

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Promoción de la Salud, el proceso de duelo y el impacto
en la salud mental. Análisis retrospectivo de la narrativa de mujeres
que se han practicado la Interrupción Legal del Embarazo
durante la adolescencia**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

P R E S E N T A N

**RUT LARA AVENDAÑO
LIZBET SANCHEZ RIVERA**

DIRECTOR

MTRO. ENRIQUE CRUZ VILLAGRÁN

Ciudad de México, noviembre de 2025.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

AGRADECIMIENTOS

Gracias infinitas a mis padres y hermanos, porque gracias a su cariño he llegado a realizar uno de los anhelos más grandes de toda mi vida, fruto del enorme apoyo, esfuerzo, amor y confianza que en mí se depositó, gracias por creer en mí, les viviré eternamente agradecida. Los amo millones.

Agradezco profundamente a mi director de tesis, el Mtro. Enrique Cruz Villagrán quien nos orientó desde el primer día en que le presentamos el tema de investigación, nos tuvo paciencia y nos guió en todo el camino de este trabajo, gracias por compartir parte de su vida académica y conocimientos con nosotras, gracias por todo su apoyo, tiempo y días.

Agradezco a mis lectores el Mtro. Raúl Oswaldo Corona Fuentes, al Dr. Juan Manuel Mendoza Rodríguez y al Dr. Víctor Manuel Mosquera Peralta, quienes nos brindaron su tiempo, orientación y escucha para poder realizar esta tesis.

A mi novio querido Jorge, pues estuvo conmigo en todo el servicio social y en todo el camino de esta investigación, me alentó a superar mis miedos, obstáculos y adversidades que se presentaron en el mismo, quien desde el día uno en que inició este proyecto siempre me apoyó con tiempo, escucha, recursos y comprensión, así como solidaridad, motivación y muchas cosas más.

A mis amigos, que sin su motivación a creerme la mujer que hoy en día soy, no hubiera creído que soy un verdadero potencial sin necesidad de otras personas, a lo largo de la carrera y al final de ella, mis compañeros han sido fieles y reales ante cualquier situación, gracias por acompañarme en este proceso.

A mi compañera Lizbet Sanchez Rivera quien formó parte de este trabajo, que a pesar de las circunstancias supimos salir adelante, juntas hemos iniciado y concluido una nueva etapa, gracias por ser mi compañera.

A todos los que hicieron posible esta tesis, infinitas gracias.

Con mucho amor, Rut.

DEDICATORIA

Con profundo amor, respeto y orgullo quiero dedicar esta investigación a mis padres Eva Avendaño Rojas y Juan Lara López, por haberme brindado los recursos, el amor y el acompañamiento a lo largo de mis estudios básicos y profesionales. Mis queridos padres, con mucho respeto extiendo que gracias a ustedes y su apoyo, hoy por hoy se concluye un sueño que desde niña floreció en mi corazón, ser un profesional de la salud. A mis hermanos, Javier, Ramón, Elizabeth, Aldo, Rubiel, Ignacio, Santiago y Brayan, quienes han estado acompañándome en todo este camino, junto con mis padres ellos han sido mi guía y apoyo.

Al enfermero Jorge Luis Rodríguez Salas, quién con su inteligencia, dedicación y amor a su trabajo me ayudó a conocer el mundo real de un tercer nivel de atención médica, el amor a los pacientes, cuidado y el respeto hacia ellos, concretando y despejando mis dudas, enseñándome cada día más y haciendo que me amara cada día más a mí misma y a mi carrera profesional.

Y por último, a mí misma, pues con esta investigación reafirmo que los sueños se cumplen, con arduo trabajo y mucha dedicación, concluir esta etapa es prueba de lo mucho que soy capaz.

Rut Lara Avendaño

AGRADECIMIENTOS

Con profundo amor y respeto quiero agradecer a quienes son el motor e inspiración de mi vida, mis padres, María Luisa Rivera y Joel Sanchez, por brindarme su apoyo y dedicación durante toda mi trayectoria académica, ustedes han sido la luz y guía de mi camino para poder llegar hasta este momento que juntos hemos construido. A mi hermano Joel Sanchez Rivera, por siempre alentarme, motivarme y apoyarme a no darme por vencida durante todo el proceso de tesis.

Este es un logro que sin ustedes, no habría sido posible. Gracias por confiar en mí, por su amor incondicional y el gran sacrificio que hicieron en gran parte de su vida para formarme como una profesional.

A mí, por ser valiente y afrontar mis miedos durante el proceso de tesis, este es un sueño que desde niña anhelaba, que veía lejos pero no imposible, gracias a mi esfuerzo, perseverancia y dedicación, hoy se cumple.

A mi novio, compañero y colega, Josaet, gracias por ser mi punto de apoyo, por hacer que confiará en mi misma, por brindarme tu calidez, sabiduría y amor. Haz contribuido a mi fortaleza y animo de una manera u otra, por ser mi paño de lágrimas así como mi aliento ante las adversidades que se me enfrentaban, por tu escucha atenta, tu alegría y motivación.

A mis amigos, por siempre creer en mí, que a pesar de la distancia, estuvieron atentos en el proceso de tesis, por sus recomendaciones, sus palabras de aliento, cariño, motivación, y su felicidad al verme crecer como profesional de la salud, los amo.

A mi compañera de tesis, Rut Lara Avendaño, por ser parte de este proceso, que a pesar de las circunstancias supimos salir adelante, por tu confianza, apoyo y trabajo en equipo, finalizamos este recorrido para dar vuelta a nueva página.

Expreso mi agradecimiento a nuestro director de tesis, el Mtro. Enrique Cruz Villagrán, por su dedicación, paciencia y constancia durante todo el proceso de nuestra tesis, gracias por ser nuestro guía y mentor de esta investigación.

A nuestros lectores, el Mtro. Raúl Oswaldo Corona Fuentes, al Dr. Juan Manuel Mendoza Rodríguez y al Dr. Víctor Manuel Mosquera Peralta, por brindarnos su tiempo para leernos, sus comentarios y observaciones fueron cruciales para llevar a cabo el culmino de esta investigación.

Por último, me gustaría agradecer a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de formarme en mi carrera profesional, así como ser mi alma mater que con orgullo llevaré para toda la vida y en mi corazón.

Con amor, Lizbet.

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a mis padres María Luisa Rivera, Joel Sanchez y a mi hermano Joel. Esto es para ustedes, es un logro que juntos construimos, que gracias a su inmenso amor y apoyo incondicional, hoy se vuelve una realidad el sueño que tanto ustedes como yo, anhelábamos. Gracias por inculcarme que el trabajo duro y el esfuerzo trae recompensas para la vida.

Son el motor de mi vida y los amo muchísimo. Esta es una felicidad compartida, espero que estén orgullosos de lo que su pequeña hija ha logrado.

Con eterno amor, orgullo y respeto, Lizbet.

ÍNDICE

CAPÍTULO I

Introducción	1
Justificación	4
Planteamiento del Problema	7
Pregunta general de investigación	7
Preguntas Específicas	7
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8

CAPÍTULO II

Marco Teórico	10
2.1 Definiciones de Salud	10
2.1.1 Promoción de la Salud	12
2.1.2 Salud Pública	17
2.1.3 Salud Mental	19
2.1.4 Salud Emocional	21
2.2 Sexualidad Humana desde la teoría de los Holones de Eusebio Rubio	23
2.2.1 Educación Sexual	26
2.2.2 Características Biológicas de la Sexualidad Humana	28
2.2.3 Adolescencia y Embarazo	31
2.3 Relaciones Humanas	33
2.3.1 Vínculos Afectivos	35
2.3.2 Relaciones Familiares	36
2.3.3 Relaciones de pareja en la Adolescencia	38

2.4	Derechos Humanos	39
2.4.1	La Salud como un Derecho	41
2.4.2	Derechos sexuales de las niñas, los niños, las y los Adolescentes	42
2.4.3	Derechos de la Mujer, Sexuales y Reproductivos	44
2.5	Interrupción Legal del Embarazo	46
2.5.1	Marco jurídico (Código Penal de la CDMX)	48
2.5.2	Interrupción Segura y Métodos clínicos para la práctica de la ILE	50
2.5.3	Aspectos bioéticos en la ILE	52
2.6	Estigmatización y Prejuicios en la ILE	54
2.6.1	El estigma y la discriminación social	55
2.6.2	Criminalización	57
2.6.3	Religión y creencias	59
2.6.4	Rechazo familiar	61
2.7	Duelo en la ILE	62
2.7.1	Etapas del Duelo	64
2.7.2	Acompañamiento y seguimiento	67
Capítulo III		
Metodología		70
3.1	Metodología Cualitativa	70
3.2	Marco Fenomenológico	71
3.3	Técnicas e instrumentos de investigación	72
3.3.1	Herramientas: Guión de entrevista	73
3.3.2	Población	74
3.3.3	Muestra	74
3.3.4	Sujetos	75
3.4	Procedimiento	76

Capítulo IV	
Análisis de Resultados	80
4.1 Categorías de análisis	80
4.1.1 Relaciones Familiares	80
4.1.2 Salud Mental	81
4.1.3 Interrupción Legal del Embarazo	82
4.1.4 Acompañamiento	83
4.1.5 Duelo	84
4.1.6 Religión	86
4.1.7 Salud Emocional	87
4.1.8 Educación Sexual	88
4.1.9 Relaciones de pareja	89
Conclusiones	93
Propuestas desde la Promoción de la Salud	101
Referencias	102
Anexos	116

CAPÍTULO I

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), definió a la Salud Mental como una parte fundamental del bienestar y la salud para el sustento de capacidades individuales y colectivas para la toma de decisiones y establecer relaciones de colaboración con la comunidad. Algunas de las funciones de la Promoción de la Salud es la prevención y el cuidado de la salud, entre ellas el cuidado de la salud mental.

Se sabe que la adolescencia es un periodo que se vive entre los 10 y 19 años, después de la niñez. Etapa en la que los adolescentes vivirán cambios físicos, emocionales, sociales en busca de su propia identidad la cual les ayudará al desarrollo de sus capacidades para enfrentar la vida adulta y sus aprendizajes. En este punto, la exploración de su sexualidad crece, así mismo como lo mencionó Eusebio Rubio la sexualidad humana es el resultado de la interacción de cuatro potencialidades humanas u holones sexuales: reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva (Calzada et al., 2021).

Ahora bien, el proceso de estos cambios se ven reflejados en la conducta de cada adolescente así como la toma de decisiones, en cómo va desarrollando su vida reproductiva, social, familiar, sus vínculos afectivos y emocionales, siendo que la adolescente tiende a tener proyecciones sobre sus relaciones actuales y en ocasiones a futuro, viviendo el momento del enamoramiento y dejándose llevar por la expectativa social, sin pensar en las consecuencias de sus acciones como un embarazo a temprana edad, llegando a tener un hijo o en otros casos una Interrupción Legal del Embarazo (ILE).

Las adolescentes de entre 12 y 15 años de edad después de haberse realizado la Interrupción Legal del Embarazo, darán inicio a un proceso de duelo en un periodo de tiempo que se estima llegará a corto o largo plazo. Se sabe que una de las etapas más importantes de la mujer es ser madres y disfrutar su embarazo, pero al ser adolescentes en pleno desarrollo físico, mental, social, emocional, escolar y económico se vuelve una controversia.

Las consecuencias o secuelas que pueden tener los efectos de la ILE en la Salud Mental de las adolescentes puede verse de manera alarmante, ya que no solo están por dar inicio a un proceso de intervención, sino que su edad y su falta de experiencia podría traer consigo una estigmatización por parte de su entorno social y familiar, de la misma forma puede aparecer un cuadro de depresión, remordimiento o algún complejo de culpa, lo que daría inicio a un problema de salud físico y mental.

Cuando se ha llevado a cabo una Interrupción Legal del Embarazo, las adolescentes han experimentado sentimientos de culpa, tristeza, depresión, ansiedad, remordimiento y una baja autoestima e incluso el temor al rechazo por sus familias y sus parejas sexuales, de acuerdo al entorno en el que se desarrollen, surgirán emociones, sentimientos, pensamientos y conductas que irán afectando el entorno social y la Salud Mental de la Adolescente.

A causa de ello, las adolescentes tienden a presentar una etapa de duelo, pues se dice que es una reacción natural a la pérdida de una persona, alguna cosa o evento significativo para el ser vivo, que en consecuencia tiene una reacción en la conducta y en el estado emocional que se refleja como sufrimiento, tristeza, enojo o ansiedad.

Es importante resaltar que actualmente todo adolescente cuenta con derechos, así mismo las mujeres cuentan con la Interrupción Legal del Embarazo como un Derecho Humano garantizado respaldado por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, el cual consiste en brindar servicio a todas y cada una de las mujeres que deseen interrumpir el proceso de gestación. Con ello se da lugar a los derechos sexuales y reproductivos así como a la ley general de Salud.

Según Marta Lamas, el tema de la Interrupción legal del embarazo y su despenalización vienen siendo una controversia desde los años treinta, años después comenzaron los movimientos nacionales en donde mujeres en los años setenta realizaron una jornada sobre el “aborto” en ese entonces, comenzaba la lucha de los movimientos feministas que buscaban la despenalización del aborto. Se dice que, algunas Asociaciones No Gubernamentales y la comunidad política en aquel tiempo se unieron en conjunto con una sociedad civil activa para apoyar la reforma de la ley que penalizaba el aborto.

De igual manera, para el año dos mil siete en la Ciudad de México ya era Interrupción Legal del Embarazo y entró en funcionamiento luego de haberse publicado la reforma del código penal en materia de aborto, dándose a conocer como un programa estrella en materia de salud, es importante resaltar que desde que entraron en funcionamiento la reforma y el programa de la ILE, disminuyó considerablemente el número de muertes maternas por aborto inseguro.

Así mismo el derecho a decidir sobre el propio cuerpo es resaltado, en ese entonces se mencionaron cuatro puntos que aportan a las mujeres un mejor entendimiento de sus derechos y voluntad para ser madres, pues se implementó el derecho a la maternidad voluntaria que implica el derecho a la educación sexual, al uso de métodos anticonceptivos, aborto libre y gratuito que hoy en día sigue vigente, el acabar con la violencia sexual en la mujer así como acabar con la discriminación y por último el derecho a la libre opción sexual. Gracias a la lucha constante de los grupos feministas la despenalización del aborto ha sido un éxito para la Ciudad de México así como para algunos estados del país que por años han peleado por tener derechos sexuales y reproductivos.

La Promoción de la Salud radica en proporcionar los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, para alcanzar un apropiado estado de bienestar físico, mental y social, con ayuda de las estrategias de promoción de la salud.

Justificación

La elección de este tema se debe al interés por saber qué pasa con el acompañamiento y seguimiento de las adolescentes después de un proceso como lo es la ILE. Es sabido que el inicio de la adolescencia es a partir de los 10 años en donde se hallan muchas nuevas emociones, ideas y cambios importantes que se harán notorios y extraños. Las adolescentes tendrán alteraciones hormonales y nuevos pensamientos; una intervención como el aborto dejará inevitablemente secuelas, a corto o largo plazo, dañando y alterando su Salud Mental, por tanto una de las atribuciones de la promoción de la salud es el cuidado de la salud en términos generales y uno de ellos es la salud mental.

En la Ciudad de México se han observado casos en donde las adolescentes tienen un embarazo a temprana edad, cuestionando si recibieron información sobre métodos anticonceptivos o si en el seno familiar se tienen la confianza de hablar de sexualidad. El “aborto” ahora es conocido como la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), en algunos hospitales o clínicas de la Secretaría de Salud se brinda este apoyo, ya sean a menores o mayores de edad. Asimismo hemos observado que su solución es llegar a realizar una interrupción del embarazo, sin pensar en lo que vendrá después, ya que la posibilidad de un seguimiento con respecto a cómo se sienten emocionalmente después del proceso, es casi nula.

La intervención desde la Promoción de la Salud aportaría a las adolescentes el acompañamiento en el duelo tras haber transcurrido un proceso como la interrupción legal de un embarazo, ya que es importante dar seguimiento en el cuidado de la salud mental, debido a que pueden quedar dudas, miedos, pensamientos intrusivos, ansiedad, problemas para relacionarse con amigos, familiares, y pareja, así mismo el apoyo de la promoción de la salud abordaría el entorno social de los adolescentes, reorientando los servicios de salud a el cuidado prioritario de la salud mental.

La relevancia que tendría el tema para la promoción de la salud es lograr buscar un bienestar y seguridad en las adolescentes a largo plazo en su desarrollo biológico y mental pues es una experiencia que puede resultar poco agradable, incluso una mala práctica puede dejar daños a la salud física y principalmente a la salud mental.

Aunado a lo anterior; los abortos deben de tener una parte crucial de la atención en salud ya que es necesario un acompañamiento durante y después del proceso de la ILE, esto específicamente en alteraciones físicas como mentales, haciendo hincapié a problemas internos y externos de las adolescentes (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022). En México el inicio de la vida sexual de los adolescentes tiende a estar entre los 12 y 19 años de edad, según el instituto nacional de salud pública, señaló que el 19.9% no utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual (Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2022).

En abril del 2007 la Ciudad de México reconoció la interrupción legal del embarazo, siendo la primera entidad de la República Mexicana en aprobar la despenalización del aborto, asimismo en ese mismo año se unieron nueve entidades como Oaxaca, Hidalgo, Veracruz, Baja California, Colima, Sinaloa, Guerrero y Baja California Sur, reconociendo la interrupción legal del embarazo.

Tal impacto género que el grupo feminista Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), consiguiera que la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN); despenalizara el aborto a nivel federal en todo el país. De tal manera que las instituciones de Salud Pública Federales como el Instituto de Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), así como Pemex se ven obligados a brindar el servicio de forma segura y gratuita, respetando lo que marca la ley.

En la Ciudad de México, se permite el aborto a partir de las 12 semanas de embarazo y a raíz de la resolución del tribunal se aprobó que en 2023 el Estado de Aguascalientes permitiera el aborto a mujeres gestantes, siendo parte de los estados mencionados anteriormente con la aprobación de la despenalización del aborto, marcando una esperanza y libertad de poder decidir sin miedo a que las mujeres sean criminalizadas (Guillen, 2023).

Este acontecimiento marcó un logro que desde años se había buscado, tal aprobación ayudó a mujeres de distintas edades poder practicar la interrupción del embarazo en condiciones seguras, siendo un derecho fundamental que respeta sus derechos

sexuales y reproductivos sin importar el motivo por el cual hayan tomado la decisión (CONAPO, 2022).

Según datos de la secretaría de salud, desde el año 2007 a junio del 2021, 237 mil 643 mujeres se realizaron la interrupción legal del embarazo de forma segura en los distintos hospitales públicos e instituciones de salud. Dentro de esas cifras se encuentran adolescentes mujeres de las cuales tuvieron un embarazo a temprana edad (Secretaría de las Mujeres, 2021).

Planteamiento del Problema

Este tema es considerado un problema de salud pública, porque no se ha puesto en consideración la salud mental de las adolescentes después del proceso de la ILE. Debido a que la situación dentro del sistema de salud hay más énfasis en la atención física pues podemos decir que el reflejo de ello es la tasa de mortalidad en dónde el número de muertes llama la atención ya que 3 de cada 4 interrupciones se realizan con inseguridad, debido a sus riesgos como hemorragias, lesiones vaginales, perforaciones uterinas, daño al tracto uterino e infecciones; esto en interrupciones nada seguras perdiendo de vista y dejando fuera de plano a la salud mental, consecuentemente el daño que se causa luego de una práctica como está.

En la actualidad, hablar de la interrupción de un embarazo suena algo alarmante para las personas, sobre todo para quienes están a punto de llevar a cabo el proceso o ya pasaron por ello. Hablar sobre la salud mental de quienes lo practican se ha visto poco, incluso en el sistema de salud, que a pesar de que se busca poder brindar atención y salud de manera general y con éxito a las personas se ha hecho caso omiso a dar acompañamiento sobre la situación mental que ocurre en las adolescentes y como es que sobrellevan el duelo después del aborto.

Con base en lo antes mencionado se plantean las siguientes Preguntas de Investigación.

Preguntas de Investigación

Pregunta general de Investigación

¿Qué impacto tiene en la salud mental el proceso de duelo después de la ILE en adolescentes de 12 a 15 años visto desde la promoción de la salud?

Preguntas Específicas de Investigación

1. ¿Cómo afecta la salud emocional a las adolescentes de entre 12 y 15 años que se hayan practicado la ILE?
2. ¿Cómo se ve afectada la salud mental de las adolescentes después de una ILE?

3. ¿Cómo afecta la ILE en la autoestima de las adolescentes de entre 12 y 15 años que se hayan practicado la ILE?
4. ¿Cuál es la postura de los padres de las adolescentes ante la ILE?
5. ¿Cómo se modifica la relación con los padres antes y después del embarazo?
6. ¿Cómo se modifica la relación de pareja antes y después del embarazo?
7. ¿Cómo influye la educación sexual en la toma de decisiones ante el embarazo o la ILE en las adolescentes de entre 12 y 15 años?
8. ¿Cómo afecta la práctica de la ILE en el ámbito escolar de las adolescentes de entre 12 y 15 años?

Objetivos de Investigación

Objetivo General

Describir el impacto que tiene en la salud mental el proceso de duelo después de la ILE en adolescentes de 12 a 15 años visto desde la promoción de la salud.

Objetivos Específicos. (Corresponden a las acciones (por eso se comienza con un verbo en infinitivo) para responder a las preguntas específicas de investigación).

- Describir las afectaciones de la salud mental de las adolescentes de entre 12 y 15 años que se hayan practicado la ILE.
- Mencionar las afectaciones de la salud mental en las adolescentes después de una ILE.
- Describir las afectaciones en la autoestima de las adolescentes de entre 12 y 15 años que se hayan practicado una ILE.
- Señalar la postura de los padres de las adolescentes ante la ILE.
- Explicar la manera en que se modifica la relación con los padres antes y después de un embarazo.
- Detallar la relación de pareja antes y si se modificó después del embarazo.
- Mencionar la influencia de la educación sexual en la toma de decisiones ante el embarazo o la ILE en las adolescentes de entre 12 y 15 años.
- Mencionar la manera en que la práctica del ILE afecta en el ámbito escolar a las adolescentes entre 12 y 15 años.

La tesis redactada está conformada debidamente por el capítulo I, comenzando por la introducción, justificación del tema, planteamiento del problema, Preguntas Investigación, Objetivos de Investigación. En el capítulo II, Marco Teórico, encontraremos en su contenido las definiciones de salud, Promoción de la Salud, la Salud Pública, la Salud Mental y la Salud Emocional, así como también la Sexualidad Humana desde la teoría de Eusebio Rubio en donde se mencionan los 4 Holones, se verá la educación sexual, las características biológicas de la sexualidad humana. Conforme avanzamos, encontraremos el tema de Adolescencia y Embarazo, los vínculos afectivos, las relaciones humanas, familiares y de pareja en la adolescencia. De igual manera encontraremos los Derechos humanos, la salud como un derecho, los derechos sexuales de la mujer, la Interrupción legal del embarazo, el marco jurídico, la interrupción segura y métodos clínicos para la práctica de la ILE, estigmatización y prejuicios en la ILE, el estigma y la discriminación social, así como criminalización, también religión y creencias, el rechazo familiar, el duelo en la ILE, las etapas del duelo, y finalmente en el marco teórico, veremos acompañamiento y seguimiento.

En el capítulo III, encontraremos la Metodología, el tipo de metodología utilizado, nuestro Marco de interpretación Fenomenológico, las técnicas y los instrumentos de investigación que fueron utilizados, las herramientas, la población, la muestra, los sujetos y por último el procedimiento.

En el capítulo IV, hallaremos, análisis de resultados, las categorías de análisis y su contenido: relaciones familiares, salud mental, ILE, acompañamiento, duelo, religión, salud emocional, educación sexual y relaciones de pareja. Para finalizar, en el contenido de la tesis se encontrarán las conclusiones de esta investigación.

CAPÍTULO II

Marco Teórico

2.1 Definiciones de Salud.

Cuando se habla de salud se piensa en algo complejo, algo que se ha modificado a través del tiempo y que no es fácil de explicar. Por ello en este capítulo mencionaremos las definiciones de salud desde el punto de vista de algunos autores para poder entender mejor este concepto que es parte fundamental para la comprensión de esta investigación.

De acuerdo con la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024a), la salud se ve como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Se hace referencia a la visualización del entorno social, cultural, económico y emocional, que en conjunto es el bienestar del ser humano desde diferentes ámbitos. Un ejemplo es el que menciona Milton Terris quién plantea que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, que cuenta con la capacidad y el funcionamiento del cuerpo, no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades (De la Guardia & Ruvalcaba, 2020).

En resumen, la salud es fundamental en la vida del ser humano, no solo desde lo biológico sino que también depende de otros factores que intervienen como lo económico, político, social y cultural para que en conjunto se puedan crear herramientas que favorezcan la salud de la población como políticas públicas, ambientes saludables y reorientación de los servicios de salud. Por consiguiente la salud engloba un todo y no únicamente la ausencia de enfermedad, debemos conocer que esto va más allá de lo poco que nos muestran en la escuela, en casa o en el servicio público.

Por otro lado, la conferencia internacional sobre Atención Primaria en Salud declaración de Alma-Ata, la antes Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), hoy Rusia, consideró que la salud es un derecho humano fundamental y el logro del nivel más alto posible de salud, siendo un objetivo social sumamente

importante en todo el mundo, cuya realización es la intervención de muchos otros factores sociales y económicos, además de el de la salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2012).

Esto quiere decir, que la salud como bien se sabe es un derecho universal, el cual está respaldado por la conferencia internacional Alma Ata, de manera que busca proporcionar e intervenir dentro de la atención primaria en salud desde el primer nivel por lo que está considerado como un objetivo social para poder responder a la atención en salud de la población.

Hasta cierto punto se conoce que la salud tiene algo que ver con el entorno que nos rodea, según Roa y Pescador (2016), mencionaron que la salud en el cuerpo humano se mantiene en una constante actividad y evolución en respuesta de la relación con el ambiente, por ende depende de crear una relación armoniosa con su entorno, del mismo modo no sólo debe tomarse en cuenta el efecto del ambiente sino también las acciones que el individuo lleva a cabo para mantener su integridad.

Es decir, la Salud es un todo para el bienestar del individuo así como la armonía con el entorno que lo rodea, ya que se buscan opciones para el beneficio y cuidado de la salud. Es importante mencionar que las decisiones que se lleguen a tomar con respecto al cuidado de la salud tienen un grado de severidad el cual puede afectar la integridad así como un desequilibrio en ella desde lo físico, mental y social.

Con relación al párrafo anterior, Briceño-León (2000), afirmó que, “la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional”. Esto quiere decir que la mayoría de los conceptos de salud se complementan unos con otros, cabe mencionar que la salud y la enfermedad en el pasado no se consideraban relacionados con otros factores como psicológicos, sociales, económicos y ambientales (Alcántara, 2008).

En conclusión, no se debe olvidar que la salud es un derecho y que aborda diferentes temas, sin duda alguna podemos ver que las nociones de salud para cada autor son diversas, pero tienen relación entre sí, abarcando lo biológico, lo social, económico, cultural, emocional y ambiental; no solamente está asociado a la enfermedad sino

que incluyen otros factores que en conjunto determinan que la salud en el ser humano no se ve enfocado únicamente en un solo determinante.

2.1.1 Promoción de la Salud.

Cuando se habla de promoción de la salud nos referimos a un término muy amplio y complejo, ya que no solo abarca el tema de salud sino que en conjunto se unifican para formar un solo concepto que abarca varios temas, como por ejemplo: la prevención de enfermedades, educación para la salud, salud comunitaria, calidad de vida, intervenciones sociales, culturales, económicas y poblacionales. Todo esto con el objetivo de fortalecer las capacidades para mejorar la salud de la población y prevenir el alto grado de enfermedad.

Como se lee en la Carta de Ottawa, el concepto de promoción de la salud mencionó que, “La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, para alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana”. Esto se trata de la concepción positiva que se establece con los recursos sociales y personales aunado de las aptitudes físicas (Secretaría de Salud, 2015a).

A continuidad del párrafo anterior se entiende que la promoción de la salud tiene varias miradas que ven y van más allá de la enfermedad, es decir los determinantes sociales y económicos de la calidad de vida de cada individuo, como bien se menciona la promoción de la salud construye una cultura de salud en la población en la cual se desarrollan estrategias de salud y se establecen nuevas políticas públicas para implementar mecanismos de gestión de cambio.

Por consiguiente, a la Promoción de la Salud se le reconoció como un concepto positivo que se centra en los factores que contribuyen a ella, pues busca que todas las personas logren desarrollar su mayor potencial de salud, contemplando las necesidades de su comunidad y sus condiciones sociales, ésta busca abordar en conjunto con la población las mayores y menores necesidades que se presenten

fomentando sus capacidades y fortalezas, haciendo partícipe de ellas a toda la población (OPS, s.f.). Ahora bien, se sabe que la promoción de la salud es un excelente medio y una maravillosa estrategia para alcanzar la salud y el bienestar, siendo equitativa y plena en el poder de los recursos de la sociedad.

Por ello, la Promoción de la Salud es esencial en todos los niveles de la salud en el cual se crean estrategias y políticas públicas para prevenir y mantener el control de las enfermedades. Específicamente se busca que las personas alcancen su mayor grado de salud teniendo en cuenta las necesidades básicas como vivienda, agua, luz, alimentación, el sustento económico, así como la participación social de la población colectiva o individualmente para la mejora de su salud.

Monreal et al. (s.f.), mencionaron que en México lo biológico, las prácticas y conceptos son quienes predominan en la promoción de la salud, pues su trabajo es meramente visto desde lo individual, la enfermedad, la curación y en la prevención de riesgos, por ende lo biológico prevalece. Sin embargo, desde las acciones de promoción de la salud se deben de tomar en cuenta las condiciones de vida y su contexto socio cultural de la población o en este caso del paciente para la equidad de los servicios de salud y su igualdad.

Para concluir, la promoción de la salud ve y va más allá de lo individual, busca en conjunto el poder brindar a la población bienestar y proporcionar equidad e igualdad en los servicios de salud atendiendo las necesidades de la mayoría de los individuos, no sólo permanece enfocada en la enfermedad, sino mira los factores sociales, ambientales, económicos, biológicos así como culturales para atender a la población, dado esto, que la misma tome el control sobre su salud y pueda alcanzar el grado máximo de salud a nivel físico, mental y social.

Hablando de promoción de la salud y sus tantas determinantes sociales la OMS y OPS organizaron varias conferencias internacionales de promoción de la salud, pero solo algunas de ellas se mencionan en los siguientes apartados, dado su grado de importancia en este tema.

Alma Ata

En la conferencia internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, que se llevó a cabo del 6 al 12 de Septiembre de 1978, se desempeñó un papel importante ya que en ella se definió a la Atención Primaria en Salud como una estrategia esencial, así mismo se estableció la meta de salud para todos y para los sistemas de salud en el año 2000.

- “Alma Ata, reitera firmemente que la salud, se ve como un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, pues su realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos.
- Existe una grave desigualdad de salud en la población, especialmente entre los países en desarrollo y los desarrollados.
- La promoción y protección de la salud del pueblo es indispensable para lograr un desarrollo económico y social que contribuya a mejorar la calidad de la vida.
- El pueblo tiene el derecho a participar de manera individual y colectiva, así mismo el deber de interesarse e involucrarse en la planificación y aplicación de su atención de salud.
- Los gobiernos están obligados a cuidar la salud de sus pueblos, obligación que sólo puede cumplirse mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.
- La atención primaria de salud se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver los problemas de Salud Pública.
- Todos los gobiernos deben formular políticas, estrategias y planes de acción nacionales, con objetivo de mantener la atención primaria de salud como parte de un sistema nacional de salud completo.
- La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud exhorta a la urgente y eficaz acción nacional e internacional a fin de impulsar y poner en práctica la atención primaria de salud en el mundo entero y particularmente en los países en desarrollo” (OPS, 2012).

En conclusión podemos decir que la Atención Primaria de Salud es una pieza clave en la actualidad, pues esta conferencia abordó la importancia de la salud desde el primer nivel, tocando temas como la asistencia sanitaria, objetivos sociales, económicos, de gobierno, participación colectiva, prevención y promoción. La cual planteó un acercamiento ante los problemas de salud de forma global y su alcance para que toda población pueda tener Salud y Bienestar.

Carta de Ottawa

La primera conferencia internacional es en Ottawa Canadá, el 21 de Noviembre de 1986, se emite la carta dirigida al alcance del objetivo “salud para todos en el año 2000”. La conferencia fue dirigida para una nueva visión de salud pública en el mundo, con el objetivo de centrarse en las necesidades de los países industrializados y los problemas que afectan a las demás regiones, esta conferencia tomó como punto de partida los progresos alcanzados como fruto de la declaración de Alma-Ata sobre la atención primaria en salud.

Los puntos que se deben resaltar de la carta de Ottawa son: definición de Promoción de la Salud, requisitos para la salud, proporcionar el concepto (salud) y proporcionar los medios (equidad sanitaria). Además de las estrategias y programas de promoción de la salud que deben adaptarse a las necesidades locales y a las posibilidades específicas de cada país y cada región.

Existen las líneas de acción de la promoción de la salud las cuales son:

- **“Reforzamiento de la acción comunitaria.** La promoción de la salud radica en la participación efectiva y concreta de la comunidad dando prioridades en la toma de decisiones y la elaboración de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud.
- **Desarrollo de aptitudes personales.** La promoción de la salud favorece el desarrollo personal y social en tanto proporcione información, educación sanitaria y perfeccione las actitudes indispensables para la vida de tal manera que se incrementan las opciones disponibles para que la población

ejerza un mayor control sobre su propia salud, el medio ambiente y para todo aquello que propicie salud.

- **Elaboración de una Política Pública Sana.** Para promover la salud se debe ir más allá del cuidado de la misma, la salud ha de formar parte del día de la elaboración de los programas políticos en todos sectores y niveles, con el objetivo de hacerlos tomar conciencia de las consecuencias que sus decisiones pueden tener para la salud y así asumir la responsabilidad.
- **La Creación de Ambientes Favorables.** Los lazos que unen al individuo y su medio constituyen la base de un acercamiento socio-ecológico a la salud. El principio que ha de guiar al mundo las naciones, regiones y comunidades ha de ser la necesidad de fomentar el apoyo recíproco de protegernos los unos a los otros así como nuestras comunidades y medio natural.
- **Reorientación de los servicios sanitarios.** Una de las responsabilidades de la promoción de la salud por parte de los servicios sanitarios la comparten los individuos, grupos comunitarios, profesionales de la salud, Instituciones, servicios sanitarios y gobiernos. Todos ellos deben trabajar en conjunto para la realización de un sistema de protección de la salud” (Secretaría de Salud, 2015a).

Por consiguiente, la Carta de Ottawa señaló que fue realizada para dar respuesta a la exigencia por una nueva salud pública en el mundo y ha sido un referente para el desarrollo de nuevas estrategias y políticas en promoción de la salud. En la actualidad su relevancia e importancia es fundamental para seguir construyendo y fomentando nuevas estrategias, planes de salud y políticas públicas, pues han ayudado a enfrentar nuevos desafíos de salud.

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud.

Esta conferencia se llevó a cabo en la Ciudad de México el 5 de Junio del año 2000, aquí se tomaron decisiones importantes pues se menciona que el grado máximo de salud es un valioso recurso para disfrutar la vida, para ello se necesita de un buen desarrollo social, económico y que sea equitativo.

Se hizo énfasis en que la promoción de la salud tiene una alta importancia en la salud pública y en el sistema de salud en general, ya que sus planes e iniciativas en la atención primaria en salud como la prevención, promoción y cuidados se involucran desde el primer nivel hasta el tercer nivel de atención en salud.

De tal manera, que debe estar presente en todos los niveles de la sociedad, ya que le competen los determinantes sociales, económicos y medioambientales de la misma, sus mecanismos de reforzamiento que los gobiernos deben proporcionar son las herramientas para que se brinde la atención en salud a toda población y comunidades. Esto con ayuda de las políticas y programas de salud que buscan equidad y la inclusión de derechos, como por ejemplo, el derecho a la salud. Por ende se implementaron acciones de promoción de la salud en México como prioridad fundamental en las políticas y programas de salud, locales, gubernamentales, nacionales e internacionales (Secretaría de Salud, 2015b).

Finalmente, a pesar que en las conferencias de promoción de la salud se señala que la salud es un precursor fundamental para la humanidad en cualquier parte del mundo y su importancia para el alcance de todos, no nos estipulan una conferencia específica sobre la implicación de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer con respecto a la Interrupción legal del embarazo.

2.1.2 Salud Pública

Cuando se habla de Salud Pública, se sabe que abarca desde la prevención hasta la importancia de resolver problemas complejos de salud que aquejan a las poblaciones y comunidades de todo el mundo, desde lo más aislado hasta la Ciudad. Este concepto se refiere a que se debe implementar y garantizar el estado de bienestar físico, psicológico, social, político y económico con el fin de resolver los problemas de Salud pública en todo el mundo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998), mencionó que la salud pública está destinada a prolongar y mejorar la calidad de vida de las poblaciones por medio de la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y otras formas de intervención sanitaria siendo un concepto social y político que ayude a la intervención del cuidado de la salud.

Del mismo modo, la salud pública es importante para poder enfrentar y resolver las afecciones que están perjudicando a la población con su salud. De tal manera que los ayude a tener una mejor calidad de vida no solo viendo la parte médica, sino, desde las diferentes determinantes que afectan al desequilibrio saludable de los individuos con el apoyo de la promoción de la salud, ya que juntas pueden intervenir para buscar e implementar una mejor solución y prevención a los problemas de salud que se presenten en la población.

A su vez Navarro (s.f.), afirmó que las intervenciones salubristas no solo incluyen los servicios clínicos que en su mayor parte ven lo somático y psicológico, sino también se integran las intervenciones sociales como las de producción, distribución de la renta, consumo, vivienda, trabajo, ambiente entre otros.

Con relación al párrafo anterior, se sabe que las intervenciones médicas deben de ir de la mano con las condiciones sociales en las que el individuo se encuentra, a su vez la salud no es un tema de ciencia sino que tiene que ver con lo político, social y económico, ya que esta relación se necesita para distribuir equitativamente los servicios de salud.

Por su parte, la nueva salud pública hizo una diferencia sobre cómo los estilos de vida y las condiciones de vida, van determinando el estado de salud. Asimismo reconocen la necesidad de distribuir recursos e inversiones que sean razonadas en lo político, programas y servicios que protejan, mantengan y aseguren a la salud apoyando los estilos de vida sanos, para poder ir creando entornos que favorezcan la salud y el bienestar (OMS, 1998).

Por ende, se plantea que es necesario identificar las condiciones y los estilos de vida de las poblaciones para poder reconocer sus necesidades e intervenir en la ayuda que se les debe brindar a los individuos, ya que cada estilo de vida varía y mediante la intervención se puede saber cuáles son sus necesidades básicas.

Dando continuidad al párrafo anterior, Navarro (s.f.), explicó que puede haber cambios en los conceptos de salud que ocurren en las prácticas médicas, pues se modifican conforme a las relaciones de poder, en su ejemplo mencionó al “aborto”, en México Interrupción Legal del Embarazo (ILE), diciendo que en varias partes del

mundo se considera un acto criminal, sin embargo en España el “aborto” es un acto que se presenta en situaciones médicas como algo normal, con el fin de proteger la salud de la mujer. Así mismo en Estados Unidos, se ve como un acto médico a elección de la propia mujer, como se estableció en el año 1979 en dicho país, la mujer tiene el derecho de interrumpir su embarazo respetando las semanas de gestación señaladas.

Finalmente, esto quiere decir que el “aborto” conocido ahora como interrupción legal del embarazo paso de ser un acto criminal a un acto social y una práctica médica normal, de tal manera que la salud pública ha estado encaminada a mejorar la salud de la población para resolver los problemas de salud y ahora se considera que también es una cuestión social y política conducida a la acción colectiva en torno a la salud y el bienestar.

2.1.3 Salud Mental

Se piensa que la Salud Mental se refiere exclusivamente a los trastornos mentales que afectan la tranquilidad de la mente de las personas que están enfermas, aludiendo a la incapacidad de tomar decisiones razonables, coordinar movimientos, acciones así como de realizarse emocional e intelectualmente. A continuación, se hablará del concepto de salud mental para entender la importancia que tiene sobre este trabajo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), “la salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”.

Es decir, la Salud Mental se ve de forma positiva en las personas que gozan de salud sin tener algún tipo de afección que los perjudique en sus vidas y los ayude a desarrollar todas sus capacidades. Sin embargo, la salud mental es diversa en cada persona ya que existen otros factores que alteren la armonía de la mente.

Se sabe que la salud mental alude a trastornos mentales y discapacidades psicosociales entre otros estados mentales asociados a un alto grado de severidad

en la conducta del individuo, que puede llegar a ser perjudicial para el propio ser humano, pues los individuos son propensos a experimentar niveles más bajos de bienestar mental (OMS, 2022).

Por lo tanto, se necesita preservar el bienestar de la población para que no sea perjudicial con el avance del tiempo y las propias personas puedan tener el autocuidado de su salud mental, conociendo las sensaciones y emociones confusas e identificarlas a tiempo, y así notar si es que hay alguna anomalía que les cause incomodidad en su vida cotidiana.

De igual manera, algunas amenazas se pueden ver en pequeñas partes de la vida, pero las que ocurren durante los lapsos sensibles del desarrollo, aparecen principalmente en la primera etapa que tienden a ser factores existentes como los psicológicos y biológicos estos se presentan en cada persona de manera diferente, por ejemplo: emocionales, abuso de sustancias y la genética, esto provoca que las personas sean doblemente vulnerables en su salud mental (National Geographic, 2022).

Entonces, “no hay salud sin salud mental”, se debe tener presente que la salud comienza desde el nacimiento, debe permanecer a lo largo de la vida hasta la muerte como un derecho y se debe cuidar conforme al desarrollo biológico, social, individual y colectivo, así mismo se debe identificar cualquier variable que pueda interrumpir su pleno desarrollo en todas las etapas de la vida del ser humano, pues la salud mental es la base que sostiene la estabilidad de cada persona y de su vida, siendo así un elemento primordial para su cuidado.

Es por esto, que la promoción de la salud en adolescentes se consideró como una de las más importantes que con ayuda de las políticas y leyes se pueda proteger y promover la salud mental apoyando a los entornos que los rodea así como del núcleo familiar. De tal manera, que puedan brindar un cuidado afectivo respetuoso, realizando programas escolares y mejorando la calidad de los entornos comunitarios. Estos planes de acción no deben limitarse a promover el bienestar mental así como las estrategias de promoción que deben ser eficaces para cualquier país, independientemente de su nivel de ingresos (OMS, 2022).

No obstante, se debe considerar que la salud mental es importante en todos los niveles de Salud los cuales están relacionados con el poder de brindar alguna aportación para el cuidado y prevención de la salud mental. Ya que como se menciona en el párrafo anterior, el cuidado debe ser incentivado desde la familia para que el desarrollo mental sea favorable para el adolescente, con base a las acciones, programas, leyes y políticas que ofrezcan alternativas de apoyo sin limitaciones por su estatus social.

De tal manera, el concepto de salud mental incluyó un bienestar subjetivo, autónomo, de dependencia, competencia y reconocimiento de las habilidades para su realización personal e intelectual emocionalmente. Sin embargo, la mayor parte de la población se encuentra en vulnerabilidad, ya que se encuentran expuestas a circunstancias adversas tales como, la pobreza, violencia, desigualdades e inequidades que ponen en riesgo el padecer algún tipo de problemas de salud mental (Comisión Nacional Contra las Adicciones, 2022).

En resumen, se necesita promover la importancia en la salud mental desde temprana edad para proteger a los individuos de las adversidades, exclusiones y estigmatizaciones que se afrontarán cotidianamente con el fin de poder alcanzar el bienestar mental y calidad de vida que a corto o largo plazo sea benefactor para el desarrollo de sus capacidades.

2.1.4 Salud Emocional

Cuando se habla de Salud Emocional se piensa que es una parte importante, esencial en la vida y sobre todo en la salud. Sin dejar de lado que también se ve relacionado con la salud mental, sin embargo son dos conceptos diferentes y en el siguiente apartado se abordará la importancia de la salud emocional para entender mejor la diferencia.

Para Paul Ekman (2003), las emociones son la tristeza, la ira, alegría, asco, miedo y sorpresa, todas ellas se manifiestan de manera diferente en el individuo ya sea de forma verbal, física o mediante las expresiones faciales. De esta forma, las emociones expresadas en cada individuo dependerán de cómo reaccionen a su entorno y que es

lo que les hace detonar o que se expresen, si por una acción o acontecimiento de importancia para el bienestar subjetivo del individuo.

Por ende, es importante identificar las emociones, pues son quienes determinan e integran nuestra salud mental, nuestro día a día y condicionan nuestro desempeño, escolar, laboral, social y de romance. A su vez es esencial reconocer nuestras emociones pues como se ha mencionado derivan de nuestro entorno, aunado a esto determinaremos nuestro aprendizaje, nuestras acciones, creatividad y nuestras relaciones sociales, como parte de nuestra educación en salud.

Así mismo; autores como Fernández-Abascal, Fredrickson, Reeve y Carpena afirmaron que las emociones junto con nuestro organismo tienen relación entre sí, ya que se manifiestan reacciones químicas que alteran nuestro sistema nervioso y en respuesta a nuestro cuerpo a nivel físico como mental (Ortega, 2010). Para Paul Ekman (2003), las emociones determinan la calidad de vida del ser humano y su existencia, mencionó que se manifiestan en las relaciones humanas sea con la familia, amigos, compañeros de trabajo y relaciones íntimas, las cuales pueden conducir a actuar de formas diferentes pero que a su vez puede ser contraproducente para el individuo.

Es decir, las emociones representan un papel importante para nuestro organismo ya que a través de ellas sentimos una señal de alerta, lo cual nos hace reaccionar con alguna acción sea positiva o negativa, causando un cambio en nuestro estado mental, igual que en nuestro estado de ánimo y en el funcionamiento de nuestro cuerpo, mediante sucesos que pueden pasar en cualquier momento del día.

Según Calixto (2018), explicó que las emociones forman parte de la vida social del individuo ya que se pueden entender desde los procesos sociales que se experimentaron, por ejemplo: El cerebro de un individuo se siente reconfortado cuando ve a otro sonreír, cuando se intercambian ideas, se recibe apoyo o consejos, de tal manera se forman emociones positivas, también se presentan las emociones negativas, cuando se aparece el estrés en algún individuo, el cerebro se pone en estado de estrés y ansiedad el cual provoca que exista sensibilidad a las conductas del propio individuo como a la de los demás.

Por ello, las emociones son una respuesta del cerebro que se manifiestan de manera instintiva ante los sucesos que ocurren en lo cotidiano de nuestra vida, sea real o imaginario estas nos ayudan a reaccionar de manera involuntaria para nuestra supervivencia, pues cumplen una función para dar respuesta y entender lo que pasa a nuestro alrededor para poder estar bien consigo mismo y con las demás personas buscando un bienestar en la salud individual o colectiva.

Los autores Barrera et al. (2014), argumentaron que el afrontamiento que viven los adolescentes con sus padres, en la escuela o en la vida social son por una postura de estrés, ansiedad y temor, reflejo de una situación que los lleva a sentirse incómodos. Por ende las emociones se pueden mostrar de manera positiva o negativa en el ambiente o con los individuos a su alrededor, dada la regulación emocional que experimentan, esto es importante dentro de esta etapa. Sin embargo, algunos contextos como se mencionaron anteriormente no se pueden cambiar, pero se puede promover y fortalecer las habilidades emocionales del adolescente para enfrentar las situaciones involucradas en su propio desarrollo y las adversidades que no siempre pueden controlar (Barcelata & Rodríguez, 2021).

Por último, cabe mencionar que las emociones para los adolescentes son una especie de juego mecánico que tiene subidas y bajadas, con ello experimentan emociones fuertes pero también emociones suaves, certeras y que son muy agradables. Es importante resaltar que las emociones son la manera natural de representar cómo se sienten y cómo interpretan lo que ocurre a su alrededor, no se debe olvidar que las emociones también vendrán de forma intensa, pasajera, con pena o agradable.

2.2 Sexualidad Humana desde la Teoría de los Holones de Eusebio Rubio

Al hablar de sexualidad humana se entiende como un concepto muy amplio, pues en él se comprenden actos, relaciones, conexiones, placer sexual y hasta pudor por hablar del tema, sea con los padres, hermanos, amigos o incluso con el personal de salud. Este indicador nos dice que se habla de un tema que viene desde diferentes perspectivas, como las creencias y culturas, la familia, los grupos sociales y religiosos, la biología, el cuerpo humano, la fisiología, las identidades, la orientación sexual, el

erotismo la vinculación afectiva y el amor, dando referencia a qué cada individuo tiene su propia perspectiva de lo que es este concepto.

Se definió por la Organización Mundial de la Salud (OMS), a la sexualidad humana como la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos así como también los espirituales. La sexualidad es algo que está ligado a nuestra identidad, es por esto que mediante ella podemos expresar lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos, por ende está ligada a nuestra sexualidad y depende de la satisfacción de las necesidades del ser humano como lo son el contacto físico, el deseo de intimidad, de expresiones emocionales de placer, ternura y amor (Luisi, 2018).

Más aún, la sexualidad humana engloba una serie de condiciones culturales, sociales, emocionales, físicas y de conducta con los individuos, es un proceso que ha estado presente a lo largo de la vida pues es el resultado de nuestra naturaleza reproductiva, dando inicio desde que se nace hasta la muerte. Ya que con el paso del tiempo se ha visto que la educación de la sexualidad ha llevado consigo aprender, conocer, convivir de manera sana, el disfrute pleno de la sexualidad respetando y haciendo valer sus derechos.

Como señaló Eusebio Rubio, la sexualidad se ha vivido y expresado por medio de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, relaciones, actitudes, valores, prácticas y comportamientos pero, no todas estas dimensiones se pueden experimentar o expresar (Calzada et al, 2021). Cuando se habla de este tema se sabe que es producto del proceso histórico, social y cultural que coexiste a través de formas sociales manifestándose o expresándose mediante discursos culturales hegemónicos que marcan posiciones, generan expectativas, crean y prohíben, los hechos sexuales que comprenden actos, relaciones y significaciones que condicionan los límites así como las posibilidades a través de las cuales se construye la vida erótica (Luisi, 2018).

La sexualidad humana ha llevado mediante los individuos el poder expresar de manera sana los pensamientos, saberes, emociones, valores, etc., de lo que sienten sobre su sexualidad, a lo largo del tiempo se ha dado voz mediante discursos para poder expresar y entender que la sexualidad es un aspecto fundamental en la vida

del individuo, así mismo, el ser humano es responsable de ella, ya que mediante su experiencia la construye de manera personal.

Por consiguiente, para Eusebio Rubio (1994) dentro del modelo holónico existen 4 potencialidades humanas u holones sexuales:

1. **Reproductividad.** Se considera reproductividad a las manifestaciones psicológicas, sociales de mayor importancia y no se limita al evento biológico de la concepción, embarazo o parto.
2. **Género.** Es “la serie de construcciones mentales respecto a la pertenencia o no del individuo a las categorías dismórficas de los seres humanos: masculina y femenina, así como las características del individuo que lo ubican en algún punto del rango de diferencias”, habiendo una comparación desde lo biológico por cómo estamos diferenciados anatómicamente desde que nacemos así como lo social que mediante el individuo es visto por sus conductas y su comparación entre hombre y mujer.
3. El tercer holón es el **erotismo**, se entiende a los procesos humanos en torno al apetito por la excitación sexual, la excitación misma y el orgasmo, sus resultantes en la calidad placentera de esas vivencias humanas, así como las construcciones mentales alrededor de estas experiencias.
4. Por último, **vínculos afectivos.** Se comprende como "La capacidad de sentir afectos intensos por otros, ante la disponibilidad o indisponibilidad de ese otro/a, así como las construcciones mentales alrededor de los mismos". El vínculo afectivo es la potencialidad humana de amar y ser amado, forjando lazos y experiencias para el desarrollo del mismo individuo así como afrontar a la sociedad.

Por esta razón, la importancia de los holones sexuales es considerada crucial para los seres humanos ya que experimentan y se relacionan con su sexualidad, misma que se encuentra conectada y moldeada por su entorno en el que vive. Sin embargo, cada ser humano es un ser de identidad, criterios propios y emociones únicas que lo hacen ser independiente con su sexualidad.

Indudablemente, la integración de estos cuatro Holones se da en función a procesos mentales condicionados por aspectos **socio-culturales** que dan significado a las experiencias subjetivas de reproducción, pertenencia a un grupo según el género/sexo, de placer generado mediante el encuentro erótico sexual y de los vínculos afectivos expresados. Asimismo, dentro de este modelo se mencionó que no se limita a hablar sólo de las etapas sino que permite hablar de la sexualidad de las personas a lo largo de su ciclo vital rescatando las significaciones de las experiencias individuales (Calzada et al., 2021).

Finalmente, al hablar de los Holones Sexuales se puede entender que dentro del ciclo vital del individuo este se van presentando y desarrollando conforme a las experiencias de cada persona, unificando y descubriendo cómo es que cada uno de los holones sexuales se manifiesta. De manera que, la experiencia empírica generada con el tiempo se puede entender que no solo la sexualidad humana se limita a la genitalidad como se ha enseñado en las escuelas, también tiene que ver con las emociones, contexto cultural, sentimientos y costumbres que engloba un todo de cada individuo en un momento determinado.

2.2.1 Educación Sexual

Con relación al tema anterior, se estableció que la educación sexual es importante durante todo el desarrollo del ciclo vital de los adolescentes, ya que les permitirá tener los conocimientos necesarios para poder afrontar el desarrollo de la sexualidad, siendo una herramienta indispensable para el desarrollo personal y social, con la cual puedan cuidar de su salud, así como garantizar el bienestar del individuo.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS 2023), la Educación Sexual Integral (ESI), ofrece a los adolescentes información relevante y adecuada para su edad con respecto a su salud sexual y reproductiva, resaltando la importancia sobre el cuidado de ella para su supervivencia. Asimismo, la educación sexual busca llegar desde la infancia para alcanzar la adolescencia de manera oportuna en dónde los jóvenes mantengan una alta responsabilidad con su salud sexual ya que se tiene el objetivo de proporcionar a los niños y jóvenes aptitudes, actitudes, valores y mucho conocimiento que les permita “hacer realidad su salud, bienestar y dignidad”, para

que haya un buen desarrollo en cualquier relación como, las relaciones sociales, familiares y sexuales, de manera respetuosa (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO¹], 2021).

Desde luego, es importante que la educación sexual de los adolescentes esté presente a temprana edad para que puedan ir desarrollando sus dudas e inquietudes con respecto a su sexualidad, de tal manera que puedan estar orientados desde el hogar, escuela o con profesionales de la salud que les proporcionen la información adecuada para su desarrollo; misma que a su vez los adolescentes puedan tomar decisiones saludables para su sexualidad, tomando en cuenta su criterio conforme a lo aprendido para no caer en los mitos y tengan la libertad de poder decidir sobre su propio cuerpo.

Por ende, la educación sexual ha mostrado beneficios sociales, económicos en salud puesto que ha permitido aplazar el inicio sexual, incrementando el uso de métodos anticonceptivos, reducir el número de parejas sexuales y riesgos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), así como disminuir el embarazo temprano (Campero et al., s.f.).

Haciendo hincapié se busca que la educación sexual sea inclusiva, asertiva y que logre generar un cambio en las comunidades, logrando que los adolescentes planifiquen su sexualidad, su vida y lo más importante su futuro, tomando decisiones de manera consciente para poder construir un plan de vida y un bienestar físico, psicológico y social.

Por el contrario, la consecuencia de no haberse impartido una educación sexual inclusiva y homogénea se verá reflejada en los indicadores de la salud sexual y reproductiva en mujeres de 12 a 19 años de edad, debido a que una tercera parte inicia su vida sexual en esa etapa y uno de cada cinco nacidos vivos corresponden a madres Adolescentes (Campero et al., s.f.).

Sin lugar a dudas, es un tema que no debe ser descartado ni individualizarse, ya que los adolescentes merecen recibir la información adecuada sobre la educación sexual

¹ Por sus siglas en inglés.

de manera que reciban la información necesaria para poder enfrentar las adversidades, sobretodo que sea entendible e incluyente para que puedan prevenir riesgos sobre su salud sexual como se mencionó anteriormente.

Por consiguiente, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, (UNESCO, 2021), estableció que la educación sexual Integral tiene una visión que puede amoldarse de manera fundamental a la de las personas, comunidades y poblaciones, esto para tener una diversidad de opiniones para saber qué enseñar y en qué edad hacerlo de manera respetuosa así como adecuada.

En definitiva, la educación sexual Integral debe adaptarse a las necesidades y requerimientos de la población, por ello es importante resaltar que mediante la promoción de la salud se puede lograr, llevando de manera diversa a comunidades y lugares remotamente alejadas de los servicios de salud y de la educación para la salud que se requiere en muchos ámbitos, específicamente en el desarrollo de la sexualidad.

2.2.2 Características biológicas de la Sexualidad Humana

Cuando se habla de sexualidad se cree que es un tema sencillo, pero la realidad es que se habla de algo complejo que resulta fundamental durante el desarrollo del ciclo vital desde la niñez hasta la vida adulta, ya que surgen muchos cambios en la adolescencia como el descubrimiento de la identidad sexual, su orientación y el comienzo de su sexualidad, a su vez surge la preocupación de los padres por educar a sus hijos y evitar que desarrollen una vida sexual con riesgos para su futuro.

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS & OMS, 2000), asentó que el termino de sexualidad se basa en ser una dimensión fundamental, del hecho de ser un ser humano, pues se crea con la combinación de distintos aspectos como el sexo, el género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción. De igual manera, este término se expresa en forma de pensamientos o fantasías, deseos o creencias y actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones; asimismo se estableció que la sexualidad es un resultado de los factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos, religiosos o espirituales, ahora bien, la

sexualidad puede estar presente y no forzosamente deben ser experimentados estos caracteres. Sin embargo la sexualidad se experimenta y se puede expresar en todo lo que somos, sentimos, hacemos y pensamos.

Con base a lo anterior, se sabe que el término de sexualidad abarca muchos conceptos por ejemplo, desde los pensamientos hasta las culturas, las creencias religiosas, roles y relaciones, ahora bien, se debe resaltar el hecho de ser un ser humano, como es que experimentamos la sexualidad, pues mediante ella se expresan emociones, sentimientos, ideas e ideologías, a su vez resaltamos los conceptos más importantes para nosotros para su desarrollo.

Además, la sexualidad es un tema que debe ser tratado desde edades tempranas, lo que va a permitir que cuando los individuos lleguen a la adolescencia tengan las herramientas y bases necesarias para lograr asertividad sexual, esto también reducirá el número de parejas sexuales, las transmisiones de enfermedad sexual, los embarazos adolescentes y los embarazos no deseados. Es fundamental que todos los jóvenes conozcan su cuerpo por medio de la autoexploración y de la masturbación, ellos deben decidir libremente sobre su orientación sexual, tener conocimiento de la diversidad sexual, prácticas para adquirir placer, siempre con el auto cuidado de no adquirir alguna Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) o un embarazo; los Adolescentes deben estar al tanto de los lugares a los que puedan acercarse para recibir atención e información de manera gratuita (Cervantes et al, 2020).

Como se ha mencionado anteriormente, es de importancia fomentar la educación sexual para que los adolescentes puedan desarrollar y cuidar su vida sexual activa con responsabilidad. Pero antes de ello, se necesita que conozcan su propio cuerpo para que así puedan saber qué es lo que les satisface así como su identidad, dándole importancia a aclarar sus dudas sobre el tema con el personal de salud, quienes podrán orientarlos a través de sus conocimientos, de manera que los adolescentes puedan libremente, sin prejuicios, ni vergüenza desarrollar su sexualidad.

Por otro lado, la lamentable falta de conocimiento sobre educación sexual y la práctica de la misma han sido puestos en la mira desde una perspectiva negativa, lo que ha

provocado en los adolescentes den inicio a su vida sexual de manera secreta, lo que trae como consecuencia la falta de cuidado, no utilizando métodos anticonceptivos como punto importante de la falta de autoconocimiento, producto de una carente falta de orientación (Cervantes et al, 2020).

Dicho lo anterior, la vulnerabilidad que tienen los adolescentes con respecto a su sexualidad se da por la falta de conocimiento, que es preocupante, no solo por el riesgo de un embarazo o una ETS, sino por el miedo que les emana el no poder expresarse libremente, de la misma forma expresar lo que sienten, las dudas que quedan y que no expresan por sentirse apenados ante este tema, añadiendo la falta de comunicación que pueda haber en el hogar para brindarles una orientación sobre sus inquietudes.

Sin embargo, la dimensión biológica del ser humano se ve reflejada en la procreación, el deseo, el deseo sexual, incitados por la anatomía biológica, por el sistema genético, por la fecundación, el embarazo y un parto, por otro lado en la psicología se percibe la belleza, las ideas sobre lo bello, lo que está bien y lo que está mal respecto a la sexualidad, también se le da valor a la personalidad, convicciones, temperamento y carácter; que se atribuye a las decisiones en las relaciones sexuales que tienen un alto valor así como la identidad y la orientación sexual. El desarrollo social tiene un papel fundamental, pues se habla de amigos, familia y la educación recibida en casa, lo que atribuye a los distintos modelos de comprender y vivir la sexualidad de manera libre (Velázquez, s.f.).

Para concluir, se debe hacer hincapié sobre la importancia de la sexualidad y lo importante que es difundir información a la población adolescente, ya que esto fortalecería el criterio de los jóvenes sobre su sexualidad, así como evitar el incremento de embarazos a temprana edad y enfermedades de transmisión sexual, sobretodo que haya un vínculo más humanístico además del biológico, de una manera en la que se pueda ayudar a los adolescentes en su desarrollo psicológico, social y de responsabilidad para la toma de decisiones con respecto a su vida sexual de manera consciente y razonable.

2.2.3 Adolescencia y Embarazo

La adolescencia se ve como una etapa trascendental para el desarrollo del ser humano, esto permite que los jóvenes puedan dejar atrás una etapa para llevar a cabo una transición de la niñez a la adolescencia, etapa de importancia pues es el comienzo del desarrollo adolescente en la cual se verán cambios y experiencias relevantes para su desarrollo vital.

Según la Organización Mundial de la Salud (2024b), mencionó que la adolescencia es una etapa de transición que va desde la niñez hasta la adultez, abarcando desde los 10 hasta los 19 años. La cual implica un evento importante en el desarrollo y crecimiento de los adolescentes para asentar las bases de su salud, asimismo experimentan un rápido crecimiento físico; aunado a un desarrollo cognoscitivo y psicosocial que influyen en la manera de cómo se sienten y piensan en la toma de decisiones e interacción con su entorno. Del mismo modo el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF², 2020), mencionó que la etapa de la adolescencia tiene un alto mérito para dar un gran paso a la vida adulta, pues es en sí, la fase con más valor y riqueza, ya que proporciona posibilidades y el desarrollo de fortalezas ampliamente, aunque, es un período desafiante, de varios cambios e interrogantes para los adolescentes, padres, así como adultos cercanos; este tramo tiene la dicha de brindar y crear contextos diferentes, así como significativos.

Vale decir, que la adolescencia marca un desapego de la infancia el cuál se va dejando atrás y surge el deseo de ser un adulto, teniendo como principales señales o conductas, las identidades, el deseo sexual, el comportamiento y los diferentes cambios de ánimo, del mismo modo surge la necesidad de comenzar a tomar decisiones con responsabilidad de manera “adulta”, misma que presenta un desafío para ellos así como para sus padres y el afrontar juntos esta etapa del ciclo vital.

Asimismo, el periodo de la adolescencia da inicio con la pubertad, etapa en dónde el cuerpo produce nuevas hormonas las cuales tienen un impacto significativo ya que cambian el aspecto físico, las emociones, los pensamientos y la conducta social. Una parte importante es que se alcanza la capacidad reproductiva, la mujer inicia la

² Por sus siglas en inglés.

producción de óvulos y la menstruación, así como el hombre quién inicia la producción de espermatozoides (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], s.f.).

De manera que, al dar inicio a la adolescencia sus cambios físicos y emocionales comienzan a tener relevancia en su desarrollo así como en la manera en que puedan actuar y decidir. Por ello, es importante la intervención para poder prevenir riesgos en su integridad como se ha venido mencionando anteriormente, tales como problemas de salud mental que puedan afectarles en su futuro, ya que comienzan el desarrollo de su sexualidad e identidad cómo personas y seres humanos.

En continuidad con en el tema, el embarazo adolescente se da principalmente cuando tienden a iniciar su vida sexual a una temprana edad, cuando no hay uso de métodos anticonceptivos o alguna barrera de protección, en el caso de las adolescentes el hecho de estar embarazadas implica el riesgo de tener una interrupción del embarazo pues las condiciones y conocimientos no facilitan una mejor decisión. Por ende se debe reconocer que el contexto cultural y las características específicas de la familia pueden tomar de forma cautelar la situación de la adolescente en riesgo de embarazo; aunado a esto es importante señalar que muchos de estos casos se dan por la baja escolaridad, las bajas expectativas académicas y la limitación de recursos que orillan a las jóvenes a tomar decisiones de manera inconsciente y en ocasiones con el control de su pareja, mediante la manipulación (Mora & Hernández, 2015).

Cómo bien se ha mencionado, el contexto de cada adolescente es diferente, pues cada uno tiene distintas formas de pensar y de tomar decisiones acorde a su entorno, no obstante el riesgo que corren durante su desarrollo es muy grande ya que están en constante cambio. El peligro de un embarazo o una ETS es elevado y no se debe tomar a la ligera, se sabe que hay riesgo para la salud de la madre y el hijo sobre todo siendo un adolescente en pleno crecimiento y desarrollo.

De tal forma, es importante resaltar que la Educación para la Salud tiene decadencias, por ende, las adolescentes son más desfavorecidas en el mantenimiento de un embarazo saludable, pues la falta de acceso a la atención prenatal, de parto especializada y otros servicios de salud especializados se suman a los problemas económicos del embarazo y el parto. Por tal motivo, un embarazo adolescente se

puede interponer en terminar la educación escolar, se conduce al aislamiento social, a la falta de apoyo familiar, de oportunidad laboral así como la escasez de recursos. Estos factores intrínsecos y extrínsecos que viven las adolescentes embarazadas, aumentan el riesgo de mortalidad y morbilidad durante el embarazo, el parto y el puerperio de manera grave (Mendoza et al., 2016).

Para finalizar, se debe resaltar la importancia del buen desarrollo para el adolescente, así como también se deben tomar en cuenta sus conductas, pues como bien se ha venido mencionando está en una transición, en un cambio constante y el poder entender su conducta es primordial para comprender las necesidades e inquietudes que se pueden presentar en esta etapa, no se debe olvidar que la creación de vínculos seguros y de confianza son de suma importancia para que el adolescente logre un mejor aprendizaje, crecimiento y desarrollo pleno.

2.3 Relaciones Humanas

Aunado a lo anterior, la importancia de las relaciones humanas en este tema es indispensable, pues el crecimiento del adolescente, su interacción con las personas de su entorno y su núcleo familiar se ven reflejados en su desarrollo, tanto en acciones como en pensamientos.

Por consiguiente, “las relaciones humanas son el conjunto de conductas, actitudes y respuestas que adoptan los individuos a través de la interacción con otras personas haciendo uso de la comunicación verbal y no verbal, lo que permite relacionarse de manera cordial y amistosa” (Tapia & López, 2023). Es decir que los vínculos sociales que entablan las personas son importantes para el desarrollo individual e intelectual de los seres humanos.

Se sabe, que la falta de comunicación e interacción en el individuo con la sociedad incluso con su familia provocaría escenarios pocos favorables para su desenvolvimiento según el ambiente en el que se encuentre. Por el contrario, si el escenario fuera diferente, sería armonioso, lo cual traería consigo grandes beneficios para el servicio humano en su desarrollo personal y social.

Con relación a lo anterior; según Rubén Armendáriz (2007), mencionó que las relaciones humanas son un proceso que se va formando con el paso del tiempo, cuando nos descubrimos unos a otros para compartir la manera de comprender la vida. Es decir, no podemos vivir aislados ya que necesitamos convivir con otros, como Rubén Armendáriz enfatizó que las relaciones humanas deben ser cuidadas, afectivas y constructivas, aunque estemos acostumbrados a vivir en constante conflicto. También mencionó que los seres humanos en su mayoría basan las relaciones en expectativas de manera individual, lo que hace vivenciarlas y generar una dependencia psicológica y emocional.

Con base a esto, las relaciones humanas son necesarias para el buen desarrollo del ser humano, tratando de evitar los conflictos que se puedan generar y a su vez manteniendo la salud de los individuos, ya que a través de la comunicación e interacción se expresan opiniones, sentimientos, emociones e ideas fomentando la convivencia así como procurar el manejo adecuado del conflicto.

Por otro lado, la inteligencia emocional, atribuye a ser inteligente y razonable sobre las relaciones humanas, por ende se busca percibir lo que la otra persona siente, así como entendiendo el punto de vista del individuo, de manera que esto facilita las interacciones sanas y afectivas, dado que, la empatía que pueda surgir forma una parte esencial para mejorar el ambiente y la comunicación, ya sea en la familia, trabajo, parejas o con amigos (Tapia & López, 2023).

Cómo se ha mencionado anteriormente, ser razonable, perspicaz y empático ayuda a crear relaciones humanas sanas, de buena convivencia, siendo la comunicación la base importante de todo el entorno. Por tal motivo, se debe encontrar un medio sano para equilibrar situaciones desde dos puntos de vista y no solamente arraigarse a una sola opinión, es por eso que se deben interpretar los hechos con una visión más amplia del panorama.

Como señalaron las autoras Lacunza y Contini (2016), las relaciones humanas favorecen a los adolescentes en el desarrollo de sus fortalezas personales, a su vez van proporcionando apoyo emocional e instrumental haciendo frente a situaciones problemáticas que generan estrés, lo que contribuye a la competencia social,

proporcionando habilidades de empatía, cooperación y compromiso por el bienestar de los demás.

Finalizando, la importancia de las relaciones humanas implica el desenvolvimiento personal y emocional del individuo, ayudando a generar actitudes y aptitudes que le sean benéficas para su desarrollo social, descubriendo habilidades para afrontar nuevos retos, problemas o dificultades que se le presenten en el paso de su vida cotidiana.

2.3.1 Vínculos afectivos

La importancia de este tema es indispensable en el desarrollo emocional y social de los adolescentes que se vincula desde la niñez hasta la adultez, ya que principalmente se van forjando desde el núcleo familiar siendo así que los padres son responsables de crear los lazos de fraternidad, en dónde con el paso del tiempo va naciendo confianza, amor, seguridad y el cariño, creando vínculos afectivos que en algún momento de la vida el adolescente identificará y utilizará.

Ahora bien, los vínculos afectivos se identifican por ser aquellas relaciones de cariño y de amor que surgen entre las personas, éstas van más allá de las relaciones familiares debido a que representan una unión indispensable que le da fuerza y estabilidad a las decisiones, acciones y hechos, presentados en la vida cotidiana (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2017).

Por lo tanto, los adolescentes van forjando vínculos afectivos que los hacen sentir seguros, debido a que los ayudarán a crecer, desarrollarse, así como establecer interacciones de manera sana y positiva, a lo largo de su vida pues esto les favorece para elevar su autoestima de modo que les permita fortalecer su confianza, dándoles seguridad en sus relaciones, no únicamente familiares, sino también sociales.

En este sentido, los vínculos afectivos se relacionan con la profunda necesidad de retener contacto e interacción con los seres humanos quienes estén dentro de su vínculo social; debido a esto los sentimientos y emociones pueden derivar de la constante vinculación entre personas, cómo también la conducta de cada adolescente conforme a su adaptación en cada lugar (Duarte et al., 2016).

Como se ha mencionado anteriormente, se necesita una interacción profunda, diaria y mutua para poder crear vínculos afectivos, pues los adolescentes son muy susceptibles en la forma de apego con otras personas sean sus padres, amigos o parejas sentimentales. Recalcando que cada vínculo se genera en tiempo y espacio determinado dependiendo de conductas como el trato, sociabilidad y la relación que desarrolla en el momento.

De manera que, los vínculos afectivos generan un sentido/sentimiento de pertenencia, dado que la experiencia va determinando que un vínculo afectivo genera incondicionalidad entre las personas “no en el sentido de hacer lo que se quiera, sino de que se haga lo que se haga, la persona se siente querida y aceptada por quien la ama” (Martínez, 2008). Como lo afirmó anteriormente Eusebio Rubio, los **vínculos afectivos** son las potencialidades humanas de amar y ser amado, forjando lazos y experiencias para el desarrollo del mismo individuo así como afrontar a la sociedad (Calzada et al., 2021).

Finalmente se dice que la experiencia para generar vínculos afectivos es lo que nos dará la creación de confianza, seguridad, amor y el desenvolvimiento de las relaciones personales y sociales en la cotidianidad de cada individuo, construyendo relaciones únicas que les permitan forjar lazos fuertes en dónde la otra persona se sienta conforme, elegido, segura y especial.

2.3.2 Relaciones familiares

Dando continuidad, las relaciones familiares son importantes ya que son una red de apoyo crucial para el desenvolvimiento personal y social del adolescente. Puesto que las relaciones entre padres e hijos son un vínculo esencial durante el crecimiento y desarrollo, pues los fortalecerá para una buena comunicación y confianza entre ellos, a lo largo de su vida.

Como se ha mencionado anteriormente, la adolescencia es una fase de transición que va desde la niñez hasta la adultez, etapa trascendental e importante dentro del núcleo familiar ya que se ha proyectado como una de las etapas más complicadas en el desarrollo del adolescente. Pues con el paso del tiempo se consideró un periodo de crisis y no como un trayecto biológico elemental del crecimiento. Dentro de esta

etapa las relaciones entre los padres e hijos van tomando un alto grado de importancia en el proceso de socialización y adaptación de los adolescentes, esto a su vez radica en altos niveles de aceptación, de apoyo, crianza positiva y de apegos seguros (Carrillo et al., 2019).

Dentro de este periodo los cambios hormonales que tienen los adolescentes conflictúan ocasionalmente de manera drástica o solo un poco la relación familiar entre ellos, debido al desacuerdo en la toma de decisiones y los cambios emocionales que repercuten de forma negativa en su entorno, lo que conlleva a fracturar los vínculos fraternos.

De manera que, la importancia de la familia es evidente ya que a partir de ella se construye un núcleo en el cuál los adolescentes desarrollan sus conductas, valores, interacciones sociales, así como acatar reglas, lo que los ayudará a crear vínculos y relaciones que trascenderán con el paso del tiempo (Molina, et al. 2020). Asimismo, cuando se habla de la unión familiar se hace referencia a la percepción de cómo pueden expresar cada uno de los integrantes sus emociones, afrontar problemas, manejar la convivencia y adaptarse al cambio (Pairumani, 2017).

Sin embargo, se debe resaltar que para una buena convivencia de relaciones familiares debe ser necesario tiempo de calidad, desarrollar confianza y comunicación con los adolescentes para crear un vínculo de apoyo e igualmente de acompañamiento así como valores, fomentando su autoestima, libertad de expresión, y límites. Por el contrario, si el núcleo familiar se encuentra dañado, nada de lo anterior podría ser posible, ocasionando una ruptura en el lazo familiar.

Ahora bien, se identificó que el aumento del deseo sexual y actividad sexual conducen a embrutecidos cambios hormonales que pueden dirigir a los padres a mostrarse más firmes, estrictos y controladores en referencia de las amistades del adolescente, específicamente en el caso de las mujeres. Esto hará que el adolescente busque con mayor intensidad su autonomía y los enfrentamientos irán en aumento. Por ende, entre la interacción de padres e hijos existe la obligación de acoplarse a las grandes transformaciones que experimentaron los adolescentes, lo que pasará a marcar una

jerarquización de igualdad y equilibrio de la adolescencia tardía y la adultez emergente (Oliva, 2006).

Finalmente, se reconoce que la familia es una unidad moldeable atada a procesos de transformación siendo una red de apoyo para los adolescentes, cuestionando y/o aceptando las decisiones que atraviesen acorde a las adversidades. Debe ser recordado que la familia es una identidad, teniendo una esencia única e incomparable para el desarrollo del adolescente.

2.3.3 Relaciones de pareja en la adolescencia

Anteriormente se ha mencionado que la adolescencia es una etapa de transición de cambios no sólo físicos sino también emocionales, dentro de ellos se ve el nacimiento de vínculos afectivos hacia personas ajenas a su entorno familiar y en ocasiones a su entorno social, naciendo la atracción física, emocional, el enamoramiento y las relaciones que surgen de manera espontánea.

Se ha establecido que la adolescencia es un período en dónde habrá aprendizajes y experiencias. Al llegar la sexualidad experimentarán los efectos del amor, lo que dará un sentido a la línea de vida y podrá haber modificaciones en planes a corto y largo plazo, experimentando nuevas emociones, ya que es parte del periodo de crecimiento y desarrollo del adolescente (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA³], 2013).

De manera que, a partir del surgimiento de nuevos vínculos se crean nuevas emociones y actitudes con respecto a la vida amorosa del adolescente, creando una expectativa e idealización de la relación y la pareja, pues lo más común es que se dé con alguien del círculo en el que se sienten identificados, en confianza y serenidad; llegando el primer amor adolescente quién dará inicio a las nuevas sensaciones de lo que para ellos será una relación amorosa.

Atribuyendo a que los adolescentes han ido estableciendo relaciones románticas e iniciado su actividad sexual a edades más tempranas, trayendo como consecuencia

³ Por sus siglas en inglés.

un problema de salud para ellos, su familia y la sociedad (Vargas & Barrera, 2002), Sin embargo; se debe contemplar que las amistades, los medios de comunicación y la familia, influyen en todo su entorno incluso en una relación amorosa (UNFPA, 2013).

Por ende, las relaciones de pareja en la adolescencia en ocasiones tienden a tener un final incierto, como puede ser un embarazo adolescente, violencia física, emocional y verbal, psicológica, familiar, económica, social y cultural. Por ello, la importancia del acompañamiento y guía por parte de los padres es fundamental, en cuestión de brindarles la confianza necesaria para que puedan expresarse libremente con respecto a la relación de pareja que vayan construyendo.

A causa de la falta de experiencia de los adolescentes respecto al tema, ellos hacen el intento de crear habilidades para relacionarse con la sociedad incluyendo a la pareja, creando expectativas y un comportamiento moldeable a las exigencias sociales. Más aún sobre lo que es una pareja ideal, lo que se puede y no esperar de la misma, idealizando, creando e ilusionando la idea de una relación romántica (Vargas & Ibáñez, 2006).

Finalmente, las relaciones de pareja en la adolescencia radican no solamente su entorno sino también en la edad en que inician, así como el desarrollo de la sexualidad, nuevas emociones, sentimientos, intimidad, afecto y reciprocidad. Sin pensar en las acciones que tomen o hagan los adolescentes, siempre serán parte de una experiencia en el proceso de esta etapa. Sin embargo, el amor es una especie de ceguera dentro de la relación, por ende, no verán en primera instancia las consecuencias que pueden cambiar su vida, en consecuencia de sus actos.

2.4 Derechos Humanos.

Dentro de este trabajo es importante mencionar que los Derechos Humanos son una base indispensable para que las mujeres desde que nacen hasta la vejez, exijan el cumplimiento de sus derechos; en este caso relacionándolo con el tema de la Interrupción Legal del Embarazo en Adolescentes, esto ha sido una lucha durante años para muchas mujeres pues están en su debido derecho a que se lleve a cabo un procedimiento de forma legal y segura sin ningún tipo de discriminación.

Según la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH, 2024), los Derechos Humanos son aquellos derechos constitucionales para todos los seres humanos sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua o alguna otra condición. Todos los seres humanos tienen los mismos derechos sin ninguna discriminación, son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

Se debe reconocer que en el país los derechos humanos son válidos, conocidos e incluso fomentados por el estado y por los Ciudadanos, al saber esto las adolescentes podrán exigir el trato digno que se debe dar para llevar a cabo el procedimiento como lo es la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), respetando, protegiendo y garantizando sus derechos humanos.

Anteriormente se ha mencionado que la salud es un derecho que toda persona tiene, haciendo uso de los servicios de salud se obtendrán prestaciones oportunas, profesionales, idóneas y responsables, lo que brindará una atención para el bienestar de las personas. Ahora bien el derecho a la salud tiene una estrecha relación con los derechos sexuales y reproductivos pues toda persona tiene derecho a que sea respetada su identidad de género, a ejercer su sexualidad con libertad, seguridad y responsabilidad, a su vez tienen el derecho de elegir de manera libre e informada el número de hijos que ellos deseen tener (CNDH, 2024).

Con lo anterior se hace referencia a la importancia de que las adolescentes conozcan sus derechos humanos para poder hacer valer sus decisiones con libertad, seguridad y responsabilidad, teniendo la certeza de que sus derechos serán respetados e incluso válidos ante la situación que se presente como por ejemplo una interrupción legal del embarazo, así como ser informadas de cómo deben ejercer sus derechos sexuales y reproductivos.

Sin más preámbulo, México reconoció el avance altamente significativo del artículo primero de la constitución política, en éste se mencionó que toda autoridad tiene la obligación de promover, proteger, respetar y garantizar los derechos humanos en la población, así mismo el estado deberá prevenir, investigar y sancionar, igual que

reparar las violaciones de los derechos humanos como lo establece la ley (Medina, 2020).

Finalmente, debe ser reconocida la importancia de los derechos humanos ya que nos brindan el apoyo de hacer valer los derechos que nos corresponden como Ciudadanos, sin olvidar que contamos con obligaciones. De acuerdo a esto el estado respeta cualquier decisión que las mujeres, niñas y adolescentes lleguen a tomar con respecto a su bienestar y cualquier anomalía que llegue a afectar su integridad física y mental sin cohecho.

2.4.1 La Salud como un Derecho

Para continuar, uno de los derechos más importantes que se debe tomar en consideración es el de la salud, ya que, garantiza a las personas de cualquier edad los accesos a los servicios de salud para poder llevar un pleno bienestar en sus vidas. Brindando, innovando y ofreciendo una calidad de servicios que buscan mejorar de acuerdo a la alta demanda de cada padecimiento y necesidades de salud.

Recapitulando el Derecho a la Salud se define como el estado de completo bienestar físico, mental y social. Por ende la Salud no solamente se refiere a la ausencia de afecciones o enfermedades, pues incluye el gozo del acceso a los programas y políticas públicas que ofrece el sector Salud, para así alcanzar el grado máximo de salud y así tener una mejor calidad de vida (Secretaría de Gobernación, s.f.).

Es decir, la salud es un concepto más amplio que va desde el entorno social hasta lo médico, por ende la importancia de un ambiente saludable en sentido, social, económico, cultural y político definirá en cualquier estancia el derecho a la salud, por ejemplo la cercanía a una clínica dará la posibilidad de contar con seguridad social pues definirá las bases y las modalidades para el acceso a la salud.

Según las Naciones Unidas (2024), en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se reconoció que el derecho a la salud es el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, así mismo, se estableció que se debe asegurar la plena efectividad de este derecho, pues gracias a ello se redujo la mortalidad, la mortalidad infantil y el sano desarrollo de las infancias; a

su vez el mejoramiento de aspectos de higiene en el trabajo y en el medio ambiente, lo que ayuda a la prevención y mejoramiento de las enfermedades epidémicas, endémicas y profesionales de otra índole.

Como bien se ha mencionado, el derecho a la salud se ve reflejado de manera nacional e internacional, manifestándose en acentuar el disfrute máximo de salud en la vida diaria, asimismo, enfatiza que es un derecho que debe ser respetado e ineludible en cualquier lugar del mundo, sin importar la condición social, edad, sexo o religión.

De tal manera, que el derecho a la salud se comprende también como el derecho a controlar la propia salud y el cuerpo del individuo, ser libre de interferencias y que el estado garantice el acceso a la salud, esto implica que puedan tener otros accesos como los servicios básicos, atención sanitaria y que se cumpla con la gratuidad universal (Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en materia de Derechos Humanos [COPREDEH], 2011).

Concluyendo, es de suma importancia que los adolescentes conozcan que el derecho a la salud engloba más allá de un solo servicio, sin importar cualquier condición, jerarquía o índole. Pues este derecho es la garantía con la que las adolescentes y todas las mujeres tendrán acceso a tener un nivel de salud digno ante cualquier situación.

2.4.2 Derechos sexuales de las niñas, los niños, las y los adolescentes

Para comenzar, es importante hablar de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, pues son parte fundamental de los derechos humanos, donde tienen la libertad de decidir cómo vivir su sexualidad, decidir sobre su propio cuerpo y adquirir información sobre métodos anticonceptivos, planificación familiar, reproducción sexual, y a la vez planificación familiar para el cuidado de su salud.

En virtud de ello, en México existe una Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes, la cual se encuentra fundamentada dentro del marco jurídico mexicano; en la cual se estipuló que los Adolescentes deben gozar de sus derechos sexuales y a

su vez gozar de las garantías para su protección, sin distinciones o desigualdad, cuidando de la mejor manera al adolescente (CNDH, 2016).

Continuando con lo anterior, la cartilla de Derechos Sexuales representa una herramienta fundamental para el desarrollo de educación sexual y orientación en la etapa del adolescente, pues gracias a ella los jóvenes tienen la garantía del estado para el goce de sus derechos sexuales y reproductivos, así como su protección y guía práctica para el desarrollo adecuado de su sexualidad.

Además, dentro de la cartilla se establecieron 14 derechos específicos para los Adolescentes y los jóvenes, los cuales son:

- “Tenemos derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre nuestro cuerpo y nuestra sexualidad.
- Tenemos derecho a ejercer y disfrutar plenamente nuestra sexualidad.
- Tenemos derecho a manifestar públicamente nuestros afectos.
- Tenemos derecho a decidir libremente con quién o quiénes relacionarnos afectiva, erótica y socialmente.
- Tenemos derecho a que se respete nuestra privacidad e intimidad y que se resguarde confidencialmente nuestra información personal.
- Tenemos derecho a la vida, a la integridad física, psicológica y sexual, a vivir libres de violencia.
- Tenemos derecho a decidir de manera libre e informada sobre nuestra vida reproductiva.
- Tenemos derecho a la igualdad.
- Tenemos derecho a vivir libres de discriminación.
- Tenemos derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad.
- Tenemos derecho a la educación integral en sexualidad.
- Tenemos derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Tenemos derecho a la identidad sexual.
- Tenemos derecho a la participación de las políticas públicas sobre sexualidad y reproducción” (CNDH, 2016).

Se debe reconocer que gracias a esta Cartilla, el conocimiento de la sexualidad es parte fundamental del desarrollo del adolescente por ello, es necesario que las niñas, los niños, adolescentes y Jóvenes tengan derechos que protejan el cuidado de su vida sexual, está busca y reconoce de forma protectora los derechos humanos de manera progresiva así como universal con base en la igualdad y la no discriminación (CONAPO, 2023).

A fin de, esta cartilla nos proporciona información relevante sobre los derechos que los adolescentes deben conocer, aplicar y hacer valer ante alguna situación de violación de sus derechos humanos y sexuales, a su vez los adolescentes tienen la responsabilidad de indagar acerca de lo que es la educación sexual y reproductiva, con el fin de obtener información que los ayude para sustentar sus derechos.

Llegados a este punto, así como en otros países en México los derechos sexuales son considerados derechos humanos, lo que quiere decir que cualquier persona tiene el derecho a practicar de forma plena y responsable su sexualidad ya que se encuentran protegidos por los tratados nacionales e internacionales. Así mismo se asume que las personas pueden exigir la validez de estos derechos en las instituciones especializadas en temas de sexualidad con sustento científico así como accesos de servicios de salud (Instituto Nacional de Mujeres, 2017).

Finalmente, los derechos sexuales son parte esencial de la vida de los adolescentes, éstos deben ser ejercidos sin ningún tipo de condiciones y de manera responsable, pues en ellos se tienen la base con la cual se puede evidenciar que el estado debe proporcionarles educación sexual, métodos anticonceptivos, planificación familiar, así como hacer valer sus derechos ante cualquier adversidad y protegerlos.

2.4.3 Derechos de la mujer, sexuales y reproductivos

Con relación a lo anterior, los Derechos Humanos son importantes para hombres y mujeres, en este caso, hablar de los derechos de la mujer refuerza la calidad de estos. Cabe mencionar y resaltar que con el paso del tiempo se ha luchado para que mujeres, niñas y adolescentes tengan el pleno goce de sus derechos, garantizando la eliminación de la inequidad que han sufrido, protegiendo así, sus derechos sexuales y reproductivos.

Del mismo modo, se estimó que para garantizar de manera eficaz los Derechos Humanos de las Mujeres es fundamental que en primer lugar haya una comprensión exhaustiva de las estructuras sociales y las relaciones de poder las cuales condicionan a las políticas, la economía, la dinámica social y la vida familiar. Es por ello, que se requiere eliminar los estereotipos de tal manera que a las mujeres no se les perciba según la frase “deberían hacer”, sino todo lo contrario deben ser consideradas personas con sus propios sueños y necesidades (Instituto Nacional de las Mujeres, 2016).

Por ende, se debe considerar que los derechos de la mujer deben ser respetados y fundamentales ante cualquier circunstancia social, al goce pleno de sus derechos sin la preocupación de que llegarán a ser víctimas de violencia o de algún abuso, que sean libres, racionales, de igual forma que sientan la seguridad de vivir su vida plena con la creencia de que el gobierno les proporcionará la validez de proteger y ejercer sus derechos.

Como se ha mencionado la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, lo mismo pasa con la sexualidad, pues la salud sexual y reproductiva no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad; está requiere respeto, un enfoque positivo, responsabilidad para así generar experiencias sexuales placenteras y seguras. En esta parte también existen los derechos sexuales y reproductivos, pues consisten en proteger los derechos de todas las personas en disfrutar su salud sexual respetando los derechos de los demás, sin discriminación alguna (OPS & OMS, s.f.).

Con base a esto, se debe reconocer que la salud sexual y reproductiva debe ser creada por experiencias placenteras y de respeto mutuo, respetando los derechos de las demás personas con libertad y autonomía para que puedan decidir que sí y que no, sin pasar por alto las decisiones del otro, gozando de su sexualidad sin riesgo, de forma afectuosa, sana y segura.

Según la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH, 2020), el derecho a decidir brinda a las mujeres dignidad, es por ello que el estado está obligado a garantizar sus derechos sexuales y reproductivos, cómo por ejemplo: el derecho a la

educación sexual, el acceso al “aborto” electivo (ILE), la anticoncepción, trámites de fertilidad y la protección legal contra la intervención forzada de embarazos.

Con respecto a lo anterior es bien sabido que los derechos sexuales y reproductivos están respaldados por los derechos humanos ante cualquier situación, con igualdad, respeto y cero tolerancia a la discriminación, es por esto que se brinda el derecho a la educación sexual, así como la manera de elegir libremente su vida sexual y reproductiva, del mismo modo la libertad sobre su propio cuerpo para elegir si se desea de manera responsable una interrupción legal del embarazo.

Así mismo la responsabilidad y obligaciones del estado mexicano son proveer, respetar, proteger, y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres cuando se trata de los servicios de la interrupción legal del embarazo. Por otra parte, se ha asegurado que todas las mujeres gocen sin discriminación alguna de sus derechos reproductivos, respetando sus derechos humanos (IpasCAM, 2021).

Para finalizar, se debe recordar que el estado tiene la obligación de respetar y proteger los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en todo momento así como en cualquier situación. Dónde las mujeres tienen derecho de elegir de manera libre y soberana su proyecto de vida, el goce sexual, sin prejuicios y mucho menos discriminación por cualquier persona que se encuentre dentro o fuera de su entorno.

2.5 Interrupción Legal del Embarazo

Para dar inicio al tema de la Interrupción Legal del Embarazo de manera concreta, es importante que se reconozca meramente por su nombre y no por la mención de “aborto”, de tal manera que se le permita a las adolescentes como la palabra lo dice, interrumpir el proceso de crecimiento del embrión o feto, lo que marcará el inicio a la toma de decisiones y a la validación de sus derechos sobre su cuerpo y aún más importante su futuro.

Prosiguiendo con el tema, se debe reconocer que la interrupción legal del embarazo en México ha sido uno de los logros más demandantes por años, por movimientos feministas y partidos políticos (CONAPO, 2022); gracias a esto hoy en día la ILE se ha legalizado en varios estados de la república mexicana, cómo por ejemplo, Ciudad

de México, Oaxaca, Hidalgo, Veracruz, Baja California, Colima, Sinaloa, Guerrero, Baja California Sur, Quintana Roo, Aguascalientes, Coahuila y por último el 15 de Julio de 2024 en el estado de Puebla, se despenalizó el “aborto”, gracias a esto, el riesgo de muertes en mujeres disminuyó considerablemente (Ipas,2024).

En virtud de ello, se puede decir que la ILE ha favorecido de manera significativa a las adolescentes, pues ha mejorado el proceso y la intervención de manera segura. Se debe resaltar la lucha de las mujeres ante este tema pues más que hacer valer sus derechos, también son seres humanos racionales, emocionales y conscientes de la toma de decisiones a corto y largo plazo sobre su futuro, vida y cuerpo.

Continuando se debe recalcar que la ILE se convirtió en una alternativa para las adolescentes que enfrentan un embarazo no deseado o por circunstancias particulares, es por ello que se fomenta una práctica de una maternidad libre, consensuada, informada y responsable. Ahora bien, este proceso de la ILE se convirtió en un derecho humano indispensable para las mujeres de la Ciudad de México garantizando atención y servicios médicos si se desea interrumpir el embarazo; esta práctica voluntaria se realiza bajo condiciones legales y médicas las cuales especifiquen amparar la integridad de la mujer en este caso, las adolescentes, cumpliendo con las medidas higiénicas y los métodos necesarios así como adecuados, con personal médico capacitado para realizar este procedimiento (Secretaría de las Mujeres, s.f.).

Debido a esto, la ILE se ha vuelto importante para las mujeres y adolescentes del país, pues ya existe una alternativa que les ayude a interrumpir de manera segura el proceso de gestación, es por ello que se implementó la ILE para evitar riesgos en la salud e integridad física de mujeres y adolescentes, disminuyendo la tasa de mortalidad, así como garantizando sus derechos sexuales y reproductivos.

Además, este procedimiento se ha realizado de manera gratuita en hospitales y la mayoría de los centros de salud en México, a toda mujer de cualquier edad que desee de forma voluntaria interrumpir su embarazo; siempre y cuando no supere las 12 semanas de gestación, siendo corroborado por medio de un ultrasonido y una prueba inmunológica de sangre (Secretaría de Salud, 2024). Es importante mencionar que

México ocupa el primer lugar en embarazos adolescentes, con base a los datos del Gobierno Federal Mexicano el 23% de las y los adolescentes dan inicio a su vida sexual alrededor de los 12 y 19 años de edad, teniendo como dato específico que el 33% de las mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual (CNDH, s.f.).

Para finalizar, se reconoce que gracias a este procedimiento puede hacerse una Interrupción Legal con un límite de semanas de gestación, para que el proceso ocurra de manera segura evitando riesgos y complicaciones para las adolescentes. Es importante fomentar la planificación familiar así como los derechos sexuales y reproductivos a temprana edad con los adolescentes, pues la falta de ello las orillan a qué acudan a procedimientos inseguros, exponiendo su salud.

2.5.1. Marco jurídico (Código Penal de la CDMX)

Para continuar, los marcos legales que sustentan a la ILE en México se basan en los derechos humanos de la mujer, de la salud y sus derechos sexuales, así como reproductivos los cuales se encuentran reconocidos dentro de la constitución política mexicana que son importantes para sustentar la ley de salud y poder llevar a cabo la Interrupción Legal del Embarazo.

Cómo primer punto, quedó establecido en la gaceta oficial el 9 de agosto de 2021 en la Ciudad de México, dentro del Capítulo X, La Interrupción Legal del Embarazo; Artículo 81: “Las instituciones públicas de salud del gobierno procederán a la interrupción del embarazo, en forma gratuita y en condiciones de calidad, en los supuestos permitidos en el código penal vigente en la Ciudad y en la NOM-046-SSA2-2005, cuando la mujer interesada así lo solicite” (Secretaría de Salud, 2024).

Cabe resaltar que cuando las adolescentes requieran y/o decidan llevar a cabo la interrupción legal del embarazo, las instituciones de gobierno tienen la obligación de brindar el apoyo que se requiere por la solicitud presentada, sin ningún tipo de discriminación ante el servicio requerido, o alguna negativa por contar con otra derechohabencia, este servicio tiene la responsabilidad de ser gratuito y universal respetando la ley.

Ahora bien, dentro del marco jurídico en materia del “aborto”, se estableció dentro del código civil federal mediante el artículo número 22, que “la protección y el derecho a la vida al señalarse que desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la Ley” (Gamboa & Valdés, 2014); sin embargo, Antonio Lazcano-Araujo (2020), mencionó en su libro el “origen de la vida”, que el embrión aún no es una persona sino sigue siendo un cigoto, es decir, es un cumulo de células antes de las 12 semanas de gestación, por lo tanto no se puede considerar como un ser humano vivo.

Con relación a lo anterior las leyes respaldan el derecho a la vida pero también nos aclaran lo que está permitido dentro de la interrupción legal del embarazo, así como los derechos que respaldan a las adolescentes en la necesidad de este proceso, a su vez tienen el apoyo de la comprobación desde la mirada científica y de ciertos movimientos sociales que aprueban este proceso.

Además, se estableció en el código penal federal número 22 que “la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez, se ubica la tendencia hacia la protección del producto desde la concepción, contra poniéndose así al derecho y a la libertad de la mujer a decidir sobre su cuerpo y la maternidad”, en cambio en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 4° Constitucional se estableció “El derecho y libertad a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos” que deseen tener (Trejo, 2007).

Cómo se mencionó en el párrafo anterior, la ley protege desde la concepción, del mismo modo tiene la obligación de brindar el servicio y atención médica segura para las adolescentes haciendo valer sus derechos sexuales y reproductivos, fortaleciendo la decisión de su derecho a elegir sobre su propio cuerpo, cómo bien se mencionó, cada mujer es libre de decidir si es madre o no, respetando así sus derechos.

De igual manera, se estableció que en el Estado Mexicano, las autoridades y el personal de salud están obligados a garantizar una Interrupción Legal del Embarazo seguro así como lo establece el marco jurídico, priorizando las normas que sean protectoras para cada mujer, niña y adolescente que pueda gestar y solicite el servicio. Se debe resaltar que cuando la práctica es negada el proyecto de vida de las

adolescentes es afectado por el simple hecho de continuar con el embarazo deseado o no, ya que puede poner en riesgo la salud física, emocional y social (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2022).

Finalmente, el marco jurídico cuenta con diversas leyes y normas para garantizar una Interrupción Legal del embarazo de forma segura y responsable, es importante resaltar que también el estado tiene la obligación de proteger a las Adolescentes así como hacer válidos los derechos de Salud, Salud Sexual y reproductiva, fomentar la educación sexual y también la planificación familiar, de igual manera la elección de decidir sobre su propio cuerpo.

2.5.2 Interrupción Segura y Métodos clínicos para la práctica de la ILE

Para comenzar, la Interrupción Legal del Embarazo como se ha mencionado anteriormente es un método seguro y eficaz para las mujeres gestantes que deseen interrumpir el embarazo, ahora bien, para poder llevar a cabo este procedimiento es necesario saber qué métodos clínicos existen para garantizar una intervención sin riesgos, el bienestar y la seguridad de las adolescentes.

Por ello, el motivo de las solicitantes es meramente personal y único por lo que todo el personal de salud debe brindar atención de la ILE para que sea una práctica segura, respetuosa y empática, de esta manera la atención será enfocada bajo normas, principios, confidencialidad, no discriminación, libre de estigmatización y dentro de lo estipulado en el marco jurídico vigente (Secretaría de Salud, 2022),

Lo anterior significa, que tanto el personal de salud como la ley deben dar un trato digno a las niñas, adolescentes y mujeres gestantes ante la decisión de Interrumpir la gestación dentro del tiempo indicado, el personal no debe abusar de sus conocimientos para interferir en la firmeza de las decisiones tomadas por las pacientes.

Por otro lado, es importante que las adolescentes conozcan y se informen acerca de que existen dos opciones de métodos clínicos para la realización de la ILE:

- “Interrupción con uso de medicamentos.

Este procedimiento presenta un sangrado que puede durar ciertos días para que se complete la expulsión hasta de 95% con una combinación de *misoprostol* y *mifepristona*, así como un 85% utilizando sólo *misoprostol* durante el primer trimestre de embarazo. En este método se toman o aplican las pastillas para que el útero pueda expulsar el contenido, este procedimiento se lleva a cabo dentro y hasta las nueve semanas de embarazo.

- Aspiración Endouterina

Esta práctica conocida como aspiración endouterina puede ser realizada con seguridad hasta las doce semanas de gestación obteniendo una eficiencia del 98% durante el primer trimestre de embarazo. La aspiración consiste en extraer el contenido del útero mediante una succión suave utilizando una cánula que se introduce en el cuello uterino, aplicando anestesia local y su procedimiento concluye el mismo día” (Secretaría de las mujeres, s.f.).

Por lo tanto, gracias a estos procedimientos las adolescentes podrán realizarse una ILE segura y eficaz que les garantiza entre un 85% y 98% de efectividad, logrando así una expulsión completa, cabe mencionar que aun después de este procedimiento deben estar atentas a cómo su cuerpo reacciona y en dado caso de molestias o sangrados excesivos deberán acudir a la clínica en donde realizaron su procedimiento o con un profesional de la salud para su atención médica.

Con mención a lo anterior, la práctica con medicamentos tiene algunas ventajas por ejemplo, no es un procedimiento invasivo, esto quiere decir que puede realizarse en casa con un profesional de la salud capacitado para la atención segura y supervisión en todo momento hasta asegurarse de que el procedimiento concluyó de manera correcta y segura. De igual manera, el proceso de aspiración puede ser un procedimiento ambulatorio, lo que significa que no es necesaria la hospitalización o algún ingreso a quirófano; sin embargo se utiliza anestesia local aunque algunas

veces no es necesaria; del mismo modo esta práctica se realiza por personal capacitado en el tema médico y de ginecobstetricia (IpasMéxico, 2018)

En resumidas cuentas, estos procedimientos clínicos son seguros y eficaces para que las adolescentes puedan realizarse esta práctica sin temor a arriesgar su salud o su vida, este proceso debe ser realizado antes de las 12 semanas de gestación, así podrá hacerse valer su derecho y el estado tendrá que brindarle el apoyo para su seguridad e integridad física junto con la emocional de manera libre, segura y garantizar el bienestar para su salud.

2.5.3 Aspectos Bioéticos en la ILE

A continuación, en este tema mencionaremos la importancia de los aspectos bioéticos en la ILE, el cual va a acompañada de deberes éticos que deben ser considerados para la atención que requieren las adolescentes durante la práctica y su no maleficencia durante y después del proceso; pues debe considerarse que no solo son pacientes, son seres humanos que necesitan empatía, atención, cuidado y validación de sus derechos.

Para León (2008), la bioética, es el estudio sistémico de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida así como en el cuidado de la salud, pues su conducta es examinada a partir de los valores y principios morales. También esta parte debe ser interrogada por quienes son los espectadores de la atención en la salud como los médicos, los profesionales de la salud, investigadores, pacientes, gerentes de salud, todos ellos quienes elaboran políticas y organizan los sistemas de salud pues todos son “personas que tratan a personas”.

Como se mencionó en el párrafo anterior, los profesionales de la salud son personas que tratan personas, como bien lo menciona la bioética, el trato hacia los seres humanos debe ser el mismo con cada uno, pues la bioética y la salud no deben verse como conceptos individuales sino como uno solo, ya que buscan tener un equilibrio en el razonamiento ético y moral en el cuidado y atención en la salud de los pacientes así como en la interrupción legal del embarazo.

Ahora bien, la Dra. Anne McLaren, aseguró que aún no hay vida humana antes del día 14 desde la concepción (Tudela, s.f.), si bien la bioética respeta la vida humana, especialmente la dignidad del ser humano, en otras palabras se habla de cuidar la vida en todas las facetas desde su concepción hasta la muerte natural y no perjudicarla ni hacer cosas que vayan en contra de su propio bien, es por ello que la ILE no puede ser considerado como un crimen, pues científicamente aún no es un ser viviente ni consciente.

Si bien, en el caso de las adolescentes no tendrían problema alguno al practicarse la ILE pues como se mencionó no hay algún ser vivo o consiente ya que únicamente son células que no tienen forma humana, es decir un blastocito, también es importante resaltar que si un embarazo perjudica la vida de la adolescente, tiene el derecho de interrumpirlo pues ante la bioética aún no es un “aborto”, ya que no es considerado un embrión.

Continuando, se lee que el “aborto”, contiene distintas razones por las que puede ocurrir y por las que las adolescentes y mujeres pueden llegar a solicitar este procedimiento, esto engloba diversos sucesos, como las intervenciones espontaneas e inducidas de embarazos viables y los que no lo son, los abortos espontáneos, la ILE, y la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), estas desde una mirada de protección de la salud integral (Secretaría de Salud, 2025).

Con respecto a lo anterior, se debe reconocer que la interrupción de un embarazo contiene distintos motivos algunos son previstos y otros no lo son, es por ello que el personal de salud debe ser consciente del problema de salud pública que se presenta ante ellos, si bien le corresponde identificar e intervenir de distintas formas, dando solución y validando el derecho de las niñas, adolescentes y mujeres que quieren decidir sobre su cuerpo, salud y vida.

De igual modo, se ha logrado que la bioética se posicione en los servicios de salud y las políticas públicas permitiendo el análisis de situaciones complejas que en su defecto la moral y la ética permitirán resolver, se busca la reflexión en el personal de salud incentivando el acercamiento a los desafíos para garantizar los derechos sexuales y reproductivos detallando algunos de los efectos que alteran el derecho a

la salud de las niñas, adolescentes, mujeres y personas con capacidad de gestar (Secretaría de Salud, 2025).

Por último, es considerado que la ILE sigue siendo un tema que genera opiniones y creencias negativas, positivas y neutrales entre los profesionales de la salud y la sociedad, lo que puede generar conflictos y desafíos en la toma de decisiones en las adolescentes, por lo que requiere un enfoque cuidadoso así como un ambiente de respeto ante las diferentes perspectivas, ya que involucra consideraciones éticas, legales, morales y sociales. La importancia de promover el diálogo y la reflexión con ayuda de la bioética permitirá que se respeten los derechos y la dignidad de las adolescentes ante el proceso.

2.6 Estigmatización y Prejuicios en la ILE

Debido a lo anterior, las personas se han visto estigmatizadas y con prejuicios en algún momento de su vida al considerar que el “aborto” ahora llamado Interrupción Legal del Embarazo, es un acto que va en contra de la moral, lo social, lo religioso y la cultura, ya que por años se ha visto a la mujer como la incubadora de nuevos seres vivos, sin considerar sus sentimientos ni opiniones sobre ser madre.

Cabe agregar, que la estigmatización es un señalamiento hacia una persona o grupo de forma negativa con el propósito de ofender, atacar, insultar y someter a la persona agredida, fomentando el desprecio y a su vez los estereotipos adaptados por la sociedad. Del mismo modo, entran los prejuicios los cuales son una forma de juzgar o catalogar a una persona de manera anticipada, específicamente prejuizar o emitir algún tipo de juicio u opinión de manera negativa hacia la persona sin conocerla, tomando la primera impresión o característica del individuo (Centro Nacional para la Prevención y control del VIH y el sida, 2020) .

Lo anterior significa, que el estigma y el prejuicio son maneras de denigrar la autoestima, la seguridad, el valor como persona, herir sentimientos, humillar, rechazar, disminuir la propia confianza y desmotivar a las adolescentes con críticas, comentarios así como actitudes ofensivas, que también pueden llegar a ser dolorosas ante la ILE.

Pues bien, las mujeres que han llevado a cabo la ILE han enfrentado en algún momento estigmatización o prejuicios, ya que estos se fomentan por las construcciones sociales y los estereotipos culturales de toda la sociedad en general; las adolescentes en su mayoría se ven sujetas a expectativas culturales de la procreación y en ocasiones se ven sometidas a la función del deseo masculino (Cruz, 2023).

Por este motivo, las adolescentes han decidido guardar silencio y llevar a cabo una práctica correcta o incómoda, inclusive mortal para ellas, ya que el arraigo hacia la estigmatización sigue presente en el siglo XXI y más que nunca se les juzga a las adolescentes por su edad y falta de responsabilidad e incluso por falta de madurez.

Por otra parte, con el paso de los años la ILE ha comenzado a verse como una práctica opcional con el respaldo de los derechos humanos, pues existen diferentes razones por las que se llevaba a cabo y todas son válidas ante los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes, gracias a esto el “aborto”, ahora conocido como ILE reduce un tanto de los estigmas y algunos prejuicios, junto con ello las consecuencias adversas que trae a la vida de las mujeres (Orihulea-Cortés & Marván, 2021).

Para concluir, se debe respetar a la adolescente y a la decisión tomada de practicarse una ILE, pues hay quienes no desean tener un hijo aún; el reflejo de las emociones de la adolescente al verse estigmatizada traerá consecuencias en su salud emocional y en las decisiones que en algún futuro pueda llegar a tomar, es por ello que no se debe hacer hincapié a llamarla “madre” precipitadamente.

2.6.1 El Estigma y la Discriminación Social.

Como se ha mencionado anteriormente, el estigma es una forma de atentar contra los sentimientos de las personas en este caso de las adolescentes que están o han pasado por el proceso de una ILE, este acto de juicio se ha visto fomentado por la sociedad y conlleva a la discriminación, falta de respeto, burlas, señalización así como menospreciar el entorno de la Adolescente.

Cabe mencionar que en el proceso de la ILE se llevaban a cabo muchas experiencias que han vivido tanto niñas, adolescentes y mujeres pues algunas de las discriminaciones que han pasado son el sufrimiento, la estigmatización social, rechazo por amigos o familiares dejando a las adolescentes en vulnerabilidad y miedo (Rodríguez & Quijada, 2022); se ha visto que un alto nivel de estigmatización generará síntomas psicoafectivos antes, durante y después de un proceso de ILE, pues las adolescentes al ser estigmatizadas comienzan a sentir culpa, vergüenza y rechazo de su entorno social (Secretaría de Salud, 2022).

A todo esto, se reconoce que la estigmatización social y la discriminación se entrelazan dependiendo el contexto, espacio/tiempo del adolescente, pues no existe uno que no derive del otro. Cabe decir, que estas acciones deben ser manejadas con cuidado para evitar que sientan la traumatización de lo que conlleva este proceso para así evitar un daño emocional y psicológico moderado o grave.

Debido a la discriminación y los prejuicios sociales sobre la ILE o el “aborto”, existen diversas circunstancias que han conducido a que las adolescentes tomen la decisión de interrumpir el embarazo, pues han vivido diferentes escenarios que las han orillado a tomar esta decisión; sin embargo, la prevalencia de la discriminación, exclusión así como las restricciones legales en algunos centros de apoyo, atentan contra ellas y su decisión, violando sus derechos sexuales y reproductivos (Rodríguez & Quijada, 2022).

Con lo anterior, se debe mencionar que la ILE no es sinónimo de ser objeto de burla, pues la decisión que toma cada una de las adolescentes trae consigo un contexto que la sociedad no conoce; sin embargo, la falta de conocimiento, saberes y actualizaciones de este proceso conlleva a una reacción poco favorable para la adolescente, trayendo consigo, discriminación, prejuicios, faltas de respeto y un daño directo para la Salud Mental.

Ahora bien, las creencias negativas que conlleva la ILE han consistido en ser humilladas, rechazadas, aisladas, culpables, desvalorizadas, menospreciadas, regañadas, hostigadas por la sociedad y violentadas; esto es mejor conocido como

estigmatización y discriminación por partes como, el personal de salud, familia, amistades, pareja y personas ajenas al entorno social de la adolescente (Ipas, s.f.).

Finalmente, debe ser reconocido que la ILE se ha visto desde el estigma y la discriminación pues ese es el juicio moral de las personas aunque así no lo vean, esto es a causa de la falta de información e ideas erróneas, roles de género que perjudican a la mujer y sus derechos, así como normas y otros factores sociales hacia la ILE, mencionando que estas ideas, afectan el núcleo familiar, sobre todo a la misma adolescente pues es en ella en dónde recae todo el peso del estigma y la discriminación.

2.6.2 Criminalización.

Como siguiente punto, se debe saber que la criminalización es el acto de atribuir carácter criminal a una persona o cosa, también se refiere a la etiqueta o calificativo de criminal que se le asigna a algún individuo o grupo sin que haya sido condenado en un proceso penal. Esta referencia se ha relacionado dentro del tema de la ILE durante los últimos años, pues esta palabra incrimina e impacta la perspectiva del procedimiento que tienen las adolescentes.

Cabe destacar que, la criminalización ha personificado la idea de que la maternidad es algo obligatorio para las mujeres, es una función específica para ellas, pues la cultura y la sociedad permea todas las costumbres en función a la preñez forzada e impuesta que hace una violación de los derechos humanos, sexuales y reproductivos (Grupo de Información en Reproducción Elegida [GIRE], 2018).

A todo esto, se debe reconocer que la criminalización tiene un gran impacto en la cultura, en la sociedad, en la ley y en el pensamiento colonial de las generaciones anteriores, debido a esto el miedo inunda a las adolescentes, transforma y hace tambalear las decisiones de cada una de las mujeres, poniendo en duda si el estado respalda sus derechos o la sociedad tendrá más peso en cuanto a su bienestar.

No obstante, la maternidad es un aspecto voluntario, pues debe ser una decisión propia e individual de cada mujer, así mismo la mujer debe ser considerada como un ser independiente, autónomo, con derechos y obligaciones en el goce y disfrute de su

sexualidad, más no como un instrumento de procreación; por lo que la maternidad no debe ser vista como un destino sin opciones, sino como una decisión. Es por ello que, en algunos estados de México las políticas públicas han mejorado y por ende, han integrado el acceso a la interrupción legal del embarazo seguro, pues se consideró como un problema de Salud pública; gracias a ello se han observado cambios, pues ha disminuido la mortalidad materna, por “aborto” y carga hospitalaria por complicaciones, hemorragias, infecciones y lesiones provocadas por procedimientos inseguros (IpasMéxico, 2021).

De manera que, la criminalización no debe ser vista como primera vía a las decisiones que lleguen a tomar las adolescentes, pues no todos los casos son una decisión a la ligera, cada una tiene un contexto distinto, el cuál debe ser respetado por la ley y el personal de salud, respetando sus derechos y la opción de elegir libremente ser madre o no.

Como consecuencia, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (2021), declaró inconstitucional la criminalización del “aborto”, pues se pronunció por primera vez a favor de ello y garantizó el derecho de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes a decidir interrumpir el proceso de gestación sin enfrentar consecuencias penales. La Suprema Corte mencionó que la gestación merece ser protegida a medida que avanza el embarazo, asimismo, precisó que esa protección no puede ignorar los derechos de las mujeres en su libertad reproductiva, por ende, criminalizar de manera absoluta la interrupción del embarazo es inconstitucional.

Finalmente, el criminalizar la interrupción legal del embarazo es una forma de violentar en contra de los derechos humanos así como los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes, pues hoy en día estos derechos respaldan el poder decidir cuántos hijos tener y con quién gozar libremente la sexualidad sin enfrentar consecuencias penales por interrumpir la gestación dentro de las doce semanas correspondientes, independientemente el motivo por el que se requiera la práctica.

2.6.3 Religión y creencias

Por consiguiente, dentro del tema de la ILE es fundamental mencionar que la religión a través del tiempo ha formado una parte esencial en las familias y sobre todo en la concepción de la vida humana, ya que lleva consigo la creencia de que la ILE antes llamado “aborto” es un pecado visto por dios. De tal manera, que ha sido un tema controversial ante las diferentes opiniones públicas, políticas, morales y religiosas que asimismo han llevado consigo una afectación en la salud mental de las adolescentes ante este proceso.

Ahora bien, actualmente existen desacuerdos entre la iglesia y el área de la salud con opiniones diferentes así como debates acerca del “aborto”, debido que por parte de la iglesia, siempre ha encontrado conflicto sobre el tema, ya que lo ha considerado un acto inconcebible, criminal, inmoral y homicida; sosteniendo que la vida humana debe ser protegida y valorada desde el día uno de la concepción, pues la iglesia recalca que no importa que sea por violación o alguna concepción no deseada, el “bebé”, debe nacer (Ruiz, 2014).

Por lo tanto, ante la perspectiva que tiene la religión y su énfasis por la creación de un nuevo ser vivo el cual no debe ser interrumpida así como su posición conservadora ante el tema, se ve reflejado que a la iglesia no le importa las decisiones de las niñas, adolescentes y mujeres sobre su derecho a decidir si ser madre o no, al contrario, enfatiza el nacimiento del bebé, trayendo consigo la imposición del dictamen religioso haciendo a un lado los sentimientos, derechos y decisiones de las adolescentes ante la ILE.

Con mención a lo anterior, el sustento de la religión se señala que el respeto hacia la vida humana tiene el significado de un regalo y don de dios, justificando así el criterio “antiabortista” (Gudiño, 2018). Por el contrario, el Doctor Tapia del programa universitario de bioética señaló que, “no es posible saber cuándo empieza la vida humana pero desde la ciencia se dice que comienza cuando se inicia a formar el Sistema Nervioso Central (SNC), y también que no existe nada sobrenatural o espiritual en el genoma humano, siendo así que existen razones científicas para creer

que un cigoto, blastocisto o embrión de 12 semanas tenga dignidad humana y sea una persona” (Morán, 2023).

Por ende, el criterio de la religión ha sido cuestionado e incluso en la actualidad se ha criticado por las normas impuestas al no querer respetar los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, mujeres y adolescentes, evidenciando que a la iglesia no le importa si fue por motivo de violación o decisión propia, para ellos es un regalo de Dios, mostrando poca empatía a los sentimientos así como a las emociones de las adolescentes ante el proceso de la ILE. Asimismo, se ha comprobado científicamente que el cigoto no tiene forma de ser humano ya que no tiene conciencia, aún no distingue entre el bien y el mal, no tiene pensamientos ni valores, y mucho menos tiene razonamiento humano para considerarse un ser humano vivo.

En cambio, existe un grupo feminista religioso llamado “Católicas por el derecho a decidir México” (2024), que se encuentran comprometidas a la defensa de los Derechos Humanos vinculados a la sexualidad y reproducción humana así como una vida libre de violencia de género y discriminación. Donde ven a la maternidad como opción y no como destino ineludible para mujeres, garantizando el derecho al aborto legal “ILE”, seguro y gratuito así como condiciones de embarazo y parto más humanas.

Finalmente, existe una parte de la religión no patriarcal sino feminista que habla desde el punto de la religión sobre las decisiones de las mujeres pero sin hablar mal de la misma iglesia; es decir, defienden los derechos de las mujeres en la toma de decisiones sobre su cuerpo, su sexualidad y reproducción así como a la maternidad no deseada sin prejuicios ni discriminación, haciendo una ruptura religiosa moralmente, considerando la ILE sin temor como moral, ético ni religioso que cause un estigma sobre las adolescentes tanto en su entorno social, familiar como personal, ya que criticar prejuicios y creencias entorpecen y nublan la razón de las decisiones que las adolescentes puedan tomar.

2.6.4 Rechazo familiar

En otro aspecto, el tema de la Interrupción Legal del embarazo en el entorno familiar puede ser un tema complejo y sensible, ya que puede presentarse la falta de comprensión sobre la situación además de, prejuicios, estigmas y creencias así como miedo ante el rechazo familiar, sobre todo, la duda del apoyo de los padres hacia la adolescente durante el proceso de la ILE.

Con mención a lo anterior, las adolescentes al enterarse de su embarazo, suelen ocultar la situación a sus padres por temor al rechazo, la vergüenza e incluso suelen tener pensamientos negativos hacia ellas mismas. Una vez enterados los padres sobre su estado de embarazo, surge el dilema de si habrá apoyo o no, así mismo la decisión de la interrupción, considerando o invalidando los deseos de las adolescentes (Ramos, 2016).

De manera que comienza un dilema entre adolescentes, padres y terceros, el mundo se cae, las puertas se cierran y las posibilidades de un futuro prometedor se borran completamente; entonces surge, la oposición, la negación, la discusión y la necesidad de una vía rápida para solucionar el problema, lo que acontece a un impacto emocional dudoso, pues podría ser bueno o malo. Existirá la negación en todo el proceso pero la importancia del apoyo familiar hacia la adolescente es esencial para poder guiarla y acompañarla durante este periodo.

Mientras que, las adolescentes transcurren por el difícil camino de la adolescencia para transformarse en una mujer adulta se desencadenan en su sistema cambios biológicos, psicológicos, sociales e interpersonales, a esto se le suma la crisis de un embarazo en el que se está creando nueva vida en un cuerpo que aún no termina de desarrollarse. Evidentemente, la familia es la parte fundamental en todo este proceso pues resulta difícil mantener la tranquilidad y la calma ante la situación que abruma a los mismos, pues ante esta etapa se deben considerar los aspectos psicosociales, económicos, emocionales y familiares (Información y Género [Infogen], s.f.).

Dicho esto, se debe recordar que el apoyo familiar es vital en presencia de un embarazo y más a una edad tan temprana, pues mientras que la adolescente pasa por este acontecimiento, cambios bruscos hormonales y emocionales, lo que busca

por parte de su familia es apoyo y consuelo, más no un rechazo ante evidente situación. Ahora bien, cada familia es distinta y tiene una perspectiva diferente ante cada situación, para poder afrontar juntos se necesita comprensión, empatía, y una escucha activa de lo que la adolescente siente así como lo que los padres opinan respecto a lo acontecido para encontrar un equilibrio entre las decisiones que pueden llegar a tomar.

Al mismo tiempo, las dificultades que enfrenta la familia por la noticia del embarazo conlleva a una complicación más elevada para la madre de la adolescente, pues entra en un trance, que la lleva a dudar de su capacidad de criar de manera correcta y ejemplar a una familia (Zhong et al., 2024). Mientras que, la falta de apoyo emocional y de confianza en los padres puede repercutir en la manera en cómo pueden decidir qué hacer con el embarazo que enfrentan, por eso muchas veces se ven orillados a encontrar comprensión y apoyo en amistades o terceros para sentirse seguros, acompañados así como el consejo que buscan dentro de la familia (Calderón & Alzamora, 2006).

Para finalizar, es necesario que los padres deban tener una mejor comunicación con las adolescentes para poder guiarlas, aconsejarlas, acompañarlas y sobre todo para afrontar juntos la toma de sus decisiones sobre la gestación; se debe reconocer que la característica particular de un núcleo familiar es la comunicación y en todos los casos la confianza, ya que la manera de crianza determinará qué tan apegada sea la adolescente con su familia, si bien, la sociedad influye en las decisiones que va tomando conforme a sus emociones, autoestima y confianza, por eso, el apoyo y comprensión desde el entorno familiar determinará la situación.

2.7 Duelo en la ILE

Primeramente, el duelo en la Interrupción Legal del Embarazo es un proceso emocionalmente complejo que pueden experimentar las adolescentes así como su pareja o familia de distintas maneras, ya que cada quién tendrá características únicas ante tal evento, sobre todo la adolescente que es la que llevará consigo misma afrontar la pérdida del producto.

Para continuar, es importante reconocer que el duelo suele ser una respuesta normal ante alguna pérdida, como por ejemplo, de un algún ser querido, trabajo, un objeto, una relación o específicamente un “aborto”, pues es una emoción inherente; debidamente, el duelo implica sentir, dolor, tristeza e inclusive luto. Cuando el duelo se hace presente es importante dejar fluir las emociones que conlleva, asimilar que algo o alguien ya no se encuentra en el mismo lugar se atribuye a un vacío; la ILE es un proceso que, aunque suena sencillo, para las adolescentes suele ser un proceso difícil (UNICEF, s.f.).

En razón de lo cual, las Adolescentes que atraviesan por una ILE, pasan de cualquier modo esta etapa, puede ser de distinta forma y pueden sobrellevarla o llevar a cabo debidamente el proceso; ante este suceso, el apoyo emocional de la familia así como de profesionales de la salud será crucial para que el duelo se pueda llevar de una forma empática, para que las adolescentes puedan reconciliarse con la decisión que tomaron deben hacer las paces consigo mismas.

Además, como parte del duelo el acompañamiento para las adolescentes no debe ser excluido, ante esta situación el acompañamiento por parte de los padres es indispensable, ya que el apoyo hacia ellas ayudará al desenvolvimiento de sus emociones y sentimientos, asimismo, el apoyo familiar como el del personal de salud determinará qué tipo de información y acompañamiento requieren las adolescentes, de modo que puedan tomar decisiones y ejercer sus derechos (IpasMéxico, s.f.).

De manera que, el núcleo familiar juega un papel sumamente importante ya que, es el acompañamiento el que determinará el proceso de duelo, así mismo las adolescentes decidirán justamente por la situación experimentada sí, es un proceso sobrellevado o debidamente procesado ante todas sus etapas, ya que, se necesita un acompañamiento más humano independientemente del médico durante todo el duelo, el brindar apoyo emocional, psicológico, la escucha activa por parte de familiares y amigos ayudará a sobrellevar este proceso de duelo al que se verán enfrentadas.

Cabe agregar, que el acompañamiento es algo fundamental e inevitable en la vida diaria, principalmente ante una situación como lo es la ILE, lamentablemente ante el tema pueden atribuirse lapsos de confusión, tristeza y dolor, ahora bien, acompañar

atribuye a reconocer, así como comprender la objetividad de las adolescentes que trascenderán por el camino del duelo pues, cada una tendrá la forma única de comprender lo que está pasando y ayudará a construir un camino para que se logre el acompañamiento familiar, del personal de Salud y de su entorno más cercano seleccionado por ellas mismas (Armendáriz, 1996).

Finalmente, hay que reconocer que cada adolescente procesa de manera diferente el duelo, es importante respetar sus decisiones y brindar apoyo según sean sus necesidades, recordemos que el acompañamiento es la base que dará fuerza a cada paso que tomen las Adolescentes, ante estas situaciones en dónde más se requiere el apoyo familiar y del personal de salud. Dejar fluir y sentir las emociones les ayudará a tomar un mejor camino siempre que estén acompañadas; el duelo y acompañamiento van de la mano es por ello que es parte fundamental en el proceso de la ILE para las adolescentes y mujeres en general.

2.7.1 Etapas del Duelo

Dicho lo anterior, el duelo es una parte importante dentro de la Interrupción Legal del Embarazo que inevitablemente las adolescentes han vivido, de una manera u otra cada una lo procesará a su tiempo y forma. Por ello, es importante mencionar estas etapas para brindar apoyo emocional a las adolescentes.

Cabe agregar, que la palabra duelo viene del latín “*dolus*”, que significa dolor y es la respuesta a una pérdida o separación, pues se trata de una respuesta normal y natural (Nevado & González, 2018). Según Kübler-Ross, las cinco etapas del duelo son: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Su objetivo es ayudar a aceptar la realidad de la pérdida, lo que permite ir avanzando, evitando la negación de un inicio, estas etapas también permitirán que con el paso del tiempo el duelo y las emociones vayan disminuyendo, en los mejores casos controlar y mejorar las emociones (Carrillo, 2024).

Como se ha mencionado, el duelo es una respuesta normal del ser humano a una pérdida de cualquier tipo, asimismo, el duelo es algo que se vivirá acorde a sus cinco etapas teniendo un inicio y un final, ahora bien, esto permitirá asimilar la situación por la que ha pasado la adolescente, se percatará del suceso vivido y dará un paso más

a su crecimiento y desarrollo emocional ya que sin duda, las etapas de duelo le ayudarán comprender a la adolescente la severidad del suceso y cómo pueden experimentar una variedad de emociones.

De ahí, que las etapas del duelo pueden llegar a durar un aproximado de seis a dieciocho meses, ahora bien, cada etapa se desarrolla de diferente forma, estas son:

- **“Negación.**

La negación es la primera etapa del duelo y esta puede durar desde unas cuantas horas o inclusive por tiempo ilimitado surgiendo de un mecanismo de defensa de manera inconsciente.

- **Ira.**

El proceso va iniciando y en esta etapa aparece la ira, pues gradualmente se va haciendo consciente de que la pérdida es completamente real. Llega la sensación de incompreensión, generando enfados hacia los familiares, amigos y personas cercanas.

- **Culpa**

Esta etapa es una de las más importantes, pues el proceso de la ira comenzará a disminuir, donde el individuo buscará culpables antes los sucesos que ya sucedieron presentándose en forma de arrebatos, dolor, alteraciones del ánimo y pensamientos suicidas.

- **Depresión.**

La siguiente etapa es la depresión, en donde el individuo se da cuenta de la realidad, es decir, reconoce la pérdida. La verdad de la ausencia es que la realidad hace daño pero al mismo tiempo sirve para asumir la pérdida.

- **Aceptación.**

La última etapa es la aceptación, donde se aprende a convivir con la ausencia, de rehacer la vida y aceptar la muerte, llegando a un estado de afectividad neutra, es decir, no se está ni deprimido ni animado pero puede comenzar a tomar decisiones sobre la vida y plantearse objetivos” (Nevado & González, 2018).

En efecto, las etapas del duelo son duraderas, o en ocasiones no tanto, esto dependerá de cada adolescente y de cuál sea su desarrollo emocional, del apoyo que exista en casa y en su entorno social, si bien, el duelo puede aparecer en cualquier momento, de día o de noche pues al reconocer sus etapas, se pueden identificar las necesidades emocionales que las adolescentes necesitan para así poder ser atendidas y brindar un apoyo adecuado para que estén acompañadas sin tener que vivir solas, incluso aisladas o en silencio el duelo por temor a no ser comprendidas.

En suma, el duelo se trata no exclusivamente de una condición en la que se hunde el individuo, sino que de igual forma involucra un curso activo, pues se hace referencia a qué el sujeto debe realizar diferentes tareas que le irán ayudando a poder asimilar la pérdida (Alberola et al., 2020).

Por último, es importante reconocer que el duelo se vive desde la perspectiva de cada adolescente con pros y contras que la ayudarán a sujetarse a los cambios, este proceso será difícil e inclusive con pausas, negación, ira, culpa, depresión y aceptación, el procesar cada una de las etapas en compañía ayudará a que las adolescentes desarrollen resiliencia y capacidad, para que ellas mismas puedan encontrar la manera de seguir adelante con apoyo de quien esté a su alrededor, de igual manera podrán entender y validar sus emociones para ayudarlas a afrontar la situación, cada etapa contribuirá a poder llevar un duelo de manera correcta y satisfactoriamente podrán cerrar el ciclo.

2.7.2 Acompañamiento y seguimiento.

Seguidamente, el acompañamiento y seguimiento durante el proceso de la ILE, es de vital importancia ya que, implica que las adolescentes atravesarán por diferentes etapas, pues el inicio de este proceso se da desde el momento en que se dan cuenta que están gestando, siguiendo su curso y sus facetas después de la interrupción, pues además de llevar a cabo el proceso físico pasarán por un momento de crisis emocional que puede llegar a afectar su salud mental.

En atención a lo anterior, es de suma importancia que el acompañamiento venga de alguna persona importante del entorno de la adolescente, pudiendo ser familia, amigos o algún allegado muy querido pues, lo que ayudará en el proceso es que pueda sentirse cómoda, querida, apoyada, entendida, y lo más importante, la Adolescente no debe sentirse juzgada por la persona, si bien, lo más adecuado es que se deje fluir el proceso de duelo de manera natural (Alberola et al., 2020).

Es por esto que, la adolescente tiene la facultad de elegir quién puede ser su acompañante ante tal suceso, ahora bien, el proceso de acompañamiento podrá iniciar cuando ellas lo requieran, cuando se sientan listas y cómodas para poder continuar pues el seguimiento es crucial para garantizar que la salud de las adolescentes no se vea afectada con un impacto que pueda perjudicar más su salud mental, emocional y física, por ello, el apoyo, la escucha activa es importante, dejando atrás los prejuicios, esto les permitirá tener una fase de recuperación amena, sin temor o culpa.

Por lo tanto, se deben dejar claras algunas cosas que son esenciales para llevar un acompañamiento en las adolescentes que atraviesan una situación como la ILE; hablar, escuchar y brindar un lugar seguro hará que las adolescentes se expresen deliberadamente, así como ir paso a paso con ellas, de igual manera se debe alentar a no descuidar su alimentación y las horas de sueño, junto con esto debe construirse paso a paso su autoestima pues esto ayudará a que establezca nuevamente relaciones de confianza; si bien, este proceso requiere de trabajo como, escribir, caminar, leer, hacer cartas y escuchar su música favorita, esto ayudará a ir construyendo un nuevo presente así como un futuro nuevo, lo que marcará un antes

y un después para la Adolescente (Sistema Nacional de Protección Niñas, Niños y Adolescentes, 2021).

Desde luego, al hacer estas actividades para acompañar a las adolescentes ayudará a facilitar la resiliencia ante el proceso que están llevando a cabo, si bien, reconstruir la autoestima será una tarea que llevará tiempo pero esto marcará una diferencia ante el proceso ya que, comenzarán nuevamente a crear relaciones con nuevas perspectivas, pues cada adolescente es única e importante, sin olvidar adaptar y adecuar un plan de seguimiento y acompañamiento de acuerdo a sus necesidades desde el nivel familiar hasta el sector salud.

Por ende, se debe sumar que el papel del personal de salud juega un rol importante pues ante el suceso se debe brindar información de factores de riesgo para la adolescente, signos de alarma durante y después, así como posibles complicaciones; ahora bien, se deben tomar en cuenta aspectos como, los valores, condiciones de salud, cultura y creencias, pues debe ser considerado que esto aportará mucho al proceso de duelo, ya que, todo el procedimiento marcará un estado físico, mental y emocional, dando un antes y un después, pues el trato que recibirá la adolescente determinará si es un evento traumático o digno, pues es aquí en dónde inicia la pérdida (Bohórquez et al., 2009).

Finalmente, se debe dejar en claro que el acompañamiento va de principio a fin, durante todo el proceso así como el seguimiento sobre su estado físico, mental y emocional, estos dos últimos son de alta relevancia pues son puntos a los que se les ha dado un menor enfoque, lo que acontece a futuras crisis emocionales y psicológicas trayendo consigo el deterioro y descuido del estado físico, afectando completamente la vida de la adolescente, como sus relaciones sociales, problemas en la escuela, personales, de confianza, autoestima, valoración y familiares; resaltando que son adolescentes en pleno desarrollo que necesitan atención, cuidado, y escucha activa ante este proceso.

Para cerrar la investigación de este marco teórico, se debe resaltar que una de las principales funciones de la promoción de la salud es no perder la sensibilidad con el paciente, pues se deben promover acciones para que las adolescentes puedan llevar

a cabo la ILE sin estigma, violencia, prejuicios ni discriminación, o algún tipo de rechazo, validando sus derechos humanos y sus derechos reproductivos. Como se ha mencionado anteriormente, se necesita aportar no solo conocimientos sobre sexualidad desde una mirada biologicista, sino, a partir de conocer la sexualidad desde los holones sexuales, yendo desde el primer nivel de atención en salud. Como se mencionó anteriormente la promoción de la salud mayormente se enfoca en la prevención en dónde se busca que las personas comiencen a tomar el control de su salud, hasta el tercer nivel en dónde se atribuye a mantener el control de la enfermedad en algunos casos, si bien se habla de la interrupción legal del embarazo a nivel institucional pero, se deja de lado la salud emocional y la salud mental de las adolescentes que pasan por un proceso así, limitando sus derechos, su humanidad y su elección de ser madres de manera segura.

Además, la promoción de la salud tiene un grado de importancia en este tema que debe ser considerado, ya que no solo ve la prevención como principal punto sino que ayuda a poder encontrar una alternativa para que las adolescentes antes, durante y después de haberse practicado una ILE, tengan un acompañamiento seguro y empático en el proceso de sanación no solo física sino mental y emocional, pese a que pueda alterar aún más su estado mental, trayendo consigo depresión, ansiedad, tristeza y culpa, es por ello que la Promoción de la Salud es la encargada de crear ambientes saludables lo que atribuye a apoyar a la adolescente en este proceso, tener guías para que puedan seguir un proceso de duelo en compañía de su familia y los profesionales de salud, reorientando algunas estrategias para la intervención que conlleva el acompañamiento, seguimiento y la salud mental de las adolescentes.

CAPÍTULO III

Metodología

En el siguiente capítulo se abordará la metodología con la que se llevó a cabo la presente investigación, para entrar en contexto con este apartado, se hablará sobre algunas definiciones y conceptos sobre el diseño y el enfoque respectivo con el que llevará su estructura, hablamos del enfoque cualitativo el cual permitirá el desarrollo de resultados finales de esta investigación.

3.1 Metodología Cualitativa.

Cuándo se habla de métodos, se pueden referir a los métodos cualitativos, cuantitativos o mixtos, en esta investigación se utilizará la investigación cualitativa ya que, el propósito de este tema es la forma en que los sujetos experimentan, perciben y reflejan los fenómenos que transcurren por el trayecto de la vida cotidiana, ahora bien cabe mencionar que la investigación cualitativa profundiza en puntos de vista y da interpretaciones junto con los significados (Hernández, et al., 2014).

Como se ha mencionado, el enfoque que se ha utilizado debe tener pasos a seguir o bien un método, por ejemplo:

- “El enfoque cualitativo busca principalmente la “dispersión o expansión” de los datos de información.
- El enfoque cualitativo utiliza la recolección y análisis de datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación.
- Se plantea un problema, pero no se sigue un proceso definido claramente.
- En la búsqueda cualitativa, el investigador comienza examinando los hechos en sí y en el proceso desarrolla una teoría coherente para representar lo que observa.
- En la mayoría de los estudios cualitativos no se prueban hipótesis, sino que se generan durante el proceso y se perfeccionan conforme se recaban más datos; son un resultado del estudio.

- El enfoque se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados ni predeterminados completamente” (Hernández, et al, 2014).

En definitiva, la investigación cualitativa es un conjunto de técnicas y herramientas para llevar a cabo el proceso de desarrollo de la investigación con el fin de obtener resultados de acuerdo a la observación pues con estos ejemplos, se puede observar lo que conforma a la investigación cualitativa y algunas de sus características para recabar los datos del fenómeno que se estudia.

3.2 Marco Fenomenológico.

Además, dentro de esta investigación es importante incluir el marco fenomenológico, el cual se caracteriza por enfocarse en la experiencia personal en lugar de tocar el estudio de hechos desde perspectivas grupales o interaccionales; se debe incluir que la fenomenología tiene cuatro conceptos esenciales, estos son: la temporalidad, la espacialidad, la corporalidad y la relacionalidad. Cada uno de ellos conlleva al tiempo vivido, espacio, cuerpo y la relación humana cotidiana (Álvarez-Gayou, 2003).

La idea de la fenomenología abarca preguntas de investigación que tienen mayor enfoque en la comprensión y el significado de la experiencia vivida para cada persona, resulta de manera importante que el investigador no lleve previamente ideas y conceptos supuestos, todo lo contrario debe ir abierto a la perspectiva del panorama. Debido a que, los seres humanos tienen un amplio vínculo con su mundo de manera particular en su experiencia vivida, esta tiende a unirse con el contexto de sus relaciones con objetos, personas, sucesos y situaciones (Álvarez-Gayou, 2003).

Ahora bien, el investigador selecciona debidamente palabras o frases que narran características de la experiencia que se va a estudiar, ya que puede agrupar las que tienen relación o similitud entre sí y con ello realizar grupos que muestran la subjetividad de las personas que son investigadas. Para ello, según Amedeo Giorgi (1997), se debe realizar un proceso de cinco pasos, los cuales son: obtener datos verbales, leer los datos, organizarlos y expresarlos desde la perspectiva disciplinaria, reducir y resumir los datos para que puedan ser presentados (Álvarez-Gayou, 2003).

Para finalizar, se puede decir que el marco fenomenológico es esencial para una mejor comprensión del investigador así como el de los lectores, pues la comprensión, esencia y estructura de la experiencia emitida, son el reflejo de un significado e impacto que debe tener la investigación, pues la corporalidad y espacialidad del investigador y los sujetos de investigación brindarán las herramientas necesarias para la obtención de datos favorables en los resultados.

3.3 Técnicas e Instrumentos de investigación.

Dicho antes, la investigación es de índole cualitativo por lo que se realizará como técnica de investigación una entrevista semiestructurada para la recolección de datos, la cual es una herramienta útil y eficaz, con el propósito de recopilar datos que sean importantes para obtener una comprensión profunda sobre el tema.

Para entrar en detalles, se hablará acerca de lo que es la entrevista ya que este tipo de técnica de investigación trata de entablar una conversación con estructura y un propósito; la entrevista busca comprender el suceso desde la perspectiva del entrevistado e ir desglosando el significado de las experiencias. El propósito de la entrevista en este tipo de investigación es lograr comprender el contexto con ayuda de descripciones del entorno del entrevistado (Álvarez-Gayou, 2003).

Con relación a lo anterior, en la investigación cualitativa existen las entrevistas semiestructuradas las cuales, tienen una sucesión de temas y preguntas sugeridas, esto permitirá profundizar con las adolescentes poco a poco acerca de su experiencia con la Interrupción Legal del Embarazo, este tipo de entrevista es la mejor acoplada ya que, presenta una apertura en cuanto a la secuencia y a la forma de las preguntas conforme a la situación se los entrevistadas (Álvarez-Gayou, 2003).

Es por ello que se utilizó este tipo de herramienta indispensable como guía para la investigación que se ha realizado, permitiendo recabar información esencial de las entrevistadas y profundizar de forma segura así como eficaz para obtener resultados certeros que ayuden a comprender el contexto vívido de cada adolescente de acuerdo a su experiencia.

3.3.1 Herramienta: Guión de Entrevista.

Para continuar, la herramienta que seleccionamos nos ayudará con la aplicación de las entrevistas a las adolescentes que participarán en esta investigación pero antes, abordaremos el concepto sobre el guión de entrevista para entrar más a detalle sobre ello.

Desde luego, en el proceso del guión de entrevista es necesario que cada pregunta se realice de acuerdo al tema de la investigación, la preparación de antemano es esencial para la obtención de información valiosa y el resultado de la entrevista. Además, la entrevista marca los temas y la secuencia, este diseño meramente particular indicará si se tiene que seguir de manera puntual la guía o no. Cada una de las preguntas planteadas deben ser significativas tanto desde la temática como desde la magnitud dinámica; la dimensión temática refiere a que la pregunta es importante para el tema de investigación y la dimensión dinámica refiere al vínculo interpersonal durante la entrevista (Álvarez-Gayou, 2003).

Ahora bien, es importante conocer el contexto de las personas que serán entrevistadas antes y al concluir la entrevista ya que, es preciso describir de manera corta y concreta el propósito de estudio así como el de la entrevista, también se debe aclarar el uso de la grabadora y preguntar antes de dar inicio si la persona tiene alguna duda o pregunta que desee plantear al entrevistador (Álvarez-Gayou, 2003).

Finalmente, este guión de entrevista es adecuado para la aplicación de la entrevista semiestructurada, facilitando al entrevistador de manera libre el realizar más preguntas que no están dentro del guión de entrevista, con el propósito de indagar más sobre el tema de investigación, obteniendo así más información confiable y concreta sobre el entrevistado.

3.3.2 Población.

La población con la que se trabajará es originaria de la Ciudad de México, seleccionando una muestra no probabilística por conveniencia, la cual está conformada por tres adolescentes originarias de la alcaldía Xochimilco, una de ellas del barrio de San Lorenzo, la segunda del pueblo Santa Cruz Acalpixca y la tercera del barrio Hermenegildo Galeana.

3.3.3 Muestra.

Prosiguiendo con la metodología de investigación cualitativa, en esta investigación se utilizará un muestreo no probabilístico, de tipo “por conveniencia” debido a que en este tipo de muestra se trabaja únicamente con los elementos y sujetos disponibles o más dispuestos; ahora bien cabe resaltar que este tipo de muestra únicamente resaltarán a quienes formaron parte de la investigación y no a algún grupo más grande (Elorza, 2008).

Además, en el muestreo no probabilístico la corroboración de la muestra dependerá en mayor medida de los “criterios” del investigador, siendo así que no hay forma específica de que haya probabilidades de selección a los elementos del marco de muestreo, es decir, la inclusión o no de un elemento en la muestra se determinará mayoritariamente por el criterio de los investigadores así como en algunas ocasiones de los propios entrevistadores y no de un proceso aleatorio (Elorza, 2008).

Es por ello que seleccionamos este tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se ajusta a nuestra población seleccionada con el cual se podrá trabajar de manera eficaz.

Asimismo, la muestra de “casos tipo” nos permitirá realizar esta investigación de modelo cualitativo, ya que este tipo de muestra tiende a ser exploratoria y tiene el objetivo de profundizar, extraer la riqueza y obtener la mayor calidad de información más no la cantidad ni la estandarización, analizando los valores, experiencias y significados de un grupo social.

Estos tipos de muestra nos ayudarán a poder llevar a cabo la investigación cualitativa, con ayuda de estos dos muestreos “casos de tipo” y “por conveniencia” se podrá llevar a cabo, visto que en conjunto se unifican, pues en ambas la población se ajusta con lo que se requiere para poder realizar el muestreo de la investigación.

3.3.4 Sujetos

- “María” de 12 años vive en la alcaldía Xochimilco en el pueblo de Santa Cruz Alcapixca con sus dos padres y un hermano de 20 años, en segundo año de secundaria, en el mismo lapso de sus 12 años quedó embarazada, obtuvo la autorización de sus padres para poder realizarse dicha práctica bajo su cuidado y protección; actualmente María tiene 29 años.
- “Megan” de 15 años quien en el transcurso del tercer año de secundaria vivió la experiencia de la ILE, teniendo pareja pero viviendo el proceso sola, con la autorización de su madre. El aislamiento que tuvo la adolescente fue en casa de sus padres con la cautela del resto de la familia.

Megan quien reside actualmente en Xochimilco en el pueblo de Santa Cruz Alcapixca, tiene ahora 27 años de edad; su participación en esta investigación tiene el sustento de lo mucho que tuvo que pasar para poder superar esta etapa, el impacto en su salud mental fue tan grande que luchaba diariamente con su mente.

- “Viridiana” de 16 años, quien reside actualmente en la alcaldía Xochimilco en el pueblo San Mateo vivió la experiencia de la ILE cuando hubo la transición de la secundaria a la preparatoria actualmente tiene 28 años de edad; Viri acompañada de su pareja realizó el proceso y el acompañamiento a escondidas de sus padres y familiares. Este suceso lo llevó a cabo en el domicilio de la entonces pareja quién la “acompañó” en el procedimiento.
- “Lila” de 14 años, quien reside actualmente en la alcaldía Tlalpan en la colonia carrasco vivió la experiencia de la ILE cuando cursaba su tercer año de secundaria, acompañada de su hermana realizó el procedimiento, su hermana

fue quién también la acompañó en el proceso sin que sus padres se enteraran, siendo su mayor apoyo, actualmente Lila tiene 25 años.

3.4 Procedimiento

En este apartado se menciona el procedimiento que se llevó a cabo para la aplicación de entrevistas a las mujeres que vivieron el proceso de la Interrupción legal del embarazo en la adolescencia. El seguimiento que tuvimos con las mujeres entrevistadas fue contactarlas por vía telefónica para agendar el día de la aplicación, acordando lugar, fecha y hora; esto con cada una de ellas.

A cada una de ellas se le brindó un consentimiento informado con la información referente al tema del proyecto, resaltando la confidencialidad de sus datos (Véase Anexo 1).

Lo siguiente fue encontrarnos con “María”; platicando con ella nos comentó que el sitio que ella consideraría privado y como espacio seguro tendría que ser su casa, específicamente su cuarto. Al momento de recibirlas María se notaba contenta y pacífica, nos saludó cordialmente y nos invitó a entrar a su casa, nos ofreció algo de beber, de manera inmediata nosotras aceptamos y a su vez le entregamos una botella de agua que llevamos especialmente para ella, luego de eso nos preguntamos de manera amena cómo nos encontrábamos para después invitarlas a pasar a su cuarto; una vez en su cuarto nos invitó a tomar asiento para ponernos cómodas, ya sentadas las tres, tuvimos una pequeña conversación acerca del procedimiento de la entrevista, María se notaba nerviosa e inquieta pero segura de la entrevista.

Durante la entrevista surgieron emociones conforme a la narración, poco a poco María iba entrando en confianza y se fue soltando, haciendo grandes expresiones con la cara, movimiento de manos entrelazadas, señas fruncidos, precisamente en el minuto 17 con 15 segundos llamaron a la puerta y María se desconcentró, luego retomamos y continuamos con las preguntas, en el minuto 23 con 27 segundos tomamos una pausa para ir al baño, nos tomamos un tiempo de receso y seguimos, todo iba saliendo bien, llegando a la pregunta 17 “*¿En qué momento crees que hubo acompañamiento por parte de tu pareja?*” al momento de respondernos María no se contuvo y comenzó a llorar, pues el recuerdo que tuvo hizo que su voz se cortara y

no pudo continuar hablando; en ese momento dimos pausa para que retomara la calma.

Después de recuperar la calma, María prosiguió contestando la entrevista, aunque por momentos sus ojos se cristalizaron y desviaba la mirada hacia otras partes del cuarto, terminó la entrevista de manera tranquila, agradeciendo que la escucháramos atentamente así como permitir que se expresara de manera libre.

En segundo lugar nos vimos con “Megan”; ella decidió un lugar cómodo y seguro, haciendo referencia así a su casa, de manera clara nos comentó que la casa estaría sola. Cuando llegamos a casa de Megan, nos recibió de manera tranquila y muy contenta, nos invitó a pasar y a tomar un pequeño refrigerio antes de empezar la entrevista.

Al comenzar, Megan tomó una postura muy seria tanto en sus expresiones no verbales así como en la forma de responder las preguntas, se veía tan segura de sí misma que tuvo reacciones similares como desviar la mirada y tomarse un tiempo para contestar cada pregunta, a veces de manera risueña contestaba algunas de ellas y con la mano izquierda se tocaba la cabeza diciendo “*ay, que bárbara*” exaltando sus ojos y haciendo muecas.

Durante el lapso de la entrevista, Megan se acomodaba en su lugar y se recargaba en la silla para seguir hablando, pero al llegar a la pregunta 7 “*Podrías platicarnos, ¿Cuál fue la reacción de tus padres al enterarse que estabas embarazada?*”, su cara cambió, se puso triste, algo pensativa, debido a que en todo momento su respuesta siempre fue “el apoyo de mi mamá”, al notar que hablaba de ella, sus expresiones faciales eran de tristeza, ternura y compasión, bajando la cabeza hacia abajo y sus ojos cristalizados, se dio una pausa de 5 minutos para que Megan fuera al baño.

Una vez retomando la entrevista, la respuesta de las preguntas se dio de manera fluida y tranquila, en el proceso Megan comió un dulce, ya que comenzaba a tener un poco de sueño, al llegar a la pregunta número 16 “*Podrías contarnos si, ¿hubo algún tipo de rechazo por parte de tu pareja después de la ILE?*” percibimos el enojo que le provocó recordar el acontecimiento que pasó con su antigua pareja, poniéndose roja

y apretando los dientes, de tal manera que pidió un momento para tomar serenidad haciendo ejercicios de respiración, una vez calmada, proseguimos con las preguntas.

En todo momento de la entrevista, el ambiente fue muy ameno que sin darnos cuenta, el tiempo y las preguntas se habían acabado, Megan fue siempre muy amable agradeciendo nuestra compañía, asimismo nos despedimos de ella con un abrazo y gratitud por el apoyo.

Continuamos con “Viri”, quien prefirió un espacio libre y lejos de su familia; ella eligió el parque de Cuemanco para la aplicación de su entrevista. Al encontrarnos con Viri en el parque de Cuemanco, hicimos un picnic como agradecimiento de que aceptara apoyarnos, Viri nos comentó que se sintió sorprendida y un tanto agradecida por el gesto que tuvimos con ella.

Al comenzar la entrevista, Viri estaba muy tranquila, conforme iba respondiendo más preguntas fue tomando más confianza y la entrevista se volvió una charla agradable en dónde nos contó cómo sucedieron las cosas con expresiones muy enriquecedoras conforme nos iba redactando la historia. Las emociones que Viri más nos hacía saber fueron de tristeza haciendo un pequeño puchero y frunciendo el ceño, pues comenta en el minuto 25 con 30 segundos que ella “*estaba decepcionada y enojada, triste*”, pues esperaba que su pareja en aquel momento la abrazara y la consolara. Para ese momento Viri hablaba con más fluidez y narraba todo muy rápido, tenía pequeñas distracciones cuando la gente pasaba demasiado cerca pues bajaba la voz enseguida, ella siempre estuvo pendiente de su entorno, tomamos 2 descansos para ir al baño, al finalizar tomamos algo y le agradecemos mucho su colaboración, le agradecemos por ser parte de este proyecto .

Por último “Lila”, quien eligió las islas de Ciudad Universitaria como un lugar de campo para la aplicación de la entrevista, sintiéndose libre y cómoda para expresarse. La entrevista se realizó un sábado ya que fue su día de descanso del trabajo, llevamos algunas botanas y bebidas como agradecimiento por el apoyo.

Al llegar a las instalaciones de Ciudad Universitaria de la Universidad Nacional Autónoma de México, llevamos a Lila a un lugar no muy lejos de rectoría donde colocamos un mantel y cojines para estar más cómodas, el lugar fue muy tranquilo a

pesar de que muchas personas realizan pequeños encuentros ahí. Al comenzar la entrevista notamos a Lila un poco nerviosa, jugando con sus manos nos comenzó a contestar las preguntas que se le iban haciendo; vimos que comenzó a tomar confianza ya que su voz y su postura cambiaron de repente.

La entrevista con Lila fue muy entretenida, las palabras fluían y la seguridad de hablar de su acontecimiento fue muy enriquecedor, sus expresiones no verbales eran hacer muchos ademanes al contarnos su experiencia tratando de expresarnos sus emociones, a veces fruncía el ceño o alzaba más la voz. Mientras avanzaba la entrevista, hubo un momento en el minuto 24 con 35 segundos que Lila se burló de sí misma haciendo caras y bizcos lo cual causó un pequeño momento de risa.

Hubo momentos en los que Lila se ponía triste al recordar ciertos acontecimientos durante el proceso que vivió, en ningún momento notamos que quisiera llorar pero si hubieron pausas donde terminaba de contestar y se quedaba en silencio alrededor de 20 segundos abrazando su mochila, decidimos tener una pausa para ir al baño y estirar las piernas, pausa que duró 10 minutos.

Después del descanso, en el minuto 40 con 20 segundos Lila se mostró apenada al momento de responder una pregunta alterna referente a la sexualidad; cabe agregar que la pregunta no le fue incómoda pero le dio pena llevando su cabello hacia su rostro con una pequeña carcajada. Al terminar la entrevista, comenzamos a preparar el refrigerio que llevamos como muestra de nuestra gratitud por el apoyo y amabilidad que Lila tuvo con nosotras en todo momento, de igual manera, nos agradeció por haberla invitado y formar parte de esta investigación.

Finalmente la aplicación de cada una de las entrevistas se llevó a cabo de forma amena y satisfactoria, obteniendo así los resultados esperados.

CAPÍTULO IV.

Análisis de Resultados

En este capítulo se presenta el análisis de resultados de la metodología cualitativa utilizada, la cual nos ayudó a resolver la pregunta de investigación, ¿Qué impacto tiene en la salud mental el proceso de duelo después de la ILE en adolescentes de 12 a 15 años visto desde la promoción de la salud?; a continuación se muestran las siguientes categorías de análisis: relaciones familiares, salud mental, interrupción legal del embarazo, acompañamiento, duelo, religión, salud emocional, educación sexual y relaciones de pareja. Dichas categorías se obtuvieron del marco teórico y del análisis de la transcripción de los audios de las entrevistas para llegar a los resultados obtenidos.

4.1 Categorías de Análisis

4.1.1 Relaciones Familiares

En las entrevistas realizadas a cada una de las mujeres, se observó que hicieron hincapié en cómo fue su relación familiar en ese momento.

Primeramente en el caso de **María** señaló que *“La relación que tenía con mis papás era normal, teníamos una sana convivencia, a veces teníamos altas y bajas como cualquier padre e hija pero siempre estaban al pendiente mío y de mi hermano”*. De igual manera **Lila** afirmó que *“La convivencia con mis padres era sana, salíamos y comíamos juntos pero la mayor de mis confianzas era mi hermana, era mi mejor amiga”*. Sin embargo **Megan** expresó que *“Solo tenía una buena relación con mi mamá, con mi papá no tanto. Mi mamá sabía todo de mí, mi papá solo sabía que existía”*. Finalmente, a diferencia las demás sujetos, **Viridiana** dijo que *“La relación con mis papás era muy complicada, porque ellos eran muy estrictos conmigo. Yo tenía que ser perfecta prácticamente para ellos y seguir las indicaciones que ellos me daban, si me decían esto se hace, se hace y si yo me rehusaba me castigaban, eran muy autoritarios conmigo”*.

Si bien, la importancia de la familia es evidente ya que a partir de ella se construye un núcleo en el cuál los adolescentes desarrollan sus conductas, valores, interacciones

sociales, así como acatar reglas, lo que los ayudará a crear vínculos y relaciones que trascenderán con el paso del tiempo (Molina et al., 2020). Asimismo, cuando se habla de la unión familiar se hace referencia a la percepción de cómo pueden expresar cada uno de los integrantes sus emociones, afrontar problemas, manejar la convivencia y adaptarse al cambio (Pairumani, 2017).

Como se mencionó anteriormente, las relaciones familiares tienden a ser persuasivas ya que se deben tomar en cuenta las ideas, opiniones, cambios y sentimientos, de cada integrante de la familia, pues la comunicación juega un papel importante dentro de ella. Debido a que los padres son el pilar de la familia, más aún en una etapa tan importante como lo es la adolescencia.

4.1.2 Salud Mental

La salud mental juega un papel importante en la vida diaria de las personas, pues permite que puedan disfrutar de la vida, relacionarse de manera efectiva con los demás, gestionando y expresando sus emociones para su bienestar, sintiéndose bien en su día a día. Ahora bien, pudimos notar que la salud mental de las cuatro mujeres entrevistadas fue afectada por el suceso.

Comenzando con **María** quien dijo, *“En su momento sí me afectó mucho, me sentía culpable por lo que había hecho pero a la vez aliviada porque ya no tenía un bebé dentro de mí, llegué a sentirme deprimida por todo lo que pasó”,* así como **Megan** que expresó que *“Cuando hablaban del embarazo y del aborto, clínicas y todo eso, yo no decía nada, me guardaba todo. Jamás conté nada, siempre fue mi secreto. No podía estar cerca de un bebé o escuchar alguno porque comenzaba a sonar en mi cabeza un -¡Yo tendría a mi bebé, mi bebé estuviera aquí conmigo, yo sería mamá!”*, al igual que **Viridiana** dijo, *“Mi salud mental se vio afectada, caí en depresión, me sentía muy sola, dejé de comer bien y a veces me juzgaba a mí misma”* y por último **Lila**, ella mencionó, *“Sí y mucho, yo sentía que todos me señalaban todo el tiempo, sentía que todos sabían, que todo el mundo se había enterado. A cualquier parte que iba siempre mi mente me decía que en ese lugar las personas ya sabían lo que yo había hecho”*.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), “la salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”. La salud mental alude a trastornos mentales y discapacidades psicosociales entre otros estados mentales asociados a un alto grado de severidad en la conducta del individuo, que puede llegar a ser perjudicial para el propio ser humano, pues los individuos son propensos a experimentar niveles más bajos de bienestar mental (OMS, 2022).

Del mismo modo, la salud mental tiene un papel importante dentro del proceso de la adolescencia, derivado de la travesía de los cambios sociales por los que van atravesando las jóvenes, el apoyo y la atención sobre su salud mental debe ser continuo, pues ayudará a que las adolescentes afronten las situaciones por las que vayan pasando, el apoyo emocional y psicológico serán fundamentales para mitigar las posibles secuelas que perjudiquen su salud mental.

4.1.3 Interrupción Legal del Embarazo

Ahora bien, la ILE es un tema que desde hace mucho tiempo ha tenido controversia de si es o no la solución para interrumpir el embarazo, pero lamentablemente el tema no es visto con normalidad por la sociedad. Algo que nos comentaron las mujeres entrevistadas fue que no tenían mucho conocimiento sobre el tema a esa edad.

En primer lugar **María** dijo, *“Sinceramente yo no sabía nada de la ILE, pero mi hermano fue el que investigó todo referente a lo de la ILE, le contó a mis papás que en el Hospital Materno Infantil de Xochimilco se podía realizar, de manera segura y gratuito, eso convenció a mis padres”*, así como **Megan** y **Lila** que expresaron, *“Yo no sabía nada, mi mamá se enteró por curiosidad”* y *“Realmente yo no sabía, quién sabía de todo eso era mi hermana, ella era ya más grande que yo y tenía conocimiento de ello”*, por el contrario de **Viridiana**, quién dijo, *“Sabía que la ILE era una buena alternativa para la interrupción del embarazo solamente eso conocía cuando era adolescente”*

Se debe recalcar que la ILE se convirtió en una alternativa para las adolescentes que enfrentan un embarazo no deseado o por circunstancias particulares, es por ello que se fomenta una práctica de una maternidad libre, consensuada, informada y responsable. Ahora bien, este proceso de la ILE se convirtió en un derecho humano indispensable para las mujeres de la Ciudad de México garantizando atención y servicios médicos si se desea interrumpir el embarazo; esta práctica voluntaria se realiza bajo condiciones legales y médicas las cuales especifiquen amparar la integridad de la mujer en este caso, las adolescentes, cumpliendo con las medidas higiénicas y los métodos necesarios así como adecuados, con personal médico capacitado para realizar este procedimiento (Secretaría de Mujeres, s.f.).

Retomando lo anterior, la Interrupción Legal del Embarazo es para las adolescentes una opción o bien, una ruta de escape a una maternidad no deseada, se reconoce que hoy en día la ILE es un Derecho Humano garantizado por la Ciudad de México y en varios estados de la república, en donde se debe garantizar una atención de servicios médicos gratuitos, de calidad y con las medidas requeridas para un procedimiento exitoso y fuera de riesgo; se debe mencionar que las adolescentes bajo este procedimiento suelen sentirse nerviosas, con ansiedad y miedo.

4.1.4 Acompañamiento

El acompañamiento es un acto fundamental para las y los adolescentes, más si se presenta una situación como la ILE, pues es una etapa muy inestable, conflictiva, llena de cambios y actitudes que conducen a las mujeres a aislarse de ciertos entornos sociales, como el de la familia y la escuela, por ende se debe buscar la manera de crear un lazo de confianza para que sientan el acompañamiento y apoyo emocional en todo momento.

Lamentablemente en el caso de las entrevistadas no existió ese acompañamiento pues **María** comentó, *“No tuve ningún acompañamiento por parte de mi pareja, todo el acompañamiento que recibí fue por parte de mi mamá, siempre estaba al pendiente de mis cuidados e independientemente de su enojo, ella nunca me dejó”*, **Megan** afirmó, *“No hubo acompañamiento por parte de mi pareja, el único acompañamiento que tuve fue el de mi madre, todo el tiempo, ella siempre estuvo ahí, desde que le conté hasta que todo terminó”*; de igual manera **Viridiana** dijo, *“Aunque tenía a mi*

pareja, jamás sentí un acompañamiento por parte de él. Nunca se preocupó ni le interesó como me sentía”, Lila expresó, “Yo no tuve acompañamiento por parte de mi pareja, él solo se fue. No supe nada de él porque justo unos días después de contarle que estaba embarazada, me dijo que se iba de vacaciones con su familia y que a donde iba no tenía señal, así que no estaría en comunicación conmigo. La única persona que estuvo conmigo en todo el proceso fue mi hermana, la única que tenía”.

Se recomienda que el acompañamiento venga de alguna persona importante del entorno de la adolescente, pudiendo ser familia, amigos o algún allegado muy querido pues, lo que ayudará en el proceso es que pueda sentirse cómoda, querida, apoyada, entendida, y lo más importante, la adolescente no debe sentirse juzgada por la persona, si bien, lo más adecuado es que se deje fluir el proceso de duelo de manera natural (Alberola et al., 2020).

Es importante que la adolescente se sienta segura y que su entorno la ayude, pues el proceso del acompañamiento tendrá si bien un rol principal en cada etapa de la ILE, ahora bien, la adolescente debe sentirse cómoda, segura, en confianza y lo más importante, no debe sentirse juzgada por el acompañante pues se debe fluir con mucha sutileza ante el proceso, pues es importante la sanación, que mejore el autoestima y la confianza.

4.1.5 Duelo

Para continuar, el duelo es un proceso importante para abordar la pérdida significativa de un ser, cosa o un momento, consta de cinco etapas que deben ser transcurridas en orden. Lamentablemente no siempre sucede así y específicamente las mujeres deciden que el tiempo siga su curso para poder sanar.

Dicho lo anterior **María** dijo, *“Me fue difícil llevar el duelo, sentía culpa, tristeza y a veces tenía pensamientos sobre lo que pasó, no sé exactamente cómo ni cuando comencé a vivir el duelo pero puedo decir que con el tiempo se me fue pasando lo que sentía”,* al igual que ella, **Viridiana** dijo, *“No sé cómo pase el duelo, yo decía que estaba asimilando todo de buena manera, pero me mentía a mí misma porque aún me dolía, tiempo después fui a terapia para sanar”,* también **Lila** mencionó, *“Yo creo que comencé a vivirlo cuando era un poco mayor, no sé exactamente en qué*

*momento pero las cosas eran diferentes porque comprendí que “¡Ya no había un bebé y no hice nada malo!”. A diferencia de **Megan** quién vivió las cinco etapas del duelo de manera consciente, ella mencionó, “Busqué ayuda con una amiga, le expliqué la situación y ella me dijo que escribiera en una red social en donde había una clínica privada en ayuda a la salud mental. Luego de escribir a la clínica, recibí respuesta después de 2 meses, me pidieron llenar un cuestionario socioeconómico y después de 3 días me asignaron a una psicóloga, comencé a tomar sesiones de terapia. Mis sesiones duraron en total 3 años, 8 meses tratando la pérdida y 2 años dos meses hasta que mi psicóloga me dio de alta totalmente”*

El duelo suele ser una respuesta normal ante alguna pérdida, como por ejemplo, de un algún ser querido, trabajo, un objeto, una relación o específicamente un “aborto”, pues es una emoción inherente; debidamente, el duelo implica sentir, dolor, tristeza e inclusive luto. Cuando el duelo se hace presente es importante dejar fluir las emociones que conlleva, asimilar que algo o alguien ya no se encuentra en el mismo lugar se atribuye a un vacío; la ILE es un proceso que, aunque suena sencillo, para las Adolescentes suele ser un proceso difícil (UNICEF, s.f.).

Con relación a lo anterior, las adolescentes también pasarán por un proceso de duelo ante la presencia de la ILE y su pérdida, pues desprenderse de una etapa como lo es la interrupción, hace presentes emociones que pueden en ciertos casos sobrellevar solas, manifestando tristeza, dolor, frustración o negatividad hacia ellas mismas, culpa e impotencia, pues es un proceso complicado y difícil para las adolescentes.

Según Kübler-Ross, las cinco etapas del duelo son: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Su objetivo es ayudar a aceptar la realidad de la pérdida, lo que permite ir avanzando, evitando la negación de un inicio, estas etapas también permitirán que con el paso del tiempo el duelo y las emociones vayan disminuyendo, en los mejores casos controlar y mejorar las emociones (Carrillo, 2024).

Aunado a lo anterior, el proceso de duelo viene acompañado por cinco etapas que las adolescentes afrontarán de manera diferente e individual, según su experiencia con la ILE. Cabe mencionar que no existe un tiempo estimado para superar el duelo, cada una llevará un proceso diferente; es fundamental que las adolescentes durante esta

fase cuenten con apoyo emocional y psicológico por medio de la familia, amigos o profesionales de la salud que ayuden a sobrellevar sus emociones, expresar sus sentimientos y aceptación por lo que han vivido.

4.1.6 Religión

El tema de la religión siempre ha sido una controversia para el tema de la ILE, estando en completo desacuerdo, pues para las personas más devotas es un castigo divino el acto de matar a un ser vivo, esto es mejor conocido como pecado, que ha desatado debates entre la sociedad, leyes y éticas. No obstante, para las mujeres que participaron en la investigación no fue un impedimento para llevar a cabo el proceso.

Ahora bien, las mujeres entrevistadas nos mencionaron que no fue un problema, como **María** que señaló *“La decisión ya estaba tomada dijeron que dios nos iba a castigar por lo que íbamos hacer, pero me pidieron encomendarme a dios y rezar para que durante en el procedimiento no me pasara nada”*, así mismo **Megan** dijo, *“No hubo nunca una oposición por parte de mi mamá, en realidad lo único que ella me decía era que Dios estaba viendo lo que yo hacía y que ¡Dios se iba a enojar!, pero nunca se opuso”*, o como **Viridiana** que dijo *“Mi religión no influyó para las decisiones, únicamente rece para que todo acabara y yo estuviera bien”*, finalmente **Lila** expresó, *“No, nunca influyó, ella siempre me dijo que no pasaba nada. Ella me dijo que no pasaba nada porque Dios sabía que aún no era tiempo de que yo tuviera un hijo”*.

Se debe saber que entre la iglesia y el área de la salud hay opiniones diferentes así como debates acerca del “aborto”, debido que la iglesia, siempre ha encontrado conflicto sobre el tema, ya que lo ha considerado un acto inconcebible, criminal, inmoral y homicida; sosteniendo que la vida humana debe ser protegida y valorada desde el día uno de la concepción, pues la iglesia recalca que no importa que sea por violación o alguna concepción no deseada, el “bebé”, debe nacer (Ruiz, 2014).

Por otro lado, la religión ha desatado la oposición completa sobre la manera en cómo aceptar y abordar la interrupción legal del embarazo, teniendo perspectivas diferentes según las tradiciones con relación a la iglesia y las creencias. En cuanto a las adolescentes, cuando los padres interfieren sobre la decisión de interrumpir el embarazo en conjunto a sus creencias y la iglesia, el valor que tiene la religión para

ellos, sale a flote y dependiendo de ello, si lo ven como algo normal o lo ven como un pecado.

4.1.7 Salud Emocional

Prosiguiendo, la salud emocional es fundamental para llevar a cabo la regulación de las emociones y sentimientos de manera saludable, así como mejorar las relaciones interpersonales afrontando los desafíos o situaciones que causen conflicto en su bienestar emocional. Debido a la situación por la que pasaron las mujeres entrevistadas, su salud emocional se vio afectada y dañada.

Haciendo énfasis a lo anterior **María** dijo, *“Me sentía triste, sin ganas de hacer nada, sentía vergüenza y también deprimida”*, asimismo **Viridiana** mencionó, *“Mis emociones estaban al máximo, tenía enojo, miedo, tristeza, y frustración. No sabía cómo controlarme pues todo lo estaba aguardando”*, también **Megan** afirmó *“Me enojé mucho porque fue algo que pude haber evitado, sentí frustración y enojo, sentí que mi vida se fue al caño. Tuve mucho miedo y me sentía nerviosa. Estaba muy triste, sentía como si algo me faltara, tenía la inseguridad de que la gente se daba cuenta con tan solo verme”* y al final **Lila** describió, *“Me ilusioné y después me preocupé por cómo sería mi vida, pensé en que mi hermana tenía razón. Fue horrible, me trató muy mal el personal y las enfermeras, sentí pena, miedo, culpa, sentía que estaba haciendo algo malo por cómo me trataban; el médico que me atendió me dijo que yo no me preocupara que podía embarazarme cada mes, no pasaba nada, en ese momento, sentí que era un recipiente, un objeto. Después de colocarme las pastillas, dijeron que no me podía ir sin antes colocarme un anticonceptivo. Me sentía muy triste, me pegó mucho en mi autoestima cuando él me dijo “pues tenlo pero tienes que decir que no es mío”*.

Para Paul Ekman (2003), las emociones son la tristeza, la ira, alegría, asco, miedo y sorpresa, todas ellas se manifiestan de manera diferente en el individuo ya sea de forma verbal, física o mediante las expresiones faciales. De esta forma, las emociones expresadas en cada individuo dependerán de cómo reaccionen a su entorno y que es lo que les hace detonar o que se expresen, si por una acción o acontecimiento de importancia para el bienestar subjetivo del individuo.

Continuando, podemos interpretar a las emociones como una forma intensa de sentir, en las adolescentes en ocasiones se da la vergüenza, el enojo, el miedo, la tristeza, la pena y la frustración. Normalmente estas sensaciones son causadas o detonadas ante un suceso relevante, en este caso en la Interrupción Legal del Embarazo, hallaremos que las jóvenes comiencen a experimentar nuevas emociones, difíciles de poder controlar y expresar su sentir de una manera saludable para procesar su experiencia.

4.1.8 Educación Sexual

Con respecto a la educación sexual, este tema es muy escaso en las escuelas de educación básica así como en el hogar, dejando de lado la importancia de los cambios físicos, emocionales y sociales. Las dudas que surgen en los adolescentes traen consigo cosas positivas y negativas en ciertos casos, pues los altibajos que tienen día con día los inestabilizan en la toma de decisiones sobre su vida sexual, el cuidado y la prevención.

En cuanto a lo anterior, las mujeres entrevistadas tuvieron escasa Educación Sexual, tal como **María** lo mencionó, *“La educación sexual en casa no fue suficiente, los temas de sexualidad no se hablaban y si llegaban a mencionarse, mis padres me contestaban con pena. En la escuela era muy escaso, solo se hablaba lo básico”*, en el caso de **Megan**, *“Nunca fueron de ayuda las pláticas que nos daban en la escuela porque si bien lo recuerdo solo recibí una y fue solo en mi primer año”*, la situación con **Viridiana** fue, *“Mis padres eran cerrados conmigo para hablar de sexualidad, el tema no se mencionaba, no les gustaba porque era malo hablar de ello. En la escuela aprendí un poco más sobre mi cuerpo pero me seguía quedando con dudas”*, para terminar **Lila** dijo, *“En casa a mis papás les incomodaba hablar del tema, solo decían que ya podía quedar embarazada y me hablaron de eso pero muy muy poquito”*

La educación sexual busca llegar desde la infancia para alcanzar la adolescencia de manera oportuna en dónde los jóvenes mantengan una alta responsabilidad con su salud sexual ya que se tiene el objetivo de proporcionar a los niños y jóvenes aptitudes, actitudes, valores y mucho conocimiento que les permita “hacer realidad su salud, bienestar y dignidad”, para que haya un buen desarrollo en cualquier relación

como, las relaciones sociales, familiares y sexuales, de manera respetuosa (UNESCO, 2021).

Continuando, se busca que los jóvenes comiencen con el tema de educación sexual desde casa, seguidamente de la escuela pues la importancia de la educación sexual tendrá como beneficio que los adolescentes tengan un mejor control sobre sus decisiones al comienzo de su sexualidad como prevenir enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados, es por ello que se debe dar inicio en la educación básica pues es el comienzo de su trayectoria por la adolescencia en la cual estarán llenos de dudas y cambios hasta que sean adultos, por ende, comenzar desde una edad temprana ayudará a que tengan una mejor perspectiva y sepan lo que hacen, tomando el control de su salud sexual

4.1.9 Relaciones de Pareja

Por último llegamos a las relaciones de pareja, las cuales se dan mucho en esta etapa y por las que se tienen sucesos inesperados, con ellas se van formando vínculos en donde los sentimientos y el apoyo incondicional debe ser de importancia pues se irá o no forjando la responsabilidad de los adolescentes y con ello la comunicación, dando como resultado una buena y sana relación con crecimiento mutuo o una mala experiencia.

Si bien se menciona, las relaciones en la adolescencia comienzan como algo mágico no como algo real, por ejemplo, **María** expresó, *“Mi relación era buena, me sentía muy amada, consentida y un trato bonito hacía mí. Fue mi primer novio mayor que yo, nos llevábamos unos años”*, al igual que **Viridiana** afirmó que *“Era un amor adolescente, bonita, era lo máximo para mí ya que fue mi primer novio y me sentía soñada por eso, aunque después todo cambió”*, sin embargo **Megan** relató que, *“Fue mi primera relación de pareja, nos llevábamos muy bien, nos caímos muy bien. Fue mi primera vez. Me sentía incómoda porque fue mi primera relación sexual, bajo la influencia de la prueba del amor; él fue muy feliz; fue la primera vez de los dos”*, a lo contrario de **Lila**, quién vivió una relación mágica al comienzo y trascendió a algo más real, *“Fue una relación muy fea, al principio era muy bonito todo, pero después fue cambiando*

en muchos aspectos, como por ejemplo, me daba señales de que era muy irresponsable y al final lo comprobé”

A causa de la falta de experiencia de los adolescentes respecto al tema, ellos hacen el intento de crear habilidades para relacionarse con la sociedad incluyendo a la pareja, creando expectativas y un comportamiento moldeable a las exigencias sociales. Más aún sobre lo que es una pareja ideal, lo que se puede y no esperar de la misma, idealizando, creando e ilusionando la idea de una relación romántica (Vargas & Ibáñez, 2006).

Por otra parte, las relaciones de pareja en la adolescencia suelen ser complejas e intensas emocionalmente, ya que están en una etapa de exploración con sus sentimientos y emociones. Por ello, las relaciones que el adolescente tiene con su pareja en esta etapa suelen ser efímeras pues muchas veces la comunicación no es buena y se presenta la idealización de la pareja, que puede llevar a una mala experiencia, esto a su vez, perjudica su salud mental trayendo como consecuencia inestabilidad, falta de confianza y necesidad de aprobación por la pareja.

En síntesis, es importante mencionar que los resultados obtenidos de la metodología cualitativa que se utilizó fueron los esperados, en cada una de las categorías se pudo ver como la salud mental de las adolescentes se vio afectada durante el proceso de la ILE a temprana edad, encontrando que no solo se vio afectada su persona sino también su entorno social atravesando por cambios emocionales, psicológicos y físicos, derivados de la falta de acompañamiento en algunos casos por parte de su familia y pareja teniendo la dificultad para poder expresar su sentir y afrontar la situación. Por otro lado, encontramos en dos casos que la madre es la acompañante principal, en el tercer caso es la hermana mayor y en el cuarto caso no hubo acompañamiento, ciertamente en los cuatro hubo un daño a la salud mental, y las relaciones familiares no fueron el vínculo principal para poder expresar la situación; respecto a la ILE, cabe mencionar que las cuatro entrevistadas no tenían conocimiento de lo que era la interrupción legal del embarazo hasta que su acompañante les brindó la información, por lo que iban temerosas y con la incertidumbre de qué iba a pasar en el proceso. Conforme avanzaba el tiempo, cada una vivió a su modo el duelo, tres de ellas solo lo dejaron pasar y lo aceptaron a su

modo, solo una buscó ayuda profesional haciendo referencia a 3 años 8 meses el tiempo que tardó en recuperarse. Pese al mar de emociones que sentía cada una, la religión no fue un obstáculo para llevar a cabo la ILE, aunque estuvo presente para cada una de las adolescentes y familia, no tuvo mayor influencia para evitar realizar el procedimiento; no obstante la salud emocional jugó un papel importante con cada una de ellas pues la fortaleza de no querer ser madres a una edad temprana influyó más que la emoción de querer ser madre. Aunado a lo anterior, la educación sexual es un tema muy escaso en las escuelas y en la familia, como para ellas lo fue la mínima información de solo utilizar un preservativo iniciando su vida sexual, pues el estigma de hablar sobre este tema tuvo consecuencias para poder afrontar lo acontecido por pena, rechazo y no ser juzgada, pues la falta de responsabilidad respecto a su sexualidad en aquel momento era una muestra de un funcionamiento deficiente en la familia del adolescente. Por último, las relaciones de pareja de las adolescentes se vieron idealizadas, creando expectativas como su primer amor dejándose llevar por el momento y el enamoramiento sin ver la responsabilidad ni el cuidado de su salud sexual.

Tabla 1*Tabla comparativa entre las diversas respuestas obtenidas*

Categorías.	María	Megan	Viridiana	Laila
Respuestas Similares	La Salud Mental se vio afectada La madre fue la acompañante principal. Tuvieron una buena relación familiar. No tenían conocimiento sobre la ILE. Pasaron el Duelo conforme el tiempo. La religión no influyó en la decisión. La salud emocional se vio afectada. Mínima información de Educación Sexual. Relación de pareja idealizada	La Salud Mental se vio afectada La madre fue la acompañante principal. No tenían conocimiento sobre la ILE. Pasaron el Duelo conforme el tiempo. La religión no influyó en la decisión. La salud emocional se vio afectada. Mínima información de Educación Sexual. Relación de pareja idealizada	La Salud Mental se vio afectada No tenían conocimiento sobre la ILE. Pasaron el Duelo conforme el tiempo. La religión no influyó en la decisión. La salud emocional se vio afectada. Mínima información de Educación Sexual. Relación de pareja idealizada	La Salud Mental se vio afectada La hermana mayor fue la principal acompañante. Tuvieron una buena relación familiar. No tenían conocimiento sobre la ILE. Pasaron el Duelo conforme el tiempo. La religión no influyó en la decisión. La salud emocional se vio afectada. Mínima información de Educación Sexual. Relación de pareja idealizada
Respuestas diferentes		No hubo una buena Relación Familiar. Buscó ayuda profesional en el duelo.	No tuvo Acompañamiento. No hubo una buena Relación Familiar.	Relación de pareja no idealizada.

Nota: Elaboración propia.

Para finalizar, pudimos encontrar que realmente ocurre un daño en la salud mental de cada una de las adolescentes, pues el procedimiento lo vivieron a su modo y bajo sus condiciones pero la afectación fue similar, vimos que cada una tuvo un duelo no lineal, notamos que hubo poco acompañamiento por parte de su familia y en otros casos pasaron el momento a solas, no tuvieron una educación sexual de calidad como un derecho y notamos que a raíz de lo acontecido su salud emocional se vio perjudicada.

Conclusiones

Para concluir, se logró responder la pregunta de investigación planteada, ¿qué impacto tiene en la Salud Mental el proceso de duelo después de la ILE en adolescentes de 12 a 15 años visto desde la promoción de la salud? Para poder realizar esta investigación fue necesario observar y analizar desde una metodología cualitativa la problemática en salud por la que transitan las adolescentes cuando tienen un embarazo a temprana edad, el impacto que tiene sobre su salud mental y que no es favorable ante la situación; pues con ello, se interrumpe el crecimiento y desarrollo de la mujer en el proceso de vida. Aunado a esto, el desarrollo social, las relaciones familiares y de pareja de las adolescentes se ve fracturado a un nivel en el que se ven obligadas a cambiar el rol de ser una hija de casa a ser una mujer con responsabilidades ante la situación de tener un embarazo a corta edad.

Como objetivo general, fue necesario describir el impacto que tiene en la salud mental el proceso de duelo después de la ILE en adolescentes de 12 a 15 años visto desde la Promoción de la Salud. Gracias a esto, se puede decir que se logró descubrir las afectaciones de la Salud mental de las adolescentes (ahora mujeres adultas), quienes relatan que vivieron baja autoestima, miedo, pensamientos negativos hacia ellas, inseguridades, culpa, rechazo, inestabilidad emocional, depresión y traumas emocionales; todo esto se dio cuando se practicaron la ILE, pues comentan que no fue un proceso fácil, ellas describieron que las afectaciones se veían reflejadas en su día a día, a lo que, tres las aceptaron conforme pasaba el tiempo, mientras una tuvo ayuda profesional.

Retomando los objetivos específicos del proyecto de investigación, y como primer objetivo se decidió describir las afectaciones de la salud mental de las adolescentes de entre 12 y 15 años que se hayan practicado la ILE. Por ello, nos dimos cuenta de que las afectaciones que tuvieron en su autoestima al pasar por el procedimiento de la ILE se vieron reflejadas en su persona, escuela y en su vida diaria, pues describieron que no se sentían bien consigo mismas, tenían pensamientos negativos hacia ellas y se sentían juzgadas por las demás personas a su alrededor aunque estas no tuvieran conocimiento por lo que habían pasado, debido a esto, su estado de ánimo era cabizbajo.

Como segundo objetivo se planteó mencionar las afectaciones de la Salud Mental en las adolescentes después de una ILE. Con ayuda de entrevistas pudimos encontrar que, el impacto que esto generó en su salud mental provocó que las adolescentes pasaran por cambios no solo físicos sino también mentales, emocionales y de baja autoestima por la poca falta de empatía, apoyo y acompañamiento después del suceso de la interrupción legal del embarazo que enfrentaron durante el duelo.

Además, como tercer objetivo se propuso escribir las afectaciones en la autoestima de las adolescentes de entre 12 y 15 años que se hayan practicado una ILE. Gracias a ello, se observó que las adolescentes sufrieron un fuerte golpe en su autoestima, debido a que en pleno desarrollo emocional, físico y mental tuvieron un impactado por la impresión y preocupación por la noticia de su embarazo y el rechazo por parte de sus parejas, el poco acompañamiento por parte de su familia y la falta de conocimiento de sus amigos más cercanos, género que su autoestima disminuyera en sí mismas.

Continuando con el cuarto objetivo, se mencionó que se debía señalar la postura de los padres de las adolescentes ante la ILE. Ahora bien, se pudo observar que la postura de los padres sobre la decisión de practicar la ILE fue favorable, aunque las dudas y el temor por la salud y seguridad de sus hijas estuvo en duda se llevó a cabo la práctica. Esto generó que su postura fuera firme, pues no deseaban que sus hijas fueran madres siendo unas adolescentes, aunque en el caso de una, el conocimiento del embarazo nunca se dio a relucir.

Prosiguiendo con el quinto objetivo, se debe explicar la manera en que se modifica la relación con los padres antes y después de un embarazo. Si bien, es importante reconocer que las relaciones con los padres en el hogar no siempre es la misma, hay quienes llevan una buena comunicación, relación y convivencia, pero hay adolescentes que no logran construir un buen lazo afectivo con sus padres, les cuesta relacionándose con ellos, entrar en confianza y dialogar sobre los problemas que acontecen; esta falta de comunicación entre padres e hijos perjudica las relaciones familiares sanas y constructivas.

A continuación, en el sexto objetivo fue necesario detallar la relación de pareja antes y si se modificó después del embarazo. Se obtuvo que al principio de las relaciones se vive el enamoramiento, el amor idealizado y la ilusión de la primera vez en un noviazgo inconsciente e irresponsable de su sexualidad, idealizando y viviendo un amor soñado inocente con ilusiones sobre su pareja y el poco conocimiento sobre ellos, esto los llevó a vivir una fantasía de lo que fue su relación para ellas. Por otro lado, al saber la noticia del embarazo, los novios tuvieron una reacción negativa por lo que el miedo y la irresponsabilidad los invadió llevándolos a deslindarse de la responsabilidad, haciendo caso omiso a la situación que se presentaba, dejando en soledad y en abandono a sus parejas.

En el caso del séptimo objetivo, decidimos mencionar la influencia de la educación sexual en la toma de decisiones ante el embarazo o la ILE en las adolescentes de entre 12 y 15 años. No obstante, la educación sexual no fue algo que pudiera prevenir los embarazos, pues nos comentaron que no tuvieron suficientes clases de educación sexual, una de ellas nos hizo énfasis en que durante el nivel escolar básico solo tuvo en el primer grado de secundaria una plática sobre el uso del condón masculino, pues para el personal que los capacitó no era de importancia que ellos tuvieran conocimiento más a fondo, ya que para los adolescentes era vergonzoso y al personal le daba lo mismo si sabían el uso correcto o no. De igual manera, el problema llegaba hasta el hogar, pues dijeron que la información sobre la sexualidad era un tema que les causaba pena, era mal visto, juzgado y muy poco hablado; dejando a las adolescentes en un limbo de saberes.

Retomando el último objetivo, se debe mencionar la manera en que la práctica de la ILE afecta en el ámbito escolar a las adolescentes entre 12 y 15 años. Gracias a las entrevistas encontramos que en el ámbito escolar las adolescentes fueron muy cuidadosas, pues se identificó que les causaba vergüenza que sus compañeros de la escuela se enteraran de su embarazo, teniendo así la precaución de no ser vistas, interrogadas, ni señaladas por los compañeros, aunque el embarazo no fuera visible frente a los demás. Esto también ayudó a que no hubiera complicaciones con la escuela ni con sus estudios, pues la práctica y la recuperación se llevaron a cabo en completa discreción.

Si bien, pese al triste recuerdo, se logró que las adolescentes se pudieran expresar libremente, en confianza, sin prejuicios y en completa calma, sintiéndose seguras de revivir la experiencia de la ILE después del duelo y luego de muchos años, pues esto ayudó a que las mujeres nos contaran lo que tenían guardado y a nadie más le habían dicho desahogando por primera vez el suceso con nosotras las entrevistadoras promotoras de salud.

Por otra parte, logramos comprender el contexto que hay detrás de estas situaciones debido a la falta de empatía, educación sexual, cariño y cuidado que no tuvieron en su totalidad, dejó como secuelas inseguridades, miedos y silencios, así como el daño que duró a corto y largo plazo. Así mismo, podemos decir que llegamos al punto de encontrar la retrospectiva de nuestras entrevistadas, pues nos mencionaron todo por lo que pasaron gracias a la conversación que se generó en la entrevista, ya que platicaron cómo fue su situación sin ninguna traba por miedo a ser juzgadas.

Además, logramos reconocer ciertas necesidades y problemas tanto individuales como colectivos en salud, la carente educación sexual en un nivel escolar en el que se van desarrollando, conociendo y descubriendo como seres humanos, como seres conscientes y biológicos; si bien otro más es el enfoque a la salud mental y la poca atención que se le brinda, pues parte del desarrollo es cómo va cambiando la mentalidad de cada ser humano con el paso de los años y con cada cosa que va aprendiendo. La falta de difusión de derechos y conocimiento sobre la ILE, aumenta el problema de salud para las mujeres que por razones ajenas y de vergüenza, no recurren a los servicios de salud y optan por clínicas o métodos poco convencionales.

Por el contrario, las limitaciones que se presentaron en esta investigación fueron, la accesibilidad para poder encontrar a las mujeres que habían pasado por una ILE, así mismo, la relación que había entre cada una de ellas pues los casos fueron tan similares que la recolección de información se hizo minuciosamente para evitar confusiones; de igual manera, la falta de confianza por parte de las mujeres en contar su experiencia durante la entrevista al principio generó algunas respuestas breves, así mismo la falta de información sobre su sexualidad de las mujeres en la adolescencia trajo consigo el descuido para quedar embarazadas, también las acompañó el desconocimiento sobre la interrupción legal del embarazo, otro gran

miedo que tenían fue que su familia y amigos descubrieran que vivieron ese suceso, es decir, que se practicaron una ILE en su adolescencia. El tiempo y el lugar para poder ver a las mujeres, fue algo que nos limitó en un principio de las entrevistas ya que no concordamos en fechas y hora de cada una.

Con relación a lo anterior, podemos decir que no fue un proceso fácil pero logramos superarlo, así como acoplarnos a cada una de las mujeres para poder trabajar en conjunto, de igual forma supimos cómo abordar cada tema para evitar que no se sintieran incómodas. Tratarlas con mucha empatía fue de mucha ayuda para que entraran en confianza y se desarrollaran de manera adecuada para poder obtener las mejores respuestas de cada una, el respeto fue una pieza clave e importante para que se sintieran comprometidas, en confianza, cómodas y libres de poder expresarse en un espacio seguro su sentir.

Como factores subjetivos tenemos el análisis de que cada una de nosotras lo ve desde perspectivas diferentes, pues estas situaciones son algo que no tuvieron que haber pasado, teniendo en cuenta que eran adolescentes en pleno desarrollo, si bien el marco teórico nos menciona que la adolescencia pasa por una etapa de transición de la niñez a la adolescencia, desarrollando su identidad y su sexualidad, es por ello que se sintió el abrupto cambio ante la presencia de un embarazo, pues no fue algo enriquecedor para el desarrollo de las adolescentes.

Además, el embarazo adolescente es una problemática de salud pública, pues las afectaciones de salud vienen desde casa como las relaciones familiares y con ello la comunicación, la educación sexual, la información para encaminar a las mujeres en la toma de decisiones sobre su propio cuerpo y su seguridad ante daños físicos y mentales. Si bien es importante que se identifique el rol de cada uno en la familia, ya que desde la promoción de la salud hay un énfasis en ver la orientación, la prevención y la intervención, en el cuidado de la salud mental para las adolescentes que se ven en la necesidad de ser escuchadas, comprendidas y atendidas humanitariamente.

El sentir de cada persona es diferente, ya que cada una vive experiencias diferentes, pero en el caso de un embarazo a temprana edad es preocupante como puede darse algo de esa magnitud, ya que es algo que condena de cierto modo la libertad de las

mujeres, la educación, las relaciones sociales, interpersonales, escolares y familiares; cada persona tiene un libre albedrío y por ende decide qué hacer con su cuerpo y a qué edad iniciar su vida sexual. Si bien el sentir es empático pues vivir una experiencia de esa magnitud y a esa edad es un temor que nosotras hubiéramos tenido, también tendríamos un mar de emociones al no saber qué hacer.

Así mismo, cuando se habla de salud, se menciona que no solo debemos enfocarnos en la salud física sino también en el cuidado de la salud mental, como se mencionó en el contenido de la tesis, la salud mental es indispensable para tener equilibrio en la vida diaria, pues la promoción de la salud interviene en brindar herramientas para el autocuidado y prevención de cualquier anomalía, siendo capaces de reconocer problemas que perjudiquen el estado emocional y mental de cada individuo.

Además, la Salud Mental es un tema de poco interés y no tan practicado para los adolescentes, por ello se debe fomentar más su autocuidado, para evitar que lleguen a situaciones en las que se vean acorralados y no sepan cómo manejar sus emociones, comunicar y expresar sus sentimientos. Si bien, cuando se da una situación así en la adolescencia, la relación entre la ILE, la salud mental y el duelo son tres cosas que se relacionan, pues el primer punto de la interrupción marca el inicio a un daño mental relacionado con emociones, sentimientos, depresión, ansiedad y baja autoestima, el segundo suma inestabilidad en las emociones y el tercero hace más complicado el proceso, pues identificar las etapas del duelo sin tener conocimiento de que es cada una y cómo manejarlas deriva a no erradicar los daños desde la raíz del problema.

Consideramos que es relevante la poca educación que se ve implementada en la escolaridad básica, pues aunque se diga y se tenga la creencia de que las relaciones sexuales inician a una edad más avanzada, como por ejemplo pasando la adolescencia y entrando en la adultez, es relativamente incierto que haya abstinencia, pues están en pleno desarrollo y auto descubrimiento sobre su cuerpo, sensaciones, conociendo el placer y nuevas emociones en cada situación nueva que se les presentan.

Otro tema que observamos fue el poco acompañamiento que las adolescentes recibieron después de practicarse una ILE, lo que nosotras sentimos fue la tristeza de que se sintieran solas, poco entendidas, juzgadas y con problemas en su salud mental. Por ello, creemos que el acompañamiento es crucial para las Adolescentes que enfrentan un proceso de duelo, pues notamos poca empatía por parte de los familiares y parejas ante la situación, ya que, las mujeres somos seres vulnerables a sufrir daños desde nuestra integridad física, mental, emocional y social.

Si bien, cada una pasó por el duelo a su manera, conteniendo sentimientos por un tiempo, ya que no había con quien acudir para poder hablar sobre lo que estaban pasando y sintiendo. Sin embargo, en algunos casos la madre fue quién brindó el acompañamiento, no en su totalidad pero estuvo al tanto de lo que ocurría con sus hijas, haciendo para nosotras, lo correcto.

Para ir cerrando esta investigación, es importante recopilar el proceso de la experiencia de escribir esta tesis, debemos reconocer que no fue un trabajo sencillo, hubieron altas y bajas para poder trabajar en conjunto, pues los tiempos de ambas a veces no se acomodan, por el contrario, nuestra constancia, perseverancia y disciplina nos ayudó para salir adelante y poder terminar esta investigación de manera amena y enriquecedora.

Esta investigación nos hizo sentir parte de la experiencia de las adolescentes que pasaron por el suceso de la ILE, el acompañamiento y el duelo que vivieron solas, despertó en nosotras sentimientos de empatía y nostalgia al saber todo lo que enfrentaron siendo adolescentes, aunque no fue fácil, supieron salir adelante y pudieron superar el proceso, cada una de ellas vivió de manera distinta todo y a la vez, fue una experiencia que les ayudó a tener control sobre su salud sexual. Dado que, esto nos hizo reflexionar que así como nuestras adolescentes, hay más que pueden estar pasando por una situación similar, que necesitan el apoyo y acompañamiento no solo por parte de la familia sino también por parte del personal de salud que las ayude y oriente ante estas situaciones, la promoción de salud, es una herramienta clave para poder proporcionar los medios de prevención y ayuda ante estas vulnerabilidades en los adolescentes.

La Promoción de la Salud si bien es la fuente, la base de todo este trabajo, se debe mencionar, que gracias a las bases que nos fueron dadas durante toda la licenciatura pudimos concretar este trabajo, pues aprendimos que existen distintas opiniones, aportaciones, procesos y luchas respecto a la ILE, también distintas circunstancias por las que puede aparecer en la población, como la falta de orientación y educación sexual. Ahora bien, es importante mencionar como los servicios de salud hoy en día comienzan a ser reorientados a la comunidad en prevención, cuidado, y acceso.

Pues a su vez, el estado está fomentando a la promoción de la salud para brindar y acercar los servicios de salud en donde la participación comunitaria es fundamental para poder erradicar y prevenir problemas que afecten a las personas de comunidades y poblaciones; pues los servicios en atención primaria, comenzando desde el primer nivel de atención, fomentan el cuidado y autocuidado que debe haber por parte del ser humano, las herramientas que se brindan son aquellas que el promotor de la Salud debe dar para el cuidado de la prevención de la salud y la salud mental principalmente.

Como parte final, no se debe olvidar el puente entre los servicios de Salud y la Promoción de la Salud, pues la promoción entra como primer paso y estancia ante educación, prevención e intervención; gracias a ello reconocimos lo empáticas que debemos ser ante una situación como la ILE, remontar al contexto para poder abordar a una conversación sana y segura para las personas, así como para nosotras mismas nos proporcionará conocimiento, trabajo multidisciplinario y saber cómo afrontar la problemática. Será preciso mostrar, que la parte preventiva, comienza por identificar si hay más personas que estén pasando por una situación similar, lo que nos llevaría a verlo como un problema de salud pública, aunado a la promoción de la salud.

PROPUESTAS DESDE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

- Como promotoras de salud, se debe hablar más sobre la existencia de la Interrupción Legal del Embarazo para dejar de lado el tabú, el estigma y el prejuicio de que realizarse una práctica es motivo de castigo, pues bien se debe pensar en algo seguro, consciente y gratuito, esto mediante talleres educativos para brindar información objetiva y precisa en lugares físicos.
- Así bien, los talleres han demostrado que son una herramienta que dan impacto e interacción a la comunidad, entonces, se deben implementar en las escuela, en espacios específicos para los padres de familia temas de sexualidad y salud mental.
- Proporcionar actividades interactivas, dentro de escuelas, centros comunitarios y unidades de salud, pues suelen ser de aprendizaje y autoconocimiento, esto brindará al padre de familia comprender aspectos emocionales de Acompañamiento y Seguimiento en el proceso del Duelo e ILE.
- Las campañas de salud son gran peso en las escuelas, en las unidades de salud y en los centros comunitarios, pues bien hoy en día se les añade un extra que son las redes sociales, en donde nos podemos enfocar en promover la salud mental y la educación sexual mediante *reels*, *postse* incluso *tiktoks*, pues hoy en día los adolescentes están muy al pendiente de las redes sociales.
- Implementar círculos focales de escucha activa, el cual se enfoca en brindar un espacio seguro, en crear conexión, en promover el aprendizaje y desarrollar habilidades de comunicación, si bien estas serían en base al duelo, la ILE, el acompañamiento y la salud mental para compartir experiencias, sentimientos y pensamientos, de forma segura y respetuosa en centros comunitarios, en asociaciones gubernamentales así como en escuelas públicas y privadas.
- Las capacitaciones buscan brindar temas relevantes como enfermedades, trastornos y múltiples temas de salud, en este caso se implementarían capacitaciones en salud mental, duelo, educación sexual, acompañamiento ILE, derechos sexuales de los adolescentes y derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.

REFERENCIAS

- Álvarez-Gayaou., J., J, L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. 1er edición. Paidós Educador. Barcelona España.
<http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/como-hacer-investigacion-cualitativa.pdf>
- Alberola, V., Aduara, L., & Reina, N. (2020). *Las Etapas y las Tareas del Duelo*.
https://www.dgire.unam.mx/contenido_wp/documentos/bienestar-emocional/etapas.html
- Alcántara, G. (2008, junio). La definición de salud de la Organización Mundial y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107. Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas, Venezuela.
<https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
- Armendáriz, R. (1996). *Aprendiendo a acompañar*. Editorial Pax México. Primera Edición.
- Barcelata, B. E., & Rodríguez, R. (2021, septiembre). *Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia*. FES Zaragoza, UNAM.
https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/publicaciones/libros/csociales/Salud_emocional.pdf
- Berra, E., Muñoz, S. I., Vega, C. Z., Rodríguez, A., Silva, A., & Gómez, G. (2014, enero-junio). Emociones, estrés, y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16(1), 37-57. Universidad Intercontinental, Distrito Federal, México.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80230114003>
- Betina, A., & Norma, E. (2016). Relaciones interpersonales positivas: los adolescentes como protagonistas. *Revista psicodebate: psicología, cultura y sociedad*, 16(2), 73-94.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2451-66002016000200004

- Bohórquez, O. A., Rosas, A., Pérez, L. J., & Munévar, R. Y. (2009). Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias. *Avances en Enfermería*, 27(2), 139-149. <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v27n2/v27n2a14.pdf>
- Calderón, J., & Alzamora, L. (2006). Influencia de las relaciones Familiares sobre el Aborto provocado en Adolescentes. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 23(4).247-252. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n4/a03v23n4.pdf>
- Calixto, E. (2018, abril). Emociones en el cerebro. *Alambique*, 128-132. <https://www.revistadelauniversidad.mx/download/6fdd060a-5a2f-4cb5-87c5-f0ab5b025d47?filename=emociones-en-el-cerebro>
- Calzada, J., Corchado, A., & Sandoval, J. F. (2021, marzo). Construcción de la sexualidad y la autoimagen en una mujer mexicana universitaria: Estudio de caso desde el enfoque centrado en la persona. *Revista Electrónica Psicología Iztacala*, 24(1). Facultad de estudios superiores FES Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de la Ciudad de México. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/79105>
- Campero, L., Estrada, F., Hubert, C., De la Vara, E., & Villalobos, A. (s.f.). *Educación integral de la sexualidad en adolescentes: una tarea pendiente en México. Síntesis sobre políticas de salud*. Instituto Nacional de Salud Pública. https://www.insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISP_Educacion_integral_sexualidad.pdf
- Carrillo, P. (2024, 26 de Noviembre). El duelo: Aceptar y Dejar Fluir. *Gaceta CCH*. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://gaceta.cch.unam.mx/es/el-duelo-aceptar-y-dejar-fluir#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20teor%C3%ADa,avanzando%2C%20evitando%20la%20negaci%C3%B3n%20inicial>

- Carrillo, S., Ripoll-Nuñez, K., Cabrera, V. & Batidas, H. (2009, octubre-diciembre). Relaciones familiares, calidad de vida y competencia social en adolescentes y jóvenes colombianos. *SUMMA Psicológica UST*, 6(2), 3 - 18. ISSN 0718-0446. Universidad de Los Andes Bogotá Colombia. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://biblat.unam.mx/hevila/SummapsicologicaUST/2009/vol.6/no2/1.pdf&ved=2ah_UKEwj_9YH08sKHAXVrmO4BHUIuOfYQFnoECC0QAQ&usq=AOvVaw3l87Pul1sPoNiezoTiKyej
- Católicas por el Derecho a Decidir México. (2024). *¿Quiénes somos?*. <https://catolicasmexico.org/>
- Centro Nacional de Equidad Género y Salud Reproductiva (2022, 24 de noviembre). *Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México*. <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico-274667>
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida. (2020, 01 de diciembre). *Estigma y Discriminación*. <https://www.gob.mx/censida/es/articulos/estigma-y-discriminacion?idiom=es>
- Cervantes, C. A., Moreno, M. M., & Álvarez, A. (2020, marzo-abril). Más allá de pajaritos y abejitas: sexualidad en el adolescente mexicano. *Revista digital universitaria*. 21(2). ISSN 1607-6079. Universidad Nacional Autónoma de México. https://www.revista.unam.mx/2020v21n2/mas_alla_de_pajaritos_y_abejitas_se_xualidad_en_el_adolescente_mexicano/
- Comisión Nacional Contra las Adicciones. (2022, 28 de abril). *¿Qué es la Salud Mental?* <https://www.gob.mx/salud/conadic/acciones-y-programas/que-es-la-salud-mental>

Comisión Nacional de Derechos Humanos México. (s.f.). *Interrupción Legal del Embarazo* (ILE).

<https://informe.cndh.org.mx/images/uploads/nodos/81082/content/files/Interrupci%C3%B3n%20Legal%20del%20Embarazo.pdf>

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2020). *CNDH se pronuncia por respetar el derecho de las mujeres a decidir sobre su vida sexual y reproductiva, además de garantizarles acceso al aborto legal*. Dirección general de comunicación.

https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-09/COM_2020_307.pdf

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2024). *¿Qué son los derechos humanos?*

<https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2016). *Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes*, segunda edición, México.

<https://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Cartilla-Derechos-Sexuales-Adolescentes.pdf>

Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en materia de Derechos Humanos. (2011). *Pacto de Derechos Económicos, sociales y culturales*. <https://corteidh.or.cr/tablas/28142.pdf>

Consejo Nacional de Población. (2022, 07 de abril). *El reconocimiento de la Interrupción legal del embarazo*. [https://www.gob.mx/conapo/documentos/el-reconocimiento-de-la-interrupcion-legal-del-embarazo-en-](https://www.gob.mx/conapo/documentos/el-reconocimiento-de-la-interrupcion-legal-del-embarazo-en-mexico#:~:text=El%20acceso%20al%20aborto%20legal%20y%20seguro%20se,discriminaci%C3%B3n%20y%20la%20autonom%C3%ADa%20reproductiva%20de%20las%20mujeres)

[mexico#:~:text=El%20acceso%20al%20aborto%20legal%20y%20seguro%20se,discriminaci%C3%B3n%20y%20la%20autonom%C3%ADa%20reproductiva%20de%20las%20mujeres](https://www.gob.mx/conapo/documentos/el-reconocimiento-de-la-interrupcion-legal-del-embarazo-en-mexico#:~:text=El%20acceso%20al%20aborto%20legal%20y%20seguro%20se,discriminaci%C3%B3n%20y%20la%20autonom%C3%ADa%20reproductiva%20de%20las%20mujeres)

Consejo Nacional de Población. (2023, 6 de Junio). *Mis Derechos Sexuales y Reproductivos*. [https://www.gob.mx/conapo/documentos/mis-derechos-](https://www.gob.mx/conapo/documentos/mis-derechos-sexuales-y-reproductivos)

[sexuales-y-reproductivos](https://www.gob.mx/conapo/documentos/mis-derechos-sexuales-y-reproductivos)

Cruz, M. J., M. (2023, 22 de agosto). Aborto en México: Evolución Legislativa y Estigmatización Social. *UNAM Global Revista*.
https://unamglobal.unam.mx/global_revista/aborto-en-mexico/

De la Guardia, M. A., & Ruvalcaba, J. C. (2020, enero). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y su educación sanitaria. *Journal of Negative & no Positive Results*, 5(1), 81-90. DOI: 1019230/jonnpr.3215.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

Duarte, L., García, N., Rodríguez, E., & Bermúdez, M. E., (2016, diciembre). Prácticas de crianza y su relación con el vínculo afectivo. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y tecnología*, 9(2). 113-124. Universidad pedagógica nacional, Colombia. <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/970/918>

Elorza, H., (2008). *Estadística para las ciencias sociales, del comportamiento y de la salud*. 3ra edición, CENGAGE Learning, Ciudad de México.
<https://www.uv.mx/rmipe/files/2015/09/Estadistica-para-las-ciencias-sociales-del-comportamiento-y-de-la-salud.pdf>

Ekman, P. (2003). *El rostro de las emociones. Que nos revelan las expresiones faciales*. RBA BOLSILLO. Diagonal, 189- 08018 Barcelona.
https://books.google.com.mx/books?id=H0TODwAAQBAJ&pg=PT12&hl=es&source=gbs_toc_r&cad=2#v=onepage&q&f=false

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (s.f.). *Duelo, Manual de Capacitación para Acompañamiento y Abordaje de Duelo*.
<https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2013). *Relaciones afectivas en la adolescencia, amor vs violencia*.
<https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/C5%20Relaciones%20afectivas%20en%20la%20adolescencia.pdf>

- Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *¿Qué es la adolescencia?* <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
- Gamboa, C., & Valdés, S., (2014-marzo). *Regulación del aborto en México. Estudio Teórico Conceptual, de Antecedentes Legislativos, Instrumentos Jurídicos Internacionales, Jurisprudencia y Opiniones Especializadas*. Cámara de Diputados. <https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-32-14.pdf>
- Grupo de Información en Reproducción Elegida. (2018, agosto). *Maternidad o Castigo. La Criminalización del Aborto en México*. 1era Edición. <https://criminalizacionporaborto.gire.org.mx/#/>
- Gudiño, P. (2018). Aborto, sexualidad y bioética en documentos y encíclicas vaticanas. *Acta Bioethica*, 24(1), 85-94. <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00085.pdf>
- Hernández, S. R., Fernández, C., C., Baptista, L. M. P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta edición. Editorial MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S. A. de C. V. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Horno, P. (2008-febrero). *Desarrollo del vínculo afectivo. Introducción*. 5to curso de actualización pediatría. Madrid: Exlibris ediciones. 303-10. https://www.aepap.org/sites/default/files/aepap2008_libro_299-310_vinculo.pdf
- Información y Género. (s.f.). *El embarazo de la adolescente y los problemas familiares*. <https://www.infogen.org.mx/el-embarazo-de-la-adolescente-y-los-problemas-familiares/>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2017, julio). *Vinculación afectiva*. Segunda edición. Entornos protectores. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/modulo_5.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). *Promoción de la salud*.
https://imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/adolescentes/guiaadoles_c_promocionsalud.pdf

Instituto Nacional de las Mujeres. (2016, diciembre). *Los Derechos Humanos de las mujeres*. <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/los-derechos-humanos-de-las-mujeres?idiom=es>

Instituto Nacional de las Mujeres. (2017, 28 de junio). *Derechos Sexuales para adolescentes y Jóvenes*. <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/derechos-sexuales-para-adolescentes-y-jovenes?idiom=es>

Ipas. (s.f.). *Módulo 2: ¿Qué es el estigma del aborto? Aprendiendo a reconocer el estigma del aborto a nuestro alrededor*. <https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2021/09/El-estigma-del-aborto-termina-aqui-Modulo-2-ABSTTKS19.pdf>

IpasCAM, Centroamérica y México. (2021). *Aborto en el sistema Internacional de los derechos humanos: México*. <https://ipasmexico.org/pdf/IpasCAM2021-AbortoDDHHResumenEjecutivo.pdf>

IpasMéxico. (2018, diciembre). *Métodos de Aborto Seguro*. <https://ipasmexico.org/2018/12/22/metodos-de-aborto-seguro/>

IpasMéxico. (2021, septiembre). *“Criminalizar el aborto es inconstitucional”, SCJN declara inconstitucional la penalización del aborto voluntario en el Código Penal de Coahuila*. <https://ipasmexico.org/2021/09/07/criminalizar-el-aborto-es-inconstitucional-scn/>

IpasMéxico. (2024, junio). *Causales de aborto legal*. <https://ipasmexico.org/2024/06/30/causales-de-aborto-legal/#:~:text=A%20la%20fecha%2C%20Ciudad%20de,permite%20hasta%201a%20semana%2013>

- IpasMéxico. (s.f.). Acompañamiento y Consejería a Mujeres en situación de Aborto. *Manual para Fortalecer la Atención en los Servicios Públicos de Salud*. <https://ipasmexico.org/pdf/IpasMx-2020-ManualConsejeriaAborto.pdf>
- Lazcano-Araujo, A. (2020). *El Origen de la vida: evolución química y evolución biológica*. 3a ed. México: Trillas, 1989. Pág. 107-109. <https://es.scribd.com/document/496615688/El-Origen-de-la-Vida-Antonio-Lazcano>
- León, F; J. (2008). Salud escolar y educación para la salud: principios y valores desde la bioética. *Hacia la Promoción de la Salud*, Volumen 13, enero-diciembre, PP. 25-41. ISSN 0121-7577. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v13n1/v13n1a02.pdf>
- Luisi, V. (2018, diciembre). *Sexualidad, Género y Educación Sexual*. Departamento de Formación Pedagógica Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, UMCE. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7862367.pdf>
- Medina, R. I. (2020, junio). Derechos humanos en México: entre la modernidad, posmodernidad y ultramodernidad. *Nóesis. Revista de ciencias sociales*, 29(57), 160-178. <https://doi.org/10.20983/noesis.2020.1.7>
- Mendoza, L. A., Claros, D. I., & Peñaranda, C. B. (2016, junio). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243-253. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-75262016000300012&script=sci_arttext
- Molina, F., Capdevielle, P., Gómez, A, H., García, B, A., & Martínez, M, A. (2020). *La agenda de la laicidad en 2019*. Primera edición. Instituto de investigaciones jurídicas. Universidad Nacional Autónoma de la Ciudad de México. <https://tinyurl.com/u3768x8>

- Monreal, L., Arillo-Santillan, E., Betanzos-Reyes, A, F., Jiménez-Aguilar, A., Márquez-Serrano, M., Rangel-Flores, H., Rodríguez-Bolaños, R., Rueda-Neria, C, M., & Villanueva-Borbolla, M., A. (s.f.). *Promoción de la Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. Síntesis sobre políticas de salud.* https://www.insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISS_Promocion_Salud.pdf
- Mora-Cancino, A. M., & Hernández-Valencia, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. ¿Qué representa para la sociedad actual? *Ginecología y Obstetricia de México*, (83), 294-301. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
- Morán, L. (2023, 24 de Julio). Aborto. El derecho a decidir sobre tu cuerpo. *Ciencia UNAM-DGDC*. <https://ciencia.unam.mx/leer/1431/aborto-el-derecho-a-decidir-sobre-tu-cuerpo#:~:text=Un%20hecho%20hist%C3%B3rico%20en%20M%C3%A9xico%20ocurri%C3%B3>
- Naciones Unidas. (2024). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- National Geographic. (2022). *¿Qué es la Salud Mental, según la OMS?* <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/11/que-es-la-salud-mental-segun-la-oms>
- Navarro, V. (s.f.). *Concepto Actual de Salud Pública*. <https://ifdcsanluis-slu.infod.edu.ar/sitio/material-de-estudio-del-ano-2013/upload/navarro.pdf>
- Nevado, M., & González, J. (2018). *Acompañar en el Duelo de la Ausencia de significado al significado de la Ausencia*. Editorial DESCLÉE DE BROUWER, S. A. Henao, 6- 48009, Bilbao. <https://www.funeralnatural.net/libros/el-duelo-crecer-en-la-perdida>

Oliva, F. (2006, diciembre). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología*. 37(3). 209-223. ISSN: 0066-5126. Universitat de Barcelona, España. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=970128>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2014). *Educación Sexual Integral de la sexualidad. Conceptos, enfoques y competencias*. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (OREALC/UNESCO Santiago). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232800/PDF/232800spa.pdf.muli>

Organización Mundial de la Salud. (1998). *Promoción de la Salud Glosario*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud Mental: Fortalecer nuestra respuesta*. [Salud mental: fortalecer nuestra respuesta \(who.int\)](https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349)

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Educación Sexual Integral*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>

Organización Mundial de la Salud. (2024a). *Preguntas más frecuentes*. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

Organización Mundial de la Salud. (2024b). *Salud del adolescente*. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la salud. (s.f.). *Salud Sexual y Reproductiva*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2000) *Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción*. https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Declaración de Alma-Ata*. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Promoción de la Salud*.
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

Orihuela-Cortés, F., & Marván, M. L. (2021, julio-agosto). Estigma hacia el aborto y sus consecuencias: acciones para reducirlo. *Revista Digital Universitaria*, 22(4).
https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/v22_n4_a7.pdf

Ortega, M., (2010, mayo-agosto). La educación emocional y sus implicaciones en la salud. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 21(2), 462-470. Asociación Española de Orientación y Psicopedagogía Madrid, España.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338230785025>

Pairumani, R., (2017, abril-mayo). Influencia de las relaciones intrafamiliares, en el rendimiento académico en niños (as) de 10 y 11 años, que asisten a la Comunidad de Educación Integral (CEI). *Revista de Investigación Psicológica*, (18), 87-108. ISSN 2223-3032.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322017000200008&lng=es&tlng=es

Ramos, S. (2016). Investigación sobre aborto en América Latina y el Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia (resumen ejecutivo). *Estudios demográficos y urbanos*, 31(3), 833-860.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102016000300833&lng=es&tlng=es.

Roa, L. A., & Pescador, B., (2016, enero-junio). La salud del servicio humano y su armonía con el medio ambiente. *Revista Médica*, 24(1). Bogotá.
<http://scielo.org.co/pdf/med/v24n1/v24n1a11.pdf>

Rodríguez, M. & Quijada, L. (2022). El acompañamiento como estrategia contra el estigma social hacia las mujeres que abortan. *Iberoforum, Revista de Ciencias Sociales*, Nueva Época, 2(1), 1-21, Artículos, e000207.
<https://doi.org/10.48102/if.2022.v2.n1.207>

- Rubio, E. (1994). *Modelo Holónico de la sexualidad humana*. Asociación Mexicana para la Salud sexual, A. C. <https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/07-Modelo-Holonico-de-la-Sexualidad-Humana.pdf>
- Ruiz, A. (2014,18 de julio). *Aborto y religión: dos perspectivas de una misma realidad*. Facultad de ciencias sociales UNCPBA. Argentina. <https://www.soc.unicen.edu.ar/index.php/newsletter/119-newsletter/n-25/1382-2014-08-07-16-15-08#:~:text=%E2%80%9CAborto%20y%20Religi%C3%B3n,%20dos%20perspectivas%20de>
- Secretaría de Gobernación. (s.f.). *Derecho a la Salud. Unidad para la promoción y defensa de los derechos humanos*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/100172/014_Dere_Salud.pdf
- Secretaría de las Mujeres. (s.f.). *Interrupción Legal del Embarazo (ILE)*. https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/ILE/Folleto_ILE.pdf
- Secretaría de Salud. (2015a, 18 de agosto). *Carta de Ottawa publicada por la DGPS*. [CARTA DE OTTAWA publicado por la DGPS | Secretaría de Salud | Gobierno | gob.mx \(www.gob.mx\)](https://www.gob.mx/carta-de-ottawa-publicado-por-la-dgps)
- Secretaría de Salud. (2015b, 18 de agosto). *Declaración de México. 5ta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud; México, D.F (2000)*. [DECLARACIÓN DE MÉXICO | Secretaría de Salud | Gobierno | gob.mx \(www.gob.mx\)](https://www.gob.mx/declaracion-de-mexico)
- Secretaría de Salud. (2022). *Lineamientos Técnicos para la Atención del Aborto Seguro en México*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/771618/FINAL_INTERACTIVO_LIN_TEC_ABORTO_SEGURO.pdf
- Secretaría de Salud. (2024). *Interrupción Legal del Embarazo (ILE)*. <https://www.salud.cdmx.gob.mx/servicios/servicio/ILE>

Secretaría de Salud. (2025). *El acceso al aborto seguro en un marco de bioética y derechos humanos. Integridad Científica.*

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/978147/Pronunciamiento_CO_NBIOE_TICA_Aborto_seguro_2025_Febrero.pdf

Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. (2021, 05 de marzo).

Duelo: ¿Cómo acompañar a niñas, niños y adolescentes?

<https://www.gob.mx/sipinna/articulos/duelo-como-acompanar-a-ninas-ninos-y-adolescentes>

Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2021, 07 de septiembre). Comunicados de Prensa. Suprema Corte Declara Inconstitucional la Criminalización Total del Aborto. (271).

<https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6579>

Tapia, D. I., & López, T., (2023). *Las relaciones humanas*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, UAEH.

<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n6/e3.html>

Tudela, J. (s, f.). *El inicio de la vida humana: Aspectos bioéticos de los nuevos avances científicos y aplicaciones clínicas.*

https://www.observatoriobioetica.org/wp-content/uploads/2014/06/El_inicio_de_la_vida_humana_Aspectos_bio%C3%A9ticos_de_los_nu-evos-avances-cient%C3%ADficos-y-aplicaciones-cl%C3%ADnicas-2.pdf

Trejo, E. C. (2007). *Legislación Internacional y Derecho Comparado del Aborto*. Centro de documentación, Información y Análisis. Cámara de Diputados.

<https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spe/SPE-ISS-11-07.pdf>

Vargas, E., & Barrera, F. (2002). Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: una revisión. *Revista Colombiana de Psicología*, (11), 15-134, Universidad Nacional de Colombia Bogotá, Colombia.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401109>

- Vargas, J. J., & Ibáñez, E. J., (2006, diciembre). Pareja y adolescencia: un análisis desde la perspectiva del vínculo. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. 9(3). Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Profesionales Iztacala.
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol9num3/art4vol9no3.pdf&ved=2ahUKEwitz6-BztSHAxU-NNAFHTX-MQgQFnoECCUQAQ&sqi=2&usq=AOvVaw1xeYjNqdM94Gk0Nb9X0c5t>
- Velázquez, S., (s.f.). *Sexualidad responsable*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
- Zhong, J., Lanier, Y., Lyndon, A., & Kershaw, T. (2024, 3 de abril). Factores asociados al funcionamiento familiar durante el embarazo en mujeres adolescentes y adultas jóvenes. *National Library of Medicine*, 5(1), 324–333. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/translate/goog/articles/PMC11002326/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=rq#:~:text=Pregnancy%20represents%20a%20normative%20but,and%20physical%20demands%20from%20childcare.

Anexos

Anexo 1



Colegio de Ciencias y Humanidades
Licenciatura en Promoción de la Salud

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ciudad de México a: _____ de _____ del 2025

PRESENTE:

Somos pasantes de la Licenciatura en Promoción de la Salud de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, nos encontramos realizando un proyecto de tesis que lleva como título “

“Promoción de la Salud, el proceso de duelo y el impacto en la salud mental. Análisis retrospectivo de la narrativa de mujeres que se han practicado la Interrupción Legal del Embarazo durante la adolescencia”, el cual tiene el objetivo describir el impacto que tiene en la Salud Mental el proceso de Duelo después de haber vivido todo el procedimiento, relatando la experiencia vivida, como los sentimientos y emociones en cada una de las Adolescentes. Para poder obtener estos relatos es meramente importante realizar una entrevista cuyas preguntas serán grabadas con el fin de obtener la información requerida.

Por este medio se le hace de su conocimiento que las preguntas y respuestas serán grabadas, analizadas y transcritas para ser utilizadas en el proyecto ya mencionado, las cuales serán meramente informativas para este trabajo; siendo así que la información que usted proporcione será exclusiva para fines académicos de este trabajo y de carácter estrictamente confidencial. Así mismo se le hace referencia a que los nombres serán protegidos para evitar cualquier vinculación con su persona, utilizando otro nombre y no su nombre real. La participación en este estudio es voluntaria, lo que significa que está en plena libertad de negarse a participar, del mismo modo se le recuerda que el riesgo por su participación no perjudica su identidad.

He leído y comprendido el consentimiento informado de esta investigación y doy mi consentimiento/autorización para la aplicación de entrevistas y grabar mis respuestas de manera voluntaria en el estudio, de las cuales se obtendrá un producto que será presentado como defensa de tesis.

Nombre y firma de la participante

Rut Lara Avendaño

Nombre y firma de las Investigadoras

Lizbet Sanchez Rivera

Nombre y firma de las Investigadoras

Anexo 2

GUIÓN DE ENTREVISTA INDIVIDUAL CON: _____ **Edad:** _____ **Fecha:** _____ **Ocupación o puesto:** _____ **Hora**
de Inicio: _____ **Hora de Término:** _____ **Entrevistador:** _____ **Observador:** _____

TEMA DE LA ENTREVISTA: Interrupción legal del embarazo en adolescentes de 12 años a 15 años.			
OBJETIVO DE LA ENTREVISTA: Plantear las preguntas necesarias para tener un amplio panorama de las mujeres que en su adolescencia decidieron practicarse la Interrupción Legal del Embarazo.			
CONTENIDO (Puntos a tratar)			
a) Pasado. En este apartado se encontrará información sobre cómo fue afectada la Salud mental de las adolescentes ante la Interrupción Legal del Embarazo. b) Presente. En este apartado se encontrará información sobre la actual Salud mental con respecto al tema. c) Futuro. En este apartado se encontrará información sobre la ideología a futuro con respecto a la Interrupción Legal del Embarazo y la Salud mental.			
PREGUNTA DETONADORA	PREGUNTAS DERIVADAS DE LA PREGUNTA DETONADORA (durante la entrevista)	RESPUESTAS RELEVANTES	OBSERVACIONES CONDUCTA NO VERBAL
Podrías contarnos, ¿cómo era la relación con tus papás antes de que superan que estabas embarazada?			
Podrías contarnos, ¿Cómo fue tu vida escolar antes del embarazo?			
¿Cómo consideras que fue la relación con tu pareja antes del embarazo?			
¿Cómo fue la manera en que te enteraste que estabas embarazada?			
¿De qué manera influyó la noticia de tu embarazo en tus emociones?			
¿Cuántas veces, ¿la educación sexual que recibiste en casa y en la escuela fueron suficientes para saber qué hacer cuando estabas embarazada?			
Podrías platicarnos, ¿cuál fue la reacción de tus padres al enterarse que estabas embarazada?			
¿Crees que la noticia de tu embarazo afectó en tu estado de ánimo?			
¿Cuántas veces, ¿De qué manera consideras que afectó la comunicación con tus padres?			
¿Qué sabías de la Interrupción Legal del Embarazo?			
Podrías contarnos, ¿qué opinaron tus padres con respecto a la decisión de practicarte la ILE?			
Podrías compartimos si, ¿En algún momento tus padres influyeron desde el punto de vista de su religión en la toma de decisiones para practicarte la ILE?			
¿De qué manera influyó en tu autoestima la opinión de tus amigos, conocidos o familia para practicar la ILE?			
Podrías describir, ¿cómo te sentías en el momento antes de la ILE?			
Podrías describirnos, ¿cómo fueron tus emociones después de la ILE?			
¿En qué momento crees que hubo acompañamiento por parte de tu pareja?			
¿Cuántas veces, ¿de qué manera cambió el trato de tus compañeros o amigos de la escuela después de haberte practicado la ILE?			
¿Después de la ILE se vieron afectadas tus emociones?			
¿Alguna vez has oído hablar del duelo?			
¿En qué momento podrías decir que comenzaste a vivir el duelo?			
¿En qué repercute hasta hoy en día y en lo subsecuente la práctica de la ILE en tu vida escolar?			
¿Cómo consideras que debería ser el acompañamiento después de la práctica de la ILE?			
Por favor describe, ¿cómo crees que debería de ser la educación sexual en el hogar y en la escuela?			
En la actualidad, ¿Consideras que la ILE es una buena alternativa para que las mujeres decidan sobre su futuro?			

Nota: Elaboración propia.

Codificación de los Datos.

Sujeto:

[illegible]