



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UMF No. 43. VILLAHERMOSA, TABASCO**

---

---

TITULO:  
**FACTORES QUE CONDICIONAN EMBARAZO  
EN ADOLESCENTES DE LA UMF No.47,  
VILLAHERMOSA, TABASCO**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

**MARIA TERESA GARCIA LEON**

**VILLAHERMOSA, TABASCO 2014**



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.

**FACTORES QUE CONDICIONAN EMBARAZO EN ADOLESCENTES  
DE LA UMFNo. 47, VILLAHERMOSA, TABASCO**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA  
FAMILIAR

PRESENTA:

**MARIA TERESA GARCIA LEON**

**AUTORIZACIONES**

**DR. RUSVELT VAZQUEZ ORDAZ**

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION  
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES EN ADSCRIPCION:  
UNIDAD MEDICA FAMILIAR NO. 43

**DRA. CLEOPATRA AVALOS DIAZ**

ASESOR METODOLOGICA DE LA TESIS  
ADSCRIPCION: UNIDAD MEDICA FAMILIAR NO. 38

**DRA. PATRICIA GONZALEZ POZOS**

MEDICO FAMILIAR  
COORDINADOR CLINICO DE EDUCACION E INVESTIGACION MEDICA  
ADSCRIPCION: UNIDAD MEDICA FAMILIAR NO. 43

**DRA. MARTHA OFELIA RAMIREZ RAMIREZ**

COORDINADORA AUXILIAR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD  
VILLAHERMOSA, TABASCO



**FACTORES QUE CONDICIONAN EMBARAZO EN ADOLESCENTES  
DE LA UMF No. 47, VILLAHERMOSA, TABASCO**

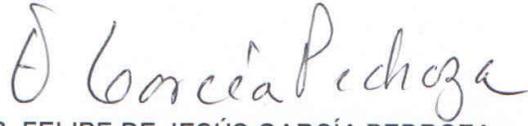
TRABAJO QUE PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA  
FAMILIAR

PRESENTA:  
**MARIA TERESA GARCIA LEON**

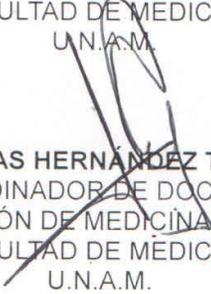
AUTORIZACIONES



**DR. FRANCISCO JAVIER FULVIO GÓMEZ CLAVELINA**  
JEFE DE LA SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.



**DR. FELIPE DE JESÚS GARCÍA PEDROZA**  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN  
DE LA SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.



**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES**  
COORDINADOR DE DOCENCIA  
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.

## **DEDICATORIA**

Con amor y agradecimiento a todos mis pacientes, amigos y familiares, gracias por su apoyo incondicional.

Al personal académico y colaboradores de la Universidad Nacional Autónoma de México, por su excelente trato y calidez humana que me brindaron, en cada visita que realice a la máxima casa de estudio.

A Rosy, Luis y Julia; Muchas Gracias por su motivación constante.

## **ABREVIATURAS**

IMSS Instituto Mexicano del Seguro Social

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios sociales de los Trabajadores del Estado.

IVSA Inicio de Vida Sexual Activa

UMF. Unidad Médica Familiar

UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México

APGAR: Prueba para determinar funcionalidad familiar

CONAPO: Consejo nacional de población

## GLOSARIO

**EMBARAZO:** Según la OMS el embarazo comienza cuando termina la implantación. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación.

**ADOLESCENTE:** Es la etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es un período de transición que tiene características peculiares. Se llama adolescencia, porque sus protagonistas son jóvenes que aún no son adultos pero que ya no son niños. Es una etapa de descubrimiento de la propia identidad (identidad psicológica, identidad sexual...) así como de la de autonomía individual.

**FACTORES ECONOMICOS:** Los factores socio-económicos son las experiencias sociales y económicas y las realidades que te ayudan a moldear la personalidad, las actitudes y la forma de vida

**FACTORES CULTURALES:** Es un conjunto de valores, orgullos, tradiciones, símbolos, creencias y modos de comportamiento que funcionan como elementos dentro de un grupo social y que actúan para que los individuos que lo forman puedan fundamentar su sentimiento de pertenencia que hacen parte a la diversidad al interior de las mismas en respuesta a los intereses, códigos, normas y rituales que comparten dichos grupos dentro de la cultura dominante.

**ACTIVIDAD SEXUAL:** Según la Organización Panamericana de la Salud, 2000 es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual.

**FACTORES QUE CONDICIONAN EMBARAZO EN ADOLESCENTES  
DE LA UMF 47, VILLAHERMOSA, TABASCO.**

## RESUMEN

### **FACTORES QUE CONDICIONAN EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA UMF 47, VILLAHERMOSA, TABASCO. García León M.T. R1MF, Avalos Díaz C. AM.**

**Antecedentes:** Los programas de salud y población han modificado de manera significativa la composición demográfica en México, propiciando importantes cambios en el grupo de adolescentes. En 1970 la población adolescente era de 11.7 millones; para el año 2000 este grupo etario ascendió a un poco más de 21.6 millones. Durante esta etapa de la vida se toman decisiones trascendentales y se establecen modelos de conducta que influyen a lo largo de la vida.

**Objetivos:** Describir los factores que condicionan embarazo en adolescentes de la UMF No.47, Villahermosa, Tabasco de enero – junio del 2013.

**Material y Método:** Estudio Descriptivo, retrospectivo, cuantitativo y de corte transversal donde se estudiarán a las adolescentes que se embarazaron en el 2012. En los consultorios del turno vespertino de la Unidad Médica Familiar No. 47, se seleccionarán una muestra aleatoria con previo consentimiento informado por el padre o tutor. Utilizando un cuestionario de 28 ítems de Alarcón Argota R. *et al.*, el cual ya está validado. Para el análisis de los resultados se utilizará estadística descriptiva como medidas de frecuencias tendencias y variabilidad de dispersión.

**Resultados:** Se encontraron entre los factores el inicio de vida sexual activa que se lleva a cabo entre la edad de 15 y 16 años de edad con un 42%, el hacinamiento que en nuestra población muestra un alto porcentaje con un 72% de 5 personas en el hogar, el apoyo familiar por parte de la madre exclusivamente está en el 78.5%, El apoyo económico por parte de los padres es únicamente de 56% en adolescentes embarazadas y un alto porcentaje lo ocupan las amigas adolescentes embarazadas con un 69.40%.

**Conclusiones:** Nuestro estudio cumple con el objetivo de conocer los factores que condicionan embarazo en adolescentes de la Unidad Médica Familiar No. 47 donde encontramos que el Inicio de vida sexual activa, el apoyo familiar y económico así como las amigas adolescentes embarazadas están relacionadas con los factores. En las Unidades Médicas Familiares del IMSS se han visto el incremento de embarazos en adolescentes lo que nos condiciona a la búsqueda de los factores que podrían estar afectando y poder con ello poder llevar a cabo acciones de educación sexual.

**Palabras Claves:** Embarazo, Adolescentes, Factores Socioeconómicos y Culturales.

## ABSTRACT

## ABSTRACT

**TITLE: FACTORS DETERMINING TEEN PREGNANCY OF UMF 47, VILLAHERMOSA, TABASCO. García León M.T. R1MF, Avalos Díaz C. AM.**

**Background:** The health and population programs have significantly altered the demographic composition in Mexico, leading to significant changes in the adolescent group. In 1970 adolescents was 11.7 million; for this age group in 2000 amounted to just over 21.6 million. During this stage of life are taken important decisions and behavior patterns that influence throughout life are established.

**Objectives:** To describe the factors affecting teen pregnancy FMU No.47, Villahermosa, Tabasco from January to June 2013.

**Methods:** Descriptive, retrospective, cross-sectional quantitative and where the teenagers who became pregnant in 2012 in the offices of the afternoon shift of Family Medicine Unit No. 47 will be studied Study, a random sample will be selected with consent reported by the parent or guardian. Using a 28-item questionnaire de Alarcón Argota R.et al. which is already validated. For analysis of the results descriptive statistics were used as measures of frequency and variability of scattering tendencies.

**Results:** The onset of sexual activity that takes place between the ages of 15 and 16 years old with 42%, overcrowding in our population shows a high percentage with 72% of 5 people were found between the factors home, family support by the mother is exclusively in the 78.5% economic support from parents is only 56% among pregnant adolescents and occupy a high percentage of pregnant teenage friends with 69.40%.

**Conclusions:** Our study complies with the objective of understanding the factors that influence teen pregnancy the Family Medicine Unit No. 47 where we find that the Start sexually active, family and economic support as well as teenage pregnant friends are related to the factors. In the IMSS Family Medical Units have been increasing teenage pregnancies which conditions us to search for factors that might be affecting and thus able to carry out acts of sexual education.

**Keywords:** Pregnancy, Teen, Socioeconomic and Cultural Factors.

## INDICE

INTRODUCCION.....	1
MARCO TEORICO.....	2
ADOLESCENCIA.....	2
EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.....	2
FACTORES CONDICIONANTES.....	4
JUSTIFICACION.....	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
OBJETIVOS.....	9
HIPOTESIS.....	9
METODOLOGIA.....	10
CONSIDERACIONES ETICAS.....	14
RESULTADOS.....	15
DISCUSION.....	20
CONCLUSION.....	23
BIBLIOGRAFIA.....	24
ANEXOS.....	28

## I. INTRODUCCION

La adolescencia es tal vez la etapa más crucial del ser humano. Por la gran turbulencia de cambios físicos y psicológicos que ella implica. Entonces es como un puente que enlaza la niñez con la adultez, un puente, cuya resistencia o firmeza dependerá en gran medida del entorno donde se ubique en individuo siendo ese mismo entorno en primera instancia conformado por la familia. Pero la familia como sistemaabierto, está inmersa con un contexto social y cultural, que muchas veces llena de los denominados factores de riesgo, dentro de los miembros de la familia, el adolescente es uno de los más vulnerables, requiriendo entonces el respaldo de su grupo familiar, para transitar de mejor manera posible el puente ya mencionado ya que sus bases la conforman, entre otros, la estructura y funcionalidad de la familia.

El embarazo, ese fenómeno maravilloso se trasforma en problema cuando se trata de un adolescente, en gran parte por las repercusiones físicas psíquicas y que pueden acarrear. Por lo anterior nuestro estudio va enfocado a contribuir en gran parte a saber con más claridad de estos factores que condicionan el embarazo en adolescentes y poder implementar estrategias en el Instituto Mexicano del Seguro Social enfocados en la prevención y la educación sexual.

## II. MARCO TEORICO

### 2.1. Adolescencia

La adolescencia es una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y el comienzo de la adultez, para algunos adolescentes es un periodo de incertidumbre, pero para otros es una etapa de amistades internas, de más independencia, y de sueños de planes que van a realizar en el futuro. También es una etapa de descubrimiento. El adolescente descubre su identidad y define su personalidad. Además es una etapa de inmadurez en busca de la madurez. Es una etapa en que el adolescente sufre cambios físicos (hormonales, crecimiento del cuerpo, características sexuales secundarias y primarias) y psicológicos. (1,2)

La adolescencias es un período del desarrollo entre el comienzo de la pubertad y la edad adulta, suele empezar de los 11 a 13 años con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina de los 18 a 20 años con la adquisición de la formula adulta totalmente desarrollada. Durante esta etapa el ser humano sufre muchos cambios. En esta etapa son importantes las tareas de desarrollo de la personalidad, alcanzar la independencia personal y adquirir mayores destrezas cognoscitivas. La adolescencia proporciona a la persona el período necesario para adquirir la educación, entrenamiento y destrezas que se requieran para funcionar en la sociedad y también para aprender otras actividades de los adultos. (3,4)

### 2.2. Embarazo en la adolescencia

En España Lete Lasa y *Col/s.* en el capítulo de embarazo en la adolescencia menciona que el embarazo adolescente generalmente no planificado y no deseado, supone un impacto negativo sobre la condición física, emocional y económica de la joven, además de condicionar, definitivamente, su estilo de vida, por lo que constituye para las jóvenes que resultan embarazadas un problema más social que médico. (5)

En América Latina actualmente se conoce como un problema de notable magnitud, No solamente se dice que pueden haber complicaciones en el embarazo, parto y puerperio de la madre, también implica las consecuencias irreversibles del producto de la concepción con la organogénesis, desarrollo fetal y

después del nacimiento, aproximadamente el 35% de las jóvenes han tenido su primer hijo antes de los diecinueve años. Además el porcentaje de adolescentes con vida sexual activa se ha incrementado significativamente en los últimos años. Probablemente en respuestas de los siguientes factores: a) Características cambiantes de la adolescencia, b) bajos niveles de escolaridad, expectativas de educación, recursos económicos, efectos de la relación familiar y de otras relaciones significativas para los adolescentes, e) urbanización, anomia de las grandes ciudades, exceso de tiempo libre, trabajo de ambos padres, f) abundancia de información y de incitaciones sexuales en los medios de comunicación. Actualmente el 56.6% de las mujeres y el 73% de los hombres, inician su vida sexual antes de los 18 años de edad, y se estima que el grupo de población de 15 a 24 años, considerado de alto riesgo en cuanto al embarazo, ascendió a 100 millones en el año 2000. (6, 7, 8, 9,10)

En Estados Unidos se presentan anualmente más de medio millón de embarazos en adolescentes; para 1996, en Canadá se embarazaron alrededor de 40 mil adolescentes; en Europa las cifras mayores corresponden a Alemania y Gran Bretaña. (11)

Parra-Villaruel J. y Cols. Estudian el comportamiento sexual en adolescentes y su relación con variables biosociales en Chile donde nos reporta que las características sociales como las familias mono parenterales, violencia intrafamiliar, mal comportamiento escolar y consumo de alcohol y drogas provocan mayor frecuencia de relaciones sexuales. (12)

En Guatemala el 28% de las jóvenes, tienen hijos antes de cumplir los 18 años. El promedio de casos nuevos de embarazos en la adolescente según el programa de salud reproductiva del Distrito de Salud de Flores Peten para el 2007 se reportan 114 casos de enero a marzo del 2008 se reportan 34 embarazadas en edad de adolescencia. En la actualidad no existen registros que muestren los datos de barrio, solamente se tiene datos por Distritos. (13)

Los programas de salud y población han modificado de manera significativa la composición demográfica en México, propiciando importantes cambios en el grupo de adolescentes. En 1970 la población adolescente era de 11.7 millones; para el

año 2000 este grupo etario ascendió a un poco más de 21.6 millones. Durante esta etapa de la vida se toman decisiones trascendentales y se establecen modelos de conducta que influyen a lo largo de la vida. (14)

En México la adolescente embarazada se considera un problema de Salud Pública según Ahued JR donde considera que se ha incrementado progresivamente su frecuencia por múltiples factores entre ellos, la falta de valores que existen en la actualidad, los problemas socioeconómico y cultural de la población, el incremento explosivo de la población, etc., (15). Anualmente quedan embarazadas 700 000 mujeres menores de 20 años, 82% de esos embarazos son involuntarios.

El Estado de Tabasco se encuentra con el 19.8% de la estadística demográfica de adolescentes embarazadas esto nos muestra en diversos estudios que la tendencia de embarazos disminuye según aumenta la escolaridad; entre los varones, después del grupo que cursa la primaria, los que más reconocen haber embarazado a una mujer son los que cuentan con preparatoria o más. (16)

### **2.3. Factores condicionantes**

Existen múltiples factores asociados al embarazo adolescente. Los cuales se clasifican en Individuales, familiares y sociales y por último los de la pareja según pesi-amssac (ver bibliografía).

**Los individuales** son: Errores de información respecto a los anticonceptivos o inadecuado uso de los mismos, falta de anticonceptivos, antecedente de abuso sexual, escasa habilidad para pedir ayuda, escasa habilidad para enfrentar las presiones sociales, ausencia de un proyecto o plan de vida, depresión, soledad, crisis adolescente o enfermedad mental, consumo de alcohol, creencia de que la sexualidad es una bomba incontrolable y que las relaciones sexuales no se planean, creencia de que el enamoramiento sólo se vive una vez, deseo de maternidad.

**Los familiares y sociales** son: Ausencia de alguna de las figuras parentales en casa (más en mujeres), ambiente familiar hostil, ser golpeado/a en la adolescencia y/o juventud, conflictos con la autoridad, no involucramiento de padres y madres

en la vida sentimental de sus hijos (as), ausencia de educación sexual familiar, presión social para iniciar la vida sexual, ausencia de fuentes de apoyo, características de amigos/as, obstáculos para que adolescentes y jóvenes acudan a servicios de salud.

**Los de la pareja:** Enamoramiento y toma de decisiones importantes durante el mismo, dificultad para negociar con la pareja, violencia en la pareja, dificultad para asumir el nivel de actividad sexual que se vive, actividad sexual desprotegida, falta de actividades de crecimiento en la pareja, celos, infidelidad y novios simultáneos. (17)

Existen causas determinantes tales como relaciones sexuales precoces, no uso de medios de protección, escasa comunicación con los padres, ser hija de madre adolescente, falta de motivación por las actividades escolares y pocas opciones de distracción. (18). Arias Trujillo CA. Et al., refiere en su artículo que la familia es decisiva y determinante en la presencia de embarazo precoz en las adolescentes de acuerdo a un estudio realizado de corte transversal con una población de 190 adolescentes embarazadas entre los 12 y 21 años, con variables sociodemográficas, relación con sus padres, niveles de comunicación con los padres, situaciones conflictivas en la familia y funcionalidad familiar medida por el APGAR familiar. (19)

Al respecto Alarcón y Coello plantean que las adolescentes que tienen relaciones adecuadas con los padres, no reciben apoyo espiritual y económico de la pareja, no mantienen relaciones estables de pareja y no conversan con los padres aspectos de sexualidad y reproducción presentan 5,65 veces más riesgo de quedar en embarazo. (20) Por otra parte Rangel y Valerio en el 2004 afirmaron que 27% de las adolescentes en estado de embarazo presentaron una disfuncionalidad familiar moderada y un 6% severa. (21)

Leyva-Sorribe et al, realizaron un estudio, en 77 adolescentes embarazadas comparadas con un grupo control de 231 adolescentes no embarazadas, encontraron que gran parte de las adolescentes embarazadas habían recibido una educación "inadecuada" por parte de los padres (según afirman literalmente los autores del artículo) no utilizaban métodos anti-conceptivos aunque los conocían,

poca comunicación con los progenitores, falta de apoyo de su pareja, etc. Así con inmadurez anatómica, fisiológica, psicológica y sin las mínimas medidas de protección las adolescentes afrontan un embarazo inesperado que les altera notablemente su proyecto de vida. Como se menciona en el estudio realizado en los Estados Unidos por Thompson y Benderen 2008, en el cual el 32,8% de las adolescentes embarazadas presentaron deserción académica. (22, 23, 24)

Pereira et al efectuaron un estudio de casos y controles con un grupo de adolescentes embarazadas (n=57) y otro grupo sin historia de embarazo (n=81). Los resultados obtenidos sugieren que diversas variables pertenecientes a diversos contextos familiares y escolares y relación entre pares diferencian los dos grupos. Bajos niveles de sobreprotección por parte de la madre, y soporte emocional por parte del padre, presencia de embarazo adolescente en la madre, bajo nivel de proximidad emocional con pares, y alta número de fracasos escolares se asocian al embarazo adolescente. (25)

Valdivia y Molina, en su estudio publicado en el año 2010 comparan tres grupos: uno de madres adolescentes, otro de adolescentes no madres, y un grupo de madres adultas. Encontraron que las adolescentes no-madres presentan un mayor apoyo social percibido, mayor coeficiente intelectual, menor nivel de sintomatología depresiva, que las adolescentes madres. Concluyen que sus resultados invitan a reflexionar acerca del rol del desarrollo cognitivo, en particular el coeficiente intelectual y la fábula personal, y su papel en el embarazo adolescente. (26)

### **I.I.I. JUSTIFICACION**

El inicio de la fecundidad en la adolescencia es un fenómeno que tiene importantes implicaciones en los ámbitos personal y social, más aún cuando se produce a edades tempranas en este período. Desde el punto de vista individual, las consecuencias del embarazo en las adolescentes son amplias y en general de carácter negativo, tanto para el niño como para la madre, en particular cuando se produce al principio de la adolescencia, antes de haberse constituido una unión estable, sea esta de carácter libre o formal. Los riesgos en término de salud, deserción escolar, pérdida de futuras oportunidades, económicas y dificultades emocionales, físicas y financieras, son algunas de las consecuencias para la joven madre.

En México Cada año en México, cerca de un millón de embarazos corresponden a madres adolescentes, lo que equivale al 27.6 por ciento del total. En Tabasco, de acuerdo con los resultados del Censo de Población y Vivienda, siete de cada diez mujeres de 15 años y más (72.2 por ciento de la población femenil) han tenido al menos un hijo nacido vivo. Esto significa una población de más de 500 mil tabasqueñas que actualmente son madres. Del total de mujeres de 15 a 19 años, el 13.8 por ciento ya ha tenido descendencia, aunque este porcentaje aumenta a 60 por ciento en las jóvenes de 20 a 29 años y supera el 89 por ciento en las mujeres de 30 años y más.

Los resultados de esta investigación son de alto impacto y de suma importancia para el Instituto Mexicano del Seguro Social debido a que entre sus derechohabientes se encuentra una población alta de jóvenes adolescentes.

#### **I.V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El embarazo en la adolescencia es aquel que ocurre en mujeres menores de 20 años. A nivel mundial, cada año nacen 15 millones de niñas de mujeres menores de 20 años. Lo que representa la quinta parte de todos los nacimientos anuales registrados. De ellos, aproximadamente el 60% no son planeados. Este hecho es motivo de preocupación de varios sectores e interés de diversos investigadores, debido a los riesgos biopsicosociales a que conlleva.

En México, la población entre los 15y 19 años de edad alcanza los once millones de individuos. En conjunto, este grupo de edad representa a casi el diez por ciento de la población total, proporción que tiende a disminuir conforme avanza el proceso de envejecimiento poblacional. Entre ellos, 49.9 por ciento son mujeres. A pesar de que el común denominador de la población mexicana inicia la actividad sexual en la adolescencia, las condiciones en las que esto ocurre son altamente riesgosas: en 2009, 61.5 por ciento de las adolescentes no utilizó ningún tipo de método anticonceptivo en la primera relación sexual; Sin embargo, la abrumadora mayoría sostuvo un primer encuentro sexual de riesgo, lo cual preocupa, por un lado, en la medida en que favorece la ocurrencia de embarazos no deseados. (CONAPO)

Por lo tanto surge la siguiente pregunta:

**¿Cuáles son los factores que condicionan el embarazo en las adolescentes en la Unidad Médica Familiar No. 47?**

## **V. OBJETIVOS**

### **5.1. Objetivo General**

- Determinar los factores que condicionan el embarazo en las adolescentes en la Unidad Médica Familiar No. 47 en el periodo de Enero-Junio del 2013.

### **5.2. Objetivos Específicos**

- Determinar rango de edades en adolescentes embarazadas.
- Determinar factores sociodemográficos en adolescentes embarazadas
- Determinar factores económicos, sociales y culturales en adolescentes embarazadas.

## **V.I. HIPOTESIS**

Las condiciones sociales, culturales y económicas, así como el grado de estudio, la falta de información de riesgo y prevención de embarazo son las causas que condicionan el embarazo en adolescentes

## V.I.I. MATERIAL Y METODO

**7.1. Tipo de estudio:** Descriptivo, analítico, retrospectivo, transversal y cuantitativo.

**7.2. Población, Lugar y Tiempo de estudio:** Adolescentes embarazadas de los consultorios del turno matutino de la Unidad Médica Familiar no. 47 de Villahermosa, Tabasco del periodo de Enero a Junio del 2013.

**7.3. Tipo de muestra y tamaño de la misma.**

El censo de adolescentes de 10 a 20 años arrojó un total de 4,606 de los cuales determino a la población finita mediante a  $n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N-1) \cdot D^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$ . En donde N representa el total de individuos que componen la población; Z representa el intervalo de confianza; Q es la contraparte del porcentaje de observaciones de una categoría y es igual a 1-P y D que corresponde al error estándar o margen de error.

La selección se realizó a través de un muestreo aleatorio simple sin reemplazo. A los cuales se les realizó un test de 34 ítem publicado por Alarcón Argota R. *et al.*

$$N = \frac{n \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N-1) \cdot D^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$4,606 \times (1.96)^2 \times 0.10 \times 0.90 / (4,606 - 1) \times 0.01 + 3.8416 \times .10 \times .90$$

$$4,606 \times 3.8416 \times .10 \times .90 / 4,605 \times 0.01 + 3.8416 \times .10 \times .90$$

$$1,592.50 / 4.49 = 354.68$$

Se obtuvo un total de 354 pacientes a estudiar sin embargo se recopilaron 355 encuestas, la selección se realizó a través de un muestreo aleatorio simple sin reemplazo.

**7.4. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.**

**7.4.1. Criterios de Inclusión**

- 1.- Embarazadas de 10 a 19 años de edad
- 2.- Embarazadas de cualquier trimestre de embarazo
- 3.- Derechohabiente de los consultorios del turno matutino
- 4.- Que acepten participar en el proyecto.

#### **7.4.2. Criterios de Exclusión**

- 1.-Embarazadas mayores de 20 años de edad
- 2.-Embarazadas que no estén adscritos a la Unidad Médica Familiar No. 47.
- 3.- Embarazadas que acudan a Atención Médica Continua.

#### **7.4.3. Criterios de Eliminación.**

- 1.-Embarazadas que no completen la encuesta realizada
- 2.- Aquellas que no deseen participar en el estudio.
- 3.-Embarazadas no vigentes

### **7.5. Variables**

Las variables que se usaran son las cuantitativas continuas y cualitativas nominales, Se buscaran a las variables cualitativas: frecuencia razón proporción y a las variables cuantitativas distribución uní variada: moda mediana, promedio los resultados se procesarán a través de cuadros y gráficas para posteriormente concluir sobre los resultados y comparar con la literatura existente.

#### **7.5.1. Variable dependiente.**

Edad, Escolaridad, Ocupación, Religión, Información acerca de anticonceptivos, Orientación, Ingreso económico, adicción; (ver cuadro 1).

#### **7.5.2. Variable independiente**

Embarazo adolescente (ver cuadro 1).

**Cuadro 1. Análisis estadísticos de las variables**

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala de Medición</b>
<b>Variable independiente</b>					
<b>Embarazo adolescente</b>	es el período que transcurre entre la implantación en el útero del ovulo fecundado antes de los 20 años	Embarazo entre los 10 y 20 años de edad.	Cuantitativa	10-12 años 13-15 años 16-18 años 19-20 años	<b>Nominal</b>
<b>Variable dependiente</b>					
<b>Edad</b>	Años que ha vivido persona desde que nació	Grupos de edad en años que ha vivido una persona	Cuantitativa	10-12 años 13-15 años 16-18 años 19-20 años	<b>Continua</b>
<b>Escolaridad</b>	Nivel de estudios de una persona	Grado de escolaridad	Cualitativa	Ninguno Primaria Secundaria Bachillerato Otros	<b>Nominal</b>
<b>Ocupación</b>	Actividad que realiza o se dedica una persona	Actividad laboral que dijo desempeñar una persona	Cualitativa	Ama de casa Técnico profesional Empleada Otros	<b>Nominal</b>
<b>Religión</b>	Creencia o dogmas hacia un ser divino	Creencia o dogma hacia un ser divino que dijeron profesar	Cualitativa	Católica Cristiana Testigos de Jehová Otras	<b>Nominal</b>
<b>Estado Civil</b>			Cualitativa	Madre soltera Casada Unión libre	<b>Nominal</b>
<b>Ingreso económico</b>	Cantidad de dinero que percibe una persona	Salarios mínimos vigentes en el diario oficial de la federación 2007.	cuantitativa	1-3 salarios mínimos 3-6 salarios mínimos 6> salarios mínimos	<b>Discontinua</b>

## **7.6. Procedimiento para captar información.**

### **7.6.1. Instrumentos para la recolección de la información.**

Se realizará un cuestionario de 34 ítems de Alarcón Argota R. et al. La cual es validada por el autor y profesores investigadores el cual se aplicará a las embarazadas del turno matutino de la UMF 47, con instrucciones de llenado y preguntas de opción múltiple, el cual se encuentra en anexo. Se encuentran divididas en sociodemográfica, económica, cultural y social con 5 ítems sociodemográficas donde incluyen a edad, religión, estado civil, escolaridad y ocupación. con 6 ítems económicos donde se realizan preguntas en el apartado de si trabaja tienen que contestar ingresos económicos, trabajo realizado, si gana lo suficiente, cuantas personas en su casa trabajan, apoyo económico por parte de su familia y de quien y apoyo económico de sus padres. Con 5 ítems culturales tales como menarca, cantidad de hijos, hacinamiento, edad común en mujeres casada de la familia y números de hijos, y por ultimo 18 ítems sociales relacionados al embarazo de la adolescente. Donde se ven aspectos como si consumen bebidas alcohólicas, si fuman, inicio de vida sexual activa, embarazo deseado o no deseado, si llevan métodos anticonceptivos, control prenatal, orientación sexual por parte de la familia, etc.

### **7.7. Procesamiento de datos**

Se obtendrá la información mediante encuestas realizadas con previo consentimiento informado de los padres a las embarazadas menores de edad, se le explica a la embarazada la temática de la encuesta y se supervisa el llenado de la misma estas pacientes se obtienen de los consultorios del turno matutino de la Unidad Médica Familiar No. 47 las cuales son ampliamente conocidas. Utilizando como instrumento el de Alarcón Argota R. et al. Estas se concentraran en un paquete de SPSS y se procesara en cuadros y gráficas para su descripción.

### **V.I.I.I. CONSIDERACIONES ETICAS**

El presente estudio de investigación se apega a los lineamientos de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, Finlandia 1964, enmendada por la 29ª asamblea Médica Mundial de Tokio Japón en octubre del 2000, que guían al personal de salud en la investigación en seres humanos.

La normatividad vigente como marca en el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación en el Título Segundo, Capítulo I, Artículo 14 fracción VI que declara la aplicabilidad de estudios por profesionales de la salud; Artículo 16 que obliga a la conservación de la privacidad en los estudios de investigación, Artículo 18 que estipula la prevención del daño en el paciente en cualquier estudio, Artículos 20 y 21 que dicta los lineamientos para la elaboración y aplicación del consentimiento informado; así como el Capítulo Tercero, Capítulo Único, Artículo 36 que declara la obtención del consentimiento informado en personas con capacidades diferentes incluyendo los adultos mayores. De acuerdo a la revisión de la Ley General de Salud en su título quinto en Materia de Investigación para la Salud, capítulo único en su Artículo 100, sobre los principios fundamentales aplicables a toda forma de investigación médica, la presente investigación está considerada como una investigación sin riesgo en su precepto que es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano, de igual forma esta investigación no pone en riesgo la vida del individuo en estudio.

Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico debe obtener entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Tanto los autores como los editores tienen obligaciones éticas. Al publicar los resultados de su investigación, el investigador está obligado a mantener la exactitud de los datos y resultados. Se deben publicar tanto los resultados negativos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público.

## **I.X. RESULTADOS**

### **Índice de edades de adolescentes embarazadas**

Se realizó 354 encuestas en adolescentes embarazadas que acuden a los consultorios del turno matutino en la Unidad Médica Familiar No. 47 de Villahermosa, Tabasco; en la cual se consideró adolescentes embarazadas desde los 10 años hasta 20 años de edad. Nuestros resultados arrojaron que el 52.8% (n=187) en la edad 16 a 18 años, seguida de la edad entre los 19 a 20 años de edad con 41.7% (n=148), y el de menor porcentaje con 5.5% la edad entre 13 a 15 años con un número de 19 embarazadas adolescentes.

### **Factores sociodemográficos**

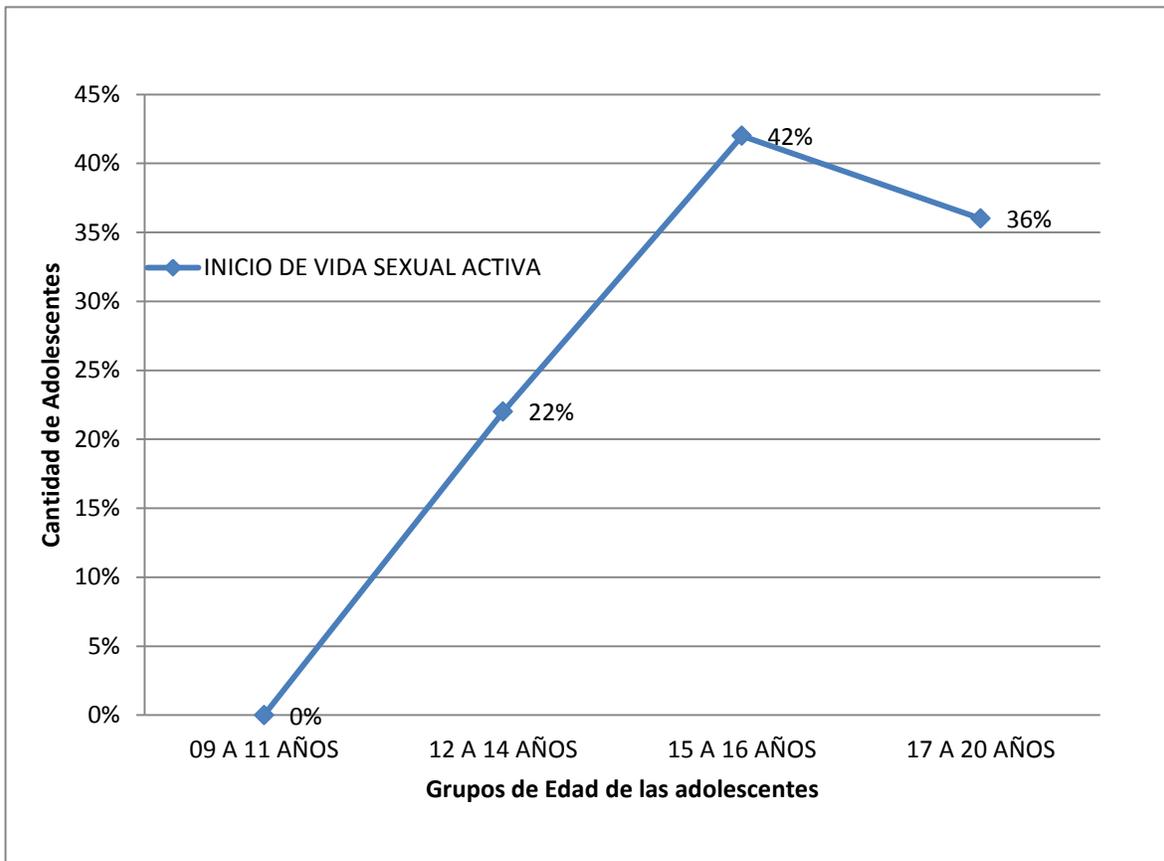
En el caso de los factores sociodemográficos que se estudiaron fueron escolaridad, ocupación, religión, estado civil. Para el caso de escolaridad estos se clasificaron embarazadas se clasificó de acuerdo a estudios en primaria, secundaria, bachillerato, otros y ninguno, encontrándose que el mayor porcentaje fue el nivel medio básico (secundaria) con un total de 187 embarazadas, seguidas del 41.6% de bachillerato con 147 embarazadas, y con menor porcentaje de 2.7% el primaria y otros (como quienes estudian alguna carrera técnica en donde resultaron 10 adolescentes embarazadas).

La variable ocupación de las adolescentes embarazadas se clasificó en ama de casa, técnico profesionalista, empleada, otros (estudiantes). Donde el mayor porcentaje fue de 47% estudiantes con 166 adolescentes embarazadas 28% amas de casa con 99 adolescentes embarazadas y en menor porcentaje empleadas, esto fue el 25% con 89 adolescentes embarazadas. En cuanto a la religión predomina con un 55.5% la religión católica con 196 adolescentes embarazadas, seguida del 28% con 99 adolescentes embarazadas la población cristiana el 13.8% con 49 adolescentes embarazadas otras religiones y con el mínimo de 2.7% los testigos de Jehová con 10 adolescentes embarazadas.

La variable estado civil se clasificó en madre soltera, casada y unión libre donde el porcentaje encontrado es el siguiente el 42% con 149 adolescentes embarazadas se encuentran en unión libre, el 36% con 149 adolescentes embarazadas se encuentran casados y solo el 22% con 78 adolescentes embarazadas son madres solteras.

### **Factores y causas de las adolescentes embarazadas**

Unos de los principales factores causantes de los embarazos en la adolescentes fue es el Inicio de vida sexual activa; en la cual se encontró que iniciaron a la edad de 15 a 16 años en un 42% lo que corresponde a 149 casos, y muchas de ellas quedaron embarazadas en los inicios, mientras que en un 36% las de 17 a 20 años con 127 casos. Lo más alarmante y drástico de estos resultados fue las adolescentes embarazadas en el grupo de edad de 12 a 14 años de edad con 78 casos quienes representaron el 22% de la población estudiada, (ver gráfico 1).



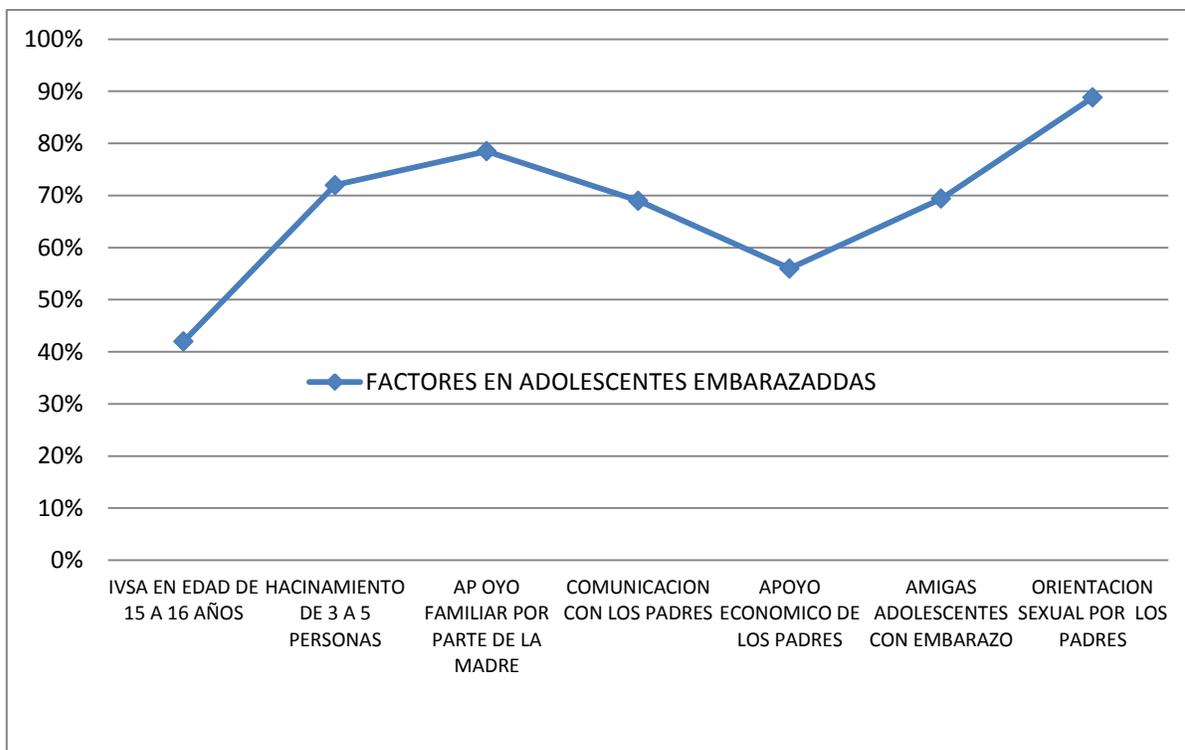
Fuente: Información obtenida de la encuesta

**Gráfico 1.- Inicio e vida sexual activa en las adolescentes embarazadas.** Nótese en el gráfico que la población de mayor índice con problemas de embarazo encontrada en el presente estudio está entre los 15 y 16. De los factores estudiados en la presente investigación se presentan en el gráfico 2; en donde se encontró con mayor porcentaje la orientación sexual por los padres en un 88.8% (N=314) los cuales podrían ser de manera errónea, los padres muchas veces desconocen de la educación sexual. La orientación sexual por parte de la escuela correspondió a un 68.5% con 218 adolescentes, la orientación por parte de los familiares correspondieron al 19.4% con 61 adolescentes embarazadas.

El apoyo familiar es dada por parte de la madre la cual tiende a consentir más a los hijos que el padre; en el padre se encontró el 14.3% lo que corresponde a 25

adolescentes con muy bajo porcentaje. Los hermanos en un 7.2% con 25 adolescentes embarazadas.

La cantidad de gente que habita en sus casas correspondió al 72% de 3 a 5 personas con 254 adolescentes embarazadas y en caso de 1 a 2 corresponde al 3% con 11 adolescentes embarazadas.



Fuente: Información obtenida de la encuesta

### **Grafico no.2.- Factores que condiciona el embarazo en adolescentes.**

De las amigas que se encuentran embarazadas el 69.4% con 246 casos corresponden a las amistades de las adolescentes lo que corresponden a una mala influencia para las adolescentes encontramos un buen porcentaje solo el 30.6% con 108 adolescentes dijeron no tener amistad con amigas adolescentes embarazadas.

Con porcentaje similar encontramos la comunicación con los padres en un 69% con 244 adolescentes embarazadas y a pesar de ello se embarzaron, el 56% con 198 adolescentes embarazadas refirieron que tenían apoyo económicos de sus padres el resto 44%(N=156) refirió que no hay ningún apoyo económico por parte de los padres y por último el inicio de vida sexual activa que ya se explicó en la gráfica 6 con más detalle.

## X. DISCUSION

Dentro de los factores que contribuyen al embarazo en adolescentes se encontraron la baja escolaridad de los padres, inestabilidad familiar, nivel socioeconómico bajo, primaria incompleta en la adolescente, antecedente de ser hija de madre adolescente, desconocimiento sobre el embarazo y métodos anticonceptivos. En Colombia se registró en un estudio realizado en la secretaria de Salud, de Medellín registro durante el año 2005 un total de 8.341 embarazos en adolescentes, cinco de cada cien de estos embarazos fueron en niñas de 10 a 14 años, Lo que difiere en nuestro estudio el mayor porcentaje fue de la edad de 16 a 20 años con un porcentaje de 52.8% a diferencia de las edades de 10 a 15 años con un 5.5% con 19 adolescentes embarazadas, en un artículo reportado en Medline refieren que hasta dos tercios de embarazos en la adolescencia ocurren de 18 a 19 años de edad y los adolescentes de 12 a 14 años de edad son los más propensos que otros adolescentes a tener relaciones sexuales no planeadas y de ser convencidos a tener sexo. (27, 28, 29).

De acuerdo a las condiciones sociodemográficas un estudio realizado en México por Ayala Aguilar y García Posada propone los niveles actuales del embarazo adolescente comparando las tendencias que arrojan las diversas encuestas en cuanto a la escolaridad continúan siendo relevantes los datos encontrando con 156 adolescentes sin escolaridad o con primaria incompleta, 96 con secundaria y 28 a las que cursaron algún año de preparatoria siendo proporcional con nuestro estudio donde hubo 147 adolescentes embarazadas con primaria, 187 adolescentes con secundaria y 10 adolescentes con preparatoria lo que nos sugiere que es un factor que nos sugiere que entre menos estudio es mayor el riesgo de que las adolescentes logren embarazarse por una toma de decisiones precarias. (30)

En la variable religión no fue un factor predisponente para los adolescentes embarazadas sin embargo el porcentaje manejado por el estudio realizado por González Quiñones JC y Cols. Respecto a factores protectores, un 56 % de los jóvenes se considera persona religiosa y el 31 % (2 197) practica su culto religioso

semanalmente. El mayor porcentaje fueron las personas religiosas y solo el 13.8% con 49 casos las que no tenían ninguna religión. Entre las religiones destaco la Católica en un 55.5% con 196 casos, cristiana el 28% con 99 casos y Testigos de Jehová el 2.7% con 10 casos. (31)

En Colombia en un estudio realizado por Salazar-Arango A. y Cols. realizaron un estudio en cuanto al estado civil donde durante el embarazo, encontraron alrededor del 40% de las entrevistadas optaron por la unión libre o el matrimonio legal. Después del nacimiento del primer hijo un 53% de las mujeres estaban con su pareja; actualmente, de las 15 entrevistadas el 60% están unidas, 33% permanecen solteras, y una minoría se encuentra separada (6,6%), en nuestro estudio las que estaban en unión libre fueron 149 casos con mayor porcentaje de un 42% que el resto, y las solteras 78, y las casadas con 127 casos. (32)

Dentro de los problemas relevantes que presenta la adolescencia el embarazo e asocia con varios factores como la cultura, religión, etnia, acceso a la educación, servicios de salud y sitio de residencia (rural o urbana) (33,34).

En Cuba, González galbán Humberto expresa en su publicación Evolución del embarazo adolescente en el contexto sociodemográfico de Cuba. Condicionantes e Implicaciones. Donde muestra que los embarazos no planificados las evidencias muestran entre los adolescentes en el marco de los matrimonios o de las uniones conyugales estables se toman en cuenta, que la actividad sexual premarital se ha extendido en gran parte del mundo. Igualmente en Cuba, ya en la década de 1980, según información de la Encuesta Nacional de Fecundidad, más de las dos terceras partes de las jóvenes declaraban haber tenido relaciones sexuales en la adolescencia, valores que parecen haberse incrementado notablemente en la actualidad con un promedio de 2.6 años de iniciación sexual más temprana.(35,36, 37)

En un estudio realizado en México de casos-controles los factores involucrados en las adolescentes embarazadas asociados con el riesgo de embarazo en adolescentes fueron la falta de conocimiento sobre el embarazo con una RM de 63, que la madre y/o el padre no haya concluido la primaria con una RM de 33 y

7.6 respectivamente, vivir con un solo progenitor u otra persona que no sean los padres con una RM de 13, que la madre no tenga una pareja estable RM de 11.5, no opinar o considerar que es normal el embarazo en adolescentes RM de 10, que la adolescente viva con más de 6 personas RM de 6.7, que la adolescente no estudie RM de 5.6, ingreso económico familiar menor al salario mínimo RM de 4.7, tener una progenitora que no haya sido madre adolescente RM de 4, desconocimiento de los métodos anticonceptivos RM de 2.4, tener una actividad remunerada RM de 2.3, tener una idea errónea sobre la edad adecuada para embarazarse RM de 2.3. En este estudio, no se encontró asociación de la religión, número de cuartos y material de construcción de la vivienda con el embarazo en adolescentes. Lo que coincide en algunos factores tales como Inicio de Vida Sexual Activa (IVSA) con un 42%, hacinamiento de 3 a 5 personas del 72%, apoyo familiar por parte de la madre 78.5%, comunicación de los padres con un 69%, apoyo económico de los padres con 56%, amigas adolescentes en el embarazo con 69.4% y la orientación sexual por parte de los padres en un 88%.(30)

El Embarazo adolescente es un fenómeno multifactorial y que sus determinantes son variables, las consecuencia del embarazo y la crianza durante este periodo se relacionan con aspectos no solo de salud sino también psicológicos, socioeconómicos y demográficos, y sus efectos pueden verse en la joven madre y su hijo, el padre adolescente, las familias de ambos y desde luego en la sociedad.  
(38)

## X. CONCLUSION

Se concluye que el rango de edad en adolescentes embarazadas fluyo de 16 a 18 años de edad con un 52.8% con 187 adolescentes embarazadas, de 19 a 20 años con un 41.7% (N=148) Y con un 5.5% de 13 a 15 años con 19 adolescentes embarazadas.

De acuerdo a los factores sociodemográficos en las adolescentes embarazadas de acuerdo a la escolaridad el mayor porcentaje con 53%(187 adolescentes embarazadas) las que estudiaron hasta la secundaria.En cuanto a la ocupación el 47% lo ocuparon las técnico profesionales, seguidas de otras ocupaciones tales como cajeras, costureras, repostera, etc. Con un 28% (n=99). La religión más sobresaliente fue la católica con un 55.5% (n=196) y en cuanto a su estado civil con un 42% unión libre con 149 adolescentes embarazadas.

De los factores económicos, sociales y culturales en adolescentes embarazadas sobre salieron el inicio de vida sexual activa con un 42% (n=149), en hacinamiento de 3 a 5 personas con 72% (n=254), apoyo familiar por parte de la madre con 78.5% (n=278), Comunicación con los padres en un 69% (n=244), Apoyo económico por parte de los padres 69% (n=198), Orientación sexual por parte de los padres en un 88.8% (n=314) y por último amigas adolescentes embarazadas con un 69.4% (n=246).

## X.I BIBLIOGRAFIA

- 1.-Flórez C.E. (2005). *Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia*. Colombia: Revista Panameña. Salud Pública. 18(6):388–402.
- 2.-Mosby, (2002). *Diccionario de medicina*. Edición 4ta. Ediciones Océano. Pág.25. España.
- 3.-Oceano, Grupo Editorial. (1980). *Psicología Infantil y Juvenil*. Tomo 6 Ediciones Océano. Pág. 116-122. España.
- 4.-Reeder S.H. (1995). *Enfermería Materna Infantil*, Tercera Edición. México. Nueva editorial Interamericana. Pág. 924.
- 5.-Lete Lasa I., De Pabilo L. J.L. Martínez A. C., Parrilla P. JJ., (2012). *Embarazo en la Adolescencia*. 26: 817.
- 6.-Recuperado el 26 de noviembre de 2014, de en:<http://www.google.encolombia.com/obtetricia50299-editoria/4.htm-9k>.
- 7.-Ayala-Aguilar M.I., García-Posada L.D., (2001). *Factores Socioeconómicos y culturales relacionados con el embarazo en adolescentes de una comunidad rural.*, Salud en Tabasco Vol.7, No. 2, Junio, 2001 pág.: 395,396. Tabasco, México
- 8.-Monray A., (1992). El embarazo en la adolescencia. OPS, Salud Rep Ame, 1992:96-131.
- 9.-Schwab L. (1996). *Adolescents with negative pregnancy test results*, JAMA, 1996.257 (2): 113-117.
- 10.-Muñiz M., Silbert T, (1992). *El embarazo entre adolescentes*. OPS, Salud Rep Ame, OPS, 1992, Pág:96-131.
- 11.-Cueva Arana V., Olvera Guerra JF, Chumacera López RM,(2005) *Características sociales y familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en un módulo de alto riesgo*. RevMed IMSS 2005; 43 (3):267-271. México.
- 12.-Parra Villarroel J., Pérez Villegas R., (2010). *Comportamiento sexual en adolescentes y su relación con variables biosociales*. PerinatolReprodHum 2010; 24(1): 7-19.

- 13.-Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.(2008).*Programa Nacional de Salud Reproductiva*. Santa Elena Flores Petén.
- 14.-Manual de Salud reproductiva. (2010).*Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes*. Secretaría de Salud. Pág. 1-28.
- 15.-Larracilla-Alegre J., (2001),*Comentario al trabajo: "La adolescente embarazada. Un problema de Salud Pública*. México.CirCiruj. 69: 304-305.
- 16.-Blázquez-Morales, Ma.S. L.; Torres-Férman I.A,; Pavón-León, P.; Gogeoascoechea-Trejo, Ma.C.; Blázquez-Domínguez, C.R., (2010). *Estilos de vida en embarazadas adolescentes*,México, Salud en Tabasco, vol. 16, núm. 1, enero-abril, 2010, pp. 883-890.
- 17.- Recuperado el 10 de mayo de 2014, de la página de internet: <http://www.pesi-amssac.com/juvenilfactoresasociadosalembarazo.html>
- 18.- Alarcón Argota R, Coello Larrea J, Cabrera García J, Monier Despeine G. (2010) Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Cuba.Rev Cubana Enferm 2009;25(1-2). Recuperado el 7 de Agosto de 2014, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S08640319200900010000&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08640319200900010000&lng=es&nrm=iso&tlng=es) [consulta: 21 enero 2010].
- 19.- Sagaró del Campo N.M. y Macias Navarro M. (2010).*Opinions of Pregnant Adolescents on the Causes of their Pregnancies*.14(7):1011.
- 20.-Alonso Uría R.M, Campo González A, González Hernández A, Rodríguez Alonso B, Medina Vicente L. (2010). *Embarazo en la adolescencia: algunos factores biopsicosociales*.Cuba., Rev Cubana Med Gen Integr. Recuperado el 10 de mayo de 2014, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S08642125200500050009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08642125200500050009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)[consulta: 21 enero 2010]. MEDISAN 2010;14(7):1015.
21. Ravelo A. (2009) *Embarazo no deseado en la adolescencia, ¿problema sólo de ellas?*. Recuperado el 23 de octubre de 2014, de <http://www.ain.cu/mujer/ambarazo.htm>.
22. Sierra M. (2002) *Adolescencia y embarazo*. Montevideo: AUPFIRH, 2002.
23. Alarcón Argota R, Coello Larrea J, Cabrera García J, Monier Despeine G. (2009) Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Cuba. Rev Cubana Enferm 2009;25(1-2).Recuperado el 23 de mayo de 2014, de.[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192009000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192009000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es).

- 24.-Vázquez AM, Guerra CV, Herrera VV, Cruz SCh, Almiral A. (2001) Embarazo y adolescencia. Factores biológicos, maternos y perinatales más frecuentes. CubaRev Cubana ObstetGinecol 2001; 27(2):158-64.
- 25 Pereira LS, Plascencia JL, Ahued RA, García CB, Priego PI, Gómez CA (2002). Morbilidad materna en la adolescente embarazada. México., GinecolObstetMex 2002; 70(6): 270-4.
26. Reyes Chávez A. *El embarazo en la adolescencia, tú ¿qué Recuperado el 10 de mayo de 2014, de piensas?* [http://www.bpwillena.ohc.cu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=963:el-embarazo-en-la-adolescencia-tu-iquepiensas&catid=55:sexualidad&Itemid=49](http://www.bpwillena.ohc.cu/index.php?option=com_content&view=article&id=963:el-embarazo-en-la-adolescencia-tu-iquepiensas&catid=55:sexualidad&Itemid=49)>[consulta: 2 febrero 2010].
- 27.-Recuperado el 30 de junio de 2014, en <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001516.htm>
- 28.- Vallejo C, Arrieta L, Vargas A, Acevedo L, Cárdenas E. (2005) Pacto por la salud pública en Antioquia: avances en Medellín hasta el 31 de diciembre de 2005. Colombia. Salud Pública de Medellín. 2006; 1(1):33-62.
- 29.-María de los Ángeles Rodríguez Gázquez. (2008). Factores de riesgo para embarazo adolescente. Bolivia. Medicina UPB, vol. 27, núm. 1, enero-junio, 2008, pp. 47-58, Universidad Pontificia Bolivariana.
- 30.- María I. Ayala Aguilar y Lucero D. García Posada, (2001), Factores socioeconómicos y culturales relacionados con el embarazo en adolescentes de una comunidad rural, México, Salud en Tabasco, vol. 7, núm. 2, junio, 2001, pp. 395-397. Recuperado el 10 de mayo de 2014, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48707204>.
- 31.- González-Quiñones JC, Salamanca-Preciado JP, Quiroz-Rivera RM, Hernández-Pardo AM, Hernández-Rojas AD y Quesada-Núñez B., (2012), Identificación de factores de riesgo de embarazo en población adolescente escolar urbana y rural colombiana IdentifyingriskfactorsforpregnancyamongstColombianadolescentsfromurban and rural schoolpopulations., Colombia, Rev. salud pública. 14 (3): 404-416, 2012.
- 32.- Salazar-Arango, Andrés; Acosta-Murcia, María Margarita; Lozano-Restrepo, Nicolás; Quintero-Camacho, María Catalina, (2008) CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL ESTADO CIVIL DE LA MADRE JOVEN: ESTUDIO PILOTO EN BOGOTÁ, COLOMBIA, (Colombia) Persona y Bioética, vol. 12, núm. 2, julio-diciembre, 2008, pp. 169-182. Recuperado el 29 de julio de 2014, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83211487008>.

- 33.-Norma Noguera O. y Herly Alvarado R. 2(2012)Teenpregnancy: a viewfromthenursingcare, Colombia, Revista Colombiana de Enfermería • Volumen 7 Año 7 • Págs. 151-160.
- 34.- UNICEF. La adolescencia, una época de oportunidades. Estado Mundial de la Infancia. 11 febrero 2011 [en línea]. Disponible en <[http://www.unicef.org/spanish/sowc11/pdfs/SOWC-11-Main-Report\\_SP\\_0911.pdf](http://www.unicef.org/spanish/sowc11/pdfs/SOWC-11-Main-Report_SP_0911.pdf)> pág. 74. Consultado el 19 de julio de 2011.
- 35.-Humberto González Galbán. (2005). Evolución del embarazo adolescente en el contexto sociodemográfico de Cuba. Condicionantes e implicaciones. (CUBA),Papeles de Población, vol. 11, núm. 46, octubre-diciembre, 2005, pp. 223-244.
- 36.- FRANCO, María del Carmen, (2003), Estudios territoriales sobre salud reproductiva,Informe, La Habana.
- 37.- CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFÍA, (2003), Determinantes próximosde la fecundidad. Una aplicación a los países latinoamericanos, Santiago de Chile.
- 38.- Recuperado el 17 de abril de 2014, de <http://embaradolescentessalud.blogspot.mx/2011/07/factores-determinantes-e-impacto-de.html>.

## **X.I. ANEXOS**

**Tabla no. 1 Edad de las adolescentes embarazadas.**

<b>EDAD</b>	<b>%</b>	<b>Cantidad</b>
<b>10 A 12 AÑOS</b>	0%	0
<b>13 A 15 AÑOS</b>	5.5%	19
<b>16 A 18 AÑOS</b>	52.8%	187
<b>19 A 20 AÑOS</b>	41.7%	148
<b>TOTAL:</b>	100%	354

FUENTE: Encuesta elaborada del protocolo "Factores que condicionan embarazo en adolescentes de la UMF 47, Villahermosa, Tabasco"

**Tabla no. 2 Escolaridad de las adolescentes embarazadas**

<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>%</b>	<b>Cantidad</b>
<b>NINGUNO</b>	0%	0
<b>PRIMARIA</b>	41.6%	147
<b>SECUNDARIA</b>	53%	187
<b>BACHILLERATO</b>	2.7%	10
<b>OTROS</b>	2.7%	10
	100%	354

FUENTE: Encuesta elaborada del protocolo "Factores que condicionan embarazo en adolescentes de la UMF 47, Villahermosa, Tabasco"

**Tabla no. 3 Ocupación de las adolescentes embarazadas**

<b>OCUPACION</b>	<b>%</b>	<b>Cantidad</b>
<b>AMA DE CASA</b>	25%	89
<b>TECNICO PROFESIONAL</b>	47%	166
<b>PROFESIONAL</b>	0%	0
<b>OTROS</b>	28%	99
	100%	354

FUENTE: Encuesta elaborada del protocolo "Factores que condicionan embarazo en adolescentes de la UMF 47, Villahermosa, Tabasco"

**Tabla no. 4 Religión de las adolescente embarazadas**

<b>RELIGION</b>	<b>%</b>	<b>Cantidad</b>
<b>CATOLICA</b>	55.5%	196
<b>CRISTIANA</b>	28%	99
<b>TESTIGO DE JEHOVA</b>	2.7%	10
<b>NINGUNA</b>	13.8%	49
	100%	354

FUENTE: Encuesta elaborada del protocolo "Factores que condicionan embarazo en adolescentes de la UMF 47, Villahermosa, Tabasco"

**Tabla no. 5 Estado civil de las adolescentes embarazada**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>%</b>	<b>Cantidad</b>
<b>MADRES SOLTERAS</b>	22%	78
<b>CASADAS</b>	36%	127
<b>UNION LIBRE</b>	42%	149
	100%	354

FUENTE: Encuesta elaborada del protocolo "Factores que condicionan embarazo en adolescentes de la UMF 47, Villahermosa, Tabasco"

**Tabla no. 6. Grupos de edad del inicio de vida sexual activa.**

<b>INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA EN LAS ADOLESENTES EMBARAZADAS</b>		
<b>09 A 11 AÑOS</b>	0%	0
<b>12 A 14 AÑOS</b>	22%	78
<b>15 A 16 AÑOS</b>	42%	149
<b>17 A 20 AÑOS</b>	36%	127
<b>TOTAL:</b>	100%	354

Fuente: Información obtenida de la encuesta.

**Tabla 7. Factores económico, social y cultural en las adolescentes embarazadas.**

<b>FACTORES QUE CONDICIONAN EMBARAZO EN ADOLESCENTES</b>		
<b>IVSA EN EDAD DE 15 A 16 AÑOS</b>	42%	149
<b>HACINAMIENTO DE 3 A 5 PERSONAS</b>	72%	254
<b>APOYO FAMILIAR POR PARTE DE LA MADRE</b>	78.5%	278
<b>COMUNICACION CON LOS PADRES</b>	69%	244
<b>APOYO ECONOMICO DE LOS PADRES</b>	56%	198
<b>AMIGAS ADOLESCENTES CON EMBARAZO</b>	69.4%	246
<b>ORIENTACION SEXUAL POR LOS PADRES</b>	88.8%	314

Fuente: Información obtenida de la encuesta.