

872312



ESCUELA DE ENFERMERIA DE ZAMORA A.C.
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
Incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de
México

Clave número 8723

TESIS

**“DETERMINAR LA PARTICIPACIÓN DE
ENFEREMERIA EN LA ORIENTACIÓN Y
PREVENCIÓN DEL INICIO DE LA VIDA SEXUAL
ACTIVA EN LAS ADOLESCENTES DE TARECUATO”**

**TESIS PROFESIONAL QUE PARA OBTENER EL
TITULO DE:**

LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

HAYDE EDITH DUARTE AGUILAR

DIRECTOR DE TESIS:

**LIC. EN PSICOLOGIA CARLOS JAVIER MUÑOZ
AGUILAR**

ZAMORA, MICHOACAN JUNIO 2005

m352310



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, hermanos, tíos, y a mí abuelita por el amor , apoyo y la fuerza de voluntad para no rendirme y terminar mi carrera de todo corazón gracias.

A mi escuela, maestros, y a la madre Cecilia, y al personal de enfermería donde realice mis practicas y mi servicio social al personal , muchas gracias

A los que me asesoraron en mi tesis por el tiempo dedicado para la realización de este documento y por el apoyo brindado, se los agradezco de todo corazón.

A la familia Ibarra vargas en especial a F. Omar de todo corazón mil gracias y que Dios los bendiga.

A mi novio Glen Olibares Aguilar, Con todo mi amor te lo agradezco Dona mil gracias.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Duarte Aguilar

Hayde Edith

FECHA: 14-XI-05

FIRMA: P.A. [Firma]

INDICE

PAG.

Agradecimientos

Introducción

1.-Planteamiento del problema.....7

1.1.- Descripción de la Situación del problema

1.2.- Justificación

1.3.- Ubicación del tema

1.4.- Objetivos

1.4.1.- General

1.4.2.- Específicos

2.-Marco Teórico.....11

3.- Metodología.....32

3.1.- Hipótesis

3.1.1.- General

3.1.2.-Nula

3.2.- Variables

3.2.1.- Independiente

3.2.2.- Dependiente

3.2.3.- Modelo Causal de Variables

Operacionales

3.3.- Tipo y Diseño de investigación

3.3.1.- Tipo

3.3.2.- Diseño

3.4.- Técnicas e instrumentos de investigación

3.4.1.- Ficha de trabajo

3.4.2.- Observación

3.4.3.- Entrevista

3.4.4.- Encuesta

4.- Instrumentación estadística.....35

4.1.- Población y Universo

4.2.- Muestra

4.2.1.- Criterios de inclusión

- 4.2.2.- Criterios de exclusión
- 4.2.3.- Criterios de eliminación
- 4.2.4.- Procesamiento de datos
- 4.2.5.- Análisis Estadístico
- 4.2.6.- Graficas

5.- Conclusiones.....	41
6.- Propuestas.....	44
7.-Bibliografía.....	45
8.-Glosario.....	48
9.- Anexos	

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tiene como finalidad determinar la participación del personal de enfermería en la problemática que presentan en la vida sexual de las adolescentes. La investigación que se realiza, debe tener un orden metodológico y sistematizado, y se debe enfatizar la participación que tiene enfermería en este problema y dar soluciones para minimizar el problema y poco a poco desaparecerlo.

Para realizar el análisis integral y sistematizado de esta investigación, se ha estructurado en los siguientes capítulos:

En el primer capítulo se describe el planteamiento del problema que constituye una parte medular de la presente investigación, descripción de la situación del problema, justificación ubicación del tema objetivos general y específicos, que persiguen la investigación.

En el segundo, se presenta el marco teórico destacando la importancia del mismo ya que permite sustentar y fundamentar el trabajo y establece las bases para el planteamiento y los objetivos.

En el Tercer capítulo se expone la metodología la hipótesis: nula, alterna las variables e indicadores, el tipo y diseño de baño y las técnicas e instrumentos que se utilizaron en el estudio.

En el capítulo cuatro se presenta la instrumentación estadística describiéndose el universo y la muestran como los criterios de inclusión, criterios de exclusión , criterios de eliminación. Así como el procesamiento de datos y análisis estadístico de la comprobación de las Hipótesis, graficas.

Los capítulos cinco, seis, siete, ocho, nueve y diez están dedicados a la discusión conclusiones propuestas bibliografía y anexos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La respuesta a la siguiente interrogante podrá definir la importancia que en el momento tiene la enfermera en la orientación educacional para que la adolescente no tenga relaciones sexuales tempranas y con ello genere riesgo de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, incremento de recién nacidos con malformaciones físicas, así como los impactos sociales, económicos y emocionales de la adolescente.

¿La orientación educacional de la enfermera en las adolescentes sobre riesgo de una vida sexual a temprana edad impacta e influye en la decisión de las mismas para retardar el inicio de la vida sexual activa?

DESCRIPCION DE LA SITUACIÓN PROBLEMA

Una de las problemática actualmente en México y en otros países es el comienzo de la vida sexual a temprana edad, en especial del pueblo de la sierra purhépecha Tarecuato la mayor motivación que tuve para iniciar mi investigación en este lugar es porque tuve la oportunidad de observar el mismo problema que existe en nuestra sociedad.

JUSTIFICACIÓN

Mis razones personales, por el cual decido desarrollar este tema sobre la vida sexual temprana de las adolescentes es porque es uno de los problemas de salud publica que se plantea a nivel nacional específicamente en México.

Como en otros países, el cual es una problemática que afecta alas adolescentes que tienen que abandonar sus estudios y hogares limitando así sus proyectos de vida, por embarazos precoces ó no deseados adquiriendo responsabilidades que aun no les corresponden.

Mí mayor motivación para investigar sobre la vida sexual, consecuencias de las adolescentes en especial de las edades 12 a 18 años

Han sido para mí un tema que me ha inquietado como parte del personal de salud específicamente en la rama de enfermería. Tuve la oportunidad de trabajar en el área de salud pública y estar más en contacto con las personas donde me mandaban por mi trabajo de censo y vacunación para un programa específico Seguro Popular; conviví con personas de las poblaciones como Ario de rayón, Chavinda, Ecuandureo, y por último Tarecuato donde la mayoría de los habitantes hablan purhépecha y la minoría el español, Donde observe significativamente cantidad de adolescentes que se ven inducidas a comenzar su vida sexual a partir de los 12 años.

Particularmente me llamo más la atención en Tarecuato señalando que la mayoría, no llega a casarse al civil ni eclesiásticamente de hecho la mayoría quedan embarazadas.

Por lo anterior mi motivación me lleva a investigar el impacto que tiene la participación de la enfermera.

Sobre educación en el inicio- temprano de relaciones sexuales en la adolescente en la población de Tarecuato ya que dentro del perfil profesional de la enfermera se encuentra su participación en la educación de programas preventivos, y que permitan mejorar la calidad y condiciones de vida de la población a su cargo y ver la manera de reducir hasta desaparecer el problema.

UBICACIÓN DEL TEMA DE ESTUDIO

En la presente investigación el tema que estudio, se ubica en el área periférica de la región geográfica ocupada actualmente por los purhépechas llamado el pueblo Tarecuato. Y por tratarse de un problema que afecta nuestra sociedad en general en este caso ala población de las mujeres jóvenes adolescentes como al campo de acción de enfermería como personal de salud.

OBJETIVOS

General

Determinar el impacto de la participación de la enfermera con acciones educativas en el inicio de la vida sexual activa de las adolescentes.

Específico

Comprobar si la participación de enfermería retrasa el inicio de la vida sexual a temprana edad en las adolescentes.

2.-MARCO TEORICO

Tarecuato. Típico pueblo de la Sierra Purhépecha, con casas de adobe y techos de teja. Posee el templo y ex convento de San Francisco edificado en el siglo XVI. Aquí las mujeres bordan primorosos huanengos (blusas típicas) y es famosa la Feria del Atole que año con año se celebra en honor a San Francisco en Semana Santa. En esta feria el visitante podrá saborear más de 30 variedades de atoles, algunos de exóticas combinaciones.

Existe aquí la leyenda de que al morir el fraile, los habitantes de Tarecuato -quienes se habían encariñado con él a causa de sus buenas obras- lo enterraron en una cueva cuyo paradero se desconoce hasta la fecha, para evitar que lo trasladaran a su tierra natal. Además de recorrer la región en su misión evangelizadora, Fray Jacobo construyó el templo parroquial con un espacioso atrio,

Rodeado por una barda almenada y tres accesos con arcos de medio punto y una cruz monolítica, única en su tipo por el detalle de la decoración.

En el mismo conjunto construyó el convento, con un hermoso claustro de dos niveles y techo de teja, de tal solidez que aún se conserva. (2)

A la llegada de los misioneros españoles a tierras michoacanas, el obispo Vasco de Quiroga envió a evangelizar la región a Fray Jacobo Daciano -originario de Dinamarca y emparentado con Carlos V- y quien permaneció aquí desde 1543 hasta su muerte en 1566.

Este misionero, que pronto se aficionó al atole, aprendió la lengua purhépecha para comunicarse con los indígenas y predicar el evangelio construyó un convento y un templo en cuya entrada aún se encuentra una gran pila bautismal de cantera

(2)

<http://www.economista.com.mx>

La idea predominante entonces en Europa era que nadie podía ingresar a los templos sin haber sido bautizado previamente y el tamaño de esta pila da idea de que Fray Jacobo Daciano practicaba los bautismos colectivos.

Ubicación Geográfica

El pueblo se ubica aproximadamente a 27 kilómetros de la ciudad de Zamora. Se llega a él a través de la carretera federal Zamora-Los reyes que atraviesa la localidad y comunica con las vías que conducen a ciudades importantes como Uruapan, Guadalajara, México, D.F y Morelia, Capital del estado. Según el XI Censo de población . se encuentra localizado en el área periférica de la región geográfica ocupada actualmente por los purhépechas. (3)

(3). XI Censo General De POBLACIÓN Y Vivienda, Michoacán, México 1991.

EDUCATIVO CULTURAL.

El 17 de abril inicia la Feria del Atole

El atole es una bebida muy popular en México y en otros países,

Que data de mucho antes de la conquista española, pero en este municipio se preparan decenas de recetas, podría considerarse como "la capital del atole".

Dicen los historiadores que en Tarecuato esta bebida -que se elabora por lo general con masa, agua, azúcar o sal- gozaba de gran popularidad y era el elemento central de las fiestas e incluso se utilizaba con frecuencia en las negociaciones a base de trueque.

La tradición

purhépechas, que en tarasco significa Cerro Viejo, es una comunidad purhépecha fundada en 1505 por el indígena náhuatl Guantando, en donde preparar atole es un arte que las mujeres deben dominar para garantizar la estabilidad de su matrimonio.

No saber elaborar atole para una recién casada puede ser motivo de rechazo y la madrina de la boda puede regresarla a casa de sus padres, purhépechas una tradición y una ley no escrita.

Las purhépechas son adiestradas desde los 12 años de edad a preparar atole. Al siguiente día de la boda, la recién casada se tiene que levantar de madrugada a prepararlo, asegura Josefina Hurtado Pulido, del comité organizador del tianguis

“Cuando la suegra se levanta, ya debe estar elaborado el atole para la familia. La suegra es la que prueba el atole y determina su calidad. Si no está bien preparado, la madrina debe admitirlo y anunciar a los padres del novio que la boda se anula porque la novia es floja y será regresada a casa de sus padres”, añade.

En cambio, el novio tiene que levantarse también de madrugada a cortar la leña para que su flamante esposa prepare el atole y haga las tortillas. Si el hombre no encuentra leña suficiente o buena, también es motivo de una separación en el primer día de casados. "De ello hay muchos casos y las muchachas han tenido que regresarse a sus casas", asegura Hurtado Pulido. (5)

(5) Jaime Márquez/Corresponsal

El Universal

Sábado 26 de marzo de 2005

SALUD

Esta comunidad purhépecha cuenta con 2 unidades de salud una por el IMSS y la otra por la SSA.

3.- ADOLESCENCIA

Adolescencia y división de las etapas

Es un periodo de cambios de un individuo que tiene una búsqueda de una identidad propia en el cual se deja la infancia para convertirse en una persona adulta pasando por los aspectos biológico, psicológico espiritual y social. En la infancia aparecen los primeros cambios hacia la pubertad que se refiere al inicio de la maduración sexual, que en el momento se experimentan cambios físicos, hormonales, sexuales para lograr la capacidad de reproducirse al igual que se encuentra asociado con un crecimiento rápido y la aparición de las características sexuales secundarias hasta el desarrollo completo del cuerpo.

No es sencillo determinar con precisión el tiempo o edad específica en la cual se desarrolla la adolescencia sin embargo

ha podido establecerse que es de 10 a los 20 años de edad se puede dividir en tres etapas:

Que ayuda a comprender la adolescencia.

Temprana: desde los 10 a los 13 años.

Media: desde los 14 a los 17 años.

Tardía: a partir de los 18 años.

La adolescencia es una etapa de la vida por la que se pasa a un determinado tiempo, y que sin duda alguna es la más difícil, por que dentro de esta serie de cambios no solo a nivel físico, si no también a nivel emocional social y del desarrollo intelectual, también es un periodo en el que se comienza a experimentar e incorporarse a cambios interiores, exteriores, corporales y desarrollo sexual en búsqueda de una identidad propia y lograr una personalidad definida para concluir en la edad adulta.

La familia juega un papel importante en la etapa y desarrollo de la adolescencia, la comunicación dentro del

núcleo familiar es indispensable, porque este periodo es muy crítico de las otras etapas de la vida, porque si no se da una educación adecuada con límites bien establecida y con las figuras de autoridad apropiadas o no se respetan las normas establecidas en la familia y acuerdos.

se corre el riesgo de que los padres sean reemplazados por otras personas ajenas, en las cuales el adolescente se identifica y al expresar sentimientos se encuentran relacionados con disgusto y generan rechazo ansiedad por parte de los adultos y temor, culpa o vergüenza en las jóvenes.

Induciendo al ocultamiento de su sentir, que dificulta la comunicación y el desarrollo de una sexualidad, favoreciendo el aumento de embarazos no deseados, abortos, enfermedades de transmisión sexual y cáncer cérvico-uterino por tener una vida sexual activa mal orientada y a temprana edad, así perdiendo autoridad los padres como el mando, uno de los motivos para considerar a la adolescencia como etapa difícil; se toman decisiones importantes.

Recibiendo una orientación adecuada por parte de los padres y en apoyo de enfermería para la resolución de sus dudas en cuanto a su salud y cambios que presente a tiempo no habrá ningún problema, más bien los padres tienen una idea por los medios que la adolescencia es una etapa crítica todas las etapas pueden serlo si no se afirman los lazos familiares y no se establecen adecuadamente normas y valores enseñándole a los hijos a que tomen sus decisiones correctas.

La etapa de la maduración entre la infancia a la edad adulta suele empezar entorno a la edad de 12 años en las mujeres.

Aunque esta varía entre las diferentes culturas, en general, se puede definir como el periodo de tiempo que los individuos necesitan para considerarse independientes hablando socialmente.

Desde el punto de vista social psicológico, económico y de salud por lo que es importante que enfermería ayude junto con la familia adopten una serie de medidas para lograr una conexión adecuada y que exista un lazo familiar evitando o previniendo la vida sexual activa en la adolescencia mal

informada, pero si aun así las adolescentes lo deciden n las precauciones necesarias y acepten cualquier responsabilidad que esta pueda causarle.

SEXUALIDAD

La sexualidad del ser humano tiene una condición única entre todas las demás especies existentes y vivientes, que por medio de la expresión de sentimientos como son amor, cariño confianza se llegue ala reproducción y continuidad de nuestra especie.

La sexología

Es la rama que estudia lo relacionado con el sexo y la función sexual de la sexualidad del ser humano.

El genero Es un conjunto de seres que tienen ciertas características comunes y en relación a sexo, que se habla del genero hombre y el genero mujer. Es un proceso de diferenciación de ambos por fases Genética y Anatómica, los dos géneros tienen diferentes órganos de reproducción que al

unirse los dos se hacen uno y logran la continuidad de la especie humana.

La función sexual

Es la activación de un proceso, estímulo sexual – respuesta sexual.

ETAPAS DE LA SEXUALIDAD ADOLESCENTE

Adolescencia Temprana (10-13 años)

En esta etapa ocurre el inicio de la maduración sexual, donde existe mucha curiosidad de la exploración del cuerpo.

Así como el comienzo de las llamadas fantasías sexuales donde la exploración de una sexualidad donde el físico no predomina se da mucho la coquetería y los llamados amores platónicos.

Adolescencia Media (14-17 años)

Etapa en donde sucede la completa maduración sexual, y alta energía sexual y contacto físico y conducta sexual, donde

inician las experiencias sexuales no planificadas por falta de información o educación sexual, pueden tener relaciones estables o fugaces.

Adolescencia Tardía (mayores de 18 años)

Esta etapa concluye la completa maduración física, como psicológica y sexual, estableciendo relaciones íntimas más estables, con un rol sexual definido.

CAMBIOS FISICOS EN LAS ADOLESCENTES

Durante la adolescencia las personas crecen y maduran rápidamente, estos cambios suelen comenzar a los 12 años de edad en las mujeres, sin embargo,

Los cambios hormonales comienzan antes provocando no en todos los casos periodos de mal humor e inquietud.

También teniendo la capacidad de reproducirse. Es la época en que empiezan a establecer relaciones íntimas fuera del entorno familiar con amigos de su misma edad.

Las relaciones con la familia también cambian los padres se hacen menos indispensables cuando las adolescentes desarrollan su vida fuera del a familia. Los primeros

desacuerdos que ocurren es cuando los adolescentes tienen diferentes puntos de vista que los padres y no son compartidos, Así creando un distanciamiento con los padres conviviendo ellos con amistades ajenas a la familia.

Es una de las cosas que molestan a los padres por eso es importante lograr un sentido de discusión propia y llegar a la mejor solución para la familia existiendo cierto equilibrio en ambos lados y cosas para evitar problemas y bienestar para toda la familia.

DESARROLLO FISICO

Es el comienzo de la pubertad en donde interviene la hormona de crecimiento produciendo una aceleración del crecimiento.

Que lleva al cuerpo hasta casi su altura y peso adulto en unos dos años después en las mujeres, pero también maduran sexualmente, iniciando con la menstruación, las principales hormonas que dirigen estos cambios son los estrógenos femeninos sustancias también asociadas con la aparición de las características sexuales secundarias. En las mujeres aparece el vello corporal y púbico, los senos aumentan y las caderas se

ensanchan, estos cambios físicos pueden estar relacionados con aspectos psicológicos.

DESARROLLO INTELECTUAL

Durante la adolescencia el desarrollo intelectual ocurre sobre las necesidades que se van presentando de cómo tener la capacidad para resolver problemas complejos con la decisión más acertada que llegue a su resolución.

DESARROLLO SEXUAL

Los cambios físicos que ocurren en la pubertad son responsables de la aparición del instinto sexual.

En la etapa de la adolescencia y principal en el desarrollo de su sexualidad donde enfermería juega un papel importante con ayuda de los padres.

Porque información adecuada y a tiempo evita la problemática que se presenta actualmente en México, Latinoamérica como en otros países.

Informando desde los métodos anticonceptivos y cambios de su cuerpo entre otras cosas sobre su sexualidad se evita el inicio de vida sexual temprana edad y se evita tener riesgos durante el embarazo. Como un bebe no deseado y

enfermedades venéreas y mortales. Para lograr poco a poco a disminuir el problema y terminar con el problema.

DESARROLLO EMOCIONAL

Es un período de estrés emocional producido por cambios psicológicos importantes y rápidos que se producen en la pubertad, estos cambios ocurren de acuerdo a la cultura ,costumbres ambiente familiar social y a todo su alrededor en general

FACTORES DE RIESGO DE TRASMISIÓN SEXUAL EN LAS ADOLESCENTES

Múltiples factores están asociados con comportamientos sexuales de alto riesgo entre los adolescentes. Los determinantes de riesgo para ETS entre adolescentes incluyen factores psicológicos, sociales, biológicos.

Uso de condón

La vía sexual es la principal forma de transmisión de la infección por VIH. Se conoce que alrededor de 80% de las infecciones por VIH se dan por esta vía. Los métodos anticonceptivos de barrera modifican el riesgo de infección y,

en consecuencia, el uso de condón reduce notablemente la posibilidad de transmisión y adquisición de la enfermedad.

El uso de condón entre adolescentes es infrecuente e inconsistente. La práctica sexual sin preservativo es una situación que coloca a las jóvenes en alto riesgo de infección por ETS. De la misma forma, esta conducta se asocia a embarazos no planeados que pueden terminar en abortos, matrimonios forzados y problemas emocionales que pueden conducir a depresión y suicidio.

VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS ADOLESCENTES.

En tanto que las dificultades que enfrentan las adolescentes de grupo de 10–19 años apenas comienzan a experimentar los cambios que acompañan la jóvenes, muchas inician sus relaciones sexuales o contraen matrimonio.

En forma inversa, en el mundo desarrollado—y en contados países en desarrollo—la maternidad a temprana edad afecta a menos de una de cada 10 mujeres.

El matrimonio a temprana edad, y la maternidad precoz en particular, pueden producir un impacto profundo y prolongado en el bienestar de la mujer, en su educación y en su capacidad para contribuir a la comunidad.

No obstante, son complejos los factores físicos, familiares y culturales--con frecuencia poco comprendidos--que determinan cuáles mujeres se casarán y cuándo, quiénes iniciarán relaciones sexuales antes del matrimonio, quiénes comenzarán a procrear durante la adolescencia, y quiénes tendrán hijos fuera del matrimonio. Los datos disponibles demuestran que si bien varían las necesidades y las experiencias de las adolescentes en los diversos lugares del mundo, hay similitudes que traspasan las fronteras nacionales y regionales.

Es bajo el uso anticonceptivo entre las adolescentes

En tanto que algunas adolescentes se sienten ansiosas por iniciar la procreación, la mayoría no desea tener hijos en un futuro inmediato; incluso entre el grupo de las casadas,

En la mayoría de los países por lo menos dos tercios desean postergar la procreación o un segundo parto. No obstante, hay

varios factores además de los deseos de fecundidad de la mujer joven que influyen en su uso anticonceptivo: su estado civil, las expectativas de su familia y las normas de la comunidad, y el acceso a los servicios de anticonceptivos y de atención de salud.

Muchos riesgos de la salud

El parto--especialmente el nacimiento del primer hijo--conlleva riesgos potenciales para la salud de todas las mujeres. Para una joven menor de 17 años que todavía no ha alcanzado su madurez física, los riesgos son aún mayores. Las jóvenes adolescentes, en particular las que aún no llegan a los 15 años, son más propensas que las mujeres mayores a experimentar partos prematuros y pérdidas del feto- y mortinatos; asimismo, corren un riesgo cuatro veces más alto que las mayores de 20 años de muerte debido a consecuencias relacionadas con el embarazo. Además, sus hijos tienen mayores posibilidades que los hijos nacidos de mujeres adultas de nacer de bajo peso y de morir antes de cumplir un año.

CAUSAS DEL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES

Es difícil determinar con exactitud las razones de la preñez de las adolescentes. Las causas son múltiples y se relacionan entre sí. Por lo general, la información se obtiene ya ocurrido el embarazo y no puede confirmarse que los motivos que ellas señalan, sean los mismos que las condujeron a éste.

El embarazo de adolescentes se relaciona con tres factores: elementales las probabilidades de iniciar precozmente las relaciones sexuales y tener un embarazo no deseado. En familias donde la autoridad moral es débil o mal definida, con ausencia de la figura paterna o padres que viven en unión libre, y cuando personas distintas a los padres cuidan o crían a las adolescentes, también se provoca la actividad sexual temprana y el riesgo de una gravidez consecuente.

Características de impulsividad, negación, inestabilidad emocional, etc., que contraindican el comienzo de la vida reproductiva.

Es un inicio temprano que conlleva modificaciones drásticas en toda la vida de las mujeres.

Aún cuando el embarazo y parto transcurran sin problema, persisten los riesgos del desarrollo personal, del comportamiento reproductivo futuro y de su capacidad para establecer una relación materno-infantil adecuada.

Asimismo, el bebé corre riesgos, aunque haya tenido la fortuna de nacer sin problemas biológicos. La capacidad de adaptación de la adolescente a circunstancias psicosociales, dependerá tanto de sus propios recursos como del apoyo que reciba de su núcleo familiar.

Las complicaciones que amenazan a la adolescente durante el embarazo y parto son:

trabajo de parto prolongado, toxemia, preclampsia-eclampsia, desprendimiento prematuro de placenta, desproporción céfalo-pélvica, anemia por deficiencia de hierro, lesiones del canal del parto, infección urinaria y un mayor número de distocias.

Los factores de riesgo para los hijos de adolescentes son: ser bebés prematuros, riesgo de muerte súbita, bajo peso asociado a defectos de nacimiento, posibilidad de daño cerebral o defectos neurológicos y alta morbilidad.

Muchos bebés mueren en el primer año o presentan un retraso en el crecimiento.

La atención prenatal aminora las complicaciones perinatales asociadas a un embarazo precoz; pero las jóvenes tienden a llegar tarde al control prenatal por ignorar los síntomas del embarazo, por negarlo, por vergüenza, culpa o falta de motivación. Además, la atención médica que reciben no es constante y, en lugares de pobreza, se emplean fuentes de salud tradicionales como parteras o comadronas.

Se ha observado que la calidad de relación de la pareja define la actitud del compañero hacia el embarazo y puede predecir de modo significativo la edad gestacional en que la joven busca atención prenatal.

La madre adolescente que no recibe cuidados prenatales en el primer trimestre, tiene mayor probabilidad de complicaciones de parto que pueden ser mortales.

Para las chicas que ya vivieron una gravidez, cualquiera que haya sido su resolución, su principal cuidado de salud es reducir la reincidencia de la concepción.

4. METODOLOGIA

HIPOTESIS

GENERAL

H1: La participación educativa de enfermería influye en el inicio de las relaciones sexuales de las adolescentes.

NULA

Hn: El inicio de las relaciones sexuales de las adolescentes no esta en relación a la participación educativa de enfermería.

VARIABLES

Independientes

Vida sexual activa

Dependiente

Las adolescentes

Definiciones operacionales

Adolescentes

Vida sexual activa.

ADOLESCENTES

La adolescencia es el período en el cual se transita de la infancia a la vida adulta. El inicio de este proceso coincide con

la pubertad, si bien adolescencia y pubertad no son dos términos equivalentes.

VIDA SEXUAL ACTIVA

Unión de un hombre y una mujer para el comienzo de una relación sexual, y que es la continuidad de la reproducción de la especie humana.

Modelo de Relación Causal de las Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE
DEPENDIENTE	
VIDA SEXUAL ACTIVA	ADOLESCENTES

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo y diseño

Por su tipo, se encuentra considerado Descriptivo, transversal, observacional.

Técnicas e investigación de investigación

Fichas de trabajo: Para recabar la información obteniendo un fundamento científico teórico y metodológico de las variables que sustentan las hipótesis.

Observación: Se realizó durante la aplicación del cuestionario, lo que permitió, correlación actitudes y situaciones que apoyaran la fiabilidad de las variables e indicadores, para comprobación de la hipótesis.

Entrevista: Se realiza la entrevista a los directivos del centro de salud pidiéndoles permiso, para realizar un cuestionario a las adolescentes de 12 a 19 años de edad se encuentra disponibilidad por parte de los directivos no poniendo obstáculos.

Encuesta: Se aplicó a las adolescentes de Tarecuato de 12 a 19 años de edad, aplicándola en sus domicilios en cada una de ellas.

El cuestionario consta de 9 preguntas con 2 opciones, el adolescente selecciona cada ítem (indicador) de acuerdo a la respuesta que mejor refleje su situación en el momento actual.

4.- Instrumentación estadística

Población y universo: La población de Tarecuato esta constituida 2066 habitantes de acuerdo al último censo nominal de México y esta población se cuenta con 473 adolescentes número del mismo que se toma como referencia para calcular el universo de adolescentes que deben participar en el estudio.

De Tarecuato Cuenta con un total de 2066 Las mujeres adolescentes con un total de 473 de las edades 12 a 19 años .

Toma de muestra: Existe una de población 473 adolescentes del sexo femenino, considerado ello como referencia y estimando una seguridad del 95% con una precisión del 3% al desconocer la proporción del problema estimando el 5% lo que establece que el tamaño de la muestra a estudiar es de 161 adolescentes.

Criterio de inclusión: El estudio realizado en la comunidad de Tarecuato sobre la determinación en la participación de enfermería en la orientación y prevención de la vida sexual activa de las adolescentes hubo una exitosa participación y explicación del mismo objetivo. por parte de la población de las adolescentes, sin problema a responder todas las preguntas

Criterio de exclusión: El estudio realizado en la comunidad de Tarecuato sobre la determinación en la participación de enfermería en la orientación y prevención de la vida sexual activa de las adolescentes no hubo problema en que contestaran las preguntas las adolescentes

Eliminación: Adolescente que habiendo aceptado participar en el estudio, no contestaron alguno de los ítems de la encuesta.

Análisis estadístico: Considerando que las variables son de tipo cualitativo, por lo que se medirán en una escala de tipo nominal, Así mismo al ser grupos independientes se analizarán mediante χ^2 (equis -dos cuadrado) para determinar el impacto de la participación de enfermería sobre el inicio de la vida sexual activa de las adolescentes en las diferentes etapas de la adolescencia.

Grafica N 1.- La participación global de Enfermería es de 58.3%. El indicador nos muestra que falta trabajar más en este aspecto, para desaparecer el problema. Enseguida nos muestra en la grafica los porcentajes, y más abajo mas específico por cada una de las preguntas del cuestionario aplicado a las adolescentes.

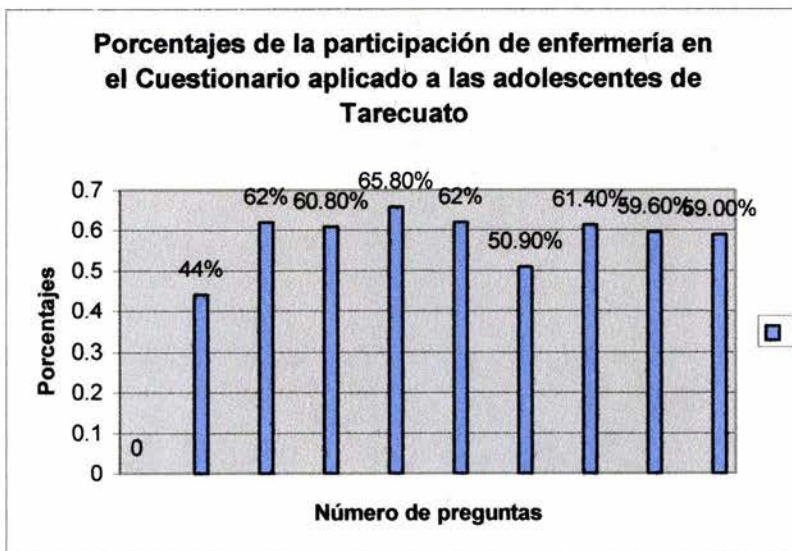


TABLA.-N.1.- DONDE INDICA LOS PORCENTAJES DE
 LA
 PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL
 CUESTIONARIO APLICADO

Numero de preguntas	% Participación de enfermería
1.-	44%
2.-	62%
3.-	60.8%
4.-	65.8%
5.-	62%
6.-	50.9%
7.-	61.4%
8.-	59.6%
9.-	59.0%

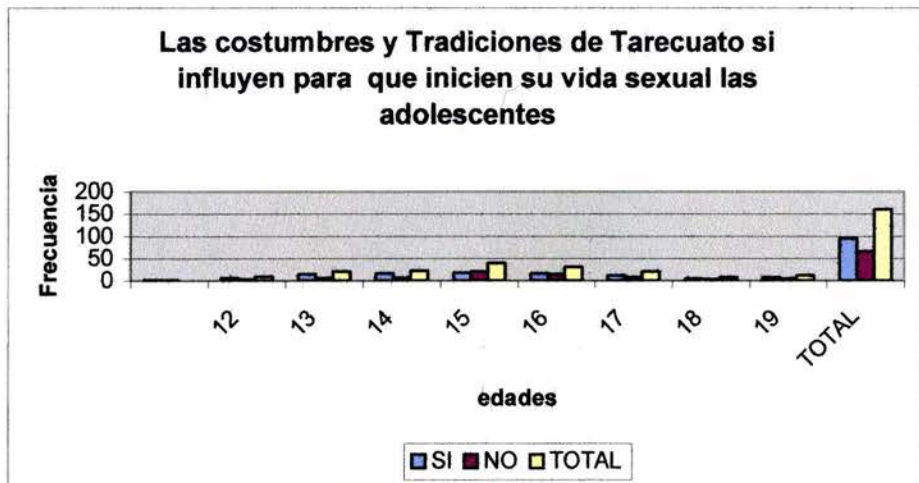
TABLAS.- Indica los porcentajes del inicio de la sexualidad en las adolescentes, y se presenta en adolescencia media y tardía, aun recibiendo la información por parte de enfermería.

Edad	P. E	Si	No
Adolescencia Temprana (10 a 13 años)	81	0	81
Adolescencia Media (14 a 17 años)	10	10	0
Adolescencia Tardía (más de 18 años)	70	70	0
Total	161	80	81

Edad	Total	%	X	Valor =P
Adolescencia Temprana (10 a 13 años)	81	56	0	0
Adolescencia Media (14 a 17 años)	10	0	1.4	0.2357
Adolescencia Tardía (más de 18 años)	70	0	0.66	0.8
Total	161	56	0	0.8

GRAFICA N.- 2 Relación de tradiciones o costumbres con el inicio de la vida sexual activa de las adolescentes comprobando que si tiene influencia, para que inicien su vida sexual las adolescentes de 12 a 19 años de edad

EDAD	N.- 9		TOTAL
	SI	NO	
	1	2	
12	6	3	9
13	15	6	21
14	16	6	22
15	18	21	39
16	16	15	31
17	12	8	20
18	4	3	7
19	8	4	12
TOTAL	95	66	161



6.-CONCLUSIONES:

El embarazo y la maternidad de adolescentes son hechos más frecuentes que lo que la sociedad quisiera aceptar; son experiencias difíciles que afectan la salud integral tanto de los padres adolescentes como la de sus hijos, familiares y de la sociedad en sí.

Desde que una adolescente inicia su actividad sexual se encuentra ante una continua cadena de decisiones que implican riesgos como daño a la salud o que se presente un resultado indeseable. El grado de vulnerabilidad del adolescente está en

relación con su historia anterior, con su susceptibilidad o fortaleza ante los cambios biológicos y psicosociales propios de la edad y, además, con los efectos de factores como los micro-ambientes, la cultura y las políticas socioeconómicas. El embarazo es un riesgo para la salud integral de las adolescentes.

Se considera que cuando una mujer inicia su vida reproductiva antes de alcanzar su madurez personal y tener una relación estable de pareja, hay una desviación en el ciclo vital ideal, y significa un reto más a su inmadurez física y psicosocial que repercute en su redefinición personal.

La participación de enfermería orientación y prevención del inicio de la vida sexual temprana del adolescente, de acuerdo al estudio realizado por medio de el cuestionario, y respuestas de las adolescentes de Tarecuato de 12 a 19 años, Estadísticamente si reciben las información por parte de la enfermeras, pero al realizar y hacer comparación con el inicio de la vida sexual activa, pude comprobar que la participación por parte de enfermería es deficiente ya que no tiene el impacto al recibir las adolescentes la información, comprobando con

unas de las graficas que tienen una vida sexual activa en la etapa media y tardía, por lo que nos falta más poder de convencimiento y comprensión y evitar que las adolescentes de la etapa temprana también inicien su vida sexual activa, Nos falta mucho a enfermería es difícil pero no imposible para retrasar la vida sexual activa y sus consecuencias, que es un problema e México como en Latinoamérica.

El estudio no obstante que evidencia el pobre impacto de la educación por parte del personal de enfermería consideramos que al igual que muchos estudios muestra solamente uno de los impactos a nivel de la adolescente sin embargo es fundamental que este tipo de trabajos se realicen en forma integral considerando la participación de la pareja, El papel que juega la familia de acuerdo a su nivel social económico y cultural.

Sin embargo una dificultad obtenida para no realizar el estudio como se refiere es por el hecho de que en la gran mayoría de los casos los varones, Cuando existe alguna consecuencia de las relaciones sexuales como es el embarazo emigran y dejan al adolescente desprotegida con la repercusión social emocional y económica de la adolescente.

7.-PROPUESTA

Nuestro deber estar capacitadas para dar una información adecuada no solo en los cambios de la adolescencia no solamente a mujeres adolescentes que tengan Acceso a ellas, si no que es importante que esta orientación debe ser realizada con padres de familia en las escuelas involucrando ambos géneros con la finalidad de que al motivar a los padres de familia se favorezcan una mejor comunicación con el adolescente y que este pueda tener una mejor conciencia de las consecuencias de una relación sexual en forma precoz.

Así prevenimos las enfermedades por transmisión sexual como son venéreas, VIH, embarazos, no deseados como precoces, y que no pongan las riesgo su vida ni la del bebé y que vivan su juventud, niñez, y que no jueguen como muñecas con los bebes reales siendo las madres y con obligaciones que aun no les corresponden, y así minimizar el problema hasta desaparecerlo

Usando la mejor metodología de manera que entiendan lo más posible, para bien de la sociedad en general.

8.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- SILVER, T.: Sexualidad de los Adolescentes. Desarrollo y Aspectos Éticos. La Salud del Adolescente y el Joven en las Américas. 1985. Washington (USA.).

2.- CERRUTI, S.: Sexualidad Humana. OPS. 1990. Uruguay.

3.-BARRERA M., G., KERDEL, V.: El Adolescente y sus Problemas en la Práctica. Monte Ávila Editores. Segunda Edición. 1980. Caracas.

4.-Escuela Blanco. Sexología. Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela. Caracas. 1989.

5.-NEINSTEIN, L.: Sexuality and Family Planning. Adolescent Health Care. Urban y Schwarzenberg. Baltimore. Munich. 1984.

6.-GREYDANUS, M.O.: Adolescent Sexuality and Gynecology. Lesly Frebirger. Philadelphia. London. 1990.

7.-REMAFEDI, G.: Working with Gay and Lesbian Adolescents. Pediatric Annals. Nov. 1986.

8.-Educación Sexual: Desafío y Compromiso. UNESCO. 1986. Caracas.

9.-10.-Entre Nous. Publicación OPS/FNUAP N° 17. Abril 1991. Madrid (España).

11.-GRANT, L.; DEMETRIOUS, E.: Sexualidad en los adolescentes. Clínicas Pediatras de Norteamérica. Vol. 6. 1988. Interamericana. México.

12.-SAEZ, J. Irene: La Salud del Adolescente y la Acción en la Comunidad. MSAS/OPS/ OMS. Caracas (Venezuela). Nov. 1991.

13.- SILEO, E. y Col.: Auto evaluación. La Maduración Sexual del Adolescente. Anales Venezolanos de Nutrición. Vol. 2. 1989. Caracas (Venezuela).

14.- SILEO, E. y Col.: SIDA. Conocimientos, Creencias y Actitudes del Adolescente. Boletín Oaxaca. "1. M. de los Ríos". Vol. 26. 1990. Caracas (Venezuela).

15.-Oaxaca DE WEISS, S.: Planeado tu vida. Programa de Educación Sexual para Adolescentes. Editorial Pax. 1989. México.

16.-SINGH, S.; WUEF, D.: Adolescentes de Hoy, Padres del Mañana. The Alan Guettmacher Institute. 1990. Washington (U.S.A.).

17.-FRANCO, G.; GUTIERREZ, M.: Sexualidad en la Población Adolescente. Boletín Médico Cafán. Enero 1991. Colombia.

18o-COMFORTH, A., COMFORT, J. Adolescente: Sexualidad, Vida y Crecimiento. Editorial Blume. Barcelona (España). 1986.

19.-Declaración de Oaxaca sobre: Fecundidad Adolescente en América Latina y el Caribe. Oaxaca (México). Nov. 1989.

20.-CARESSA, M.: Aspectos Psicosociales y de Reproductividad en el Adolescente de Alto Riesgo. Reunión Sub-regional Andina sobre Salud Adolescente. Caracas. Sept. 1990.

21.-Paxman JM, Rizzo A, Shepard BL. Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe, 1ª ED. Oaxaca, Editorial Marsa, México, 1989, 98-103

22.-Tapia Curiel A. Adolescencia, Guadalajara, Jalisco, México; Editorial UIESSA. 1996; año1 (3).

23.-Consejo Estatal de Población en el Estado de Nuevo León, Estudios de Población.1997.

24.-INEGI. Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática. Censo Nacional de población 1995

25.- (DERECHOS RESERVADOS POR EL DIARIO DE MEXICO

Jueves 10 de junio de 2004

Glosario:

Tarecuato: deriva de las palabras "Terepeti" -viejo- y "Juala" -cerro- en lengua purhépecha, es decir Cerro Viejo, y se

dice que este poblado de unos 600 habitantes fue fundado un siglo antes de la conquista por un gobernante llamado Guatando.

ANEXO

CUESTIONARIO

1.-Fuiste invitada por las enfermeras a platicas educativas.

a) Si

b) no

2.-Te explicaron las enfermeras que es una relación sexual.

a) Si

b) no

3.-Te explicaron las enfermeras sobre las consecuencias de una relación sexual.

a) Si

b) no

4.-Te explicaron las enfermeras que con la primera relación sexual puedes quedar embarazada.

a) Si

b) no

5.- Te explicaron las enfermeras que con tu primera relación sexual puedes contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

a) Si

b) no

6.- recibiste información de las enfermeras sobre los cambios que te iba a presentar tú cuerpo durante la adolescencia.

a) Si

b) no

7.-Recibiste información por parte de las enfermeras sobre los métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados o enfermedades venéreas.

a) Si

b) no

8. te explicaron las enfermeras las consecuencias de un embarazo en la adolescencia.

a) Si

b) no

9.-Consideras tu que las tradiciones o costumbres de Tarecuato influyen a que inicies tu vida sexual en la adolescencia.

a) Si

b) no