

**UNIVERSIDAD DE SONORA  
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
CAMPUS CAJEME**



**UNIDAD RECEPTORA DE SERVICIO SOCIAL  
CENTRO DE SALUD RURAL, PUEBLO YAQUI SONORA**

**REPORTE FINAL  
DEL PROYECTO DE TRABAJO DE SERVICIO SOCIAL DE LA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
PERIODO DE AGOSTO DE 2014 A JULIO DE 2015**

**TITULADO**

**CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS Y PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN  
ADOLESCENTES EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47)  
PUEBLO YAQUI SONORA.**

**RESPONSABLE DEL PROYECTO:  
LIC. EN ENF. ESP. PED. ANABELL TEJEDA JUÁREZ**

**PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL.  
P.L.E.S.S. RUTH GUADALUPE ACOSTA CASTRO.  
P.L.E.S.S. ALMARA TERESA ROCHÍN PALOMARES.**

**CIUDAD OBREGÓN, SONORA. 30 DE JULIO DE 2015.**

# Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



**"El saber de mis hijos  
hará mi grandeza"**



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

**REPORTE FINAL  
DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL DE LA LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA**

**TITULADO**  
**CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y  
PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL EJIDO PROGRESO  
(CAMPO 47)  
PUEBLO YAQUI SONORA**

**PRESENTAN:  
PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL.**

Ruth Castro  
**PLESS. RUTH GUADALUPE ACOSTA CASTRO.**

Almara T. Rochín P.  
**PLESS. ALMARA TERESA ROCHÍN PALOMARES.**

**AUTORIZACIONES**

Anabell Tejada Juárez  
**LIC. ENF. ESP. PED. ANABELL TEJEDA JUÁREZ.**  
RESPONSABLE Y ASESOR DEL PROYECTO

Luz del Carmen Sánchez López  
**DRA. LUZ DEL CARMEN SÁNCHEZ LÓPEZ.**  
DRA. DE LA UNIDAD RECEPTORA DE SERVICIO SOCIAL  
CENTRO DE SALUD RURAL, PUEBLO YAQUI SONORA.

Moisés Núñez Wong  
**MTRO. MOISÉS NÚÑEZ WONG.**  
RESPONSABLE DEL SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD DE SONORA  
CAMPUS CAJEME.

## ÍNDICE

Resumen.....	4
I. Introducción.....	5
II. Justificación.....	7
III. Objetivos.....	8
IV. Metas.....	9
V. Marco referencial.....	10
VI. Metodología.....	17
VII. Estrategias y actividades.....	20
VIII. Mecanismos de evaluación.....	22
IX. Análisis de los resultados.....	24
X. Conclusiones y sugerencias.....	29
XI. Referencias bibliográficas.....	31
XII. Anexos.....	33

## RESUMEN

**TÍTULO:** Conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y prevención de embarazo en adolescentes en el ejido progreso de Pueblo Yaqui Sonora.

**INTRODUCCIÓN:** La falta de apoyo, información y orientación en materia de salud reproductiva, y educación sexual para niñas y adolescentes (13 a 18 años de edad), ha ocasionado que el índice de embarazos en esta etapa se empiecen a considerar como un problema de salud pública.

**OBJETIVO GENERAL:** Identificar y elevar el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo durante la adolescencia a través de una estrategia educativa en el Ejido Progreso ubicado en la localidad de Pueblo Yaqui Sonora.

**METAS:** Más del 90% de las adolescentes participantes en el proyecto de salud y educativo elevaran el nivel de conocimientos sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo durante la adolescencia.

**METODOLOGÍA:** Se diseñó y realizó un proyecto de trabajo e investigación de salud, tipo educativo.

**RESULTADOS:** Más del 93% de las encuestadas al inicio del estudio no tenían conocimiento sobre la prevención del embarazo durante la adolescencia y el uso de los métodos anticonceptivos. Posterior o a la estrategia educativa el 97% de las adolescentes participantes en el proyecto, embarazadas y no embarazadas elevaron el nivel de conocimiento sobre los mismos temas.

**CONCLUSIONES:** El conocimiento y la elevación del conocimiento sobre estos temas en específico a través de estrategias educativas personalizadas por los prestadores de servicio social en Enfermería y trabajadores de la salud, lo convierten en protectores de esta población. Para prevenir el embarazo durante la adolescencia, el uso correcto de los métodos anticonceptivos y en la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Sin excluir a las adolescentes que se encuentran ya embarazadas. El desconocimiento tiene efectos negativos en la salud sexual, reproductiva de las y los adolescentes.

**PALABRAS CLAVES:** Embarazo en adolescentes.

## I INTRODUCCIÓN

La falta de apoyo, información y orientación en materia de salud reproductiva, educación sexual para niñas y adolescentes, ha ocasionado que el índice de embarazos en esta etapa de la vida se empiecen a considerar como un problema de salud pública. De acuerdo con la OMS anualmente alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz –lo que representa aproximadamente el 11% de todos los nacidos en el mundo y para reducir el número de embarazos precoces recomienda acciones educativas, contar con leyes, y actividades comunitarias que apoyen la edad mínima para contraer matrimonio, así como un mejor acceso a la anticoncepción. En el caso de México en particular, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) ha arrojado que para el 2011 por cada mil mujeres 37.0 corresponde a mujeres adolescentes, lo que se ha incrementado en comparación con el 2005 en donde por cada mil mujeres 30.0 correspondían a adolescentes.

La sexualidad constituye un aspecto de mucha importancia en la vida de todas las personas, sobre todo prevenir a través de la educación en todos los sentidos un embarazo inesperado en la etapa de la adolescencia, lo cual trunca su desarrollo como ser humano, pone en riesgo la salud, además de que con una debida protección se evitan diversas enfermedades de transmisión sexual. Para ello se requiere de profesionales de enfermería preparados para educar e informar a los adolescentes acerca de la prevención del embarazo durante esa etapa de la vida, del uso correcto de los métodos anticonceptivos y la prevención de enfermedades de transmisión sexual

Dentro de la formación profesional como Licenciados en enfermería en la Universidad de Sonora, nos encontramos en la fase de prestadores de servicio social con duración de un año. Motivo por el cual se elaboró el presente proyecto de trabajo, que consiste en la implementación de un programa educativo sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo en adolescentes. Dirigido a las adolescentes del Ejido Progreso (Campo 47), a cargo del centro de salud rural de Pueblo Yaqui ubicado al sur del

estado de Sonora. El proyecto se realizará previo a la identificación del nivel de conocimientos de las adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos y la prevención de embarazo durante la adolescencia; esto a través de la aplicación de un cuestionario previamente validado por expertos en el tema.

Cómo contenido del presente trabajo se muestran las siguientes secciones:

I. Un marco teórico conceptual y/o referencial, en el que se definen los conceptos de adolescencia, adolescente, conocimiento sobre métodos anticonceptivos, salud sexual y reproductiva, embarazo en adolescentes o embarazo precoz, así como la edad ideal para embarazarse. La panorámica a nivel internacional, nacional y local del embarazo en adolescentes.

II. La metodología, describe la ubicación donde se realizará el proyecto de trabajo el tiempo, recursos materiales, humanos y financieros.

III Estrategias o líneas de acción aquí se encuentran descritas las actividades que se llevarán a cabo durante todo el desarrollo del proyecto de trabajo para el logro de los objetivos y metas propuestos durante un tiempo específico.

IV Evaluación en esta fase final se describe los mecanismos para evaluar y analizar el resultado del proyecto, de forma general, específica y estadísticamente. Finalizando con un reporte a la misma unidad donde se realizará el proyecto así como un reporte ejecutivo a la Universidad de Sonora.

## II JUSTIFICACIÓN

La falta de apoyo, información y orientación en materia de salud reproductiva, y educación sexual para niñas y adolescentes, ha ocasionado que el índice de embarazos en esta etapa se empiecen a considerar como un problema de salud pública. De acuerdo con la OMS anualmente alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años en el mundo dan a luz y en México de acuerdo con la ENSANUT para el 2011 por cada mil mujeres 37.0 corresponde a mujeres adolescentes, lo que se ha incrementado en comparación con el 2005 en donde por cada mil mujeres 30.0 correspondían a adolescentes.

Con respecto a la incidencia o tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) ofrece las siguientes cifras: Trece son los Estados que se ubican en el rango de 54.55% a 64.77% en la tasa de fecundidad ubicándose a Sonora con 64,77%.

En julio de 2013 el Consejo Estatal de Población (COESPO) indicó que Sonora se encuentra por encima del promedio nacional de nacimientos de madres adolescentes con 19.8%, e informó que durante el 2011 en la Entidad se registraron 54 mil 756 nacimientos y el 19.8% fueron de madres adolescentes menores de 20 años de edad y el promedio nacional es del 18.3 por ciento. En el marco del Día Mundial de la Población, indicó que de los 10 mil 689 nacimientos en adolescentes el 25.6% se registró en el Municipio de Hermosillo, el 13.9% en Cajeme y el 9.9% en Nogales.

Los datos anteriormente detallados respaldan la necesidad de desarrollar el presente proyecto de trabajo, que tiene como primer objetivo identificar el nivel de conocimiento de las adolescentes acerca del uso de los métodos anticonceptivos e implementar un programa educativo que contribuya a prevenir el embarazo en adolescentes, elevar el conocimiento del uso de métodos anticonceptivos. Y así proteger la salud reproductiva de esta población altamente vulnerable.

### III OBJETIVOS

**Objetivo General:** Identificar el nivel de conocimiento de las adolescentes acerca del uso de métodos anticonceptivos y prevenir el embarazo en adolescentes del ejido progreso (CAMPO 47) ubicado en la localidad de Pueblo Yaqui Sonora.

**Objetivos específicos:**

- Implementar un programa educativo sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo durante la adolescencia.
- Elevar el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo durante la adolescencia.
- Implementar un sistema informativo continuo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y de orientación sexual para prevenir el embarazo durante la adolescencia.

## IV METAS

- Más del 90% de las adolescentes participantes en el proyecto educativo elevaran el nivel de conocimientos sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo durante la adolescencia.
- Ingresar a 5 cinco adolescentes de forma mensual al sistema informativo continuo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y de orientación sexual para prevenir el embarazo durante la adolescencia en el centro de salud rural de Pueblo Yaqui.

## V MARCO REFERENCIAL

En la actualidad las cifras de embarazo a nivel internacional es alarmante, México ocupa el primer lugar en casos de embarazos adolescentes. Nuevas cifras de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) revelan que nuestro país es el de mayor número de embarazos entre jóvenes de 15 y 19 años.

El embarazo adolescente es una de las principales preocupaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en lo relativo a este grupo etario. De acuerdo al organismo internacional, cada año aproximadamente 16 millones de jóvenes de entre 15 y 19 años dan a luz, lo que supone el 11% de los nacidos en el mundo. Las más recientes cifras de este fenómeno divulgadas en el Informe "Maternidad en la niñez" del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) indican que nuestro país ocupa el primer lugar de embarazos adolescentes en la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), con una tasa de natalidad de 64.2 por cada 1000 nacimientos.

Según indica el informe de la ONU, ciertas condiciones hacen a las jóvenes más vulnerables a embarazarse: las niñas que viven en hogares de menores ingresos, con niveles educativos muy bajos y que habitan en zonas rurales.

En nuestro país, las tendencias de aumento del embarazo adolescente son reflejadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), ya que el promedio de hijos nacidos entre jóvenes de 12 a 19 años ha sido el más alto en los últimos 20 años. <sup>1</sup>

Sonora se encuentra por encima del promedio nacional de nacimientos de madres adolescentes con 19.8%, informó el Consejo Estatal de Población (COESPO). El embarazo adolescente en Sonora supera la media nacional. El porcentaje de nacimientos en madres adolescentes menores de 20 años en el estado de Sonora es de 18.3%.

En un reporte, el organismo estatal informó que durante el 2011 en la Entidad se registraron 54 mil 756 nacimientos y el 19.8% fueron de madres adolescentes menores de 20 años de edad y el promedio nacional es del 18.3 por ciento. En el marco del Día Mundial de la Población, indicó que de los 10 mil 689 nacimientos en adolescentes el 25.6% se registró en el Municipio de Hermosillo, el 13.9% en Cajeme y el 9.9% en Nogales. En tanto que en los municipios de San Luis Río Colorado, Guaymas y Navojoa se registraron más de 500 nacimientos de madres menores de 20 años de edad, refirió. Indicó que Sonora ocupa la posición número 14 en el País por su alta probabilidad de tener el primer hijo en la adolescencia y está en el cuarto lugar por su nivel de tasa de fecundidad en adolescentes.<sup>2</sup>

Según el INEGI en el 2011 en Sonora hubo 10,689 partos de madres adolescentes de los cuáles Cajeme representa el 13.9% <sup>3</sup>

Información proporcionada por la comisaría de Pueblo Yaqui, a fin de prevenir los embarazos no deseados en adolescentes, retardar las relaciones sexuales en los jóvenes y promover la protección en parejas sexualmente activas. Se pretende trabajar en conjunto con el Centro de Salud Rural de Pueblo Yaqui, a través de pláticas educativas y difusión de información de los métodos anticonceptivos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica".<sup>4</sup>

En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, se señala que la adolescencia es una etapa en la que se establecen patrones de comportamiento para la vida al transitar de la niñez a la edad adulta. <sup>5</sup> Por lo tanto, se considera que las decisiones que en esta etapa se tomen serán decisivas para el futuro del individuo.

De acuerdo con Issler a la adolescencia se le puede dividir en tres etapas:

1. – Adolescencia Temprana (10 a 13 años) Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

2. – Adolescencia media (14 a 16 años) Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el periodo de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

3. – Adolescencia tardía (17 a 19 años) Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.”

#### • Adolescente

Por su parte la OMS considera como adolescentes a los jóvenes de 10 a 19 años. Por su parte, la Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, considera como adolescentes a las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.<sup>6</sup>

Además del crecimiento corporal y de la maduración sexual, en la adolescencia se producen cambios en la manera de pensar, con un desarrollo del razonamiento lógico y de la visión hacia el futuro; también el adolescente va comprendiéndose mucho mejor así mismo; pero todos estos cambios son

independientes unos de otros y por lo tanto, con posibilidad de problemas en cada uno de ellos.<sup>7</sup>

La maternidad en las adolescentes trae problemas de índole biológico, psicológico y social, lo cual repercute en la calidad de vida de la madre y de su familia con un riesgo latente para el niño.

El embarazo en la adolescencia constituye un acontecimiento biológico con implicancias psicológicas y sociales que han variado a través de las épocas. En ocasiones aparece como un hecho no deseado que desestabiliza a la adolescente, su relación con el medio y en especial con su grupo familiar. Este problema complejo acapara cada vez más el interés de padres, educadores, asistentes sociales y todo el equipo de salud que actúa en los hospitales y centros asistenciales.

Según datos obtenidos por INEGI (2013) en cuanto al conocimiento y uso de anticonceptivos:

- El 90% de la población de adolescentes (12 a 19 años de edad) a nivel nacional conoce o ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo.
- El 84.5% del total de adolescentes respondió correctamente que un condón masculino se puede usar una sola vez, con un porcentaje mayor entre hombres en relación con mujeres, 88.1 y 80.8%, respectivamente.
- El 78.5% respondió de manera correcta que el condón masculino se utiliza tanto para evitar un embarazo como para evitar una infección de transmisión sexual y el porcentaje de respuesta correcta por sexo fue similar.
- El porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años de edad que han iniciado vida sexual alcanza 23%, con una proporción mayor en hombres con 25.5%, en relación con las mujeres, con 20.5%.
- Del total de adolescentes sexualmente activos, 14.7% de los hombres y 33.4% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual.

- El condón se ubica entre los métodos más utilizados por los adolescentes, con 80.6%, y cerca de 6.2% indicó el uso de hormonales.
- En las mujeres, la utilización reportada es menor: 61.5% mencionó que su pareja usó condón y 7.3% usó hormonales.
- En cuanto a la utilización de métodos por grupos de edad en la primera relación sexual, en los hombres se observa un mayor porcentaje en el uso de condón en los adolescentes de 12 a 15 años de edad, mientras que en mujeres el uso es similar por grupos de edad.
- El uso de hormonales en las mujeres más jóvenes (12 a 15 años de edad) en su primera relación sexual resultó ser tres puntos porcentuales mayor (10.1%) que en el grupo de 16 a 19 años de edad (7.0%). En la última relación sexual el uso de métodos anticonceptivos sigue una tendencia similar a la de la primera relación, aunque con algunas variaciones.<sup>8</sup>

El embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad – comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia.

Al respecto Issler señala: Al embarazo en la adolescencia se lo define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen".<sup>8</sup>

Causas del Embarazo en la Adolescencia: Ya como una problemática social, entre las causas del embarazo en la adolescencia, que en general manejan tanto las dependencias que están atendiendo este fenómeno social, así como los diversos estudios que al respecto se han hecho se encuentran las siguientes:

- El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer;
- La práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos anticonceptivos;

- La presión de los compañeros, que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales; El consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, producen una reducción en la inhibición, que puede estimular la actividad sexual no deseada; carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición; y la falta de una buena educación sexual.

Edad ideal para el embarazo: Biológicamente la edad ideal para que una mujer tenga su bebé, es antes de que cumpla los treinta años. El desarrollo físico y la fertilidad alcanzan su máximo índice entre los 20 y los 34 años, generalmente la mujer a esta edad no presenta enfermedades crónicas y tiene mucha energía. La fertilidad empieza a disminuir después de los 35 años. <sup>9</sup>

En la actualidad los jóvenes inician sus actividades sexuales a muy corta edad siendo esto negativo pues en ocasiones no están preparados ni física ni psicológicamente para esta etapa dentro de su vida. Las complicaciones del embarazo son los problemas de salud que se producen durante el embarazo. Pueden afectar la salud de la madre, del bebé o de ambos. Algunas mujeres tienen problemas de salud antes del embarazo que podrían dar lugar a complicaciones, por ello es importante llevar un control prenatal durante el embarazo.

Ley General de Salud con el objeto de dar cabal cumplimiento al mandato Constitucional y a la Ley General de Población y desde el punto de vista del sector salud en la Ley General que regula a éste último, establece en su capítulo VI denominado "los servicios de planificación familiar", que ésta tiene carácter prioritario, y encontramos puntos relevantes sobre dicho tema como: Otorgar orientación educativa en materia de sexualidad a adolescentes; y Disminuir el riesgo reproductivo a través de la información que se le proporcione a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años. <sup>10</sup>

## CAPÍTULO VI- Servicios de Planificación Familiar

Artículo 67.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Así mismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran. En materia de planificación familiar, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate. <sup>10</sup>

## VI METODOLOGÍA

**Límite De Tiempo:** El presente proyecto se realizó del 01 de agosto del 2014 al 31 de julio del 2015.

### **Lugar:**

Centro de Salud Rural de Pueblo Yaqui Sonora.

Dispensario de salud del Ejido progreso. (Campo 47)

Directora: Dra. Luz Del Carmen Sánchez López.

Centro de Bachillerato (COBACH) Pueblo Yaqui Sonora.

**Descripción:** El Centro de Salud Rural de Pueblo Yaqui tiene bajo su cargo y control a toda la población del Ejido Progreso (Campo 47). Donde se encuentra el dispensario de salud.

### **Universo De Trabajo**

Adolescentes de entre 13 a 18 años embarazadas y adolescentes no embarazadas.

### **Recursos**

**Recursos Humanos:** Pasantes de la Lic. En Enfermería Ruth Guadalupe Acosta Castro, Almara Teresa Rochín Palomares, adolescentes embarazadas y no embarazadas de 13 a 18 años y docente asesora del proyecto de la Universidad de Sonora L.E.E.P Anabell Tejeda Juárez.

**Recursos Materiales:** Libros de consulta, sitios de Internet, material de oficina: hojas, lápiz, marcador, pluma, tinta, computadora, impresora, Memoria USB, fólder y rotafolios. Proyector multimedia de la misma escuela participante.

**Recursos Financieros:** Son cubiertos por las pasantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Sonora Campus Cajeme.

## **Procedimiento**

El proyecto se realizó en cuatro etapas trimestrales

En el primer semestre se elaboró el proyecto de trabajo se realizó estudio de factibilidad. Una investigación documental para la construcción del marco referencial del proyecto.

Posteriormente se delimitó la población participante, se visitó a colegio de bachillerato para solicitar la participación de adolescentes no embarazadas al proyecto de trabajo y se identificó a las adolescentes embarazadas en la unidad del dispensario de salud del Ejido progreso. (Campo 47)

Se elaboró carta de consentimiento informado solicitando la participación en el proyecto de las adolescentes embarazadas y no embarazadas.

En el segundo trimestre que comprendió los meses de noviembre, diciembre del 2014 a enero del 2015, se elaboró y validó un instrumento de medición, tipo cuestionario estructurado para medir el nivel de conocimiento de las adolescentes participantes en el proyecto. La validación se realizó por expertos en el tema e investigación clínica y educativa. Posteriormente se aplicó una prueba piloto de instrumento de medición con una población similar a medir.

Para llevar a cabo la estrategia educativa se elaboró un programa educativo basado en la reflexión crítica sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo durante la adolescencia. Así mismo se realizó la elaboración de los contenidos temáticos que se impartieron en la estrategia educativa, planes de clase de cada contenido temático, y la elaboración del material didáctico (carteles interactivos, material de PPF diapositivas en Power-point).

Se inició la selección y registro de participación de adolescentes al proyecto de trabajo y al sistema informativo continuo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y de orientación sexual para prevenir el embarazo durante la adolescencia que se desarrolló en el centro de salud rural de Pueblo Yaqui

con adolescentes embarazadas y no embarazadas. Mismas que se les aplicó un instrumento de medición para conocer el nivel de conocimientos antes y después de la estrategia educativa.

En el tercer trimestre de marzo, abril y mayo se llevó a cabo la aplicación inicial de instrumento medición con las participantes adolescentes embarazadas y no embarazadas. Previo a ejecución de programa educativo, para identificar el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes.

Posteriormente se llevó a cabo el programa educativo sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes en el colegio de bachilleres de Pueblo Yaqui Sonora. Al término del programa educativo se realizó la medición final con el mismo instrumento de medición, para evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo durante la adolescencia. Y poder determinar el nivel o si el conocimiento es correcto o incorrecto.

Se continuó con el registro mensual de participación al sistema informativo continuo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y de orientación sexual para prevenir el embarazo durante la adolescencia en el centro de salud rural de Pueblo Yaqui. Con adolescentes embarazadas y no embarazadas aplicando el instrumento de medición antes y después de la orientación realizada. En el Cuarto periodo comprendido de Mayo, Junio, Julio del 2015. Se realizó el análisis e interpretación de los resultados del proyecto en general. Los resultados se representan en cuadros y finalmente se realizó un informe ejecutivo y en extenso para ser entregado a la subdirección de vinculación estudiantil de servicio social de la Universidad de Sonora. Así como la difusión de los resultados.

Así mismo se realizaron informes trimestrales de las actividades realizadas durante todo el periodo del servicio social.

## VII ESTRATEGIAS

El siguiente proyecto se desarrolló en 4 periodos de 3 meses cada uno.

### **Primer periodo: Agosto, Septiembre, Octubre de 2014**

- Elaboración del proyecto a implementar ( planeación, organización y factibilidad del proyecto e investigación documental)
- Delimitar el área de trabajo selección de la población.
- Elaborar carta de consentimiento informado para la participación en el proyecto.

### **Segundo periodo: Noviembre, Diciembre, de 2014 Enero del 2015.**

- Elaboración y validación del instrumento de medición (cuestionario estructurado)
- Aplicación de prueba piloto de instrumento de medición.
- Diseño de programa educativo sobre uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo durante la adolescencia.
- Elaboración de contenidos temáticos/ a través de planes de clase, y material didáctico a utilizar en programa educativo a implementar.
- Registro mensual de participación al sistema informativo continuo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y de orientación sexual para prevenir el embarazo durante la adolescencia en el centro de salud rural de Pueblo Yaqui.

### **Tercer periodo: Febrero, Marzo, Abril del 2015**

- Aplicación inicial de instrumento medición. (Previo a ejecución de programa educativo, para identificar el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes.
- Desarrollo del programa educativo sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes.

- Aplicación final de instrumento de medición. Para evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo durante la adolescencia.
- Registro mensual de participación al sistema informativo continuo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y de orientación sexual para prevenir el embarazo durante la adolescencia en el centro de salud rural de Pueblo Yaqui.

**Cuarto periodo: Mayo, Junio, Julio del 2015.**

- Análisis e interpretación de los resultados del proyecto en general.
- Difusión de los resultados
- Presentación de informe ejecutivo y entrega del proyecto terminado a las autoridades de Universidad de Sonora, a la subdirección de vinculación estudiantil de servicio social.

## VIII EVALUACIÓN

El siguiente proyecto se evaluó en 4 periodos trimestrales.

### **Primer periodo: Agosto, Septiembre, Octubre.**

- Elaboración del proyecto a implementar (planeación, organización y factibilidad del proyecto e investigación documental)
- Delimitación el área de trabajo selección de la población.
- Elaboración de carta de consentimiento informado para la participación en el proyecto.
- Informe trimestral de las actividades realizadas durante el servicio social que será enviado a vinculación estudiantil de servicio social de la Universidad de Sonora.

### **Segundo periodo: Noviembre, Diciembre, Enero de 2015.**

- Elaboración y validación el instrumento de medición (cuestionario estructurado)
- Aplicación de prueba piloto de instrumento de medición.
- Diseño de programa educativo sobre uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo durante la adolescencia.
- Elaboración de contenidos temáticos/ a través de planes de clase, y material didáctico a utilizar en programa educativo a implementar.
- Registro mensual de participación al sistema informativo continuo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y de orientación sexual para prevenir el embarazo durante la adolescencia en el centro de salud rural de Pueblo Yaqui.
- Redacción y entrega de informe trimestral de las actividades realizadas durante el servicio social que será enviado a vinculación estudiantil de servicio social de la Universidad de Sonora.

### **Tercer periodo: Febrero, Marzo, Abril del 2015.**

#### **Criterios evaluados:**

- Aplicación inicial de instrumento medición. (Previo a ejecución de programa educativo, para identificar el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes.
- Desarrollo del programa educativo sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes.
- Aplicación final de instrumento de medición. Para evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevención del embarazo durante la adolescencia.
- Registro mensual de participación al sistema informativo continuo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y de orientación sexual para prevenir el embarazo durante la adolescencia en el centro de salud rural de Pueblo Yaqui.
- Informe trimestral de las actividades realizadas durante el servicio social que será enviado a vinculación estudiantil de servicio social de la Universidad de Sonora.

### **Cuarto periodo: Mayo, Junio, Julio del 2015.**

- Registro mensual de participación al sistema informativo continuo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y de orientación sexual para prevenir el embarazo durante la adolescencia en el centro de salud rural de Pueblo Yaqui.
- Análisis e interpretación de los resultados del proyecto en general.
- Difusión de los resultados
- Presentación de informe ejecutivo y entrega del proyecto terminado a las autoridades de Universidad de Sonora, a la subdirección de vinculación estudiantil de servicio social.
- Último informe trimestral de las actividades realizadas durante el servicio social enviado a vinculación estudiantil de servicio social de la Universidad de Sonora.

## IX ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Se incluyeron a un total de 29 adolescentes estudiantes y adolescentes embarazadas de 13 a 18 años de edad, residentes del Ejido Progreso (Campo 47) adscritas al centro de salud rural de Pueblo Yaqui Sonora. Que previo consentimiento informado aceptaron participar en el proyecto de trabajo.

La participación consistió en responder un cuestionario estructurado antes y después de la intervención educativa, para conocer el conocimiento sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes. Dicho instrumento fue previamente construido y validado por expertos en el tema e investigación. El primer apartado del instrumento explora datos sociodemográficos y la segunda parte explora el conocimiento sobre el tema a explorar a través de 8 ítems.

La edad promedio de las adolescentes participantes fue de 17 años. El 65.5 % es soltera, el 7% están casadas y el 27,5% viven en unión libre.(cuadro 1, 2, 3)

En el cuadro I: describe que el 93% de adolescentes embarazadas y no embarazadas desconocen la edad óptima para embarazarse. (Encuesta directa, medición inicial, antes de estrategia educativa) catalogándoseles con un nivel de conocimiento incorrecto.

El desconocer la edad óptima para embarazarse hace a las adolescentes de esta población tengan mayor riesgo o vulnerables a embarazarse durante la adolescencia. Biológicamente la edad ideal para que una mujer tenga su bebé, es antes de que cumpla los treinta años. El desarrollo físico y la fertilidad alcanzan su máximo índice entre los 20 y los 34 años, generalmente la mujer a esta edad no presenta enfermedades crónicas y tiene mucha energía. La fertilidad empieza a disminuir después de los 35 años. Además emocionalmente muchas mujeres en sus veinte años, no están listas para aceptar las responsabilidades, el compromiso y el cambio del estilo de vida que la llegada de un bebé implica. Medicamente la joven corre el riesgo de experimentar

anemia, preeclampsia, complicaciones en el parto y enfermedades de transmisión sexual, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo. Por estas razones, que se suman a la estabilidad económica, metas de la carrera profesional, objetivos personales y otras razones más. <sup>(8) (9)</sup>

Es importante resaltar que al momento de la encuesta algunas de ellas se encontraban cursando su segundo embarazo, lo que constatamos con esto es que aun desconocían la edad óptima para embarazarse, siendo vulnerables a seguir embarazándose en una edad no óptima para el embarazo.

En el cuadro II se dan los resultados obtenidos posteriores a la estrategia educativa implementada. El 100% de las participantes respondió de forma correcta a la misma pregunta de la edad óptima para el embarazo. Demostrándose que las adolescentes si comprendieron la información que se les proporcionó en las pláticas educativas.

En el cuadro III se demuestra que el 90% de los dos grupos participantes adolescentes embarazadas y no embarazadas no pudieron identificar acertadamente los días fértiles dentro de su ciclo menstrual. El 100% de las adolescentes embarazadas contestó de manera incorrecta. Y sólo el 10% de las adolescentes no embarazadas contestó de forma correcta.

Los resultados de esta investigación demuestran que el desconocimiento de los días fértiles dentro del ciclo menstrual de las adolescentes embarazadas y no embarazadas, les resultará fácil incurrir en relaciones sexuales íntimas que puede culminar en un embarazo y se confirma el desconocimiento del tema de sexualidad y de aspectos básicos de la biología de la reproducción humana.

En el cuadro IV se presentan datos posterior a la estrategia educativa, ambos grupos de adolescentes en un 90% respondieron de forma acertada, el cual confirma que un gran porcentaje ya identifica el periodo fértil, por lo cual se espera que eviten tener relaciones sexuales durante los días fértiles sin protección anticonceptiva. Cabe mencionar que durante la plática educativa las

adolescentes se mostraron muy interesadas ya que desconocían para empezar el ciclo menstrual y sus días fértiles.

En el cuadro V referente a la medición inicial, se muestra que un 97% contestó de forma incorrecta, ya que las adolescentes responden que solo la mujer debe protegerse para evitar el embarazo. El inicio a la vida sexual temprana sin protección incrementa el riesgo de embarazos no planeados y mayor riesgo a la salud materna, es por ello que ambos como pareja deben tomar la decisión correcta de protegerse.

En el cuadro VI se muestra que se alcanzó un nivel de 86% de comprensión por parte de ambos grupos, ya que para ello existe un método de protección para el hombre llamado preservativo, el cual es exclusivo para que él se proteja durante las relaciones sexuales y así evitar un embarazo durante la adolescencia. La salud reproductiva es una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida, implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia, es por ello que el estar informados y tener acceso a métodos de anticoncepción seguros y eficaces, puede prevenirlos de un embarazo.

En el cuadro VII, un 52% de adolescentes embarazadas considera que solo el embarazo es responsabilidad de la mujer, ya que a esa edad no alcanzan la madurez mental para saber que no solamente es su responsabilidad, sino de ambos, ellas refirieron que son las que durante aproximadamente 40 semanas llevan control prenatal y son las que están al pendiente de la evolución de su embarazo, mientras que el hombre desconoce signos y síntomas de alarma, así como los cambios fisiológicos, por lo tanto ellas consideran que son las responsables al 100% de su embarazo y no lo involucran durante esta etapa.

También actúan otros determinantes para que las adolescentes consideren que el embarazo es sólo responsabilidad de la mujer, como es el caso de la relaciones de subordinación de género y a la violencia contra las mujeres. (11)

En el cuadro VIII, posteriormente un 86% de ambas adolescentes considera que si es responsabilidad de pareja, ya que el hombre debe tener conocimiento acerca del embarazo y todo lo que conlleva, debiendo estar consciente que si en dicho acto sexual no se protegieron, por lo tanto la mujer debe involucrarlo en el cuidado del embarazo hasta el nacimiento, porque eso hará que en el futuro no quiera participar en su educación y cuidado, ambos son responsables y que mejor que aprendan juntos, orientados por el personal de salud y estar bien informados y tener la mayor cantidad de recursos para hacer frente a cualquier situación.

En el cuadro IX, se muestra que un 90% desconoce las complicaciones que existen durante el embarazo, ya que algunas no pudieron identificar ni un factor de riesgo. El desconocimiento de las complicaciones y los riesgos que se pueden presentar en el embarazo durante la adolescencia hace que las adolescentes tengan mayor probabilidad de embarazarse.

En el cuadro X, Posterior a la estrategia educativa el 97% de las adolescentes identificaron las complicaciones médicas y riesgos del embarazo durante la adolescencia. El conocimiento es el protector para prevenir el riesgo del embarazo en la adolescencia y las posibles complicaciones médicas. (12)

En el cuadro XI y XII, ambas adolescentes de forma consciente, lógica y razonable, saben que el aborto no es considerado un método anticonceptivo.

En el cuadro XIII, un equivalente al 66%, conocía de manera superficial los métodos anticonceptivos, muchas adolescentes han escuchado hablar de ellos pero desconocían su forma de uso y su efectividad, las adolescentes refieren que por pena no acudían a recibir información o ser orientadas, otras que no los utilizaban correctamente.

En el cuadro XIV, se obtuvo como resultado un 97% en el cual se confirma que las adolescentes comprendieron y analizaron bien los diferentes métodos anticonceptivos que existen, de los cuáles ya tendrán que hacer consciencia acerca de su uso, el más factible para ellas. En la actualidad los métodos anticonceptivos ofrecen de un 95 al 99% de efectividad, sabiéndolos utilizar correctamente.

En el cuadro XV, un 10% menciona que no se puede adquirir una enfermedad de transmisión sexual. Hoy en día existen diversas infecciones de transmisión sexual, son enfermedades infectocontagiosas que se pueden transmitir durante las relaciones sexuales, incluyendo sexo vagina, oral y anal. Los agentes productores de estas infecciones incluyen bacterias, virus, hongos y protozoos.

En el cuadro XVI, un 97% posterior a la estrategia educativa afirma que es indispensable el uso de protección durante las relaciones sexuales. El uso del preservativo y una higiene adecuada te previenen de estas infecciones y son elementos imprescindibles para una sexualidad responsable y segura. Está en las adolescentes el utilizar un método adecuado para prevenir este tipo de infecciones y no transmitirlos a la pareja, así como responsabilidad de ambos el utilizar el preservativo.

## X CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Con este proyecto de trabajo durante el año de servicio social como pasantes de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad de Sonora. Desarrollamos una investigación de salud y educativa, sencilla y de gran relevancia, que permitió indagar los conocimientos de adolescentes embarazadas y adolescentes estudiantes no embarazadas del Ejido Progreso (campo 47) del Centro de Salud Rural de Pueblo Yaqui, midiendo los conocimientos sobre la prevención del embarazo y el uso de los métodos anticonceptivos con las adolescentes embarazadas y no embarazadas participantes en el proyecto.

Encontrándonos en la medición inicial un conocimiento nulo o incorrecto en ambos grupos participantes. Posteriormente se implementó una estrategia educativa con temas específicos de salud reproductiva enfocados a prevenir el embarazo durante la adolescencia y el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Al término de la estrategia educativa se aplicó el mismo instrumento de medición, en el que el más del 90% de las adolescentes, desarrollaron un conocimiento correcto e incluso elevaron el nivel conocimiento sobre la prevención del embarazo en adolescente y el uso correcto de métodos anticonceptivos.

Consideramos que el conocimiento sobre estos temas en específico se convierte en protectores de esta población, para prevenir el embarazo durante la adolescencia y un uso correcto de los anticonceptivos. El desconocimiento tiene efectos negativos en la salud sexual y reproductiva de las mismas.

Se propone que los prestadores de servicio social y los trabajadores del área de la salud continúen con la orientación educativa de temas especializados sobre la salud sexual y reproductiva de forma permanente, a través de estrategias

educativas sencillas y expeditas dirigidos a la niñez, a la adolescencia, en todos los ámbitos en los que se encuentre esta población específica. Realizándose a través de la crítica y reflexión, propiciando la participación activa de las y los adolescentes en estos temas.

Consideramos que puede a través de este tipo de estrategias educativas, de atención y promoción de salud reproductiva, coadyuvar a la reducción de embarazos en adolescentes, en el uso correcto de los métodos anticonceptivos y por ende una salud sexual y reproductiva en la población adolescente.

## XI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Autor: Universia México, Fuente: Organización Mundial de la Salud, OCDE: México ocupa el primer lugar en casos de embarazos adolescentes. Consultado el [24-10-2014] disponible en: <http://noticias.universia.net.mx/actualidad/noticia/2014/01/10/1074362/ocde-mexico-ocupa-primer-lugar-casos-embarazos-adolescentes.html> Publicado el: 10-01-2014
- 2.- Autor: Periódico Tribuna, Es alto el número de madres adolescentes en Sonora, consultado el: [24-10-2014] disponible en: [http://tribuna.info/index.php?option=com\\_content&task=view&id=435314&Itemid=130](http://tribuna.info/index.php?option=com_content&task=view&id=435314&Itemid=130) Publicado el viernes 12 de Julio del 2013.
- 3.- Autor: Imparcial, Llamam a prevenir embarazo en adolescentes, consultado el [24-10-2014] disponible en: <http://www.elimparcial.com/EdicionEnlinea/Notas/Sonora/11072013/726360.aspx> Publicado el 11 de Julio del 2013
- 4.- Issler, Juan R. Embarazo en la adolescencia, Revista de posgrado de la Cátedra Vía medicina No. 107-Agosto/2001, Página: 11-23, [en línea] fecha de consulta [24-10-2014] disponible en: [http://med.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html)
- 5.- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT), Resultados Nacionales, Instituto Nacional de Salud Pública, pág. 74, [en línea], fecha de consulta [24-10-2014], disponible en: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- 6.- Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, [en línea], fecha de consulta [24-10-2014] disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf>

7.- Redondo-Figueroa C.G., Galdo-Muñoz G, García-Fuentes M. ámbito de la adolescencia. Atención al adolescente [Internet]. 2008 consultado[24-10-2014] disponible en: [www.libreriapaidos.com/](http://www.libreriapaidos.com/)

8.- Gamboa Montejo C., Valdés Robledo S. El embarazo saludable en adolescentes. [internet] Mayo 2013, Consultado el [24-10-2014] disponible en: [www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-38-13.pdf](http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-38-13.pdf)

9.- Edad ideal para el embarazo, [en línea], fecha de consulta [24-10-2014], disponible en: <http://infogen.org.mx/edad-ideal-para-el-embarazo/>

10.- Reglamento de la Ley General de Población, [en línea], fecha de consulta [24-10-2014], disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGP.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGP.pdf)

11.- El Embarazo en adolescentes: Maestra C Gamboa Montejano. Lic. Sandra Valdez Robledo. LXII Legislatura. Cámara de diputados México DF. Disponible documento PDF. Mayo 2013.

12.- Tejeda-Juárez A, UNAM. IMSS. Factores de riesgo relacionados a los conocimientos sobre sexualidad y embarazo en la adolescencia. Hospital de Especialidades No. 1 de CMNN de Cd. Obregón, Sonora, México: IMSS; 2006.

# **ANEXOS**

**CUADROS DE RESULTADOS**

**CUESTIONARIO/ (INSTRUMENTO DE MEDICIÓN)**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

**PLAN DE CLASE (DEL PROGRAMA EDUCATIVO)**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

**DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS DE LAS ADOLESCENTES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO TITULADO CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) DE PUEBLO YAQUI SONORA**

**CUADRO 1**

n=29

ESTADO CIVIL	ADOLESCENTES EMBARAZADAS (10)	ADOLESCENTES NO EMBARAZADAS (19)	100 %
Soltera	2	17	65.5
Casada	1	1	7.0
Unión Libre	7	1	27.5

**CUADRO 2**

n=29

EDAD	ADOLESCENTES EMBARAZADAS (10)	ADOLESCENTES NO EMBARAZADAS (19)	%
13	0	0	0
14	0	0	0
15	3	0	12.5
16	1	0	0
17	4	16	70.0
18	2	3	17.5

**CUADRO 3**

n=29

NÚMERO DE HIJOS	ADOLESCENTES EMBARAZADAS (10)	ADOLESCENTES NO EMBARAZADAS (19)	%
0	8	19	93.1
1	2	0	6.9
2	0	0	0
3	0	0	0

## CUADRO I

### DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE ACUERDO CON EL CONOCIMIENTO DE LA EDAD ÓPTIMA PARA EL EMBARAZO. EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.

#### MEDICIÓN INICIAL PREVIA A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

n=29

Conocimiento de la edad óptima para embarazarse	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	0	2	2	7
Incorrecto	10	17	27	93
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento de la edad óptima para embarazarse. (Medición inicial previa a estrategia educativa.)

## CUADRO II

### DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE ACUERDO CON EL CONOCIMIENTO DE LA EDAD ÓPTIMA PARA EL EMBARAZO. EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.

#### MEDICIÓN FINAL: POSTERIOR A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

n=29

Conocimiento de la edad óptima para embarazarse	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	10	19	29	100
Incorrecto	0	0	0	0
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

Comparación entre un grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento de la edad óptima para embarazarse en la medición final / posterior a estrategia educativa.

### CUADRO III

## DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE ACUERDO CON EL CONOCIMIENTO DE LOS DÍAS FÉRTILES PARA EL EMBARAZO

### MEDICIÓN INICIAL PREVIA A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

n=29

Conocimiento de los días fértiles para el embarazo	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n=29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	0	3	3	10
Incorrecto	10	16	26	90
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

#### CUADRO IV

### DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE ACUERDO CON EL CONOCIMIENTO DE LOS DÍAS FÉRTILES PARA EL EMBARAZO

#### MEDICIÓN FINAL: POSTERIOR A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

n=29

Conocimiento de los días fértiles para el embarazo	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n=29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	8	18	26	90
Incorrecto	2	1	3	10
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

Comparación entre un grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento de los días fértiles para embarazarse, resultado obtenido en la medición final / posterior a estrategia educativa.

## CUADRO V

### DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE ACUERDO AL CONOCIMIENTO: SOBRE SI SOLO LA MUJER DEBE PROTEGERSE PARA EVITAR EL EMBARAZO DURANTE LA ADOLESCENCIA.

#### MEDICIÓN INICIAL PREVIA A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

n=29

Conocimiento	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	0	1	1	3%
Incorrecto	10	18	28	97%
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento de que solo la mujer debe protegerse para evitar el embarazo durante la adolescencia. (Medición inicial previa a estrategia educativa.)

## CUADRO VI

**DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE ACUERDO CON EL CONOCIMIENTO: SOBRE SI SOLO LA MUJER DEBE PROTEGERSE PARA EVITAR EL EMBARAZO DURANTE LA ADOLESCENCIA.**

**MEDICIÓN FINAL: POSTERIOR A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA**

n=29

Conocimiento.	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	9	16	25	86
Incorrecto	1	3	4	14
Total	10	19	29	100%

Fuente: Encuesta directa 2015

Comparación entre un grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento acerca de que solo la mujer debe protegerse para evitar el embarazo durante la adolescencia.

## CUADRO VII

### DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE ACUERDO CON EL CONOCIMIENTO: LA RESPONSABILIDAD ES EXCLUSIVA DE LA MUJER EN EL EMBARAZO EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.

#### MEDICIÓN INICIAL PREVIA A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA.

n=29

Conocimiento	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	0	14	14	48
Incorrecto	10	5	15	52
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento sobre si el embarazo es responsabilidad exclusiva de la mujer.

## CUADRO VIII

DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE ACUERDO CON EL CONOCIMIENTO: LA RESPONSABILIDAD DEL EMBARAZO ES EXCLUSIVA DE LA MUJER, EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.

### MEDICIÓN FINAL: POSTERIOR A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

n=29

Conocimiento.	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	10	15	25	86
Incorrecto	0	4	4	14
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento sobre si el embarazo es responsabilidad exclusiva de la mujer, en la medición final / posterior a estrategia educativa.

## CUADRO IX

### DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LAS COMPLICACIONES QUE PUEDEN PRODUCIRSE DEBIDO AL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA, EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.

#### MEDICIÓN INICIAL PREVIA A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

n=29

Conocimiento	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	0	3	3	10
Incorrecto	10	16	26	90
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento de las complicaciones que pueden producirse debido al embarazo en la adolescencia.

## CUADRO X

**DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LAS COMPLICACIONES QUE PUEDEN PRODUCIRSE DEBIDO AL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA, EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUÍ SONORA.**

**MEDICIÓN FINAL: POSTERIOR A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA.**

n=29

Conocimiento	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	10	18	28	97
Incorrecto	0	1	1	3
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

**Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento de las complicaciones que pueden producirse debido al embarazo en la adolescencia.**

## CUADRO XI

### DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS SOBRE EL ABORTO CONSIDERADO COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO, EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.

#### MEDICIÓN INICIAL PREVIA A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

n=29

Conocimiento	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	10	19	29	100
Incorrecto	0	0	0	0
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el aborto como método anticonceptivo.

**CUADRO XII**

**DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS SOBRE EL ABORTO CONSIDERADO COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO, EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.**

**MEDICIÓN FINAL: POSTERIOR A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA.**

n=29

Conocimiento.	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	10	19	29	100
Incorrecto	0	0	0	0
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

**Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el aborto considerado como método anticonceptivo.**

### CUADRO XIII

#### DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE ACUERDO CON EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.

#### MEDICIÓN INICIAL PREVIA A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA.

n=29

Conocimiento	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	3	16	19	66
Incorrecto	7	3	10	34
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos.

#### CUADRO XIV

### DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE ACUERDO CON EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.

#### MEDICIÓN FINAL: POSTERIOR A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

n=29

Conocimiento.	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	10	18	28	97
Incorrecto	0	1	1	3
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

**Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos.**

**CUADRO XV**

**DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS SOBRE ADQUIRIR ALGUNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL, SIN PROTECCIÓN, EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.**

**MEDICIÓN INICIAL PREVIA A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA,**  
n=29

Conocimiento.	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	10	16	26	90
Incorrecto	0	3	3	10
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

**Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre adquirir alguna infección de transmisión sexual sin protección.**

## CUADRO XVI

### DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS SOBRE ADQUIRIR ALGUNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL, SIN PROTECCIÓN, EN EL EJIDO PROGRESO (CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.

#### MEDICIÓN FINAL: POSTERIOR A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

n=29

Conocimiento.	Adolescentes embarazadas n= 10	Adolescentes No embarazadas n=19	n= 29	
	N.	N.	TOTAL	%
Correcto	10	18	28	97
Incorrecto	0	1	1	3
Total	10	19	29	100

Fuente: Encuesta directa 2015

Diferencias entre el grupo de adolescentes embarazadas y no embarazadas sobre adquirir alguna infección de transmisión sexual, sin protección.

**CUESTIONARIO PARA EXPLORAR EL  
CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS Y PREVENCIÓN DE  
EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

**I. INTRODUCCIÓN:** Estimada usuaria a continuación te presento una serie de preguntas que solicito respuestas de forma completa y sincera. El cuestionario tiene como finalidad identificar los conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo en adolescentes. La información obtenida es totalmente confidencial, con fines exclusivos para implementar estrategias educativas para prevenir el embarazo en adolescentes; solo tendrán acceso a la información obtenida, los responsables del proyecto. Gracias por su participación.

**II. DATOS GENERALES.**

**Edad.** \_\_\_\_\_

**Grado escolar.** \_\_\_\_\_

**Estado civil.** \_\_\_\_\_

**Número de hijos.** \_\_\_\_\_

**III. INSTRUCCIONES:** Subraye con una X la respuesta que usted considere que es correcta y responda las preguntas abiertas que se le presentan.

**1) Conoces la edad óptima de una mujer para embarazarse?**

a) Si \_\_\_Cuál es \_\_\_\_\_

b) No sé \_\_\_\_\_

**2) De acuerdo a los días fértiles: Cuando existe más riesgo de quedar embarazada?**

a) Una semana antes de la menstruación.

b) Una semana después de la menstruación.

c) Durante la menstruación.

d) 15 días después de la menstruación.

e) No sé.

**3.- Consideras que sólo la mujer debe de protegerse para evitar el embarazo durante la adolescencia?**

a) Si.

b) No.

**4) Consideras que el embarazo es responsabilidad exclusiva de la mujer?**

a) Si.

b) No.

**5) Conoces las complicaciones que pueden producirse debido al embarazo en la adolescencia?.**

a) Si \_\_\_\_\_ Exprese al menos 3 complicaciones \_\_\_\_\_

b) No sé \_\_\_\_\_

**6.- El aborto es un método anticonceptivos?**

a) Si

b) No

**7.- Conoces los métodos anticonceptivos?**

a) Si \_\_\_\_\_ Cuales conoces? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Describe la forma de uso de cada uno \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) No sé. \_\_\_\_\_

**8.- Al tener relaciones sexuales sin protección (sin condón) existe el riesgo de adquirir alguna infección de transmisión sexual?**

a) No \_\_\_\_\_

b) Si. \_\_\_\_\_

Menciona algunas de las infecciones de transmisión sexual que conoces

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN.

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO  
TITULADO CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y  
PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL EJIDO PROGRESO  
(CAMPO 47) PUEBLO YAQUI SONORA.**

Ciudad Obregón, Sonora, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2015.

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de trabajo titulado conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes.

Se me ha informado previamente, que el proyecto forma parte de las actividades de prestación de servicio social de la carrera de la Licenciatura de enfermería de la Universidad de Sonora, Campus Cajeme, y asignados al Centro de Salud Rural de Pueblo Yaqui Sonora.

Que el proyecto se encuentra aprobado y registrado en la Subdirección de vinculación estudiantil del departamento de Servicio social universitario de la Universidad de Sonora.

Y que el objetivo general del proyecto consiste Identificar el nivel de conocimiento de las adolescentes acerca del uso de métodos anticonceptivos y prevenir el embarazo en adolescentes en el ejido progreso (CAMPO 47) ubicado en la localidad de Pueblo Yaqui Sonora.

Objetivos específicos: Implementar un programa educativo sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo durante la adolescencia. Elevar el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo durante la adolescencia.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en contestar de inicio un cuestionario de forma anónima, que consta de una serie de preguntas que exploran el conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo durante la adolescencia. Y participar en el desarrollo del programa educativo sobre los mismos temas que se exploran en dicho cuestionario, y que se me aplicará el mismo cuestionario como medición final de mi participación.

Que con mi participación en este proyecto no corro ningún tipo de riesgo, siendo importante mi colaboración, al elevar el nivel de conocimiento en el uso correcto de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo durante la adolescencia.

El responsable principal del proyecto y sus colaboradores se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca del proyecto y mi participación.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del proyecto en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello me afecte de ningún tipo.

El responsable principal del proyecto me ha dado seguridad de que se respetará el anonimato y se cuidaran siempre los principios éticos en el proyecto de trabajo. También se ha comprometido a proporcionarme la información de los resultados que se obtenga durante el proyecto.

---

Licenciada E. E. P. Anabell Tejeda Juárez.  
Maestra de asignatura UNISON unidad Cajeme.  
Asesor responsable del Proyecto.

---

Firma de participante en el proyecto.

---

PLESS. Ruth Guadalupe Acosta Castro. PLESS. Almara Teresa Rochin Palomares  
Prestadores de servicio social de la Licenciatura de Enfermería UNISON Campus Cajeme.

Números telefónicos a los cuales puede comunicarse en caso de dudas o preguntas relacionadas con el proyecto: 6441241907.



UNIVERSIDAD DE SONORA  
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BIOLÓGICAS  
CAMPUS CAJEME

UNIDAD RECEPTORA DEL SERVICIO SOCIAL  
CENTRO DE SALUD RURAL, PUEBLO YAQUI SONORA.

**TÍTULO:**

PLAN DE CLASE: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, PREVENCIÓN DEL  
EMBARAZO EN ADOLESCENTES.

ESCUELA PREPARATORIA COBACH PUEBLO YAQUI Y DISPENSARIO DEL  
EJIDO PROGRESO (CAMPO 47)

**PASANTES DE LIC. ENFERMERÍA EN SERVICIO SOCIAL:**  
ACOSTA CASTRO RUTH GUADALUPE  
210208013

ROCHIN PALOMARES ALMARA TERESA  
210217426

**ASESORA Y RESPONSABLE DEL PROYECTO:**  
L.E.E.P. TEJEDA JUÁREZ ANABELL

CIUDAD OBREGÓN, SONORA. FEBRERO DEL 2015,

## INTRODUCCIÓN

El presente plan de clase es elaborado sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos prevención del embarazo durante la adolescencia y sobre el programa de planificación familiar y va dirigido a las adolescentes del COBACH de Pueblo Yaqui y adolescentes embarazadas del Ejido Progreso (campo 47), Con el fin de concientizar acerca del número de embarazos que tienen en tiempos determinadamente muy cortos por no tener una planificación adecuada al igual les ayudara a conocer acerca de los métodos anticonceptivos, prevenir las enfermedades de transmisión sexual, y prevenir el embarazo durante la adolescencia y los riesgos de salud reproductiva.

La promoción de la planificación familiar y el acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades.

Según la OMSS La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.

Se calcula que en los países en desarrollo unos 222 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo. Algunos métodos de planificación familiar ayudan a prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

La planificación familiar puede evitar los embarazos muy cercanos entre sí y en un momento inoportuno, que contribuyen a causar algunas de las tasas de mortalidad de menores de un año más elevadas del mundo. La planificación familiar disminuye la necesidad de recurrir al aborto peligroso.

## OBJETIVOS

**GENERAL:** Elevar el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prevenir el embarazo durante la adolescencia

### ESPECÍFICOS

Ofrecer información acerca de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos en adolescentes y mujeres adolescentes embarazadas de 13 a 18 años, a fin de promover su utilización previniendo, embarazos no deseados durante la adolescencia y evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Reflexionar acerca de los riesgos de salud que ocasiona el embarazo durante la adolescencia

## DESARROLLO DEL TEMA

Dentro de los factores de riesgo para el embarazo en las adolescentes se encuentra el inicio de las experiencias sexuales a temprana edad, esto ocurre sin conocimiento sobre sexualidad, sobre los riesgos y complicaciones del embarazo.

Además con respecto a las enfermedades relacionadas con el embarazo, las adolescentes sufren más complicaciones que la mujer adulta, entre las que podemos citar la toxemia, la eclampsia y las anemias. Son más proclives también a los partos pretérminos, a recién nacidos de bajo peso, traumas obstétricos, parto prolongado debido a la estrechez de la pelvis, hechos que condicionan una mayor mortalidad.

Además, en la adolescente embarazada se suma el riesgo nutricional, pues se añaden a las necesidades normales de su crecimiento, las del feto que engendra.

Los cambios orgánicos generalizados que acompañan al embarazo pueden incidir negativamente en el desarrollo final de la mujer. Igualmente, los riesgos de que se presenten complicaciones, e incluso probabilidades de morir, son de un 60 % para la madre y el hijo, que aumentan cuanto más tiempo le falte para completar los 20 años.

El hecho de tener relaciones sexuales con una o varias parejas y sin protección con método de barrera, se tiene un mayor riesgo de infectarse. Con el virus del papiloma Humano, VIH, Virus de inmunodeficiencia humana, hepatitis C. Gonorrea, sífilis etc. (se describe el tema en carteles y en diapositivas en Power point)

La Planificación Familiar es el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

## Métodos anticonceptivos

<u>NOMBRE</u>	<u>CARACTERÍSTICAS</u>	<u>TIPOS, MODO DE EMPLEO Y EFICACIA</u>
<p><b>Píldora</b></p> 	<p>Para la mujer, Combinación de estrógenos y progestágenos durante 21 días, con 7 de descanso en los que tiene lugar la menstruación. Impide la ovulación.</p>	<p>Monofásicos todas las grageas tienen igual cantidad de hormonas y trifásicos. Se ha de empezar a tomar el primer día de la regla. Si hubiera un olvido, se tomará la píldora olvidada en las 12 horas siguientes.</p>
<p><b>Diafragma</b></p>	<p>Para la mujer. Método de barrera que impide penetrar a los espermatozoides en el útero. Siempre se debe utilizar con una crema específica</p>	<p>Semiesfera de caucho que tiene un reborde formado por varias laminas metálicas forradas de latex. Se coloca en el interior de la vagina con la ayuda de dos anillos. Es elevada siempre que se utilice de la forma correcta.</p>
<p><b>Preservativo femenino</b></p> 	<p>Para la mujer. Vaina de poliuretano que se ajusta a las paredes de la vagina. Se coloca en el interior de la vagina con la ayuda de dos anillos. Es elevada siempre que se utilice de la forma correcta. Método de barrera que impide penetrar a los espermatozoides en el útero.</p>	<p>Protege contra las enfermedades de transmisión sexual, Disminuye la sensibilidad y la satisfacción sexual. Puede causar irritación, alergia o hipersensibilidad al material o lubricantes con que están fabricados.</p>
<p><b>Dispositivo intrauterino (DIU)</b></p> 	<p>Para la mujer. Los de cobre y los que liberan progesterona y producen una pérdida menstrual menor que los de plástico. Para comprobar su permanencia, después de cada menstruación, la mujer debe introducir sus dedos en la vagina hasta tocar el extremo de los hilos del</p>	<p>No modifica el ciclo hormonal natural. Aumento del sangrado menstrual y dismenorrea -molestias durante la regla-. No recomendable para mujeres que no han tenido hijos con anterioridad, o con varios compañeros sexuales.</p>

	dispositivo.	
<b>Ligadura de trompas</b> 	<p>Para la mujer. Método quirúrgico irreversible que consiste en la inutilización definitiva de las trompas. Las técnicas endoscópicas son las más empleadas.</p>	<p>No interfiere en la libido. Es prácticamente irreversible, aunque algunas formas quirúrgicas pueden ofrecer algunas posibilidades de reversión. No se aconseja en mujeres muy jóvenes.</p>
<b>Píldora poscoital</b> 	<p>Para la mujer. Administración de un preparado hormonal en las 72 horas siguientes a la relación sexual mantenida con riesgo.</p>	<p>Evita tener que someterse a una posterior interrupción voluntaria del embarazo. Tiene muchos efectos secundarios: náuseas, vómitos, tensión mamaria...</p>
<b>Implantes</b> 	<p>Para la mujer. Implantación bajo la piel del brazo de pequeñas cápsulas de silicona que contienen un preparado hormonal que anula la ovulación.</p>	<p>La fertilidad se recupera inmediatamente después de extraídos los implantes. Provoca irregularidades en el ciclo menstrual, aumento de peso y dolor de cabeza. Tiene menos contraindicaciones que la píldora.</p>
<b>Métodos naturales (Ogino, Temperatura Basal, Billings, Bioself)</b> 	<p>Parejas que, por sus convicciones éticas o religiosas, rechazan otros métodos.</p>	<p>Métodos baratos y completamente inocuos. Insatisfacción sexual por la obligada abstinencia sexual durante determinados periodos.</p>
<b>Métodos vaginales (espermicidas)</b> 	<p>Para ambos. Son métodos químicos que inmovilizan o inactivan a los espermatozoides. Los espermicidas se colocan unos 10 minutos antes de realizar el coito.</p>	<p>Se pueden usar junto a otro método de barrera, como el preservativo. Puede producir ciertas reacciones alérgicas o de hipersensibilidad. Ninguna.</p>

<p><b>Preservativo (Condomes)</b></p> 	<p>Para el hombre. Método de barrera que impide penetrar a los espermatozoides en el útero</p>	<p>Método seguro. Puede causar irritación, alergia o hipersensibilidad al material o lubricantes con que están fabricados.</p>
<p><b>Interrupción del coito</b></p> 	<p>NO FUNCIONA PORQUE YA HABRÁ SALIDO EL LIQUIDO PRESEMINAL</p>	<p>Ninguna.</p>
<p><b>Vasectomía</b></p>	<p>Para el hombre. Método quirúrgico irreversible que consiste en obstaculizar los canales deferentes para impedir la salida de los espermatozoides La intervención no resulta eficaz hasta varios meses después.</p>	<p>Método eficaz y permanente. No es un método inmediato. No se aconseja en varones muy jóvenes.</p>
<p><b>Ducha vaginal</b></p>	<p>Para la mujer. Elimina los espermatozoides de la vagina Lavado manual o con una perilla del interior de la vagina.</p>	<p>Método totalmente inocuo. No existen contraindicaciones.</p>
<p><b>Monoclonal</b></p>	<p>Para la mujer. Avisa de la presencia de las hormonas que se segregan en la ovulación. Son tiras de papel secante. Advierte el periodo fértil.</p>	<p>No existen contraindicaciones.</p>
<p><b>Parche anticonceptivo</b></p> 	<p>Debe cambiarse el mismo día de cada semana, ya que está diseñado para que actúe exactamente durante 7 días. En la cuarta semana, cuando debe iniciar el periodo de menstruación no debe utilizarse.</p>	<p>El parche anticonceptivo ha demostrado <b>mejorar los síntomas relacionados con el síndrome premenstrual</b>. En otro estudio se encontró <b>disminución de peso</b> en el 29% de las usuarias del parche anticonceptivo</p>

## GUIÓN DE CHARLA

-Almara: Buenos días, somos Almara Rochin y Ruth Acosta, pasantes de Licenciatura de Enfermería de la Universidad de Sonora, haciendo nuestro servicio social en el Centro de Salud Rural de Pueblo Yaqui, Pasaremos a la presentación del tema, ya que previamente se les informo en que consiste su participación con previa lectura y firma del consentimiento informado. Antes de dar inicio a los temas realizaremos la aplicación del cuestionario que les hemos dado las indicaciones previamente para su respuesta.

Comenzaremos por preguntar: Saben cuál es la edad óptima para embarazarse?, **La edad ideal u óptima para el embarazo:** Biológicamente la edad ideal para que una mujer tenga su bebé, es antes de que cumpla los treinta años. El desarrollo físico y la fertilidad alcanzan su máximo índice entre los 20 y los 25 años, generalmente la mujer a esta edad no presenta enfermedades crónicas y tiene mucha energía. La fertilidad empieza a disminuir después de los 30 años.<sup>12</sup> Emocionalmente muchas mujeres en sus veinte años, no están listas para aceptar las responsabilidades, el compromiso y el cambio del estilo de vida que la llegada de un bebé implica. Por estas razones, que se suman a la estabilidad económica, metas de la carrera profesional, objetivos personales y otras razones más.

**Cuáles son los riesgos de embarazarse durante la adolescencia? O antes de los 20 años de edad**

Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la toxemia, hipertensión, anemia importante, parto prematuro y/ o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de madres de 20 años. Bebés de Bajo Peso al nacer: Los bebés de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más probabilidades de tener bajo peso al nacer, que los bebés nacidos de madres de 20 años o más.

Parto por Cesárea: La causa principal de las cesáreas se debe fundamentalmente a la desproporción pélvico fetal (la pelvis de la adolescente

no tiene el tamaño adecuado para permitir el parto), sobre todo en adolescentes jóvenes que no han completado en su totalidad su desarrollo físico.

**Mortalidad Infantil Perinatal:** El riesgo de mortalidad infantil perinatal aumenta en los hijos de madres menores de 20 años.

- **Abortos provocados:** existe un aumento en el número de abortos provocados lo que pone en riesgo la vida de la adolescente.

**A los 20 años** Desde el punto de vista estrictamente físico, es la mejor edad para embarazarte. Las irregularidades en el ciclo menstrual tan comunes al inicio de la menstruación en tus años de adolescente, generalmente quedaron atrás, así que la ovulación es predecible. Además el número de óvulos con los que naciste, están frescos y sanos, lo que los hace fertilizables.

A partir de los 20 años, el cuerpo de la mujer ha alcanzado su madurez para llevar a cabo un embarazo saludablemente. Generalmente un cuerpo joven está mejor preparado para llevar un peso adicional en los huesos y articulaciones, la espalda y los músculos, durante el embarazo. Te encuentras en la mejor condición de tu vida adulta, posiblemente faltan años antes de padecer problemas médicos los cuales aumentan con la edad.

Es importante también señalar que eviten tener relaciones sexuales sin protección y tener en cuenta los riesgos que conlleva en tu vida. Además nadie te debe obligar o forzar a tener relaciones sexuales sin consentimiento ni protección.

**Hablaremos ahora de los métodos anticonceptivos y del programa de planificación familiar.** Les comunicamos que en todos los centros de salud de cualquier localidad son gratuitos y que además se cuenta con servicios o módulos de planificación familiar donde pueden acudir libremente para la entrega de anticonceptivos adecuados a tu edad. Tienes el derecho a ser informada y que se te otorgue algún método de protección de forma gratuita.

¿Alguien sabe a qué nos referimos cuando hablamos de planificación?

Ruth: Primeramente definiremos lo que es la planificación familiar. Bueno empezaremos por explicar lo siguiente:

-Planificación familiar es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales.

Almara: Además resaltaremos la importancia de la planificación familiar y haremos las recomendaciones necesarias para que ustedes puedan decidir cuántos hijos tener y cuando tenerlos, para ello pregunto lo siguiente a ustedes -¿Por qué usar planificación familiar?

Ustedes tienen el derecho a decidir cuántos hijos quiere tener y cuándo la planificación familiar puede salvarle la vida.

-¿De qué manera la planificación familiar pueden ayudarlas?

- ✓ Madres y bebés más sanos.
- ✓ Menos hijos significa más tiempo y dinero para cada uno.
- ✓ Postergar el embarazo evita que las jóvenes abandonen la escuela.

Ruth: En base a lo anteriormente ya dicho, y con todas las herramientas necesarias de información importante -¿Por qué se recomienda hacer planificación familiar?

1. La pareja puede decidir cuándo tener hijos.
2. La mujer tiene el derecho a decidir cuándo tener hijos.
3. Se salvan vidas de mujeres: Se evitan embarazos no deseados y el aborto provocado en malas condiciones y la muerte. Se disminuyen los riesgos para la salud que suponen el embarazo, el parto y la lactancia, y que debilitan a la madre. Hay que esperar el tiempo necesario para que la madre pueda recuperarse y estar fuerte para un nuevo embarazo: se recomienda al menos cada 2 años entre un embarazo y el siguiente. Se recomiendan los embarazos en los años de mejor salud de la mujer: entre los 20 a 40 años. Se limitan y controlan los embarazos de mujeres que ya tienen problemas de salud como la hipertensión, el VIH, etc.

4. Se salvan vidas de niños: Si los embarazos están separados por más de 2 años, ayuda a la mujer a tener hijos más sanos porque les puede dedicar más tiempo y cuidar mejor. La probabilidad de sobrevivir de los niños se multiplica.
5. La mujer puede tener más oportunidades de desarrollo: Puede tomar decisiones responsables sobre los hijos que quiera tener. Pueden acabar los estudios y buscar una profesión.
6. Se facilita el desarrollo de las familias y del país: El número de hijos de una familia debe de estar en relación con sus recursos económicos. Al tener menos hijos, el crecimiento de la población es más lento, lo que da la oportunidad al país de poder invertir en el mejoramiento de la educación, la atención sanitaria y la creación de empleos.

Almara: Como base importante de la planificación familiar y prevención del embarazo durante la adolescencia, es necesario la utilización de métodos anticonceptivos de forma correcta, los cuales son indispensables para evitar y prevenir un embarazo no deseado y evitar enfermedades de transmisión sexual.

-¿Alguien ha escuchado hablar de métodos anticonceptivos? -¿Podrían alguna de ustedes decirme que tipo de métodos conocen y como se utilizan?

Ruth: -¿Consideran el aborto como un tipo de método anticonceptivo?

Ojalá pudiéramos afirmar que "el aborto se ha usado como un método anticonceptivo más", pero no de la forma despectiva en la que se utiliza el término, sino porque las interrupciones voluntarias del embarazo se hubieran integrado de forma natural en la triada "educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir", pero no es un método anticonceptivo ya que una vez embarazada la mujer es una concepción de forma natural. Y además de que conlleva riesgos en la salud de las personas

Almara: -A continuación conoceremos cuales son los de métodos anticonceptivos que existen actualmente en el sector salud, formas de uso. Conoceremos las ventajas y desventajas de cada uno. Así mismo les informaré

cuál es el método más recomendable para su edad y saber esperar la edad óptima para embarazarse.

Ruth: -Métodos de barrera: Los métodos de barrera impiden la entrada o ascenso de los espermatozoides al útero.

- ✓ Preservativo o condón
- ✓ Diafragma

Aquí les mostraremos en estas diapositivas en los carteles, la forma de utilizar el método de barrera, y las ventajas de su uso.

Almara: -Métodos hormonales y químicos: impiden que el proceso de concepción pueda tener lugar.

- ✓ Anillo vaginal
- ✓ Píldora anticonceptiva
- ✓ Parches anticonceptivos
- ✓ Anticonceptivo sub dérmico
- ✓ Método hormonal inyectable
- ✓ Espermicida

Ruth: -Métodos naturales: se basan en la observación de síntomas asociados a los procesos fisiológicos que dan lugar a la ovulación, y en la adaptación del acto sexual a las fases fértiles o infértiles del ciclo menstrual en función de que se desee o no una concepción, sin el uso de fármacos, procedimientos mecánicos ni quirúrgicos.

- ✓ Temperatura basal
- ✓ Método de ovulación (método Billings)

Almara: -Métodos quirúrgicos permanentes:

- ✓ Salpingoclasia
- ✓ Vasectomía

Ruth: -Métodos de emergencia:

✓ Dispositivo intrauterino

✓ Píldora del día siguiente

-De todos estos tipos les hablare más detalladamente de los siguientes que son entre los más comunes y recomendados:

### **Métodos anticonceptivos**

Almara: A continuación se pasará un material didáctico y visual para su mejor comprensión, se ira explicando de forma clara y precisa cada método, si surge alguna duda pueden levantar la mano y preguntar con toda confianza.

#### **1. El Dispositivo Intrauterino de cobre (DIU)**

Es un método anticonceptivo seguro y eficaz que sirve para evitar temporalmente un embarazo. Está elaborado de plástico flexible. El DIU de cobre tiene una rama vertical y una horizontal a manera de T que impide el paso de espermatozoides. Se coloca dentro de la matriz.

Como actúa: La función del Dispositivo Intrauterino de cobre es principalmente impedir el encuentro del óvulo y el espermatozoide.

Eficacia: El DIU es un método anticonceptivo muy efectivo si se aplica correctamente. La efectividad anticonceptiva es mayor al 98%.

#### **Beneficios y ventajas:**

- ✓ Fácil de aplicar y retirar
- ✓ No interfiere con las relaciones sexuales
- ✓ No interfiere con la lactancia
- ✓ Efectivo desde el momento de colocarlo
- ✓ Independientemente del tiempo de uso, el retorno a la fertilidad es inmediato después de su retiro
- ✓ No tiene ninguna interacción con medicamentos

Reacciones secundarias: Algunas mujeres en los primeros tres a cuatro meses llegan a presentar cólicos e irregularidades del sangrado menstrual, lo cual disminuye gradualmente.

Cuando se debe revisar: Después de la aplicación del DIU se deberá acudir a su clínica a revisión al mes de la aplicación, a los 3 meses, y posteriormente cada año durante el tiempo que dura el efecto anticonceptivo.

Ruth: Hasta este momento ¿Se ha comprendido el primer método anticonceptivo? Proseguiremos a continuar con el siguiente.

## **2. Preservativo o Condón masculino**

El condón masculino es una funda de hule (látex) impermeable que se coloca en el pene erecto, cubriéndolo en su totalidad antes de la relación sexual.

Como actúa: Impide el paso de espermatozoides hacia la vagina durante la relación sexual, ya que el espermatozoide se queda en el preservativo y evita así la fecundación del óvulo.

Efectividad: Si bien su efectividad como método anticonceptivo es variable (85 al 95%), la posibilidad de falla puede disminuir usándolo correctamente y consistentemente en todas las relaciones sexuales.

Ventajas:

- ✓ Es el único método anticonceptivo temporal que implica la participación activa del hombre en la planificación familiar
- ✓ Disminuye la posibilidad de infecciones transmitidas sexualmente incluyendo el SIDA
- ✓ Son seguros, ya que no ocasionan efectos colaterales

Almara: Otro de los métodos anticonceptivos más eficaz es el llamado:

## **3. Implante subdérmico**

-¿Alguien sabe cómo se utiliza o ha escuchado hablar de él? ¿Quiere alguien participar en el tema leyendo acerca de este método con el material que se les proporciono anteriormente?

Es una varilla flexible que contiene una hormona derivada de la progesterona, que evita la ovulación y hace más espeso el moco del cuello del útero, evitando con ello el paso de los espermatozoides al interior del útero.

Efectividad: Es un anticonceptivo temporal altamente eficaz a partir de las 24 horas de su aplicación. Su efectividad es mayor al 99.5%.

Como y donde se aplica: Se aplica en forma subdérmica en la cara interna del brazo, previa aplicación de anestesia local. La aplicación es rápida y sencilla, debiendo ser realizada por personal médico capacitado. La aplicación se realiza en el consultorio médico y no requiere de hospitalización.

Reacciones secundaria:

- ✓ Puede haber sangrado o manchado entre los periodos menstruales
- ✓ Dolor de cabeza y mamario
- ✓ Mareo y náuseas
- ✓ Puede haber ausencia de la menstruación

Ruth: Otro de los métodos de mayor efectividad y considerado como definitivo es:

#### **4. Oclusión Tubaria Bilateral (OTB) o Salpingoclasia**

Es un método de anticoncepción permanente o definitivo que se realiza en aquellas mujeres que tienen el número de hijos deseado y no quieren tener más embarazos, se realiza en la mujer después de un parto, aborto, durante la cesárea o en cualquier momento que la mujer decida no tener más hijos. Consiste en realizar una pequeña incisión quirúrgica.

Efectividad: Es un método altamente efectivo, la efectividad es mayor al 99%.

### Ventajas:

- ✓ No interfiere con la lactancia
- ✓ No tiene efectos secundarios para la salud de la mujer
- ✓ Tiene efecto protector contra el cáncer de ovario
- ✓ La recuperación posterior a la cirugía es rápida (7 días en promedio)

Almara: Otro método considerado de forma definitiva es:

### **5. Vasectomía sin bisturí**

Es un método anticonceptivo permanente o definitivo para el hombre que ya tiene el número de hijos deseado, y que recibió previamente consejería.

Consiste en una pequeña operación que se realiza sin bisturí, con anestesia local, haciendo una punción en la piel de la bolsa escrotal por arriba de donde se encuentran los testículos, a través de la cual se localizan, ligan y cortan los conductos deferentes, sitio por donde pasan los espermatozoides.

Efectividad: Es un método altamente efectivo, siendo su efectividad mayor al 99%.

### Beneficios:

- ✓ Es un método anticonceptivo permanente
- ✓ No hay riesgos inmediatos o a largo plazo para la salud
- ✓ Es un procedimiento quirúrgico sencillo que no requiere hospitalización
- ✓ Es el método ideal en el hombre

Almara: Los famosos parches anticonceptivos, ¿Alguien puede explicarme su función, han escuchado hablar de ellos?

### **6. Parche anticonceptivo**

Es un parche de plástico delgado, cuadrado, adherible el cual se pega a la piel y libera hormonas similares a las que produce la mujer, absorbiéndose a través de

la piel, inhibiendo la ovulación y haciendo más espeso el moco del cuello del útero, evitándose con ello un embarazo no planeado.

Efectividad: Es un anticonceptivo temporal altamente eficaz a partir de las 24 horas de su aplicación. Si se usa correctamente su efectividad es del 99%

Donde y como se aplica: La caja contiene 3 parches anticonceptivos

El primer parche se aplica durante las primeras 24 hrs. de haber iniciado la menstruación. Cada parche se aplica una vez por semana y se cambia cada semana el mismo día por tres semanas consecutivas. En la cuarta semana no se aplica el parche y es donde se presenta la menstruación.

Desventajas:

- ✓ Puede haber sangrado o manchado entre los períodos menstruales
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Aumento de la sensibilidad mamaria
- ✓ Mareo, náuseas y vómito
- ✓ Puede haber enrojecimiento o irritación en el sitio de aplicación
- ✓ Estos síntomas no afectan la salud y casi siempre desaparecen en los 3 primeros meses de uso.

-Bueno esta sesión ha concluido, ha sido todo por nuestra parte si tienen alguna duda, pregunten con toda confianza, de igual forma pueden acercarse al centro de salud en Pueblo Yaqui, en el que estamos para orientarlas y ayudar a proteger su salud sexual y reproductiva.

Pasaremos a la aplicación final del cuestionario, como parte final del proyecto de trabajo.

Gracias por su atención y participación.

## CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Este tipo de temas son de vital importancia, ya que es una satisfacción el poder orientar a las adolescentes y hacerles entender de los beneficios que tiene de conocer los riesgos del embarazo durante la adolescencia tener conocimiento sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos de acuerdo a su edad. Es gratificante, poder compartir el conocimiento que logramos transmitir a ellas, se comprende que entre los 13 y 18 años aún están en periodo de desarrollo; además resaltar en ellas ya que son adolescentes embarazadas, algunas madres solteras, otras simplemente adolescentes estudiantes de las cuales tienen poco conocimiento y reforzando en ellas los temas planificación familiar, el uso correcto de los métodos anticonceptivos es como se evitarán embarazos de alto riesgo y a temprana edad.

Como sugerencia se podría crear un grupo de adolescentes a futuro, donde reciban capacitación continua acerca de temas de interés, donde se pueda dar seguimiento en esas adolescentes ya embarazadas acerca de su control prenatal y posteriormente el control del niño sano, de ese modo se estaría fomentando en ellas el autocuidado tanto personal como de sus hijos en etapas de recién nacido e infantil. Por otra parte las adolescentes que aún continúan sus estudios seguir las orientando y motivando a formar un grupo juvenil donde se capaciten y se orienten a todos los adolescentes (incluyendo hombres) de los cuales se haga difusión y se concientice a toda la población.

## BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Guía de planificación familiar para agentes de salud comunitarios y sus clientes, Organización Mundial de la Salud, 2012, cuarta edición. Consultado el día 10 de octubre de 2014.

Sitio web: [https://www.fphandbook.org/sites/default/files/guidetofp\\_spa\\_2012.pdf](https://www.fphandbook.org/sites/default/files/guidetofp_spa_2012.pdf)

- ✓ Lo que usted debe saber sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos, Almudena González-Vigil Santos, Noviembre 2009, República de Guinea Ecuatorial. Consultado el día 10 de octubre de 2014

Sitio web: [http://www.fundacionfrs.es/archivos/Manual\\_Planificacin\\_Familiar.pdf](http://www.fundacionfrs.es/archivos/Manual_Planificacin_Familiar.pdf)

- ✓ Planificación familiar, instituto mexicano del seguro social, México gobierno de la república, IMSS, MÉXICO 2014. Consultado el día 10 de octubre de 2014.

Sitio web: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar>



Universidad de Sonora  
 División de Ciencias Biológicas y de la Salud  
 Servicio Social Universitario  
 Licenciatura en Enfermería

**Plan de clase: Métodos anticonceptivos y Prevención del embarazo en adolescentes.**

COMPETENCIA	Adolescentes embarazadas y no embarazadas capaces de identificar los distintos métodos anticonceptivo, su uso correcto y forma de prevenir el embarazo				
MÓDULO	Servicio Social.				
OBJETIVO GENERAL	Elevar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivo y prevenir el embarazo durante la adolescencia.				
UNIDAD	Centro de salud rural pueblo yaqui, dispensario del Ejido Progreso y COBACH de Pueblo Yaqui.				
OBJETIVO PARTICULAR	Ofrecer información acerca de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos en adolescentes y mujeres adolescentes embarazadas, reflexionar acerca de los riesgos de salud del embarazo durante la adolescencia.				
SESIÓN	Métodos anticonceptivos, planificación familiar, prevención del embarazo durante la adolescencia.				
FECHA	Febrero del 2014. Hora 10:00 am a 11:30 a.m				
OBJETIVO DE LA SESIÓN	CONTENIDO	ESTRATEGIAS	MEDIOS O RECURSOS	EVALUACIÓN	TIEMPO
<b>COGNOSCITIVO:</b> Al finalizar la sesión las adolescentes conocerán acerca de los distintos métodos anticonceptivos, cuáles son los más adecuados según sus necesidades, Y la forma de prevenir el embarazo durante la adolescencia. <b>PSICOMOTRIZ:</b> Adolescentes y embarazadas capaces de identificar los beneficios de utilizar correctamente los métodos anticonceptivos y motivos para prevenir el embarazo durante la adolescencia <b>APECTIVO:</b> Adolescentes y embarazadas elegirán reflexivamente el método adecuado a su situación particular. Conscientes y sensibles de los riesgos de salud que provoca el embarazo en la adolescencia.	Introducción del tema. -Prevención del embarazo durante la adolescencia. -Edad óptima para el embarazo. Riesgos de salud Métodos anticonceptivos uso correcto. -Riesgo de enfermedades de transmisión sexual. -Recursos y servicios de salud: Programa de Planificación familiar	Lectura y Firma de carta Consentimiento informado. Medición inicial con cuestionario estructurado Presentación expositiva Participación por parte de las adolescentes mediante la dinámica de preguntas y respuestas devolución de ejemplos algún tipo de método anticonceptivo. Lectura comentada y reflexionada Medición final con cuestionario estructurado.	Exposición oral. Diapositiva power point. Proyector Computadora Rotafolios Material didáctico de promoción a la salud reproductiva. (en Físico condones, y material de diferentes métodos anticonceptivos	Retroalimentación de preguntas. de Aclaración de dudas. de Medición inicial y al final de conocimientos con cuestionario, construido y validado en forma expresa.	2 sesión De minutos cada una
RESPONSABLES DEL TEMA: PLESS. Rochín Palomares Almara Teresa. PLESS. Acosta Castro Ruth Guadalupe ASESORA DE PROYECTO: LIC.ENF. ESP. PED. TEJEDA JUÁREZ ANABELL.					

Vo.Bo TUTOR:

Acosta Castro Ruth Guadalupe

Vo.Bo TUTOR:



UNIVERSIDAD DE SONORA  
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CAMPUS CAJEME

UNIDAD RECEPTORA DE SERVICIO SOCIAL  
CENTRO DE SALUD RURAL DE PUEBLO YAQUI SONORA

**TÍTULO:**

**PLAN DE CLASE: REFLEXIÓN SOBRE EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.**

ESCUELA PREPARATORIA COBACH PUEBLO YAQUI Y DISPENSARIO DEL EJIDO  
PROGRESO (CAMPO 47)

**PASANTES DE LIC. ENFERMERÍA EN SERVICIO SOCIAL:**  
ACOSTA CASTRO RUTH GUADALUPE  
210208013

ROCHIN PALOMARES ALMARA TERESA  
210217426

**ASESORA Y RESPONSABLE DEL PROYECTO:**  
L.E.E.P. TEJEDA JUÁREZ ANABELL

CIUDAD OBREGÓN, SONORA      FEBRERO DEL 2015

## INTRODUCCIÓN

Actualmente la falta de apoyo, información y orientación en materia de salud reproductiva, orientación y educación sexual para adolescentes, ha ocasionado que el índice de embarazos en esta etapa de la vida se empiecen a considerar como un problema de salud pública. La OMS está trabajando para promover la planificación familiar mediante la preparación de directrices apoyadas en datos científicos sobre la seguridad de los métodos anticonceptivos.

El embarazo adolescente es una de las principales preocupaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en lo relativo a este grupo etario. De acuerdo al organismo internacional, cada año aproximadamente 16 millones de jóvenes de entre 15 y 19 años dan a luz, lo que supone el 11% de los nacidos en el mundo. La sexualidad constituye un aspecto de mucha importancia en la vida de todas las personas, sobre todo prevenir a través de la educación en todos los sentidos un embarazo inesperado en la etapa de la adolescencia, lo cual trunca su desarrollo como ser humano, en otros muchos ámbitos, además de que con una debida protección se evitan diversas enfermedades de transmisión sexual. Para ello se requiere de profesionales de enfermería capacitados para informar a los adolescentes acerca de temas de embarazo saludable y el uso de métodos anticonceptivos.

La adolescencia en sí es una etapa muy compleja de atravesar en el ser humano, ya que si bien ya se cuenta con elementos suficientes para conocer y entender como es el mundo que les rodea, su organismo atraviesa por muchos cambios tanto físico como mentales, los cuales en su mayoría no se comprenden al 100%; entre dichos cambios se encuentra el despertar y querer iniciar una vida sexual activa, y para lo cual hay distintas opciones de acuerdo a la educación que se le dé en el hogar, la escuela o de acuerdo a la presión social en la cual se desenvuelva la adolescente.

En la actualidad los jóvenes inician sus actividades sexuales a muy corta edad siendo esto negativo pues en ocasiones no están preparados ni física ni psicológicamente para esta etapa dentro de su vida. Las complicaciones del embarazo son los problemas de salud que se producen durante el embarazo. Pueden afectar la salud de la madre, del bebé o de ambos.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Reflexionar y proporcionar información a las adolescentes estudiantes y embarazadas de 13 a 18 años, todo lo relacionado acerca de la prevención del embarazo durante la adolescencia y el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

### **Objetivos Específicos**

- Conocer las causas principales del embarazo en adolescentes.
- Analizar las consecuencias de un embarazo durante la adolescencia.
- Edad óptima para el embarazo
- Lograr identificar los factores de riesgo de un embarazo durante la adolescencia.

## DESARROLLO DEL TEMA

En la encuesta nacional en salud ENSANUT 2012 se señala que la salud sexual y reproductiva es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad en todas las cuestiones relativas al aparato reproductor y sus funciones y procesos; es un componente esencial de la capacidad de los adolescentes para transformarse en personas equilibradas, responsables y productivas dentro de la sociedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica. Abarca entre los doce y diecisiete años en la mujer y trece y veinte años en el hombre.

La maternidad es un rol de la edad adulta. Cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba en diferente grado. Las madres adolescentes pertenecen a sectores sociales más desprotegidos y, en las circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particulares.

Es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron.

La maternidad en las adolescentes trae problemas de índole biológico, psicológico y social, lo cual repercute en la calidad de vida de la madre y de su familia con un riesgo latente para el niño; especialmente en menores de 14 años, el embarazo es la consecuencia del "abuso sexual", en la mayoría de los casos por su padre biológico.

**Biológicamente**, el desarrollo físico y la fertilidad alcanzan su máximo índice entre los 20 y los 34 años, generalmente la mujer a esta edad no presenta enfermedades crónicas y tiene mucha energía. En ocasiones aparece como un hecho no deseado que

desestabiliza a la adolescente, su relación con el medio y en especial con su grupo familiar.

El despertar sexual suele ser precoz y muy importante en sus vidas carentes de otros intereses; con escolaridad pobre; sin proyectos (laborales, de uso del tiempo libre, de estudio); con modelos familiares de iniciación sexual precoz; por estimulación de los medios, inician a muy corta edad sus relaciones sexuales con chicos muy jóvenes, con muy escasa comunicación verbal y predominio del lenguaje corporal. Tienen relaciones sexuales sin protección contra enfermedades de transmisión sexual buscando a través de sus fantasías, el amor que compense sus carencias.

### **Factores de Riesgo**

El estilo de vida: Las madres adolescentes son más dadas a demostrar comportamientos tales como fumar, uso de alcohol, abuso de drogas; alimentación muy deficiente. Esto puede poner al bebé en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, infecciones y dependencia química.

Enfermedades de Transmisión sexual: La promiscuidad y la falta de educación en estas áreas, agravan los riesgos de la adolescente embarazada.

### **Consecuencias de un embarazo temprano**

La joven corre el riesgo de experimentar anemia, preeclampsia, complicaciones en el parto y enfermedades de transmisión sexual, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo.

Los bebés de madres adolescentes tiene una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar malformaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido.

### **Complicaciones para la madre adolescente**

El Control Prenatal tardío: Estas jóvenes en general concurren tardíamente al control prenatal, o no asisten, por lo tanto no se pueden prevenir los problemas maternos y del bebé. Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la toxemia, hipertensión, anemia importante, parto prematuro y/ o placenta previa.

El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de madres de 20 años.

Bebés de bajo peso al nacer: Los bebés de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más probabilidades de tener bajo peso al nacer, que los bebés nacidos de madres de 20 años o más.

Parto por cesárea: La causa principal de las cesáreas se debe fundamentalmente a la desproporción pélvico fetal (la pelvis de la adolescente no tiene el tamaño adecuado para permitir el parto), sobre todo en adolescentes jóvenes que no han completado en su totalidad su desarrollo físico.

Mortalidad Infantil Perinatal: El riesgo de mortalidad infantil perinatal aumenta en los hijos de madres menores de 20 años.

Abortos provocados: existe un aumento en el número de abortos provocados lo que pone en riesgo la vida de la adolescente.

Al hablar de la edad adecuada para que una mujer se embarace, se dice que no hay consenso, pues depende mucho del organismo de cada mujer, a pesar de ello, se ha dejado claro que puede quedar embarazada desde el momento en que ésta se vuelve fértil a partir de la llegada de la primera menstruación, sin embargo, no es recomendable porque la mujer no está ni física ni emocionalmente preparada para asumir tal responsabilidad, además de poner en riesgo tanto la propia salud como la del hijo, lo que se confirma con lo señalado por la OMS sobre los efectos adversos de la maternidad adolescente.

Los efectos adversos de la maternidad adolescente también se extienden a la salud de sus infantes. Las muertes perinatales son 50% más altas entre los bebés nacidos de

madres de menos de 20 años que entre aquellos nacidos de madres entre 20 y 29 años. Los recién nacidos de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de tener bajo peso al nacer, con riesgos a largo plazo.

Es así, como se puede apreciar que son muchos los factores sociales, familiares e incluso psicológicos que se ven modificados radicalmente cuando una mujer en su adolescencia, con las características que ello implica, de pronto descubre que está embarazada y que será una futura madre que aún, tanto su cuerpo como su mente, no está preparada para llevar a cabo tan importante y trascendente papel.

### **Prevención**

- Atención en salud sexual y reproductiva.
- Acción positiva para que hombres y mujeres adolescentes puedan estudiar y desarrollarse de forma integral.
- Educación de la sexualidad integral que incluya a la comunidad educativa (docentes, estudiantes, padres y madres de familia) con enfoque de derechos, intercultural, de género e intergeneracional.

## GUION DE CHARLA

Almara: Buenos días nuestros nombres son Ruth Acosta y Almara Rochín, somos pasantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Sonora y hoy reflexionaremos sobre el embarazo en la adolescencia.

Les pedimos de favor que si existe alguna duda durante la sesión, de forma ordenada levanten la mano y responderemos a todas sus preguntas. A continuación se les pasara un tríptico informativo acerca de todo lo que se hablara estos próximos minutos y de igual forma utilizaremos material didáctico a través de carteles para su mejor comprensión.

Comenzaremos por explicar que es el embarazo en la adolescencia y continuaremos por describir cuales son las principales causas de embarazo en la adolescencia, informarlas acerca de cuál es la edad ideal de tener un embarazo óptimo y saludable.

Ruth: ¿Alguien podría responderme alguna de las preguntas anteriormente dichas?

Ruth: En muchas ocasiones sentimos a esta edad que ya somos adultos que podemos disponer de todas las potencialidades de nuestro organismo y hasta de la actividad sexual, pero la verdad es que nuestro cuerpo puede desarrollarse más rápidamente que nuestro intelectual y nuestra imagen corporal puede ser de un adulto con pechos, genitales desarrollados, vello púbico, pero seguimos pensando como niños y teniendo el mismo temor de un niño.

Almara: También a veces buscamos experiencias nuevas tenemos curiosidad por lo desconocido, o nos vemos inmersos en el alcohol las drogas o la propia influencia de las amistades, los medios de comunicación, o a veces necesitamos sentirnos queridos y apreciados por alguien porque tenemos problemas familiares.

La realidad de esto es que ninguno de esas cosas son motivos para tener una vida sexual activa a temprana y edad. Los embarazos a esta edad suceden porque no sabemos cómo funciona nuestro cuerpo, ni cómo protegernos de un embarazo, la mayoría de las relaciones sexuales suceden sin ser planeadas porque muchas veces se dan en un momento inesperado, un momento de vulnerabilidad.

Ruth: Hasta aquí ¿existe alguna duda? ¿Desea alguien opinar y compartimos su experiencia acerca de cómo se sintieron al saber que estaban embarazadas?

Almara: Bueno continuando con la sesión el siguiente tema es acerca de los métodos anticonceptivos, ¿alguien conoce alguno de ellos? ¿Saben cómo funcionan? ¿Qué efectividad tienen?

Almara: Existen muchos métodos anticonceptivos, pero los más eficientes para prevenir infecciones de transmisión sexual (VIH, gonorrea, sífilis, VPH) y un embarazo son los de barrera, el condón masculino y femenino pero no al 100 %.

Ruth: También están los hormonales orales e inyectados que pueden evitar los embarazos, pero no previenen enfermedades de transmisión sexual. Aquí lo importante es resaltar que previenen de ETS.

Ruth: ¿Alguien puede decirme alguna complicación del embarazo en adolescentes? El principal es que no acuden en los primeros meses a revisión médica ya que no aceptan que están embarazadas y no se identifican problemas de la madre o el bebé de forma temprana algunos de estos serían el aumento drástico e inestable de la presión arterial, anemia importante, aborto y parto prematuro, bebés de bajo peso al nacer, labio leporino y paladar hendido, muerte del bebé o de la madre.

Almara: ¿Quién sabe cómo se puede prevenir un embarazo a esta edad? Más allá de utilizar los métodos anticonceptivos durante el acto sexual, es pensar en todo lo que implica un embarazo, que es una nueva vida donde ya dejamos de ser nosotros el centro de atención para nuestros padres y para todos los demás y lo que ahora importa ese nuevo ser indefenso que por nuestra irresponsabilidad llegó en un momento que no estábamos preparados, y que puede ocasionar que dejemos de estudiar que tengamos que trabajar, y todos los cuidados de ese bebé, leche y pañales que son más de 300 pesos a la semana. Muchos adolescentes se casan creyendo que es la solución pero la realidad es otra, empiezan los conflictos la desorganización y el descuido y en ocasiones descubren que ni si quiera estaban enamorados de su pareja.

Ruth: Infórmense todas las dudas que tengan sobre la sexualidad pregunten a gente capacitada, psicólogos, maestros, enfermeros, médicos, hablen con sus padres creen un vínculo de confianza piense que alguien días ustedes también serán padres y seguramente quisieran tener como amigos a sus hijos.

Almara: ¿Cuántos de aquí tienen pareja? Si tienen busquen tener una relación de acuerdo a su edad, no quieran brincarse pasos, respétense a sí mismo y a los demás ustedes son dueños de su cuerpo sepan cómo controlarlo y que el impulso de un momento no se transforme en la responsabilidad de una nueva vida o de una enfermedad de transmisión sexual.

Ruth: Con esto damos por concluida la sesión, esperamos que se hayan resuelto todas sus dudas y que de ahora en adelante siempre estén informadas y protegidas ante cualquier circunstancia que ponga en riesgo su vida como el embarazo de alto riesgo y las enfermedades de transmisión sexual.

Muchas gracias por su participación

## CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Finalmente se concluye que el embarazo en la adolescencia es un problema de salud que puede ser evitado, como personal de salud nos corresponde brindar información asertiva sobre las medidas adecuadas de prevención de embarazos a edades tempranas, por ello es necesario emplear estrategias adecuadas de comunicación de modo que se logre generar un impacto en las jóvenes y creen conciencia sobre el proceder de sus actos, que aprendan a buscar información con personal capacitado, y que busquen métodos para desarrollarse integralmente en todas las esferas de la vida de modo que cuando sean adultos tengan experiencia y cumplan con la responsabilidad de tener un hijo y de crear una familia.

Como sugerencia se podría crear un grupo de adolescentes a futuro, donde reciban capacitación continua acerca de temas de interés, donde se pueda dar seguimiento en esas adolescentes ya embarazadas acerca de su control prenatal y posteriormente el control del niño sano, de ese modo se estaría fomentando en ellas el autocuidado tanto personal como de sus hijos en etapas de recién nacido e infantil. Por otra parte las adolescentes que aún continúan sus estudios seguirlas orientando y motivando a formar un grupo juvenil donde se capaciten y se orienten a todos los adolescentes (incluyendo hombres) de los cuales se haga difusión y se concientice a toda la población.



UNIVERSIDAD DE SONORA  
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CAMPUS CAJEME

**PLAN DE CLASE DE: REFLEXIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**

<b>COMPETENCIA</b>	Jóvenes adolescentes con conocimientos sobre la prevención del embarazo en la adolescencia.			
<b>MÓDULO</b>	Unidad receptora de Servicio Social de Enfermería			
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Reflexionar e informar a las adolescentes, adolescentes embarazadas de la prevención del embarazo durante la adolescencia			
<b>UNIDAD</b>	Dispensario del Ejido Progreso (campo 47) Centro de Salud Rural en Pueblo Yaqui Sonora			
<b>OBJETIVO PARTICULAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las causas principales del embarazo en adolescentes.</li> <li>• Analizar y reflexionar las consecuencias de un embarazo durante la adolescencia.</li> <li>• Dar a conocer la edad óptima para el embarazo</li> <li>• Identificar los factores de riesgo del embarazo durante la adolescencia.</li> </ul>			
<b>SESIÓN</b>	Embarazo en la adolescencia			
<b>FECHA</b>	Febrero del 2014; DE 10:00 A 10:40 Hrs.			
<b>OBJETIVO DE LA SESIÓN</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>MEDIOS O RECURSOS</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
<b>COGNOSCITIVO:</b> Al finalizar la charla los adolescentes podrán identificar causas, factores de riesgo, y consecuencias de un embarazo de un embarazo. <b>AFECTIVO:</b> Los adolescentes comprenderán la responsabilidad y riesgos que implica un embarazo a esta edad. <b>PSICOMOTRIZ:</b> Los adolescentes realizarán actividades grupales para reflexionar sobre el embarazo, y formas de prevención.	-Desarrollo del tema. -Explicar cuál es la edad ideal para un embarazo saludable. -Dar a conocer las complicaciones y factores de riesgo de un embarazo en la adolescencia. -Reforzar el uso de métodos anticonceptivos. -Saber que si no utilizan protección pueden contraer una ETS ambos.	Reflexiones sobre el tema. A través del dialogo.  Lectura reflexiva y comentada a través de: Trípticos. Carteles Material audiovisual.  Uso de diversos materiales de apoyo didáctico.	-Exposición oral. -Diapositivas power point. -Proyector -Computadora -Rotafolios -Material didáctico de promoción por parte de salud reproductiva.	Retroalimentación a través de preguntas antes durante y después de la sesión.  Aplicación antes y después de la sesión de cuestionario.
				1 sesión con tiempo aproximado de 40 minutos

RESPONSABLE DEL TEMA: PLESS: ACOSTA CASTRO RUTH GUADALUPE, ROCHIN PALOMARES ALMARA TERESA Vo.Bo TUTOR: \_\_\_\_\_  
 ASESORA DE PROYECTO: LIC.ENF. EEP TEJEDA JUÁREZ ANABELL.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gamboa M, C. (2013). Embarazo en la adolescencia. México: pp 5-10. Sitio web: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-SS-38-13.pdf>.

<http://infogen.org.mx/edad-ideal-para-el-embarazo/>

<http://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-04/sexualidad-y-anticoncepcion-en-la-adolescencia/>