECUNDARIA



Fuente Ibíd a p. 109

Cuadro 18 POBLACION FEMENINA DE DOCE AÑOS POR INSTRUCCIÓN SECUNDARIA\*

Delegación	Con secundaria	Otros	Por ciento
<i>Cuajimalpa</i>	99,1	0,9	100,00%
<i>Azcapotzalco</i>	98,8	1,2	100,00%
<i>Gustavo A. Madero</i>	98,7	1,3	100,00%
<i>Venustiano Carranza</i>	98,7	1,3	100,00%
<i>Tlalpan</i>	98,2	1,8	100,00%
<i>Milpa Alta</i>	98,1	1,9	100,00%
<i>Iztapalapa</i>	98	2	100,00%
<i>Xochimilco</i>	98	2	100,00%
<i>Benito Juárez</i>	98	2	100,00%
<i>Alvaro Obregón</i>	97,9	2,1	100,00%
<i>Iztacalco</i>	97,8	2,2	100,00%
<i>Miguel Hidalgo</i>	97,2	2,8	100,00%
<i>Cuauhtémoc</i>	97,1	2,9	100,00%
<i>La Magdalena Contreras</i>	96,9	3,1	100,00%
<i>Tláhuac</i>	96,5	3,5	100,00%
<i>Coyoacán</i>	96,3	3,7	100,00%
Distrito Federal	97,9	2,1	100,00%

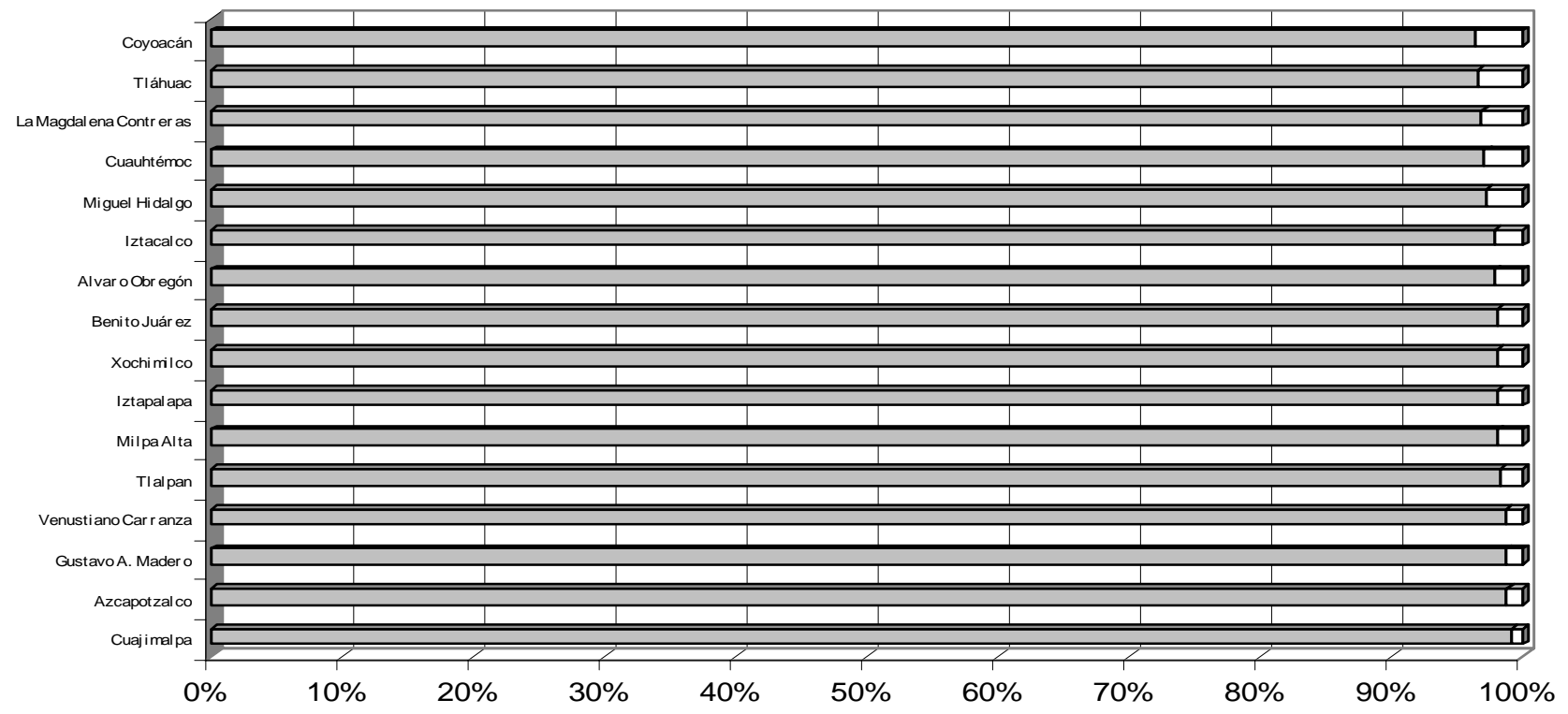
Fuente: Tabulados básicos Distrito Federal XII CGPyV INEGI 2000, Educación 7, 265-273

\* Otros: estudios técnicos o comerciales con primaria terminada, no especificado de secundaria e instrucción no especificada

POBLACION FEMENINA DE DOCE AÑOS CON INSTRUCCION SECUNDARIA

■ Con secundaria □ Otros

DELEGACION



Fuente Ibíd ap. 111

Cuadro 19 POBLACION FEMENINA DE TRECE AÑOS POR INSTRUCCIÓN SECUNDARIA\*

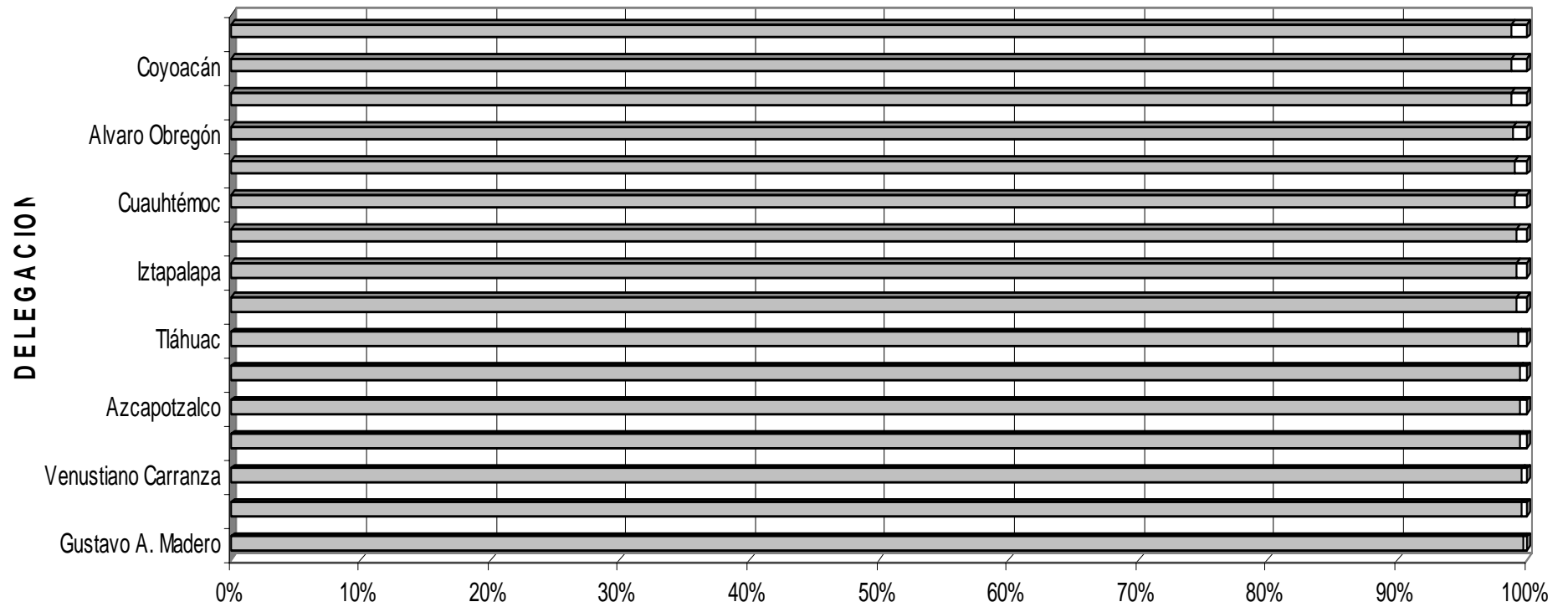
Delegación	Con secundaria	Otros	Por ciento
<i>Gustavo A. Madero</i>	99,7	0,3	100,00%
<i>Iztacalco</i>	99,6	0,4	100,00%
<i>Venustiano Carranza</i>	99,6	0,4	100,00%
<i>Tlalpan</i>	99,5	0,5	100,00%
<i>Azcapotzalco</i>	99,4	0,6	100,00%
<i>Xochimilco</i>	99,4	0,6	100,00%
<i>Tláhuac</i>	99,3	0,7	100,00%
<i>Cuajimalpa</i>	99,2	0,8	100,00%
<i>Iztapalapa</i>	99,2	0,8	100,00%
<i>Milpa Alta</i>	99,2	0,8	100,00%
<i>Cuauhtémoc</i>	99,1	0,9	100,00%
<i>La Magdalena Contreras</i>	99,1	0,9	100,00%
<i>Alvaro Obregón</i>	98,9	1,1	100,00%
<i>Cuauhtémoc</i>	98,8	1,2	100,00%
<i>Coyoacán</i>	98,8	1,2	100,00%
<i>Miguel Hidalgo</i>	98,8	1,2	100,00%
Distrito Federal	99,3	0,7	100,00%

Fuente: Tabulados básicos Distrito Federal XII CGPyV INEGI 2000, Educación 7, 265-273

\* Otros: estudios técnicos o comerciales con primaria terminada, no especificado de secundaria e instrucción no especificada

### POBLACION FEMENINA DE TRECE AÑOS CON INSTRUCCION SECUNDARIA

■ Con secundaria □ Otros



Fuente Ibíd a p. 113

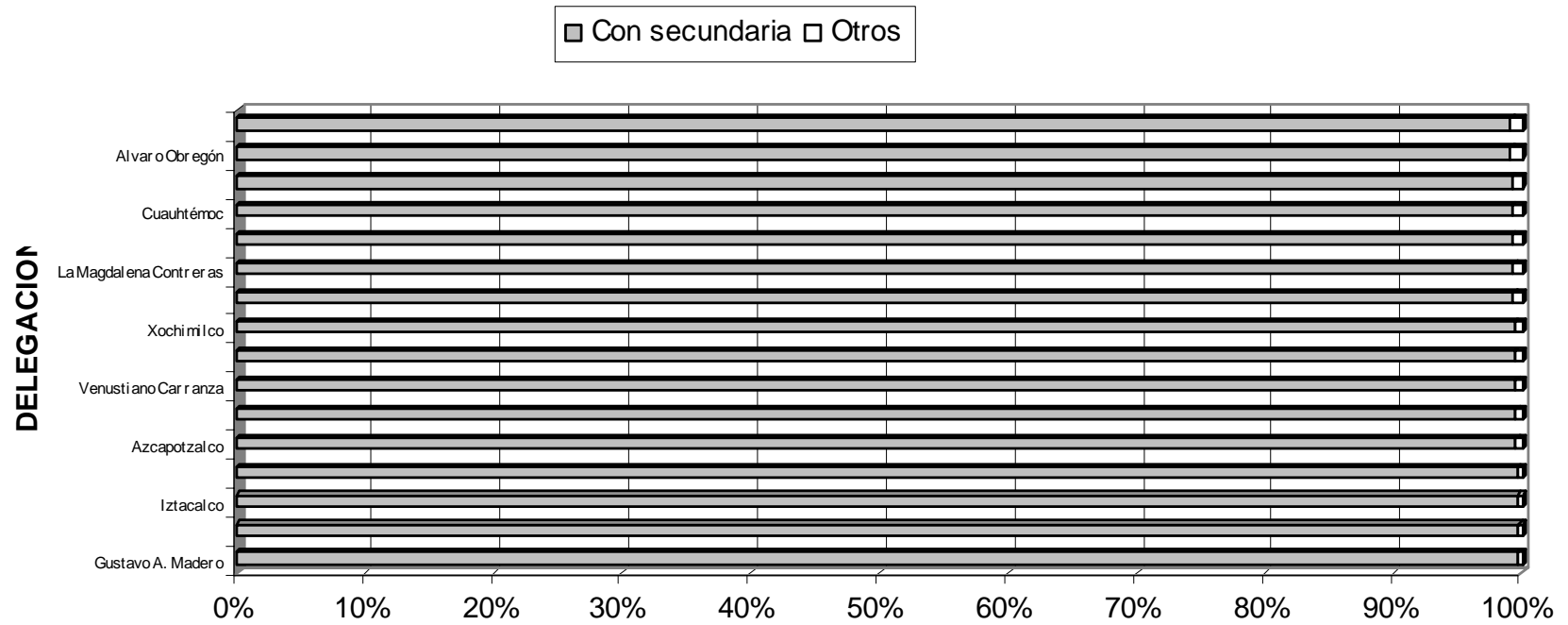
Cuadro 20 POBLACION FEMENINA DE CATORCE AÑOS POR INSTRUCCIÓN SECUNDARIA\*

Delegación	Con secundaria	Otros	Por ciento
<i>Gustavo A. Madero</i>	99,7	0,3	100,00%
<i>Tlalpan</i>	99,7	0,3	100,00%
<i>Iztacalco</i>	99,6	0,4	100,00%
<i>Milpa Alta</i>	99,6	0,4	100,00%
<i>Azcapotzalco</i>	99,5	0,5	100,00%
<i>Cuajimalpa</i>	99,5	0,5	100,00%
<i>Venustiano Carranza</i>	99,5	0,5	100,00%
<i>Iztapalapa</i>	99,4	0,6	100,00%
<i>Xochimilco</i>	99,4	0,6	100,00%
<i>Benito Juárez</i>	99,3	0,7	100,00%
<i>La Magdalena Contreras</i>	99,3	0,7	100,00%
<i>Coyoacán</i>	99,2	0,8	100,00%
<i>Cuauhtémoc</i>	99,2	0,8	100,00%
<i>Miguel Hidalgo</i>	99,2	0,8	100,00%
<i>Alvaro Obregón</i>	99,1	0,9	100,00%
<i>Tláhuac</i>	99,1	0,9	100,00%
Distrito Federal	99,4	0,6	100,00%

Fuente: Tabulados básicos Distrito Federal XII CGPyV INEGI 2000, Educación 7, 265-273

\* Otros: estudios técnicos o comerciales con primaria terminada, no especificado de secundaria e instrucción no especificada

### POBLACION FEMENINA DE CATORCE AÑOS CON INSTRUCCION SECUNDARIA



Fuente Ibí d a p. 115

## ANEXO 5



Cuadro A1 Alvaro obregón  
Femenino de 12-19 años por instrucción

Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros *	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	4895	1042	17					5954
trece	2493	3346	17					5856
catorce	1077	4822	27					5926
quince				5451		93	716	6289
dieciseis				4212		258	2137	6655
diecisiete				3629		454	2911	7083
dieciocho				3560		556	2969	7521
diecinueve				3136		543	2179	6791
Total								52075

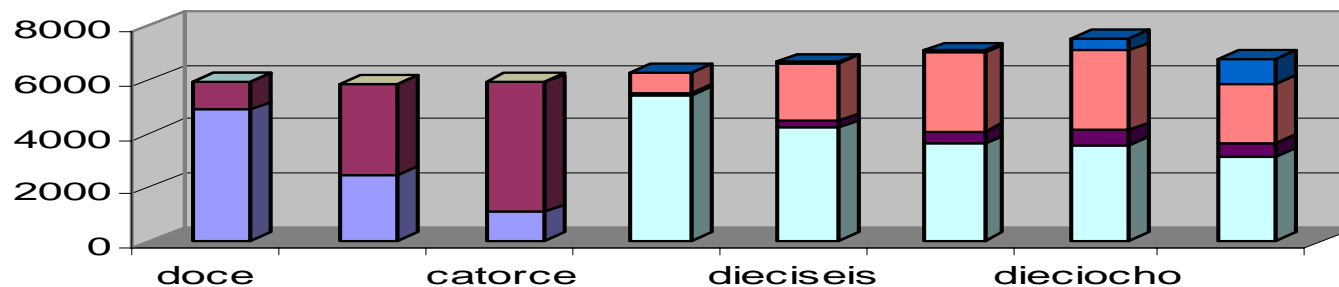
Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.

**ALVARO OBREGON FEMENINO DE 12-19 AÑOS POR INSTRUCCION**



Fuente: Cuadro A1

**Cuadro A2 Azcapotzalco  
Femenino de 12-19 años por instrucción**

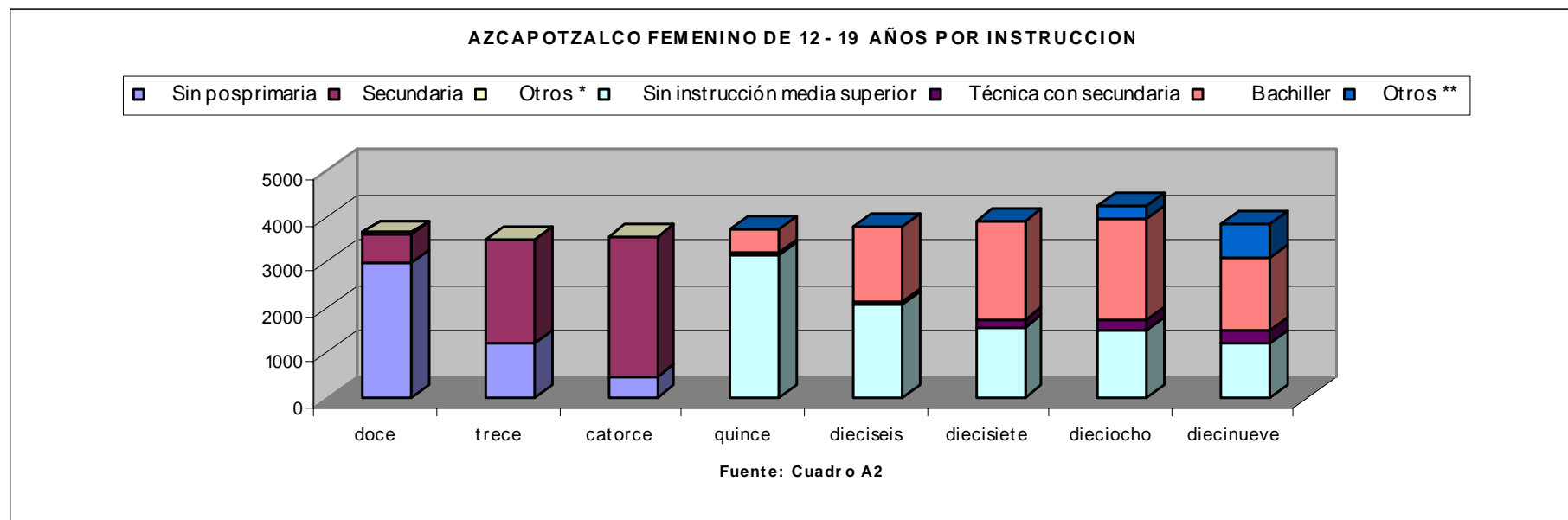
Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros *	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	2968	667	6					3641
trece	1238	2246	5					3489
catorce	474	3065	9					3548
quince				3161		32	524	3733
dieciseis				2059		93	1612	3771
diecisiete				1556		163	2162	3906
dieciocho				1478		262	2197	4245
diecinueve				1227		286	1608	3829
<b>Total</b>								<b>30162</b>

Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.



**Cuadro B3 Benito Juárez  
Femenino de 12-19 años por instrucción**

Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros *	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	1789	389	5					2183
trece	912	1225	6					2143
catorce	352	1859	8					2219
quince				2216		16	349	2588
dieciseis				1533		34	1158	2732
diecisiete				1217		74	1755	3067
dieciocho				1136		99	1754	3300
diecinueve				898		121	1341	3116
<b>Total</b>								<b>21348</b>

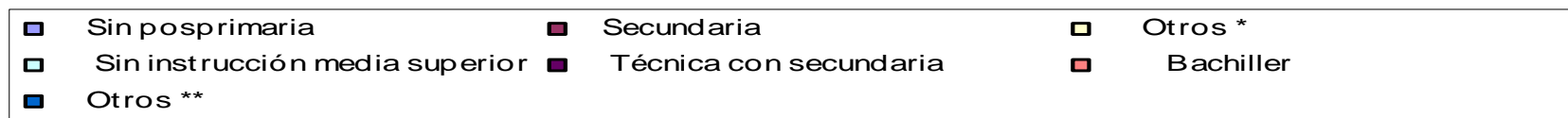
Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.

**BENITO JUAREZ FEMENINO DE 12 - 19 AÑOS POR INSTRUCCION**



Fuente: Cuadro B3

**Cuadro C4 Coyoacán**  
**Femenino de 12-19 años por instrucción**

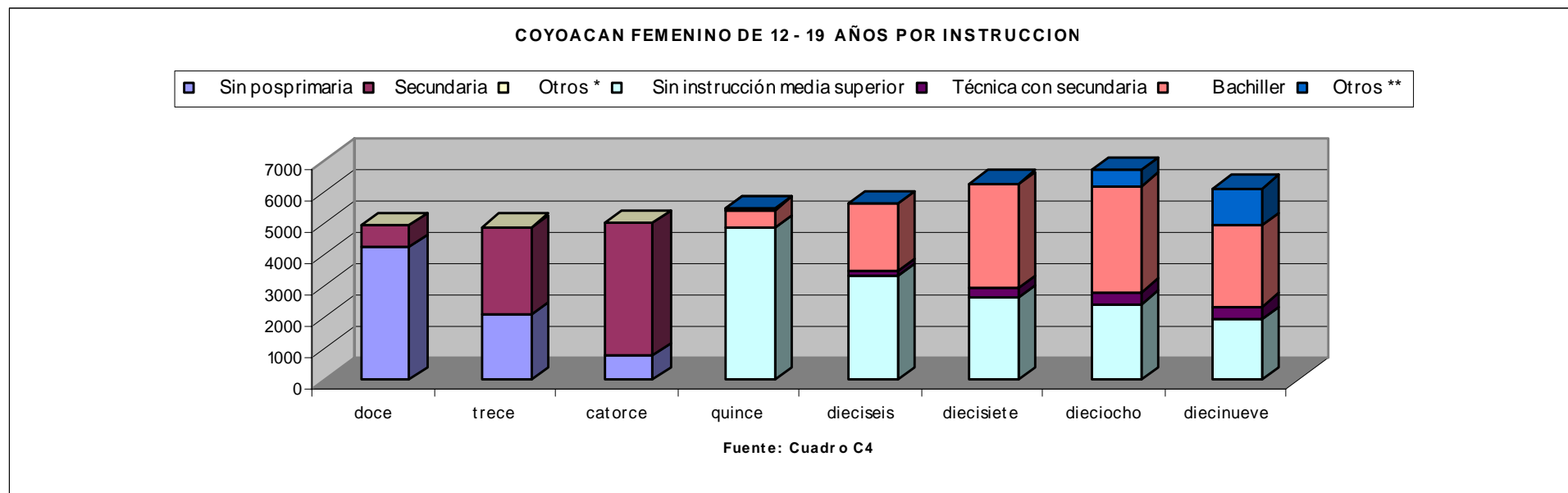
Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros *	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	4215	690	22					4927
trece	2059	2795	25					4879
catorce	757	4239	29					5025
quince				4832	37	570	21	5460
dieciseis				3298	142	2173	35	5648
diecisiete				2588	308	3327	60	6283
dieciocho				2410	388	3408	484	6690
diecinueve				1930	423	2566	1213	6132
<b>Total</b>								<b>45044</b>

Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.



**Cuadro C5 Cuajimalpa de Morelos  
Femenino de 12-19 años por instrucción**

Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros *	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	1265	234	1					1500
trece	594	757	3					1354
catorce	252	1153	5					1410
quince				1300		30	170	1504
dieciseis				1011		75	479	1575
diecisiete				935		107	562	1625
dieciocho				997		129	604	1805
diecinueve				874		147	448	1626
<b>Total</b>								<b>12399</b>

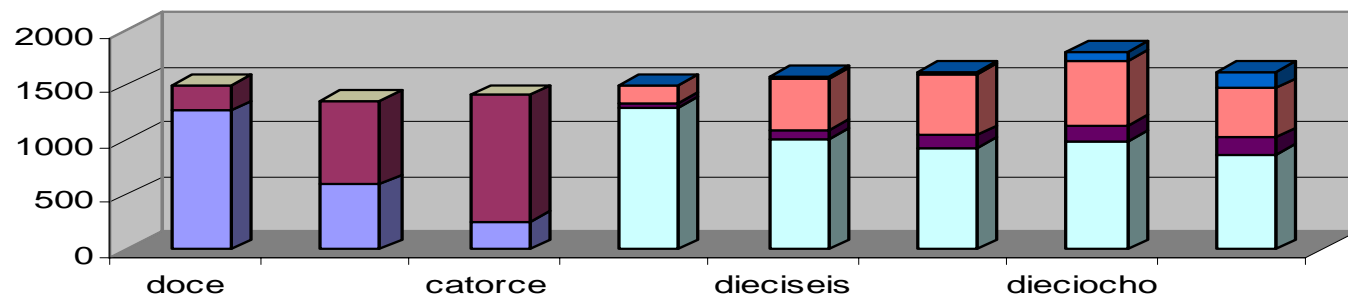
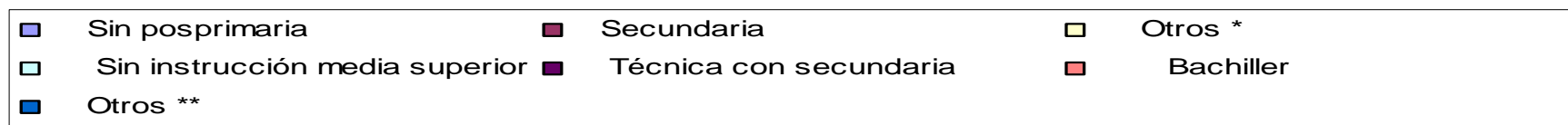
Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.

**CUAJIMALPA FEMENINO DE 12-19 AÑOS POR INSTRUCCION**



Fuente: Cuadro C5

**Cuadro C6 Cuauhtémoc**  
Femenino de 12-19 años por instrucción

Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros *	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	3270	770	14					4054
trece	1431	2411	10					3852
catorce	629	3294	12					3935
quince				3673		33	668	4392
dieciseis				2472		99	1726	4320
diecisiete				1916		194	2370	4510
dieciocho				1833		241	2240	4711
diecinueve				1526		274	1880	4515
Total								34289

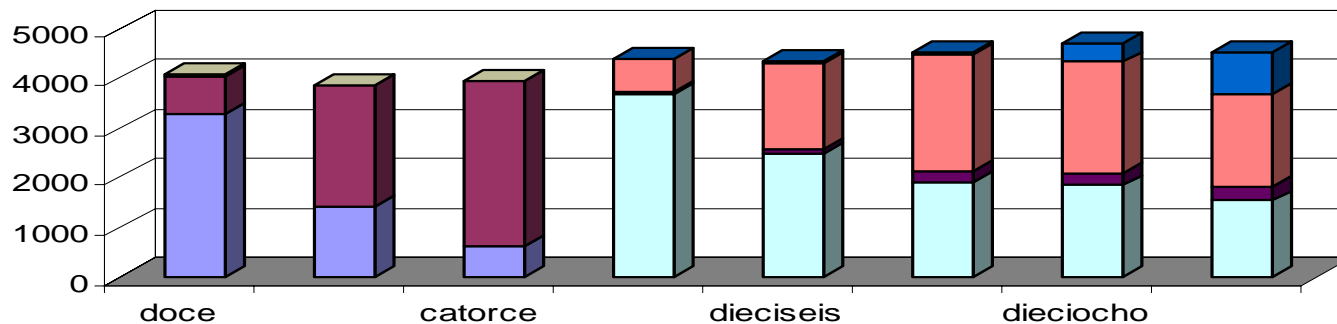
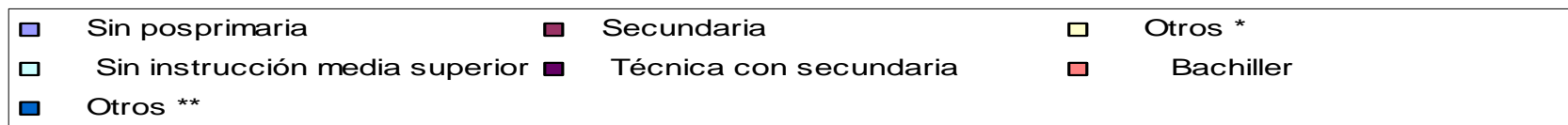
Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.

**CUAUHTEMOC FEMENINO DE 12-19 AÑOS POR INSTRUCCION**



Fuente: Cuadro C6

**Cuadro G7 Gustavo A. Madero  
Femenino de 12-19 años por instrucción**

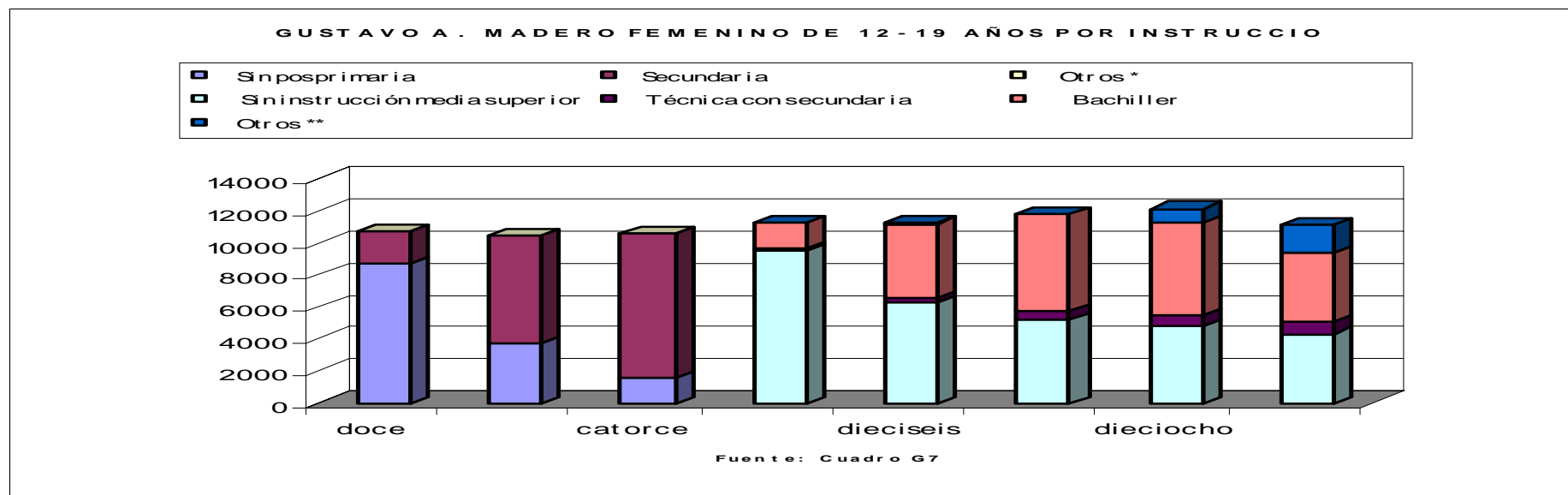
Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros *	Sin instrucción	Técnica con media superior secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	8673	2006	15					10694
trece	3716	6709	9					10434
catorce	1532	8999	22					10553
quince				9496		79	1640	11240
dieciseis				6254		328	4590	11222
diecisiete				5159		566	5997	11777
dieciocho				4758		754	5718	12106
diecinueve				4303		801	4260	11150
Total								89176

Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) profesional.



**Cuadro I8 Iztacalco**  
**Femenino de 12-19 años por instrucción**

Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria *	Otros	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	2764	572	11					3347
trece	1233	2193	7					3433
catorce	472	2858	9					3339
quince				2979		36	523	3550
dieciseis				1988		131	1505	3638
diecisiete				1579		236	1893	3729
dieciocho				1494		246	1894	3907
diecinueve				1265		302	1506	3664
Total								28607

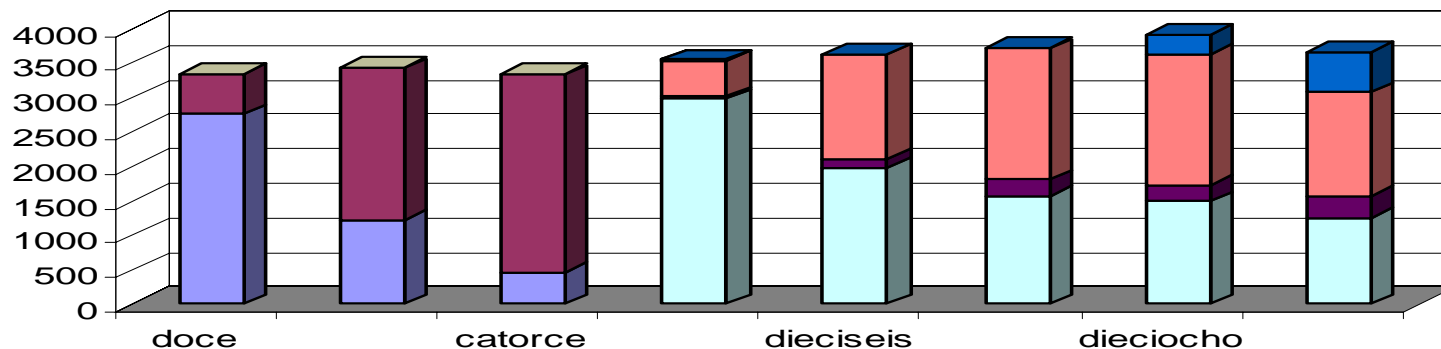
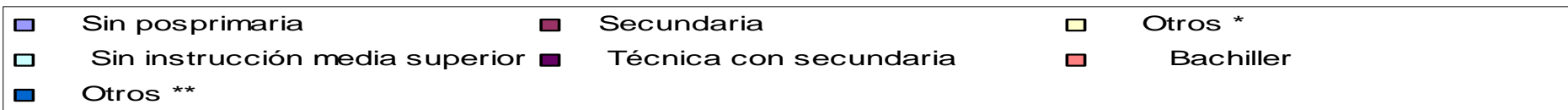
Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.

**IZTACALCO FEMENINO DE 12-19 AÑOS POR INSTRUCCION**



Fuente: Cuadro I8



## ANEXO 6

**Cuadro 19 Iztapalapa**  
**Femenino de 12-19 años por instrucción**

Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria *	Otros	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	14102	3011	36					17149
trece	6761	9744	32					16537
catorce	3068	13512	48					16628
quince				14988		219	2209	17485
dieciseis				10208		648	5767	16712
diecisiete				8683		1149	7631	17624
dieciocho				8501		1447	7719	18671
diecinueve				7480		1542	5953	2012
<b>Total</b>								<b>120806</b>

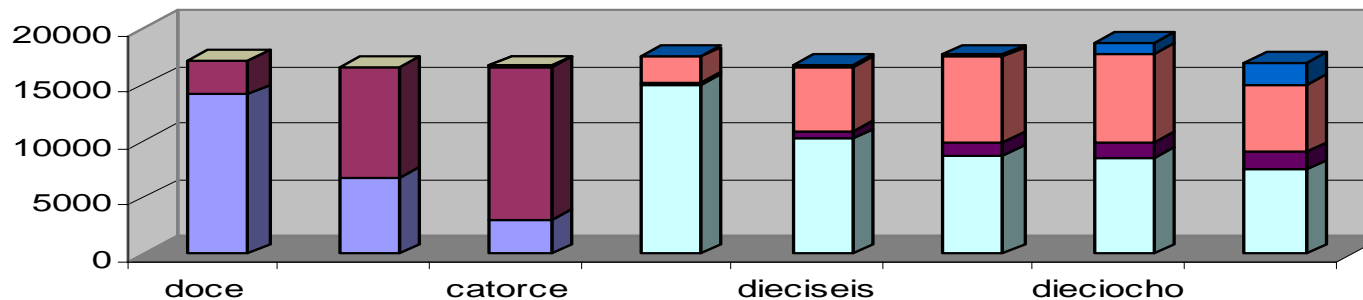
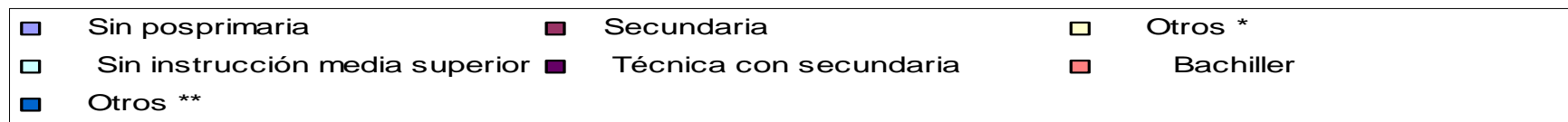
Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.

**IZTAPALAPA FEMENINO DE 12-19 AÑOS POR INSTRUCCION**



Fuente: Cuadro 19

**Cuadro M10 La Magdalena Contreras  
Femenino de 12-19 años por instrucción**

Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria *	Otros	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	1686	252	6					1944
trece	887	987	5					1879
catorce	371	1572	5					1948
quince				1797		29	144	1981
dieciseis				1363		116	495	1991
diecisiete				1256		224	846	2358
dieciocho				1152		214	858	2316
diecinueve				996		251	702	2197
<b>Total</b>								<b>16614</b>

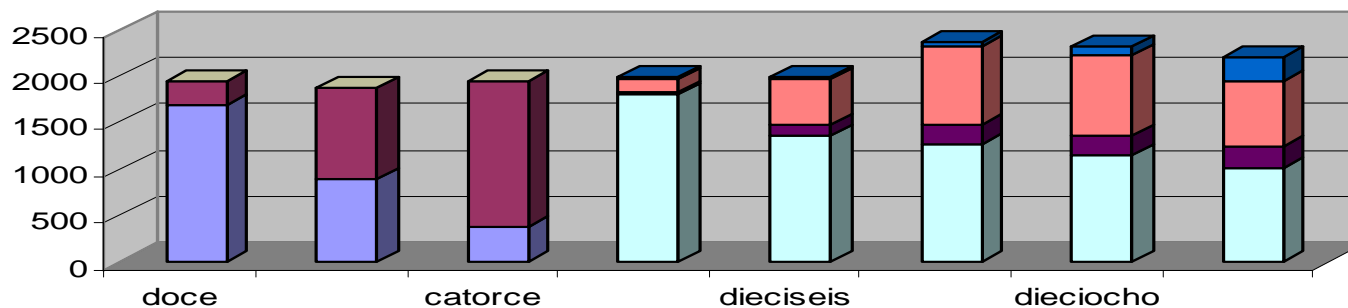
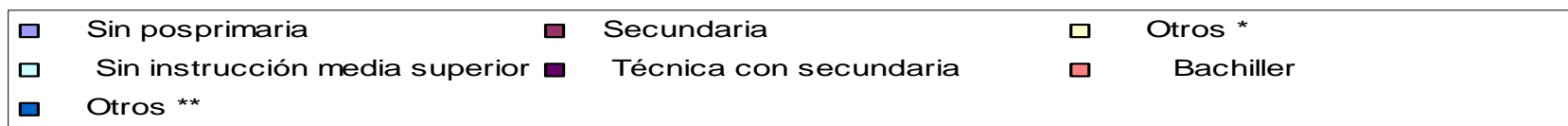
Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.

**LA MAGDALENA CONTRERAS FEMENINO DE 12-19 AÑOS POR INSTRUCCION**



Fuente: Cuadro M10

**Cuadro M11 Miguel Hidalgo  
Femenino de 12-19 años por instrucción**

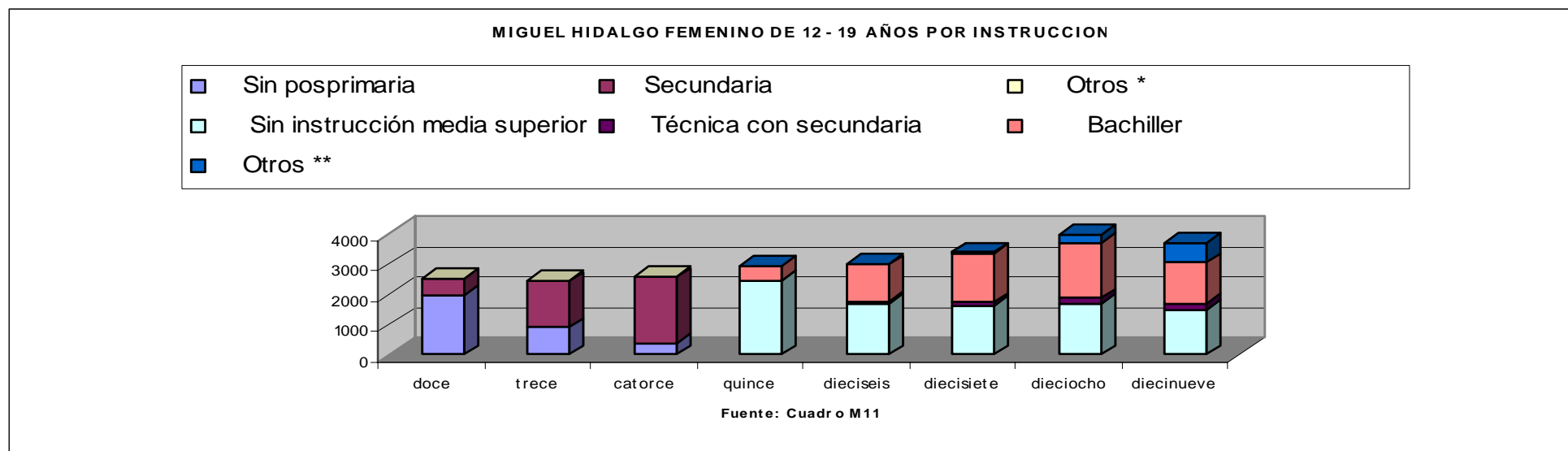
Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria *	Otros	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	1988	505	3					2496
trece	893	1523	12					2428
catorce	390	2168	4					2562
quince				2432		15	467	2920
dieciseis				1714		46	1199	2975
diecisiete				1634		98	1614	3368
dieciocho				1700		162	1797	3953
diecinueve				1495		196	1343	3693
<b>Total</b>								<b>24395</b>

Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial(con preparatoria) o profesional.



**Cuadro M12 Milpa Alta**  
**Femenino de 12-19 años por instrucción**

Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria *	Otros	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	875	159						1034
trece	404	587	3					994
catorce	188	797	3					988
quince				906		18	94	1019
dieciseis				587		58	281	936
diecisiete				537		98	342	987
dieciocho				544		104	343	1040
diecinueve				470		133	227	910
Total								7908

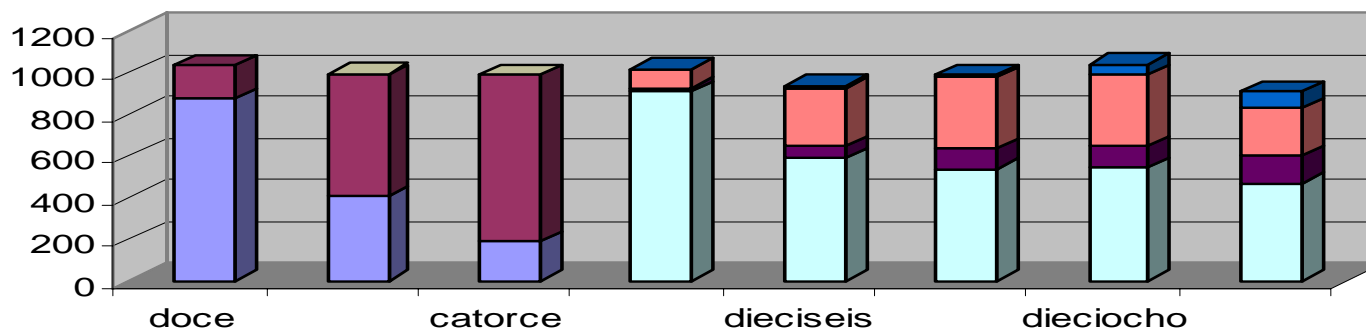
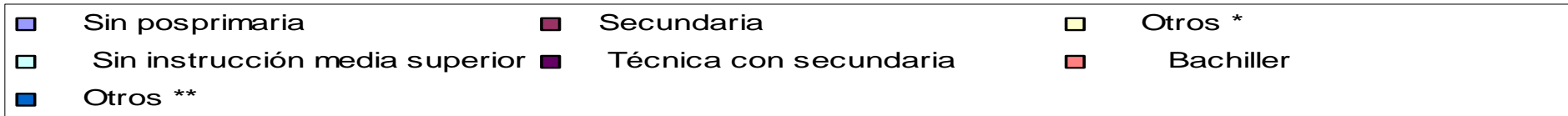
Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.

**MILPA ALTA FEMENINO DE 12-19 AÑOS POR INSTRUCCION**



Fuente: Cuadro M12

**Cuadro T13 Tláhuac**  
**Femenino de 12-19 años por instrucción**

Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros *	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	2503	539	8					3050
trece	1121	1867	4					2992
catorce	476	2441	14					2931
quince				2566		30	367	2970
dieciseis				1684		126	950	2774
diecisiete				1447		219	1364	3064
dieciocho				1295		294	1181	2903
diecinueve				1260		275	1005	2848
<b>Total</b>								<b>23532</b>

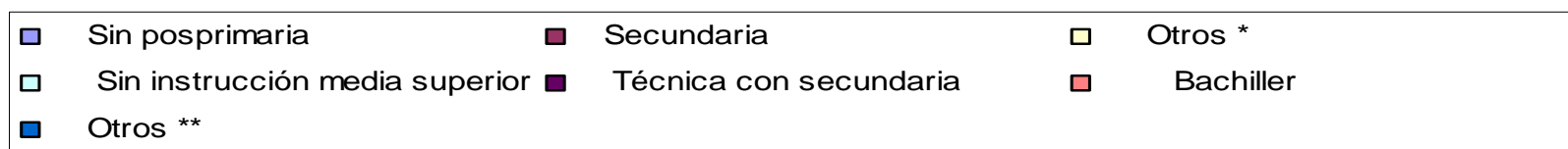
Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.

**TLAHUAC FEMENINO DE 12-19 AÑOS POR INSTRUCCION**



Fuente: Cuadro T13

**Cuadro T14 Tlalpan**  
**Femenino de 12-19 años por instrucción**

Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros *	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	4563	697	7					5267
trece	2352	2722	9					5083
catorce	940	4177	8					5125
quince					4987	50	496	5561
dieciseis					3673	194	1631	5525
diecisiete					2754	331	2718	5852
dieciocho					2809	465	2768	6369
diecinueve					2366	489	2073	5822
Total								44604

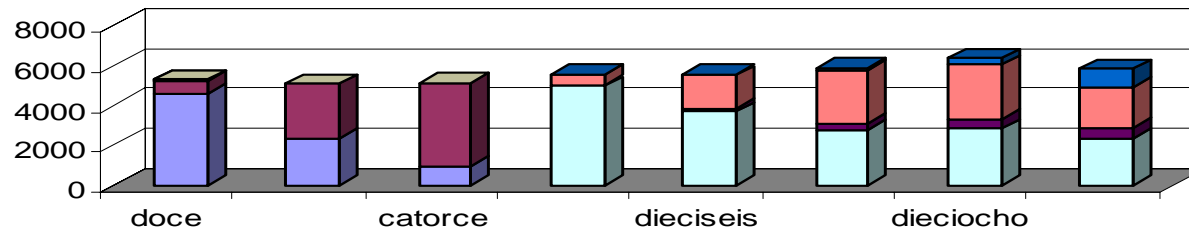
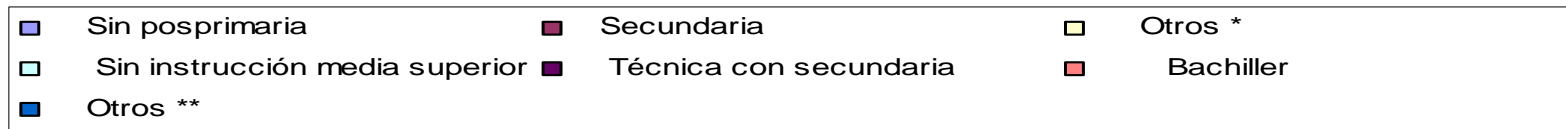
Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.

**TLALPAN FEMENINO DE 12-19 AÑOS POR INSTRUCCION**



Fuente: Cuadro T14

**Cuadro V15 Venustiano Carranza  
Femenino de 12-19 años por instrucción**

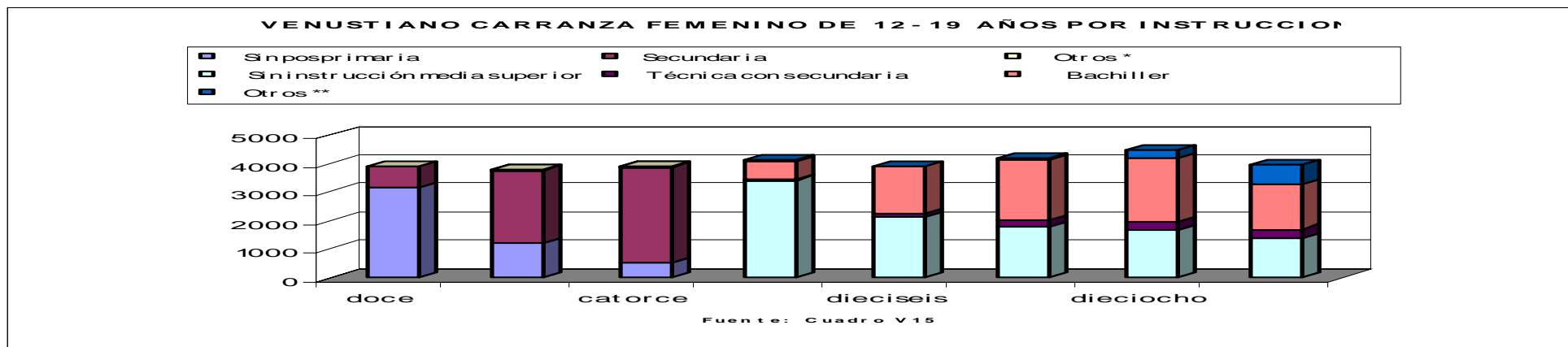
Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros *	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	3158	746	5					3909
trece	1216	2542	4					3762
catorce	546	3327	7					3880
quince				3416	39	634	21	4110
dieciseis				2123	96	1683	17	3919
diecisiete				1789	214	2134	31	4168
dieciocho				1684	288	2192	291	4455
diecinueve				1404	296	1591	689	3980
<b>Total</b>								<b>32183</b>

Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1): Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.





Cuadro X16 Xochimilco

Femenino de 12-19 años por instrucción

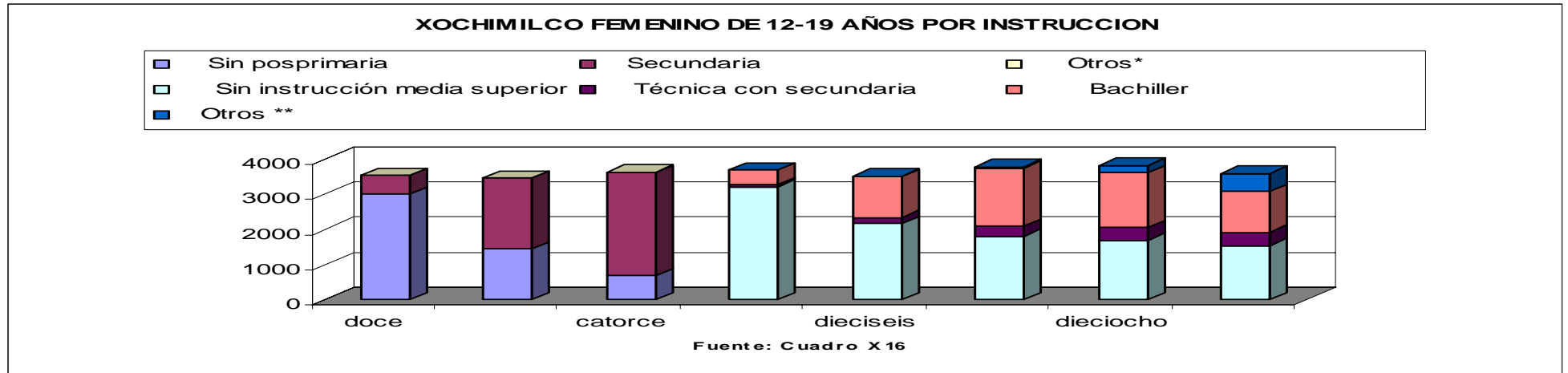
Edad en Años	Sin posprimaria	Secundaria	Otros*	Sin instrucción media superior	Técnica con secundaria	Bachiller	Otros **	Total
doce	3000	535	6					3541
trece	1458	2010	9					3477
catorce	691	2933	12					3636
quince				3223	49	416	15	3703
dieciseis				2174	167	1157	30	3528
diecisiete				1806	290	1654	42	3792
dieciocho				1697	375	1546	210	3828
diecinueve				1543	385	1145	528	3601
Total								29106

Fuente: XII CGP y V, INEGI, 2000.

\* Otros: Técnica o comercial con primaria terminada, media superior y superior y no especificado nivel de instrucción.

\*\* Otros: Con instrucción superior (1) y no especificado medio superior o superior.

(1) Algún grado; en carrera técnica o comercial (con preparatoria) o profesional.



## ANEXO 7

**Rho de Spearman en mujeres de 12-14 años con 1-4 HNV, con estudios de 1º de secundaria, técnico comercial con primaria terminada o secundaria no especificada.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	12	9	-3	9
Benito Juárez	3	4	1	1
Coyoacán	9	12	3	9
Cuajimalpa	1	2	1	1
Cuauhtémoc	7	10	3	9
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	4	8	4	16
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	5,5	3	-2,5	6,25
Miguel Hidalgo	5,5	5	-0,5	0,25
Milpa Alta	2	1	-1	1
Tláhuac	8	6	-2	4
Tlalpan	13	13	0	0
Venustiano C.	10	11	1	1
Xochimilco	11	7	-4	16
Suma				73,5

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum Di^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{(6 * 73.5)}{(16 * ((16 * 16) - 1))}$$

r Spearman = 0,8919

Fuente: Cuadro 4 para orden uno y *Estadísticas vitales cuaderno Núm. 3, D.F., INEGI 2001*, cuadro 1.1, para orden dos.

**Rho de Spearman en mujeres de 12-14 años con 1-3 HNV, con estudios de 1º de secundaria, técnico comercial con primaria terminada o secundaria no especificada.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	11,5	9	-2,5	6,25
Benito Juárez	3	4	1	1
Coyoacán	9	12	3	9
Cuajimalpa	1	2	1	1
Cuauhtémoc	7	10	3	9
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	4	8	4	16
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	6	3	-3	9
Miguel Hidalgo	5	5	0	0
Milpa Alta	2	1	-1	1
Tláhuac	8	6	-2	4
Tlalpan	13	13	0	0
Venustiano C.	10	11	1	1
Xochimilco	11,5	7	-4,5	20,25
Suma				77,5

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum Di^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{(6 * 77,5)}{(16 * ((16 * 16) - 1))}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,8860$$

Fuente: Cuadro 4 para orden uno y *Estadísticas vitales cuaderno Núm. 3, D.F., INEGI 2001*, cuadro 1.1, para orden dos.

**Rho de Spearman en mujeres de 12-14 años con 2-3 HNV, con estudios de 1º de secundaria, técnico comercial con primaria terminada o secundaria no especificada.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	12,5	14	1,5	2,25
Azcapotzalco	9,5	9	-0,5	0,25
Benito Juárez	9,5	4	-5,5	30,25
Coyoacán	9,5	12	2,5	6,25
Cuajimalpa	2	2	0	0
Cuauhtémoc	5	10	5	25
Gustavo A. Madero	14	15	1	1
Iztacalco	9,5	8	-1,5	2,25
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	2	3	1	1
Miguel Hidalgo	5	5	0	0
Milpa Alta	2	1	-1	1
Tláhuac	5	6	1	1
Tlalpan	12,5	13	0,5	0,25
Venustiano C.	15	11	-4	16
Xochimilco	7	7	0	0
Suma				86,5

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum D_i^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{(6 * 86.5)}{(16 * ((16 * 16) - 1))}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,8728$$

Fuente: Cuadro 4 para orden uno y *Estadísticas vitales cuaderno Núm. 3, D.F.*, INEGI 2001, cuadro 1.1, para orden dos.

**Rho de Spearman en mujeres de 12-14 años con 2-4 HNV, sin instrucción posprimaria, con 1º y 2º de secundaria.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	11,5	14	2,5	6,25
Azcapotzalco	11,5	9	-2,5	6,25
Benito Juárez	9	4	-5	25
Coyoacán	9	12	3	9
Cuajimalpa	2	2	0	0
Cuauhtémoc	4,5	11	6,5	42,25
Gustavo A. Madero	14,5	15	0,5	0,25
Iztacalco	9	7	-2	4
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	2	3	1	1
Miguel Hidalgo	6,5	5	-1,5	2,25
Milpa Alta	2	1	-1	1
Tláhuac	4,5	6	1,5	2,25
Tlalpan	13	13	0	0
Venustiano C.	14,5	10	-4,5	20,25
Xochimilco	6,5	8	1,5	2,25
Suma				122

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum Di^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{6 \cdot 122}{16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1)}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,8206$$

Fuente: Cuadro 4 para orden uno y *Estadísticas vitales cuaderno Núm. 3, D.F., INEGI 2001*, cuadro 1.1, para orden dos.

**Rho de Spearman en mujeres de 12-14 años con 2-4 HNV, sin instrucción posprimaria.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di <sup>2</sup>
Alvaro Obregón	11,5	14	2,5	6,25
Azcapotzalco	11,5	8	-3,5	12,25
Benito Juárez	9	4	-5	25
Coyoacán	9	12	3	9
Cuajimalpa	2	2	0	0
Cuauhtémoc	4,5	11	6,5	42,25
Gustavo A. Madero	14,5	15	0,5	0,25
Iztacalco	9	7	-2	4
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	2	3	1	1
Miguel Hidalgo	6,5	5	-1,5	2,25
Milpa Alta	2	1	-1	1
Tláhuac	4,5	6	1,5	2,25
Tlalpan	13	13	0	0
Venustiano C.	14,5	9	-5,5	30,25
Xochimilco	6,5	10	3,5	12,25
Suma				148

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum Di^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{6 \cdot 148}{16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1)}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,7824$$

Fuente: Cuadro 4 para orden uno y *Estadísticas vitales cuaderno Núm. 3, D.F., INEGI 2001*, cuadro 1.1, para orden dos.

**Rho de Spearman en mujeres de 12 - 14 años con cero o un HNV con instrucción media superior y superior.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	8	10	2	4
Benito Juárez	4	4	0	0
Coyoacán	12	11	-1	1
Cuajimalpa	2	2	0	0
Cuauhtémoc	11	13	2	4
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	7	6	-1	1
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	3	3	0	0
Miguel Hidalgo	5	5	0	0
Milpa Alta	1	1	0	0
Tláhuac	6	7	1	1
Tlalpan	13	9	-4	16
Venustiano C.	10	12	2	4
Xochimilco	9	8	-1	1
Suma				32

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum D_i^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{(6 \cdot 32)}{(16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1))}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,9529$$

Fuente: XII CGPyV, INEGI, 2000.



**Rho de Spearman en mujeres de 12-19 años con cero o un HNV con instrucción media superior y superior.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Dj <sup>2</sup>
Alvaro Obregón	14	13	-1	1
Azcapotzalco	9	9	0	0
Benito Juárez	4	5	1	1
Coyoacán	13	14	1	1
Cuajimalpa	2	2	0	0
Cuauhtémoc	11	11	0	0
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	7	8	1	1
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	3	3	0	0
Miguel Hidalgo	6	7	1	1
Milpa Alta	1	1	0	0
Tláhuac	5	4	-1	1
Tlalpan	12	12	0	0
Venustiano C.	10	10	0	0
Xochimilco	8	6	-2	4
Suma				10

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum D_j^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:  
 $(1)-(6*10)/(16*((16*16)-1))$

$$r \text{ Spearman} = 0,9853$$

Fuente: XII CGPyV, INEGI, 2000.

**Rho de Spearman en mujeres de 15 - 19 años con uno a tres HNV con 3º de secundaria o técnica o comercial con primaria terminada.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	6	9	3	9
Benito Juárez	1	4	3	9
Coyoacán	9	12	3	9
Cuajimalpa	3	2	-1	1
Cuauhtémoc	11	10	-1	1
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	7	8	1	1
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	5	3	-2	4
Miguel Hidalgo	4	5	1	1
Milpa Alta	2	1	-1	1
Tláhuac	8	6	-2	4
Tlalpan	13	13	0	0
Venustiano C.	10	11	1	1
Xochimilco	12	7	-5	25
Suma				66

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum Di^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{6 \cdot 66}{16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1)}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,9029$$

Fuente: XII CGPyV, INEGI, 2000.

**Rho de Spearman en mujeres de 12 - 14 años con uno a tres HNV con 3º de secundaria o técnica o comercial con primaria terminada.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	11,5	10	-1,5	2,25
Benito Juárez	3	4	1	1
Coyoacán	9	11	2	4
Cuajimalpa	1	2	1	1
Cuauhtémoc	7	13	6	36
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	4	7	3	9
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	6	3	-3	9
Miguel Hidalgo	5	5	0	0
Milpa Alta	2	1	-1	1
Tláhuac	8	6	-2	4
Tlalpan	13	9	-4	16
Venustiano C.	10	12	2	4
Xochimilco	11,5	8	-3,5	12,25
Suma				99,5

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum D_i^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{6 \cdot 99,5}{16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1)}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,8537$$

**Rho de Spearman en mujeres de 12-19 años con uno a tres HNV con 3º de secundaria o técnica o comercial con primaria terminada.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	6	9	3	9
Benito Juárez	1	4	3	9
Coyoacán	9	12	3	9
Cuajimalpa	3	2	-1	1
Cuauhtémoc	11	10	-1	1
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	7	8	1	1
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	5	3	-2	4
Miguel Hidalgo	4	5	1	1
Milpa Alta	2	1	-1	1
Tláhuac	8	6	-2	4
Tlalpan	13	13	0	0
Venustiano C.	10	11	1	1
Xochimilco	12	7	-5	25
Suma				66

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum Di^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{6 \cdot 66}{16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1)}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,9029$$

Fuente: XII CGPyV, INEGI, 2000.

**Rho de Spearman en embarazo probable según TEF 2000 de 15-19 años, con nacimientos de madre de 15-19 años, en 1999.**

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum D_i^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{(6 \cdot 38)}{(16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1))}$$

r Spearman = 0,9441

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di <sup>2</sup>
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	6	7	1	1
Benito Juárez	1	2	1	1
Coyoacán	9	11	2	4
Cuajimalpa	3	3	0	0
Cuauhtémoc	11	13	2	4
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	7	9	2	4
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	5	4	-1	1
Miguel Hidalgo	4	6	2	4
Milpa Alta	2	1	-1	1
Tláhuac	8	5	-3	9
Tlalpan	13	12	-1	1
Venustiano C.	10	8	-2	4
Xochimilco	12	10	-2	4
Suma				38

Fuente: Cuadro 4 para orden uno y *Estadísticas vitales, cuaderno Núm. 3, D.F.*, INEGI, 2001, cuadro 1.3 para orden dos.

**Rho de Spearman en embarazo probable según TEF 2000 de 12-14 años, con nacimientos de madre menor de 15 años, en 1999.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	13,5	13	-0,5	0,25
Azcapotzalco	7,5	10,5	3	9
Benito Juárez	1	3,5	2,5	6,25
Coyoacán	4	5	1	1
Cuajimalpa	2	2	0	0
Cuauhtémoc	7,5	14	6,5	42,25
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	6	10,5	4,5	20,25
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	8	8,5	0,5	0,25
Miguel Hidalgo	4	6	2	4
Milpa Alta	4	1	-3	9
Tláhuac	12	3,5	-8,5	72,25
Tlalpan	12	8,5	-3,5	12,25
Venustiano C.	9	12	3	9
Xochimilco	14	12	-2	4
Suma				189,75

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum Di^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{(6 * 189.75)}{(16 * ((16 * 16) - 1))}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,7210$$

Fuente: Cuadro 4 para orden uno y *Estadísticas vitales, cuaderno Núm. 3, D. F., INEGI, 2001*, cuadro 1.3, para orden dos.

**Rho de Spearman en embarazo probable según TEF 2000 de 12-14 años, con nacimientos en 1999.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	13,5	13	-0,5	0,25
Azcapotzalco	7,5	11	3,5	12,25
Benito Juárez	1	5	4	16
Coyoacán	4	14	10	100
Cuajimalpa	2	2	0	0
Cuauhtémoc	7,5	9	1,5	2,25
Gustavo A. Madero	15	10	-5	25
Iztacalco	6		-6	36
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	9	4	-5	25
Miguel Hidalgo	4	7	3	9
Milpa Alta	4	1	-3	9
Tláhuac	11,5	3	-8,5	72,25
Tlalpan	11,5	12	0,5	0,25
Venustiano C.	10	8	-2	4
Xochimilco	13,5	6	-7,5	56,25
Suma				367,5

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum D_i^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{6 \cdot 367,5}{16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1)}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,4596$$

Fuente: Cuadro 4 para orden uno y *Estadísticas vitales cuaderno Núm. 3, D.F., INEGI 2001*, cuadro 1.1, para orden dos.

**Rho de Spearman en mujeres de 15 - 19 años con un HNV en 2000 y de 15 a 19 años contrayentes en 1999.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di <sup>2</sup>
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	6	12	6	36
Benito Juárez	1	2	1	1
Coyoacán	9	13	4	16
Cuajimalpa	3	3	0	0
Cuauhtémoc	12	8	-4	16
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	7	10	3	9
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	5	4	-1	1
Miguel Hidalgo	4	5	1	1
Milpa Alta	2	1	-1	1
Tláhuac	8	7	-1	1
Tlalpan	13	11	-2	4
Venustiano C.	10	9	-1	1
Xochimilco	11	6	-5	25
Suma				112

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum Di^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{6 \cdot 112}{16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1)}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,8353$$

Fuente: XII CGPyV, INEGI, 2000.



**Rho de Spearman en mujeres de 12 a 14 años con un HNV y población femenina de 12 a 14 y 15 a 19 años \*.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	11,5	8	-3,5	12,25
Benito Juárez	1	3	2	4
Coyoacán	9	12	3	9
Cuajimalpa	2	2	0	0
Cuauhtémoc	8	11	3	9
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	4	7	3	9
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	6	4	-2	4
Miguel Hidalgo	5	5	0	0
Milpa Alta	3	1	-2	4
Tláhuac	10	6	-4	16
Tlalpan	11,5	13	1,5	2,25
Venustiano C.	7	10	3	9
Xochimilco	13	9	-4	16
Suma				94,5

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum D_i^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{6 \cdot 94,5}{16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1)}$$

r Spearman = 0,8610

Fuente: XII CGPyV, INEGI, 2000.

\* "Excluye a las mujeres que no especificaron si han tenido hijos y a las que si han tenido hijos pero no especificaron el total de ellos". ". Incluye 12 a 14 y 15 a 19 años.

**Rho de Spearman en mujeres de 15 - 19 años con un HNV y población femenina de 15-19 años.**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	9	6	-3	9
Benito Juárez	5	1	-4	16
Coyoacán	13	9	-4	16
Cuajimalpa	2	3	1	1
Cuauhtémoc	11	12	1	1
Gustavo A. Madero	15	15	0	0
Iztacalco	8	7	-1	1
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	3	5	2	4
Miguel Hidalgo	6	4	-2	4
Milpa Alta	1	2	1	1
Tláhuac	4	8	4	16
Tlalpan	12	13	1	1
Venustiano C.	10	10	0	0
Xochimilco	7	11	4	16
Suma				86

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum Di^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{6 \cdot 86}{16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1)}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,8735$$

Fuente: XII CGPyV, INEGI, 2000.

**Rho de Spearman en mujeres de 15 - 19 años con un HNV y 2 - 9 HNV**

Delegación	Orden uno	Orden dos	2 - 1(Di)	Di²
Alvaro Obregón	14	14	0	0
Azcapotzalco	6	6	0	0
Benito Juárez	1	1	0	0
Coyoacán	9	8	-1	1
Cuajimalpa	3	2	-1	1
Cuauhtémoc	12	11	-1	1
Gustavo A. Madero	12	15	3	9
Iztacalco	7	7	0	0
Iztapalapa	16	16	0	0
Magdalena C. La	5	5	0	0
Miguel Hidalgo	4	4	0	0
Milpa Alta	2	3	1	1
Tláhuac	8	10	2	4
Tlalpan	13	13	0	0
Venustiano C.	10	9	-1	1
Xochimilco	11	12	1	1
Suma				19

$$r \text{ Spearman} = 1 - \frac{6 \sum Di^2}{N(N^2-1)}$$

sustituyendo:

$$(1) - \frac{6 \cdot 19}{16 \cdot ((16 \cdot 16) - 1)}$$

$$r \text{ Spearman} = 0,9721$$

Fuente: XII CGPyV, INEGI, 2000.

ANEXO 8

*Sociología de la religión y teoría del conocimiento*

La tesina de sociología médica del problema adolescente se ubica en la especialidad, corresponde a esa disciplina inmediata, otras mediatas como la educación o la psicología están retiradas de la acción sociológica. La consideración se refiere al porque de incluir religión en la tesina, se pretende responderlo en cierta manera en el anexo final y en alusiones adentro del texto.

El anexo final es parte del trabajo de Emilio Durkheim, Talcott Parsons y Max Weber. Se reproduce el de E. Durkheim; *Las formas elementales de la vida religiosa. El sistema totémico en Australia*. En su pensamiento sociológico el autor afirma "que la religión es eminentemente social",<sup>1</sup> por lo cual hay imposibilidad de ignorarla. Hay otra razón para considerar la religión (siendo arcaica y primitiva, es entre otras la más apta) comprender la naturaleza religiosa del hombre, aspecto esencial y permanente de la humanidad.<sup>2</sup> La sociología de la religión más primitiva explica la realidad actual, próxima, afecta los actos e ideas, es el hombre de hoy al que interesa conocer.<sup>3</sup> E. Durkheim establece la escuela de sociología francesa. El tratar los hechos como cosas de modo positivo influye siempre en el desarrollo de la ciencia humana (los asuntos técnicos, biológicos o médicos) y de modo trascendente y normativo (los asuntos filosóficos, religiosos y morales) hacen la debilidad y fuerza de su obra. Si Comte, Spencer y Wundt sólo hicieron filosofía, Durkheim se abocó a dar cuerpo y método a la sociología (J. A. Prades, *infra* de la n. 3)

En; *Las formas elementales de la vida religiosa*

Para E. Durkheim la importancia de la religión está en que es generatriz de la gran institución social y de otras ciencias; las reglas morales y jurídicas, las instituciones, solo hay duda respecto de economía.<sup>4</sup> En el sistema de creencia y culto hay por necesidad representaciones fundamentales, actitud ritual con significación que cumple funciones. En la religión de forma elemental las fuerzas a las que los ritos se dirigen son muy diferentes "de las que tienen el primer lugar en nuestras religiones modernas" pero nos ayudan a

---

<sup>1</sup> Silva Ruiz G. y Garduño Valero G. J. R. comp., *Antología de Teoría sociológica clásica Émile Durkheim*, 1997, (E. Durkheim 3) 350, se da tal título a este anexo 8; 343.

<sup>2</sup> Silva Ruiz G. y Garduño Valero G. J. R., 1997, (E. Durkheim 2) 343.

<sup>3</sup> Silva Ruiz G. y Garduño, 1997, *op. cit.* (E. Durkheim 1) 343.

PRADES José A., *Durkheim*. 1997, París, PUF, Que sais-je? N° 2533, 3, 18.

<sup>4</sup> *Ibidem*, (E. Durkheim 4) 346s y 362.

comprender mejor a estas últimas. Si todo es simple y uniforme, nada es tan primitivo como los mitos repetidos, un solo y mismo tema, sin fin, como ritos, hechos con pocos gestos, "recomenzados hasta la saciedad". Es inexacta la idea del conflicto<sup>5</sup> en la relación ciencia- religión; "la ciencia niega la religión"<sup>6</sup> y no puede negarse lo existente, la religión existe, son hechos, es realidad.<sup>7</sup>

La actividad y creencia, "son sentidas de modos diferentes" según la circunstancia el hombre y el medio. La religión primitiva (en lugar de otra avanzada) facilita comprender el hecho simple que obedece al móvil humano. Para el autor en la primera regla del método sociológico el fenómeno social es cosa y así debe ser tratado, como *data* o punto de partida de la ciencia.<sup>8</sup> E. Durkheim escribe sobre valor; v con "la misma objetividad que las cosas", el v precede al juicio de v, el ámbito del v es una realidad ideal, en G. ROCHER.<sup>9</sup>

T. Parsons

*Sistema de creencias religiosas*

El anexo<sup>10</sup> integra las ideas de T. Parsons, según el orden en que se elaboran las fichas. Aceptar la creencia religiosa elegida o provista por el sistema es comprometerse a practicar esa creencia, práctica diferente a la creencia filosófica, la acción es tal que la creencia filosófica *se convierte en religiosa* al mediar el compromiso<sup>11</sup> activo. La creencia religiosa es la que se ocupa "de los problemas morales de la acción humana, de los aspectos de la situación humana, y del lugar que ocupan el hombre y la sociedad en el cosmos" con más relevancia para la moral y las pautas de orientación de v.<sup>12</sup>

La definición incluye el v, el autor refiere que E. Durkheim en las *formas elementales de la vida religiosa* y también M. Weber lo citan en sus publicaciones en relación con moral. En la segunda definición de creencia religiosa, considera un sistema de orientación cognitiva en relación con problema de significado en el doble sentido señalado (interés cognitivo y catético del actor) su "aceptación se considera como una obligación moral por parte del actor". La obligación en el sistema de creencias institucionalizado es individual o

<sup>5</sup> *Ibidem*, (E. Durkheim 5) 370.

<sup>6</sup> *Ibidem*, (E. Durkheim 6) *loc. cit.*

<sup>7</sup> *Ibidem*, (E. Durkheim 7) 347, *loc. cit.*

<sup>8</sup> Rocher Guy, *Introducción a la sociología general*, 1980 (E. Durkheim 8) n. de pie de pág. 28.

<sup>9</sup> Rocher Guy, 1980, *op. cit.* (E. Durkheim 9) 70s.

<sup>10</sup> En el orden que fueron elaboradas; 10, 11, 12... sucesivamente, igual que se mencionó a E. Durkheim.

<sup>11</sup> Silva Ruiz G., Garduño Valero G. J. R. y Cedillo López S. (comp), *Antología de Teoría sociológica Talcott Parsons*, 2000, México, UNAM, F. C. P. y S., (T. Parsons 1) 326.

social (institucionalización como sistema de roles de colectividad, sea sub- colectividad o sociedad en conjunto, se incluye) integra una moral social; aspectos de la situación humana relevantes para su actitud moral y orientación de v.<sup>13</sup> Del aspecto moral resulta lo que E. Durkheim llamó carácter sagrado de la entidad religiosa; las "entidades hacia las que los hombres muestran la misma actitud fundamental de respeto que ostentan hacia las obligaciones morales". El carácter asimila las normas morales diferentes a los bienes instrumentales ante los que sostiene diferente actitud.<sup>14</sup>

Además de recibir trato o actitud muy diferente a un bien, lo sagrado coincide en comparación con la utilización de bienes en trabajo humano ordinario, la entidad religiosa sinónimo de sagrada es distinta a la empírica; se usa o sirve "para explicar el 'significado' del carácter sagrado de las cosas sagradas" y en relación con los intereses ordinarios.<sup>15</sup>

En la filosofía que se apoya en la 'realidad' se localiza el lugar (zona) del carácter sagrado de las cosas sagradas.<sup>16</sup> En el modelo de análisis (prototipo metodológico) a ambos lados de orden (natural- sobrenatural) el nivel dado de orientación cognitiva puede ser bajo como en la sociedad iletrada, hay que racionalizar la dualidad en términos cognitivos e intentar fundirlos; lo *sobrenatural* adentro del *proceso de la historia*, como en el marxismo e individualismo liberal, que existe un componente ideológico y de creencia religiosa. El autor no identifica entre sí la creencia religiosa y la que 'nuestra' cultura llama religión.<sup>17</sup>

Conviene a la sociología adoptar la referencia institucional<sup>18</sup> de religión, se puede imposibilitar un completo logro de expectativas del sistema con respecto a v, en el sistema de pautas de orientación de v. El análisis de sistema institucionalizado de v del caso anterior, es conflictivo y frustra, sobre todo en el sistema de v altamente institucionalizado y consistente (rige además en la sociedad "desorganizada") Si se define el "óptimo" en ajuste humano, no se halla en la institucionalización máxima de un sistema consistente de

<sup>12</sup> Silva Ruiz G. *et alii* 2000, *op. cit.* (T. Parsons 2) *loc. cit.*.

<sup>13</sup> *Ibidem* (T. Parsons 3) *loc. cit.*

<sup>14</sup> *Ibidem* (T. Parsons 4) 327.

<sup>15</sup> *Ibidem* (T. Parsons 5) *loc. cit.* El *carácter sagrado* en *latu sensu* es de uso en filosofía y ciencias sociales.

<sup>16</sup> La filosofía imagina "fuerzas y entidades no empíricas que son diferentes del orden empírico de la naturaleza, la 'realidad' en que se apoya y explica el carácter sagrado de las cosas sagradas, se localiza en esta 'zona'." *Ibidem* (T. Parsons 6) *loc. cit.*

<sup>17</sup> *Ibidem*, (T. Parsons 7) 327-28. (*Nuestra*; referencia al y del autor)

<sup>18</sup> Conviene a la sociología se oriente "hacia el orden institucionalizado de cosas como punto principal de referencia", orientación que en parte es posible resultado de otra religiosa previa, *Ibidem*, (T. Parsons 8) 328s.

v, puede aceptarse- rechazarse el sistema de v institucionalizado. La dualidad no señalada por el autor como tal (cielo- infierno) se presenta compensando el "problema del mal" y sufrimiento "sin sentido", un día se va a compensar el sufrimiento inmerecido.<sup>19</sup>

En la coyuntura participan las ideas del pueblo sobre cielo e infierno, hay redondeo en la economía moral de la sociedad (a través de su ideología, en el sistema institucionalizado) se calma la fuente de tensión (discrepancia sin sentido) de lo que tendría que ocurrir y lo que ocurre.<sup>20</sup> La pauta se reúne en forma relativa con lo estable tradicionalizado del sistema social, la expectativa institucionalizada se acepta, la pauta aparenta ser la más fundamental de la cristiandad católica institucionalizada y se acepta el orden institucional dado.

El equilibrio empezó a cambiar a un rechazo radical del orden institucionalizado. Merecer la salvación se convierte en la orientación predominante, es de interés secundario conformarse con la expectativa institucionalizada, la cristiandad luterana produce una pauta similar.<sup>21</sup> El elemento sobrenatural se puede hacer explícito, el hombre con misión divina y trabajar para lograr establecer el reino de Dios en la tierra es creencia calvinista. El sistema de v institucionalizado, aceptado o rechazado, la tensión producida y la discrepancia conducen a la relación entre el mundo *sobrenatural* y el hombre que "*se encuentran en un conflicto fundamental, irreconciliable*", la meta humana es 'salvarse' del 'mundo', a su vez el 'mundo' "no es algo de un mero v secundario, sino algo positivamente 'malo'."

La creencia es pauta cognitiva esencial: trabajar para establecer en la tierra el reino de Dios. La idea de la salvación fue parte de la teología calvinista, se excluyó como meta de acción directa. El hombre en la tierra se logra salvar por predestinación (decisión divina) el papel (calidad) del miembro se distingue en la compañía elegida de los santos; comparten la responsabilidad de efectuar la voluntad divina. La acción se orienta a 'este mundo', con excepción de la forma de observancia religiosa calvinista, la enseñanza de la doctrina verdadera es foco central. La oración desempeña un cierto papel.<sup>22</sup>

*Creencia y orden institucionalizado.*- Los problemas de los sistemas religiosos de creencias eran discrepancias surgidas en la expectativa institucionalizada en un sistema social de v y ciertos aspectos del curso real del acontecimiento que analizábamos. El

---

<sup>19</sup> Es una esperanza que ante el infortunio (carencia) habrá restitución.

<sup>20</sup> *Ibidem*, (T. Parsons 9) 329-30.

<sup>21</sup> *Ibidem* (T. Parsons 10) 330- 32, se usa llamar evangélicas a las denominaciones en lugar de protestantes.

<sup>22</sup> *Ibidem* (T. Parsons 11) 331- 32.



sistema de creencias 'racionaliza' el conjunto existente y conferido, con independencia de orientaciones de v institucionalizadas, además forma parte del mismo en cierto grado.<sup>23</sup>

La mayor o menor tensión del sistema social, en un sistema de creencias religiosas radical orientado a la 'salvación' se convierte en foco cultural de cambio social, se ganan *convertos*, se crea movimiento colectivo, surge la consecuencia de institucionalizar el sistema de creencias y orientación de v implícita, los v y metas ocupan lugar de la creencia en el lugar trascendental, forman parte de la sociedad y de manera paradójica parte del mundo empírico. El interés 'mundanal' crea motivación religiosa, al buscar el v religioso se inmiscuye en lo 'mundano', la iglesia adquiere prestigio 'mundanal' y poder 'espiritual'.

La sociología de la religión debe de estudiar el sistema de creencias radicalmente utópico (se aplica "esta 'paradoja de la institucionalización'" el cambio social) y su orientación de v.<sup>24</sup> Hay independencia e interdependencia del sistema de creencias y de orientación de v, el sistema se orienta a la 'realidad', el actor no puede convertirla a otra distinta, tiene que 'adaptarse' a ella. Para M. Eliade, en la experiencia arreligiosa se pierde el carácter ritual de tránsito, la unión sexual es sólo eso, "la iniciación no existe ya como acto religioso" en la sociedad arreligiosa contemporánea.

La pauta de orientación de v formula la dirección de la elección en el dilema de acción. La orientación de v se compromete a aceptar la creencia cognitiva, a escoger la oportunidad de gratificación si hubo posibilidad de conseguirla, igualmente una diferente orientación de v. La interdependencia de pauta de v y creencias distingue una realidad de la clase de objetos físicos de otra realidad, de la de objetos sociales o sistema de acción, en parte *son* función de *sus* creencias (del agente de modificación, no del observador)<sup>25</sup>

Las creencias y orientaciones de v se aplican en la idea de querer y poder modificar los procesos orgánicos.- La creencia humana en relación a objeto físico se presenta como 1) validez cognitiva de la creencia y 2) significación' para el interés humano, que la naturaleza (externa) sea o no controlable y el grado en que vaya eso de acuerdo con el interés humano integra un problema cognitivo, la creencia en torno al problema es correcta o incorrecta.

Además de la cognición hay la 'predisposición' que se introduce en el sistema cognitivo de creencia incluso los que resultan de orientación de v.

<sup>23</sup> *Ibidem* (T. Parsons 12) 335.

<sup>24</sup> Silva Ruiz G. *et alii* 2000, *op. cit.* (T. Parsons 13) 336. Eliade M. *Lo sagrado y lo profano*, 1988, 156, 158.

<sup>25</sup> *Ibidem*, (T. Parsons 14) 336-37.

Da un diferente resultado la orientación (universal/ particular) de la acción de la creencia de controlar la naturaleza externa.<sup>26</sup> La sociología implica estudiar el problema de adaptar el sistema social a la pauta de orientación de v. ¿Éste hasta donde se puede institucionalizar; es posible? La orientación de v puede jugar un papel, determinar la orientación *total* en el objeto social, comparado con el caso diferente del objeto físico.<sup>27</sup>

Hay "ciertas relaciones de 'afinidad' selectiva entre tipos de sistemas de creencias evaluativas y pautas específicas de orientación de v".<sup>28</sup> El sistema de creencias enraizado parece que conduce a disminuir el incentivo hacia la solución del dilema de la discrepancia, se tiende a disminuir la importancia que se da al v de adquisición en la acción social secular. Hay correlación en la creencia institucionalizada de la compensación sobrenatural y el énfasis adscriptivo en el sistema de v institucionalizado.

La Europa medieval elevó a nivel muy alto en su sistema de v secular el principio hereditario, el progreso occidental moderno tal parece que depende de la 'mundanidad' de nuestro sistema de creencia. El elemento del sistema de creencia de la tradición cultural presenta 'tensión hacia la consistencia' con el elemento de orientación de v. La orientación de v se encuentra enraizada en complejos de interés de distinto modo y diferente nivel al sistema de creencias, el cual no se deduce en la sociedad considerándolo como 'proyección' simple de pauta de orientación de v sobre la 'realidad' o de modo inverso deduce la pauta de orientación de v desde el sistema de creencia sin advertir la función que éste cumple con otros componentes del sistema de acción al integrarlos<sup>29</sup>.

En diferenciación social e integración T. Parsons se refiere al universo del v (en vez de religión) para proponer la modificación. Al aumentar lo complejo de una organización social el sistema de v apropiado es el que trae los v generales cuya aplicación a situación específica es menos explícita y menos precisa, así el alcance es amplio y universal. El v se hace explícito en cada situación de la sociedad simple.

En una sociedad diferenciada y compleja se expresa de manera general aplicable a la pluralidad de acontecimientos o situaciones (T. Parsons *apud* Guy Rocher)<sup>30</sup>.

---

<sup>26</sup> *Ibidem*, (T. Parsons 15) 337.

<sup>27</sup> *Ibidem*, (T. Parsons 16) 338.

<sup>28</sup> *Ibidem*, (T. Parsons 17) 338- 39.

<sup>29</sup> *Ibidem*, (T. Parsons 18) 339.

<sup>30</sup> Rocher Guy, (T. Parsons 19) *apud op. cit.* 1980, 244

## M. Weber.

La obra del autor indica una posición en religión, en *Sociología de la religión* estudia cinco religiones y la propia (en México la de mayor alcance es el 'catolicismo', en sentido de la alusión preferente a la Iglesia evangélica) En principio introduce el concepto de ética económica de una religión,<sup>31</sup> se refiere a las *tendencias prácticas* "a la acción que se basan en el nivel psicológico y pragmático de las religiones" no a la teoría ética que se infiere de la teología, que es *conocimiento* y en forma de esquema aclara ética económica: (cursiva del tesinista) La ética económica no es 'función' de un modo de organización económica, ni determina de manera unilateral la organización económica.

La religión es uno de los condicionantes, *nunca* determina "de un modo exclusivo la ética económica", los que la crean son ciertos factores de origen geográfico, histórico y económico. Al que busca su salvación le ha importado de manera psicológica la actitud actual y terrena, la certeza de salvación puritana, la gracia permanente, el sentir 'probarse a sí mismo', de modo psicológico fue el único objeto concreto de v sagrado de la religión ascética, puritanos: presbiterianos rigurosos, observadores de la letra del Evangelio.<sup>32</sup>

En búsqueda de la salvación el fiel usa el éxtasis, en religión de redención y resurrección, practica su ascesis para una alma nueva, antigua ascesis mágica heroica, el rito iniciático de jóvenes, la costumbre del sacramento que lleva a resurrección en la etapa de la vida pública- privada. La hierocracia intenta disminuir que otorguen los v religiosos de 'gracia sacramental' creada por el sacerdocio y fuera de alcance del individuo.<sup>33</sup>

En el pragmatismo, para obtener salvación a partir de concepciones de Dios y mundo, la índole de v sacro buscado recibe influencia del interés y estilo de vida de la clase dirigente y del estrato social, el estilo de vida en la racionalización metódica ha estado determinado por los v hacia los que se encamina la racionalización, v determinados *religiosamente*.<sup>34</sup> La Iglesia es la depositaria de la gracia institucionalizada, intenta ordenar la religiosidad de la masa, sustituir la calificación religiosa independiente del religioso virtuoso por su v sagrado, monopolizado y mediatizado de modo oficial.

<sup>31</sup> WEBER M., *Sociología de la religión*, 1999, México, Ed. Coyoacán, (M. Weber 1) 7.

<sup>32</sup> Weber M., 1999, (M. Weber 2) *op. cit.*, 20s. Diccionario Nuevo pequeño Larousse Ilustrado, 38ª ed. 801.

<sup>33</sup> Weber M., 1999, *op. cit.* (M. Weber 3) 26, rito iniciático.

<sup>34</sup> *Ibidem*, (M. Weber 4) 30-31s.

La Iglesia tiene que (debe de) ser 'democrática' para hacer posible un acceso general al v sagrado. En la economía se modifica la relación de religión virtuosa y *vida diaria*, que corresponda con el v sagrado específico de las religiones.<sup>35</sup>

El desarrollo pleno de la agrupación y comunidad religiosa corresponde a la autoridad de forma corporativa, agrupación 'hierocrática' cuyo poder se fundamenta en otorgar o negar los v sagrados<sup>36</sup> (el cristianismo imparte los sacramentos a los laicos, a los fieles, a los otros no) En el ámbito de apego del fiel a la religión de *salvación* el móvil permite el logro de un v sagrado. Piensa M. Weber en "todas las genuinas 'religiones de salvación', es decir, en todas las que ofrecen a sus miembros una liberación del sufrimiento".

La religión profética y de salvación vive tensión aguda y permanente respecto al mundo, con la tensión creciente genuina se está en la religión de salvación. Crece también como instrumento de salvación, en cuanto la ética es más racional en su principio y en cuanto se dirige más a v sagrado *interno*. La tensión se agudiza en la religión en proporción "al desarrollo de la racionalización y sublimación de la posesión externa e interna de cosa mundanas" en sentido amplio.<sup>37</sup> Asegura que la religión de fraternidad "ha estado siempre en antagonismo con los órdenes y v mundanos" el antagonismo se agudiza más cuanto más se practica su exigencia, se produce una ruptura, más profunda conforme se sublima y se racionaliza el v del mundo. La tensión entre mundo y religión fraternal se manifiesta<sup>38</sup> en la esfera económica. En cuanto a toda acción racional (en tensión con la ética de fraternidad) está en indecisión de caso individual de v ético del acto ¿se evalúa por pauta de éxito o por v intrínseco en la naturaleza del acto? Hay que determinar si el medio se santifica (hasta donde se santifica gracias a la responsabilidad de la gente por las consecuencias, *en este caso* fines) o el v de intención de la gente justifica que sea irresponsable de la consecuencia, por ejemplo si la consecuencia es acto de Dios. Esta última es por Dios o por la maldad del mundo la cual Dios consiente, el hombre elige la segunda alternativa en virtud de la ética religiosa sublimada de manera absolutista.

El autor reconoce el proceder cristiano que "actúa bien y confía el éxito a Dios" Respecto de arte y religión en lo general hay una tensión entre ambas.<sup>39</sup> En la

---

<sup>35</sup> *Ibidem*, (M. Weber 5) 33.

<sup>36</sup> *Ibidem*, (M. Weber 6) 39.

<sup>37</sup> *Ibidem*, (M. Weber 7) 53-4.

<sup>38</sup> *Ibidem*, (M. Weber 8) 57.

<sup>39</sup> *Ibidem*, (M. Weber 9) 66-7s.

confrontación entre religión (ética religiosa de fraternidad y rigorismo ético- apriorista) y arte, este que conserva un contenido de efectos mágicos resulta desvalorizado y además sospechoso, la sublimación ético- religiosa y de la salvación y el desarrollo de la lógica del arte tienden a producir entre arte y religión relaciones tensas. El arte se vuelve un universo de v autónomo, con derecho propio, el arte logra la función de salvación en este mundo, *salvación* de la rutina cotidiana de la vida. Al pretender la función redentora, el arte empieza a competir con la religión de salvación.<sup>40</sup> Hay tensión en la relación entre sexo y religión, está más sublimada la sexualidad entre más inflexible es la ética fraternal.<sup>41</sup>

Con el aumento del desarrollo ambas acrecientan la tensión mutua, el desarrollo de la esfera erótica produce tensión creciente. El antecedente mayor que asevera una victoria sobre la racionalidad de salvación intramundana por parte de la ética de salvación ultra o supramundana concluye en el triunfo "del espíritu sobre el cuerpo" la vida sexual se pudo interpretar como único vínculo con la animalidad. El ascetismo racional, activo, "repudia lo sexual como irracional" considera ser poderoso y mortal enemigo del erotismo, la animalidad sofisticada se puede vengar o se puede sufrir una caída del reino místico de Dios al reino humano.<sup>42</sup> Si el mundo se creó para el pecado resulta según la ética más imperfecto que el mundo condenado a sufrir, la imperfección del mundo es postulado ético comprobado. El hecho que la ruina (o castigo) recaiga sobre obra buena, hombre bueno e incluso sobre hombre malo permite pensar en el "envilecimiento de los más altos v mundanos" en la concepción de un tiempo, un Dios y un orden eternos.

Los v estimados se consagran como válidos "eternamente", ello permite localizar ideas más significantes que la imperfección e insignificancia de lo mundano, se puede con eficacia denunciar los "v culturales" importantes.<sup>43</sup>

La ética racional investiga el "sentido" general del mundo, la ciencia pretende ser única posible concepción racional del mundo y el bien más alto ha sido para el hombre que fundó la aristocracia del intelecto, poseer cultura racional,<sup>44</sup> es intelectual desligado del atributo ético individual.<sup>45</sup> Pero al sopesarlo el v cultural contenía el lastre que lo rebajaba;

---

<sup>40</sup> *Ibidem*, (M. Weber 10) 69.

<sup>41</sup> *Ibidem*, (M. Weber 11) 70s.

<sup>42</sup> *Ibidem*, (M. Weber 12) 74-5.

<sup>43</sup> *Ibidem*, (M. Weber 13) 82-3.

<sup>44</sup> *Ibidem*, (M. Weber 14) 84.

<sup>45</sup> *Ibidem*, (M. Weber 15) 84s.

la falta de sentido, de aprecio en y por sí mismo. "La 'cultura' del individuo no radica en acumular 'v culturales', sino en la *selección* coherente de esos v", pero es rechazado, la religión de salvación no aprueba una muerte exaltada por la filosofía.<sup>46</sup>

La expansión de v cultural semeja un trajín sin sentido, bajo inútiles objetivos de carácter mutuamente contradictorio y nulo. El avance de v cultural es tan absurdo conforme parezca más una misión sagrada o 'vocación'. El mundo aparece desquiciado en lo ético, devaluado conforme a la premisa religiosa, sin el 'sentido' divino de existencia, el origen de esta devaluación surge en el enfrentamiento de ética racional y v un poco racional, otro poco irracional, se exige la 'salvación' de manera cada vez más ultramundana producida por esta devaluación. El desencadenamiento del mundo no lo produjo sólo el pensamiento (teórico) también la ética religiosa al pretender racionalizar el mundo en lo práctico y lo ético. El intento de salvación intelectual y mística se enfrenta con la tensión mencionada y dobla al dominio mundial de no fraternidad, la salvación mística se reduce a la de la aristocracia.<sup>47</sup> Hay una censura en la administración de servicio a la comunidad eclesiástica, por ejemplo, la previa calificación aceptación o exclusión de personas indecentes para impartir la Comunión. Las personas indignas debían ser apartadas de la comunidad por ésta para mantener la pureza dentro de la constitución de la Iglesia.<sup>48</sup>

La Iglesia pide pureza de la comunidad 'sacramental' o de la comunidad de 'oración',<sup>49</sup> se halla más rígida la disciplina de secta ascética que la de la Iglesia. Es importante en la ética el premio de la conducta puritana en el moderno capitalismo, no importa tanto la doctrina de la religión (su *ethos*) de la clase media burguesa. La vida metódica racional prepara el terreno para el 'espíritu' del moderno capitalismo, la prueba es ante Dios salvación en la Iglesia, ante el hombre v en la denominación puritana.<sup>50</sup>

Se completan el *ethos* característico del 'espíritu' del moderno capitalismo y el *ethos* de la moderna clase media burguesa. En la Etica protestante y el espíritu del capitalismo, este carácter 'evangélico' "tanto de la propiedad y empresas capitalistas" de la clase superior a la

---

<sup>46</sup> *Ibidem*, (M. Weber 16) 85.

<sup>47</sup> *Ibidem*, (M. Weber 17) 85-6.

<sup>48</sup> *Ibidem*, (M. Weber 18) 104.

<sup>49</sup> *Ibidem*, (M. Weber 19) 105-06s.

<sup>50</sup> *Ibidem*, (M. Weber 20) 110-11.

trabajadora ha sido notado y discutido de manera viva por los Congresos de católicos alemanes.<sup>51</sup>

La mayor participación del capital de la denominación evangélica y su dirección económica moderna, tanto como la enseñanza de la nueva generación es de pocos católicos (que antaño fueron formados en humanidades clásicas) en la profesión burguesa técnico-industrial y mercantil y muchos evangélicos,<sup>52</sup> comparados con católicos, por eso en parte los católicos tienen menor participación en la vida capitalista.

La fábrica recluta al trabajador de las filas evangélicas del taller pequeño, en lugar del católico que se apega más al oficio de taller para hacerse 'maestro'. El evangélico en la fábrica escala puestos de proletario industrial y burocracia industrial.<sup>53</sup> La referencia es acerca "del moderno capitalismo" se habla de capitalismo europeo, occidental y americano, aunque lo ha habido en Asia en diversas épocas, le faltaba el *ethos* característico del moderno capitalismo.

El dominio universal de la falta absoluta de escrúpulo al imponer el propio interés en ganancia de dinero es peculiar del país capitalista en atraso con relación al desarrollo burgués capitalista de Occidente, como la falta de conciencia del trabajador de Italia, obstáculo al desarrollo.<sup>54</sup> El adversario del 'espíritu' del capitalismo de nuevo estilo fue la conducta y mentalidad del 'tradicionalismo, con una norma y bajo una 'ética' determinada.

Las causas que acicatean el rendimiento en el trabajo se sitúan en la mentalidad tradicionalista del obrero, que pese al alza del salario no aumentó su rendimiento, lo disminuyó, se conformó con el mismo ingreso anterior para cubrir su necesidad y para actuar conforme con la tradición; vivir como siempre se ha vivido y seguir viviendo, "el pueblo sólo trabaja porque y en tanto que es pobre".<sup>55</sup>

---

<sup>51</sup> Garduño Valero G. J. R. y Silva Ruiz G., *Antología de teoría sociológica clásica Max Weber*, 1998, México, UNAM, F. C. P. y S., (M. Weber 21) 305.

<sup>52</sup> Garduño Valero G. J. R. y Silva Ruiz G., 1998, *op. cit.*, (M. Weber 22) 306-07.

<sup>53</sup> *Ibidem*, (M. Weber 23) 307.

<sup>54</sup> *Ibidem*, (M. Weber 24) 313, 316.

<sup>55</sup> *Ibidem*, (M. Weber 25) 317, 318.

## GLOSARIO<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> El concepto se define acorde a la disciplina a la cual corresponde, en pocos casos se orienta en definición operativa, por apego a la tesina y la brevedad de su texto. ALPERT Harry, *Durkheim*. 1945, "¿Cómo tratar en forma objetiva fenómenos subjetivos?" Ese problema va a resolver la sociología,... siendo el problema amplio, Durkheim atendió entre otros el papel de la definición en la objetivación de la ciencia, 137-38.



**Aborto:** A. Abortar es parir un feto muerto o que está sin condición de poder vivir separado de la madre (M<sup>a</sup> Moliner, 1992, 13) en la Iglesia Católica el A "se encuentra exactamente en la misma categoría que el infanticidio" (Klineberg O., 1963, 87) A provocado es "el que se practica con fines criminales o terapéuticos" (D. terminológico de ciencias médicas, 1983, 3) A criminal; el provocado voluntariamente (Lola Cruz, 2001, vol. 1, 4) la ética del A provocado supone "eliminar una vida humana inocente y no puede considerarse nunca una decisión correcta" si la conducta de la mujer está bajo presión externa- interna no se justifica totalmente, ni se afecta al cirujano tratante. La alternativa es apoyarla en lo moral, económico y social (*ibíd.*, *loc. cit.*, 5) el código penal tipifica el A criminal (Segatore L., 1976, 11) Se acepta la doctrina de la Iglesia en conjunto, pero el fervor pasa por creencias tangenciales; una encuesta del New York Times (2002) encontró que entre maestros seculares el 53 % cree que una católica puede abortar y seguir siendo buena católica (F. Tasker, "The Herald", 03 04 05) En embarazo *v. no deseado*. En México se induce aborto en 13 de mil mujeres de 15-19 años, en República Dominicana es de 36 por mil; 'Las adolescentes y el aborto', Mayo 1999, 1 /de 6, la fuente señalada se excluye de bibliografía.

**Abuso sexual:** Vea delito, violación.

**Acción:** Es la progresión que "supone cambio", altera el status (H. Pratt Fairchild, 1960, 2)

**Acción social:** AS: es la interacción, esfuerzo colectivo concertado, sea consciente o no; gasto de energía de un grupo (H. Pratt Fairchild, 1960, 2) Para M. Weber es conducta humana (externa, interna, hacer, omitir, permitir) el sujeto de acción enlaza a *ella* un *sentido* subjetivo. La AS es la que su "sentido mentado por sujeto o sujetos está referido a la conducta de *otros*, orientándose por ésta en su desarrollo" (G. Silva Ruiz, 1998, 116) "los planes de acción de varios actores pueden coordinarse entre sí para que las acciones de *alter* puedan enlazar con las de *ego*" (Habermas J. en M<sup>a</sup> T. Yurén Camarena 2000, 75)

**Acto médico y ética:** Es la relación humana que "influye decisivamente en el modo de concebir la vida" se toma en cuenta el prestigio profesional del médico. Influye en el modo de vida del paciente, sobrepasa lo únicamente sanitario (Lola Cruz, 2001, vol. 1, 23)

**Adolescencia:** Es el límite de *pubertad* y fin del desarrollo físico que para México es 18 años (Garza Quintanilla C., 1997, 12/de 14) de comienzo de pubertad a fin de desarrollo físico (Cruz Lola, 1999, 31) Es desarrollo humano entre pubertad, inicio de desarrollo sexual y plena madurez (H. Pratt Fairchild, 1960, 5) el mayor de 19 años ya no es

adolescente. Es frecuente padecer *depresión* (D. Baum *et alii*, 1991, España, 104) Son adolescentes entre 10 y 19 años, la juventud entre 15 y 24 años, los jóvenes entre 10 y 24 años, OMS, UNICEF y FNUAP, 'Las adolescentes y el aborto', Mayo 1999, pp. 1 y 4/de 6, v. salud reproductiva, la fuente se excluye de bibliografía. Adolescente: menor y mayor.

**Anticonceptivo:** Es el método "para evitar el embarazo o preñez", hay diversos (Gran diccionario..., vol. I, 1974, 96) En la farmacia venden productos modernos y seguros, unos no producen efecto secundario a la usuaria (PAC, Biblioteca de Consulta MicroSoft Encarta 2002) En México se aplican políticas de población y programas de planificación familiar; PF en los 70s. La PF es un hecho cultural para el que "los individuos, nacidos y formados en un mundo de varias décadas atrás, no estaban preparados". (S. Ramírez, 1979, 141)

**Atención prenatal:** Es en el embarazo la unión de control médico adolescente a higiene, confort, privacidad en temas difíciles, consulta médico- psicológica (compañía femenina) problemas legales (R. E. Behrman, *et alii* 1996, 220-21, © 7-3)

**BPN, MBPN:** Es el bajo peso inferior a 2500 gramos, el muy bajo peso es inferior a 1500 gramos al nacer (R. E. Behrman, *et alii* 1996, 157s) inmaduridad.

**Cesárea:** Es el "nacimiento de un niño por incisión quirúrgica en las paredes abdominal y uterina" (J. L. Mc Cary, 2000, 384) en parto natural imposible es extraer al feto de la pared abdominal y el útero (*Petit Larousse dictionnaire...* 1961, 184) v PVDC.

**CI:** Es el cociente de inteligencia o proporción individual según la inteligencia normal para su edad, es la edad mental entre la edad cronológica, *sin.* IQ (H. C. Warren, 1979, 52)

**Ciencia:** La ciencia de la ciencia o sociología de la ciencia "trata de la conducta científica como determinada" (H. Alpert, 1945, 135)

**Crisis mundial:** Es la compañera de nuestra época que señala la filosofía existencial, la conciencia contemporánea enfermiza, la sugestión paralizadora que ejerce lo decadente (M. F. Sciacca *et alii* 1958, 14s) la autoridad del Estado y la sociedad; escuela, familia, iglesia han ejercido en muchos siglos la opresión sexual de la juventud (W. Reich, 1985, 116s)

**Coeducación:** Es la institucionalización de educar ambos sexos juntos, produjo escándalo en la sociedad de padres (hay mayoría materna del profesorado de mayoría femenina) se amenaza la estructura familiar 'acuartelada' en privación y represión ante el sexo en el mundo femenino (S. Ramírez, 1979, 137) Ciertos países europeos la aprobaron desde el

SXIX, luego de la II Guerra Mundial se propagó en el mundo, con dificultad en países latinos, España en 1978 (coeducación 2. v Biblioteca de Consulta MS Encarta 2002)

**Deber** : Es la "tensión de la conciencia hacia la realización de un valor" u omisión de un contravalor, **deber prima facie**: el que deriva de modo directo de un valor que "hay que realizar, y no de modo secundario o derivado" (Lola Cruz, 2001, vol. 2, 315s)

**Decisión en ética clínica**: Es la "decisión clínica sobre los aspectos éticos de la acción, o si está determinada principalmente por ellos", depende del que actúe, aunque solicite asesoría de un comité de ética médica (Lola Cruz, 2001, vol. 2, 317)

**DBMS**: Es el sistema de base de datos en cómputo, en inglés.

**Delito de prostitución infantil**: PI: es el comercio carnal de los menores, en los Códigos Penales federal y de los Estados se sanciona y tipifica. 'El Universal' de 03 04 05, en 18ª informa de 1000 niños y niñas menores explotados hace unos años en Tijuana; (un gran burdel, Tere Ulloa, Angeles Cruz Martínez reporteras, 'La Jornada', 27 04 06, 58; el presupuesto del combate a la PI descendió de 12 a 7 millones de pesos en 2004-2005, afirma el gobierno. La PI en 2006 es 200000 en la ciudad de México, 85% mujeres y niñas) hoy son 5000 en riesgo y 16000 en la República en situación o riesgo de PI. La PI que se informa de Tijuana es sólo 30% del total en la ciudad; está inédita la investigación de riesgo de PI realizada en 100 ciudades mexicanas, se suponen que son medianas en tamaño. Surge el interés del Desarrollo Integral de la Familia; DIF municipal e internacional del trabajo; OIT, la UNICEF y la ONG de Derechos Humanos. El albergue 'El Pozo' es de norteamericanos, se encarga del rescatar menores. Hay trata y contrata de clientes en el callejón Coahuila ('zona norte' de tolerancia); son mexicanos, norteamericanos y orientales sin mención de país, la policía recibe quejas de las de mayor edad por que hay competencia del trabajo de las menores de 19 años. El problema multi-factorial social es complejo, la solución oficial social multi-disciplinar es posible en acciones de prevención y corrección. En cuanto a TEF la que ejerce PI no se embaraza, la fuente se excluye de hemerografía.

**Depresión**: Es la presencia de tristeza, llanto, frustración causada por el fracaso, desánimo, desilusión comunes en adolescencia. Sobreviene al perder un amigo, mascota o pariente; la infelicidad parental se refleja en la hija, (irritabilidad premenstrual, 2-12 días) en causa-efecto se empeora el rendimiento escolar, hay insomnio, cambio de apetito, obstinación, sueño, difícil diálogo madre- hija, no ven la causa que la empeora, es normal o patológica,

urge la atención médica (D. Baum- S. Graham-Jones, 1991, 104, 266, *Mémo universel*, 1991, 995, H. C. Warren 1979, 85)

**Distocia:** Es el parto "difícil por causa imputable a la madre o al niño" (Gran diccionario, vol. II, 1974, 458) parto malo (M<sup>a</sup> Moliner, 1992, 1010, 1022)

**Divorcio:** Es la ruptura matrimonial, en Occidente afecta 1 de 6 hijos, la tasa aumenta. A la hija le agradan los padres juntos, en matrimonios separados puede ser buena la relación de cónyuge ausente e hija. La adolescente se inclina por uno, manifiesta lealtad al ausente, hay que informarle de accesos que tendrá para verlo y darle un lugar en que vivirá. El encuentro lo propicia el juzgado que tramitó el divorcio. La conducta empeora en inasistencia escolar (D. Baum y S. Graham- Jones 1991, 116s)

**Edad:** Es conocida la cronológica, la ósea es la que se sitúa entre la anatómica y fisiológica. La social equivale a inteligencia social, madurez emocional (F. D. Brooks, 1959, 140-41)

**Educación valoral:** (Valor; v) Es conforme a v del educando en la educación escolar, se procura formarlo como un sujeto y no un 'objeto' repetidor. La aculturación del individuo no basta para formar un sujeto realizador de v. (M<sup>a</sup> Teresa Yurén C., 2000, 251, 254-55ss)

**Educación sexual:** Es la formal/informal del hijo que al crecer necesita conocer su cuerpo, función, relación y sentimiento sexual. El padre tranquilo lo ilustra y garantiza que en pubertad o a más tardar en adolescencia ya cuente con el informe para impedir exponerlo al "menor riesgo de embarazo, enfermedad sexual o ABUSO SEXUAL" e imposibilita que lo ilustre otro coetáneo (D. Baum y S.Graham-Jones, 1991, 282)

**Embarazo:** E: Embarazo adolescente EA es el de la mujer con embrión en desarrollo en su cuerpo; fecundación del óvulo hasta el nacimiento (J. L. Mc Cary *et alii*, 2000, 385) E a término es a los nueve meses de gestación (L. Segatore *et alii*, 1976, 982) la adolescente abandona la escuela, padece amenorrea secundaria, en clínica puede negar RS en el incesto, en violación de temprana el diagnóstico se retrasa, pierde periodos, se sospecha de E. El diagnóstico tardío puede traer consecuencia (R. E. Behrman *et alii*, 1996, 227c, 231-32) el E es el 2º cambio fisiológico, la mamá sufre discriminación (M<sup>a</sup> Elena Larnaga, 1995, 48)

**E. no deseado:** Es el no planeado (N. Farber, 2003, 36) no pensado por la adolescente. Al expulsarla de la casa paterna abandonada por el novio debe trabajar, otro E le impide que continúe el estudio, la adolescente enfrenta culpa, angustia, continúa E o aborta; decide en el callejón sin salida. Los novios apresuran casorio y luego separación (R. Martínez y

Martínez, 1995, 1137) Se obliga a evitar la 1ª solución: 1) quedarse con la criatura, 2) dar la criatura en adopción, 3) interrumpir el E, opina el grupo que ésta solución es la correcta y como una decisión difícil "es 'el menor de los males' dadas sus circunstancias" de mujer entre 11 y 15 años (Rosario Taracena, 2001, 8, 38) 'Madre niña' es la menor de 16 años postparto (Mª Elena Larnaga, 1995, 57s, C. M. Charles, 2002, 22) E planeado, es de 20- 35 años, con madurez corporal, estrecha lazos con el bebé, es cooperadora para el parto, está sin presión económica, laboral, profesional y sentimental (F. O. Antúnez / G. Velázquez C. 2004, 156) En el trópico inician la VSA o RS siendo muy chicas (P. Ponce, 2002, 2/de 4)

**Empatía:** Es el estado mental en que siente uno el mismo estado de ánimo que otra persona o grupo (H. C. Warren, 1979, 107) En unión "emotiva con otros seres u objetos" animados, si al imitarlos reprodujéramos manifestaciones corporales de los demás se "reproduciría en nosotros mismos las emociones que con ellas por lo general se acompañan, poniéndonos así en el estado" equivalente emotivo de las personas a la que las manifestaciones pertenecen, como intercomunicándonos con ellas. Este concepto es abandonado, conlleva oposición a la simpatía y no tiene que ver con la fusión emotiva; empatía (N. Abbagnano 1963, 396s) En filosofía se relaciona con estética, en psicología; "un niño es egocentrista, impulsivo e indisciplinado" antes de socializarlo después y antes de la empatía respeta mucho la autoridad adulta, el empático no autónomo da prioridad a la necesidad humana y no a cumplir la norma, pliega su conducta a la esperada por los coetáneos. La conducta de tempranas y medias es empática. Hay expectativa de autonomía en la conducta de tardías al principiar la edad adulta. El carácter moral contiene conocimiento, socialización, *empatía*, autonomía y dimensión de juicio moral. Empatía es buena voluntad, factor de rasgo moral, considera algo que se hace por el bienestar de otra persona (J. E. Horrocks, 2001, 257, 260) Hay presencia/ ausencia de empatía médico- paciente.

**Empirismo:** Es el conocimiento que "procede únicamente de la experiencia" como opuesto a intuicionismo, a veces a ley de razón y a la de causalidad (H. Pratt Fairchild, 1960, 106)

**Enfermedad venérea:** Es la transmitida por el acto sexual, ya no se dice enfermedad venérea (*Diccionario terminológico de ciencias médicas*, 1983, 196, 1047) v. ETS.

**Estimar:** Es determinar el valor o medida de algo (*Diccionario esencial...*, 2000, 280)

**Ética clínica:** Es la "bioética aplicada a los problemas éticos que se plantean en la práctica clínica" y la medicina (Lola Cruz, 2001, vol. 3, 479) **E. médica:** "Los miembros de la

profesión médica no pueden ya tomar por sí mismos las decisiones morales" (ética médica 5. Biblioteca de Consulta MS Encarta 2002)

***Eticidad:*** Es tal el ejercicio de valores en "sociedad y en la propia personalidad, que está guiado por un interés emancipatorio y signado por la socialidad consciente y la moralidad", no es decreto ni deseo, exige esfuerzo individual, involucra la comunidad, al matiz que esta confiere (M<sup>a</sup> Teresa Yurén Camarena, 2000, 8) Si se inculca al educando la doble moral se hace posible el futuro surgimiento de un problema.

***ETS:*** Es la enfermedad de transmisión sexual.

***Familia:*** F: La F amplia incluye otros parientes, la F nuclear es la de padres e hijos, en la F disfuncional falta uno de los padres. Si la familia nuclear ha dejado de ser el modelo ideal de la sociedad es por la frecuencia de disfunciones; divorcio, separación, pero es imposible asegurar que ya está finiquitada. "el problema básico" de la F en México es el exceso de madre, la ausencia de padre y abundancia de hermanos (S. Ramírez, 1979, 136, 138)

***Hacinamiento:*** Es el "número excesivo de personas" en habitación o lugar de trabajo, la carencia de luz y ventilación natural propicia la transmisión de enfermedades respiratorias, predispone a la fiebre y cardiopatía reumáticas (R. Rojas Soriano, 2002, 91)

***Hedonismo:*** Es la búsqueda de placer; en filosofía, el placer es el fundamento de la vida moral y único bien posible; placer individual (N. Abbagnano, 1963, 602) ética; el placer personal es norma del comportamiento y conducta humana, psicología; el individuo actúa y obtiene afecciones agradables, evita las desagradables, lo estudia la hedónica (H. C. Warren, 1979, 159-60, 328-29) escuela en que el bien más elevado es el placer (filosofía moral, ética, Biblioteca de Consulta MS Encarta 2002)

***Híbrido:*** Es la combinación entre las ciencias sociales o con una natural o una exacta.

***HNV:*** Es el hijo nacido vivo, singular o plural, notación censal nacional.

***Inducción disciplinaria:*** Es la disciplina de amor paterno en que se predispone al niño a escuchar y obedecer y no es contraria al amor paterno. La técnica paterno- filial es óptima para el desarrollo moral, incluye empatía (ánimo parental- familiar) necesidad de amor del niño, las otras opciones causan rechazo: 1) la expresión de poder genera hostilidad 2) el retiro de amor produce chantaje emocional (Wilson, 1974 *apud* M. Brandao, 1997, 20-21)

***Iniciación:*** I: Es el rito de paso en sociedad en que reafirman "los valores de cada sociedad" (ritos de paso, Introducción, 1. Biblioteca de Consulta MS Encarta 2002) Es el

rito primitivo de paso (pasaje) en que le son revelados al púber "secretos, leyes, costumbres y ritos de la tribu", es muy impresionante, de larga duración, puede incluir prueba difícil; recepción de golpes, aislamiento, instrucción, consejo, con una educación aparatosa del adolescente al comenzar la etapa nueva de la evolución (F. D. Brooks, 1959, 2-3) "todos los adolescentes están obligados a afrontar la iniciación de edad" es símbolo de pasar la puerta estrecha, transitar un puente angosto (Nuevo Testamento, NT; Mt. VII 14, *apud* M. Eliade, 1988, 152-154, 157) La niña es aconsejada, no obligada por el pastor o grupo de Samoa a la actividad sexual ni a casarse temprano, convencida acepta "esperar hasta que sea mayor" (M. Mead, 1981, 239) La ceremonia del rito de pubertad- adolescencia señala el tránsito a la adultez, implica reclusión, tabú alimentario, prueba física, instrucción moral, investidura y signo visible del estado nuevo (H. Pratt Fairchild, 1960, 261) es de carácter individual o colectivo. La niña de seis o siete años en Samoa se compromete con su futuro esposo, ocho años mayor, se traslada a la casa de él cuya familia la mantiene. Al aparecer la menstruación se efectúan ritos de I incluido el ayuno, la sociedad aprueba el matrimonio, en esa sexualidad precoz llegan el embarazo y la reproducción de esquema de madre niña en las nacidas de sexo femenino, en M. Mead la adolescencia es más cultural que glandular, la tormenta psicológica occidental de la adolescencia es inexistente en Samoa, pese a presentarse la modificación glandular en las chicas, la autora no encontró esterilidad, frigidez o problema de lactancia (S. Ramírez, 1979, 152-54) La I es muy antigua; consiste en separar niños, probar y agregar con adultos, la Iglesia reprueba la I prematrimonial (F. Roberti, 1960, 644) Si la religión es social, la representación religiosa es y expresa realidades colectivas; "los ritos son maneras de actuar que no surgen más que en el seno de grupos reunidos" suscitan o rehacen ciertos estados mentales de los grupos (G. Silva Ruiz *et alii*, 1997, 350) La sexualidad latente va de infantil- pregenital; 5-12 años a genital o pubertad, es acto "para poner en marcha" el movimiento (H. C. Warren, 1979, 182, 263s) el rito, iniciación, el paso por adolescencia es tránsito de niñez a adultez, por el intermedio, se relaciona con el ciclo vital, se separa al iniciado de su hogar, infancia y de su progenitora, es poco común en el ceremonial que se presente el sentimiento de igualdad se presenta una actitud anti-ritualista moderna siendo por ello cada vez menos frecuente en unos sectores de la sociedad industrial y post-industrial (rito, *Biblioteca de Consulta MS Encarta 2002*) Pasaje; rito, ceremonia en que autorizan el acceso de un individuo de un grupo a otro, de un

grupo de jóvenes a uno de adultos (*Mémo Universel* 1991, 355) "el rito de tránsito por excelencia lo representa la iniciación de la pubertad, el paso de una clase de edad a otra" de infancia o adolescencia a juventud (M. Eliade, 1988, 155)

**Madre niña:** Es la madre hija (C. M. Charles, 2002, 21-2) La mujer menor de 15 con E, v.

**Medicina:** Es "la ciencia de curar o mantener la salud", una ciencia aplicada; 'Ciencia social y valores: un estudio de sus interrelaciones' A. Edel (*apud* I. L. Horowitz, 1969, 264)

**Menarca:** Es el comienzo de la "menstruación en la mujer" al final de la pubertad, anuncia el principio del periodo de adolescencia (J. L. Mc Cary *et alii*, 2000, 389)

**Modernismo:** Es la inclinación a lo moderno. En *religión*: es la tendencia a poner la exegética cristiana acorde con los datos de la crítica histórica y la filosofía modernas (*Petit Larousse dictionnaire encyclopédique pour tous*, 1961, 666) desde el *aggiornamento*.

**Mortalidad infantil:** Se obtiene con el numerador; "defunciones de menores de un año" ocurridas en una zona geográfica durante el año, entre el denominador; total de nacimientos vivos ocurridos en la población de la misma zona durante el año, multiplicar el resultado por mil. (R. Rojas Soriano, 2002, 98) la tasa en países de Sudamérica; de Perú fallecen 64 bebés por mil que nacen, de Chile 16 por mil, de Uruguay 20 por mil, las de México 58, 42, 36 (1975, 1985, 1995) de Canadá 12, 7, 7 (1975, 1985, 1995) y los EUA 14, 10, 9 por mil (en 1975, 1985, 1995) (*L'État du Monde*; 1997, 1996, 546, 553, 248, 228, 152)

**MS:** Es Microsoft o programas de aplicación en cómputo, MS Excel y MS Word, en inglés.

**Omisión:** Es la decisión de "no realizar una acción. Comporta responsabilidad de los efectos, como cualquier otra decisión" humana o médica (Lola Cruz, 2001, vol. 5, 910)

**PAC:** Es la píldora anticonceptiva; PAC, no protege de ETS (píldora, *Biblioteca de Consulta MS Encarta* 2002)

**Papel:** Rol; Es la conducta esperada del individuo en grupo (H. Pratt Fairchild, 1960, 209) como la transformación de mujer en madre implica este nuevo papel o identidad; hilo psicológico que arma y sostiene una familia, es "una ligadura emocional estable" o vínculo (E. Nicolau Nadal y C. Gendrop Barroso en F. O. Antúnez, 2004, 83, 14)

**Parto:** Es el participio de parir, proviene del latín partus; (M<sup>a</sup> Moliner, 1992, 652) es el producto de la concepción se expulsa del organismo materno por vía genital en el embarazo mayor de 20 semanas y en producto mayor de 500 g. se necesita que la mente y cuerpo de la mujer estén sanos (G. Velázquez Cornejo en F. O. Antúnez, 2004, 156)



**Paso:** Es el pasaje, en dos sentidos que son: 1) La iniciación, rito, actos, hechos del iniciado en la sociedad preindustrial o paso de iniciado a iniciador, v 6-7, n. 16. tesina, 2) El tiempo transcurrido desde la niñez y pubertad a la adultez.

**Planificación familiar,** PF: es el uso de método anticonceptivo, lo prohíbe la Iglesia.

**Problema social:** Es la condición considerada indeseable y que afecta a un número importante de personas (R. A. Davis, 1989, pp. 19 y 23, tesina 32, n. 109)

**Prostitución infantil:** Es el delito de prostitución infantil v; violación y violencia.

**Pubertad:** Es un paso desde 11 años de edad ósea en niñas y 12 años edad ósea en niños hasta el crecimiento y desarrollo endocrino, el paso de niño a joven vuelve operantes los órganos de reproducción sexual (R. E. Behrman *et alii*, 1996, 391) El comienzo en país desarrollado es de 12 a 13 años (*Mémo Universel*, 1991, 953) el desarrollo indica fin de la niñez (pasa la pre- adolescencia, cuando se acerca a pubertad desarrolla valor y conceptos éticos) y comienzo de la adolescencia, en cambio físico con perspectiva de cambio emocional las chicas comienzan y terminan antes que los chicos, los padres notan el "gran estirón" de ellas a los 10 años. La mayoría alcanza la estatura final adulta a los 15 años, menarca entre 12 -13 años, desarrollo de pecho y vello púbico hacia los 10 años, el vello axilar poco después (D. Baum y S. Graham- Jones, 1991, 257s, Guía de padres 2, 2003, 51-53) es primer cambio fisiológico adolescente, incluye cambio en la edad ósea.

**PVDC:** Es el parto vaginal después de cesárea, nulípara en 2º parto (Padres e hijos, 2004, 54)

**Red:** Es la de adultos que capturan a la víctima en 'engaño preparado contra ella', la hacen 'caer en una trampa' (Mª Moliner, 1992, *H-Z*, 962) La red es femenina, hay de ambos sexos.

**Relación sexual:** RS: Es la "unión de los órganos sexuales pélvicos del hombre y de la mujer" (J. L. Mc Cary, 2000, 394) la VSA. VSA: Es la vida sexual activa o negar abstinencia.

**Religión:** Es en la que la fecundidad puede ser mayor en las "mujeres católicas romanas, menor entre las mujeres judías, y de un nivel intermedio entre las protestantes" de los EUA y Canadá (M. Spiegelman, 1979, 265) en México se excluye la fecundidad según religión.

**Reproducción:** Es la génesis de un organismo individual por un progenitor (H.C. Warren, 1979, 316) La sociología de los 1950s incluye coeficiente bruto (CB) de incremento natural, (CB) de reproducción, c. de fertilidad, c. de natalidad, c. intrínseco de incremento natural, c. neto de reproducción. Se obtiene el c. de natalidad al multiplicar HNV en el año por mil y al dividirlos entre población estimada a la mitad del año (H. Pratt Fairchild, 1960, 44-6)

**Revolución sexual:** *rs*, abreviado en cursiva, para diferenciar de la relación RS.

**Rito:** R: Es el acto mágico repetitivo para orientar una fuerza oculta con la acción dada (*Mémo Universel* 1991, 355) se aplica a iniciación v 171.

**Salud pública:** Son los "conocimientos y técnicas médicos y de otras disciplinas para la conservación, restauración y mejoramiento de la salud colectiva" Facultad de Medicina de la UNAM (R. Rojas Soriano, 2002, 96-97)

**Salud reproductiva:** "Es 'la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con que frecuencia'." (Conferencia Internacional Sobre Población y Desarrollo, El Cairo, Egipto, 1994, Programa de Acción; Principio, 7.2; 'Las adolescentes y el aborto', Mayo 1999, 2 /de 6, [www.crlp.org/esp\\_pub\\_art\\_ias.html](http://www.crlp.org/esp_pub_art_ias.html)) Sitio excluido de bibliografía.

**Semirural:** Es el poblado marginal, parecido a rural. Suburbana; es área a menudo rural en tamaño pero urbana en concepción del mundo cuya base económica "es el empleo de sus habitantes en los próximos centros metropolitanos más bien que en la agricultura o en la industria local" (H. Pratt Fairchild, 1960, 286) INEGI aplica el criterio de número, rural; es el poblado menor a 2500 habitantes. **Sesgo**, v varianza.

**Socialización:** Es en la que las personas adquieren "hábitos socialmente deseables y quedan capacitados" como miembros del grupo social, desarrollan los rasgos individuales según pautas sociales dominantes (H. C. Warren, 1979, 338, H. Pratt Fairchild, 1960, 280)

**Sociología:** Es la ciencia que pretende "entender, interpretándola, la acción social" para explicar la causal de su desarrollo y efectos (G. Silva Ruiz *et alii*, 1998, 115)

**Sociología de género:** Es la explicación disciplinaria de la dominación del hombre sobre la mujer, en la identidad surgida del rol sexual, género refiere la conducta de identificación sexual asociada a miembros de una sociedad..., el juego de pistola y coche son bienes de niño, casita y muñeca son de niña; la ropa (el hombre viste de azul, la niña de color de rosa) la agresión y fuerza es masculina, la debilidad y pasividad es femenina, el hombre no llora, es un dominio masculino en lo general, en ciencias y en ingeniería (género -sociología- *Biblioteca de Consulta MS Encarta* 2002)

**Sociología médica marxista:** Es la ciencia que explica la "salud- enfermedad en sociedades y grupos sociales históricamente determinados" aplica el concepto marxista de sociedad y relaciones al investigar salud- enfermedad y las características de la respuesta social a la

enfermedad, política de salud, sistema de atención y práctica médica. Dice Marx que la tasa de los "nacimientos y defunciones se halla en razón inversa a la cuantía del salario, es decir, de la masa de los medios de vida de que disponen las diversas categorías de obreros" (R. Rojas Soriano, 2002, 32, 97; 2000, cap. 30, 183) A menor salario mayores tasas vitales.

**Status:** Es la condición, "posición o prestigio social de una persona en su grupo" o el prestigio del grupo en la comunidad (O. Klineberg, 1963, 344, H. Pratt F., 1960, 285)

**Stress:** Estrés; es el "estado de tensión excesiva como resultante de una acción, brusca o continuada, nociva para el organismo" (*Diccionario terminológico de ciencias...* 1983, 953)

**Tasa de fecundidad ilegítima:** Relación entre los HNV en un año en un grupo de mujeres no casadas y el total medio de ese grupo (PRESSAT R., 1981, 210)

**Turismo sexual:** Es la agresión a menores, práctica que vulnera la integridad física e impide el correcto desarrollo de la personalidad de las niñas, niños y adolescentes (Enrique Méndez, Roberto Garduño; 'La Jornada', 27 04 06, 57) el pleno de la Cámara de Diputados.

**Urbano:** Es el poblado de 2500 habitantes o mayor (INEGI) la comunidad urbana fracasó en cuanto tal, le sucedió "el derrumbamiento" si no ha llegado el fin de la familia nuclear de todos modos ya es inútil como "modelo ideal para la sociedad" (A. Toffler, 1987, 32, 212) en el gran centro urbano hay prostitución infantil, se tiende a involucrar a la niñez que huye de casa y carece de ingreso excepto del que proviene de "intercambio de favores sexuales por dinero" (prostitución, explotación infantil, *Biblioteca de Consulta MS Encarta 2002*)

**Valor :** Es v "todo aquello y sólo todo aquello que promueve directa o indirectamente el desarrollo de la esencia humana", ésta es la base de todo y cualquier *desarrollo de v* (Á. Heller, 1994, 49s) Es v "lo que contribuye al desarrollo, realización y superación del hombre" (M. Uribe de Pagani *et alii*, 2002, 47) Según G. Rocher en v hay que diferenciar juicio de realidad y de v, la "*manera de ser o de obrar que una persona o una colectividad juzgan ideal y que hace deseables o estimables a los seres o a las conductas a los que se atribuye dicho valor*", el juicio de v juzga a la luz de un v, que es anterior al juicio.

La sociología se interesa en la *elección* del v; apego. La intuición espontánea directa se mezcla con razonamiento, la *afectividad* "juega asimismo un papel importante", brota el impulso de ser entero e "induce vigorosamente a reconocer un ideal en determinadas maneras de ser o de obrar", una idea común a 'conversión' en la acepción otorgada a religión, es la carga afectiva, los sentimientos fuertes del sujeto hacen del v su v que es

"poderoso factor en la orientación" de acción de la persona y la colectividad. La carga afectiva explica un v estable en el tiempo, la resistencia con que se enfrenta un cambio de v en lo social; el v lleva ambigüedad y co-existencia del v contradictorio, el sentimiento crea vínculos que de difícil manera la sola razón podría sostener (G. Rocher, 1980, 70s, 74-5) el v puede ser *dominante*; hay la solución social usual y la solución *variante* o *sustituyente* es inusual en la sociedad (Kluckhohn, Strodtbeck/ G. Rocher, 1980, 75) En el v radica una parte del problema a investigar y de doble modo si se refiere a objetividad sociológica.

El autor asume la posición anti- metafísica en objetividad (v es objetivo de la ciencia) la teoría positiva en su v sería útil a los hechos y al conocimiento (G. Myrdal, 1970, 12-3) El a priori científico antes de responderse se pregunta; se valora, el hombre como ser imperfecto pospone el v superior, diario aplica el v inferior, el v y la creencia pueden reunirse, pero aquel influye en ésta de manera oportunista, también el primero depende de la segunda (G. Myrdal, 1970, 13, 21, 31, 36) "todo objeto de preferencia o de elección" es (N. Abbagnano, 1963, 1173) del individuo.

El v "debe adquirirse" (las citas subsiguientes son de L. Lavelle, 1966) el bien 'entra' en escala de grados o de v. El bien participable es v por el ser participado, es participable en la existencia (103, 100, 105) se participa y se enlaza el v y la existencia; esta parece extraña al v, como generatriz del v, "debe poder ser generatriz también de su contrario"; se necesita que el v sea su intimidad misma, "*el valor mismo es necesariamente invisible y está necesariamente escondido*" (101, 105) hay relación y diferencia entre bien y v al hablar de "la idea del bien" y del "juicio de valor"; el v se relaciona con tiempo, "mide por así decirlo" la etapa en que se realiza el v.

La existencia se actualiza en tiempo posible, el v que la justifica sólo se realiza "por grados", recorre el camino en tiempo y espacio, se habla de "una escala de valores" para ponerlos por obra (106, 108) es v el "carácter de las cosas que hace que merezcan existir" y sean dignas de que se las quiera: el v no es fin ideal, es fin si llega a serlo al ser actualizado, no es objeto, ni fin, ni acto sino en relación de posibles y en actualización de v (109, 110, 102) el v no es bien, se relaciona con él como la existencia con el ser. Primero se existe, antes de ser. El sociólogo arreligioso si considera ser la religión acientífica/ anticientífica, recurre a una forma de v, de conciencia ética materialista, puede mediar L. Lavelle cuya posición comprometida no es religiosa. Las influencias de v en adolescencia parental,

magisterial, de coetáneo, de líder y los v consideran buena la PF pero mala la RS con embarazo, la moral jurídica de Estado, es externa, en el plan ideológico- educativo no conlleva ni produce sensibilidad afectiva; M. Brandao, 1997, III, V)

Se puede evitar que la adolescente y su par limiten el proyecto, enfrentan la edad adulta con un embarazo y el proyecto sin realizar, hay que documentar el interés del profesional, convencer de la prevención del embarazo; la intención ideal adolescente la puede propiciar su grupo, refiere el autor; a la voluntad que está orientada al bien sólo le queda una elección, "su propio bien" y solo se lo asegura el bien común, su consecuencia y logro deseable es el bien participable, el v (L. Lavelle, 1966, II, Subcapítulo 74, 104; n. 1, 105)

Los modelos de T. Parsons en elección y orden de v dan a él, sujeto- actor social y a la colectividad cinco opciones para decidir la visión del mundo; la clasificación es *pattern variables*<sup>2</sup> (es pauta; elegir entre dos ó más) la acción tropieza con 'dilemas', el actor sujeto social, opta en orientaciones de acción irreconciliables, son cinco dilemas del actor frente a dos opciones contrarias: 1. Él da curso al sentimiento; gratificación inmediata (*afectividad*) o controla sentimientos, inhibe la expresión (*neutralidad afectiva*) 2. Él juzga cosas o actores con criterio universal aplicable al actor, situación u objeto (*universalismo*) o prescinde de criterio general de juicio, recurre sólo al actor particular con que se relaciona o situación singular (*particularismo*) 3. Él conjuga su acción y la de otros, las estima por lo que son sin importar lo que hacen, opta por el ser (*quality*) o las juzga por lo que hacen y el resultado de la acción, opta por el obrar (*performance*) 4. Él considera la persona total, la trata como unidad global (*globalismo, diffuseness*) considera sólo en un aspecto, si atiende a una parte de su ser y obrar, opta por la especificidad. 5. Actúa y opta, egocéntrico, en función de objetivos e interés personal (*self-orientation*) o actúa por interés y objetivo compartidos con los demás actores, o genérico a la colectividad que pertenece, opta por la comunidad (*collectivity-orientation*) (T. Parsons en G. Rocher, 1980, 78-80s) Las variables patrón son categorías con sentido en análisis de orientación cultural y de sistemas de acción; describen la orientación de v, el aspecto particular de orientación de v impone preferencia o da primacía a una sobre otra alternativa en un tipo particular de situación.

En el sistema social son componentes con las que se definen expectativas de rol y en la cultura definen los patrones de la orientación de v (G. Silva Ruíz *et alii* 2000, 199-200)

---

<sup>2</sup> En opción de valor; pauta, guía o regla es mejor que muestra o modelo de v. (M<sup>a</sup> Moliner, 1992, 671)

Si una persona opta por un v en un contexto, opta por otro en uno diferente. El cambio de opción de v es un problema principal del desarrollo. "La formación de valores... abarca desde el nacimiento hasta la muerte" del individuo, durante la adolescencia en lo intelectual y emocional la formación de v llega al máximo (J. E. Horrocks, 2001, 235) la actitud representa la sustitución de un v oculto, se considera parte del sistema de v moral, el adolescente expresa su disgusto contra el que defiende el robo o contra hacer el amor en clandestinidad, el v los motiva, permite a él o al grupo decidir sobre fin- necesidad para llegar a fin- meta definido, el v producto social aprendido es impuesto al individuo.

Se incorpora el individuo con lentitud, lo acepta como estándar conceptual estable, el v explícito o implícito guía a la persona que selecciona su objeto, actividad u objetivo- meta para satisfacer su necesidad psicológica, es el criterio para valorar las necesidades.

El v parece actuar como necesidad, en función de transacción de valoración y no de objeto, una meta u objeto no "posee valor"; este sólo es criterio de selección o rechazo, es propio si un individuo valora una actividad u objeto, pero la valoración la hace el individuo, en lo interno es selección o rechazo, juicio de v es evaluación del individuo o actividad por su v. dentro del sistema de v, no por su característica objetiva. El estudiante cumple el juicio moral y actitud psíquica; es maduro, sanciona la injusticia, socializado, autónomo, enfático, su juicio se fundamenta, su intuición y es bondad y la actitud es juicio moral, cree en la justicia, conducta ética, normas (J. E. Horrocks, 2001, 236, N. Abbagnano, 1963, 120) El mito de la sociología libre de v "conquistó amplia aceptación" de Parsons a Lundberg imponen "el dogma: 'no harás un juicio de v', especialmente como sociólogo" habiendo creado M. Weber el mito se considera que es "lógicamente inatacable"; 'El mito de una sociología libre de valores', A. W. Gouldner (*apud* I. L. Horowitz, comp., 1969, 229)

**Varianza:** Es la variación, desviación sigma cuadrada,  $\sigma^2$  o estándar<sup>2</sup> (n. de G. U. Yule *et alii*, 1959, 144, 6-6) **Sesgo:** Es la tendenciosidad o error sistemático (Instituto Nacional de Estadística, 1959, 156) **Inferencia:** Es en una media  $\mu$  desconocida que se infiere de  $\bar{x}$  en tamaño de muestra adecuado y selección al azar (inferencia, *Biblioteca... Encarta 2002*)

**Violación:** Es la RS forzada, sin consentimiento, embarazan 7-10% de víctimas, son 50% adolescentes, se requiere hospitalización, obtener de la púber "datos referentes a la menstruación", requiere apoyo psicológico, el embarazo se evita las 72 horas posteriores al coito, el médico extiende la receta, apoyo a víctima infantil en salud mental, asesoría

profunda, trabajo social (R. E. Behrman *et alii*, 1996, 41-2, 240-1) **Desvirgar**; forzar el hombre a la "menor de edad a satisfacer su deseo sexual", (M<sup>a</sup> Moliner, 1992, 1533) queda en situación de probable E y matrimonio improbable. La ley tipifica el delito contra la libertad sexual, con acceso carnal (violación, *Biblioteca... Encarta 2002*)

**Violencia:** Es la acción con exceso de fuerza (*Diccionario esencial... 2000*, 684) denuncian una de/10 violaciones contra la mujer, una de/10 mujeres que denuncia una violación va con un E, las denuncias aumentan. Las violencias contra la mujer en el DF, 1995, un 54% era violación, intento de violación 8%, abuso sexual 33% y 5% de estupro, hostigamiento y adulterio. Los delitos contra niñas son violación y conexos casi 50% (menores de 12 años, 26%) y adolescentes 28%. La violencia doméstica se asocia a niñez maltratada, la situación "del maltrato infantil" es sin fin (violencia, *Biblioteca... Encarta 2002*) El proyecto de ley de la legisladora Aracely Escalante Jasso para combatir y erradicar la violencia de género se presenta hoy al Senado, no hay cifras reales de la violencia de género en el país (Andrea Becerril, 'La Jornada', 18 11 04, 53) La Cámara de Diputados aprobó con modificación la reforma del Senado a la Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, es dictamen federal a los tres niveles de gobierno, se persigue el delito, se castiga a padres negligentes por explotación sexual, venta de niños, embarazo adolescente y otros abusos con o sin intención. La sanción es de privación de la libertad parental a retiro definitivo de la patria potestad (Enrique Méndez, Roberto Garduño, 'La Jornada', 27 04 06, 57) Iniciativas Internacionales: En 1993 hallaron 10000 casos de abuso sexual; 1990 a julio 1991 en 33 fuentes, eran de 7000- 8000 abusos en menor y el delito; del padre y los familiares con mayor frecuencia, se excluye el sitio en bibliografía. Se crean en 1994 la Unidad Especializada de Atención y Orientación Legal y el Programa de Atención Integral para la Rehabilitación de Víctimas de Ataque Sexual, la mujer desconoce la ley y sus derechos, los obstáculos para proceder judicialmente y perseguir el delito son; la escasa capacitación del personal que atiende, el incumplimiento legal, la insuficiente prevención, poca asistencia directa y protección efectiva del derecho de la víctima potencial de violencia. Al definir acciones a la violencia hay que responder con eficiencia.

[www.laneta.apc.org/novienciamujer/cronología.htm](http://www.laneta.apc.org/novienciamujer/cronología.htm)

[www.mdemujer.org.mx/femu/boletin53.htm](http://www.mdemujer.org.mx/femu/boletin53.htm)

**VSA:** Es la vida sexual activa; **RS,** negación de abstinencia sin especificar la edad del sujeto.