

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
INSTITUTO DE CRIMINOLOGÍA  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ESTUDIOS CRIMINOLÓGICOS**

**REALIDAD Y VIVENCIAS DE PADRES ADOLESCENTES EN EL  
DISTRITO DE SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2018-2023.**

**NOMBRE DEL INVESTIGADOR:  
RITA CARIDAD CHIRINOS SARMIENTO  
PASAPORTE  
145184533**

**ASESOR**

**DOCTORA ELIS VERGARA**

**PANAMÁ REPÚBLICA DE PANAMÁ**

**AÑO 2025.**



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**  
**DIRECCIÓN DE POSTGRADO**  
 DP-F-016

**Acta de Defensa de Tesis (Maestría académica o Doctorado); acta de defensa de Proyectos de Intervención y Práctica Profesional (Maestría Profesional); y examen de grado (Maestría Profesional)**

(Aprobado en Consejo de Investigación N°10-21, celebrado el 13 de agosto de 2021)

1. Acta N° 1
2. Nombre del Estudiante: Rita Chirinos
3. Cédula/ Pasaporte: 145184533
4. Unidad Académica: Instituto de Criminología
5. Programa de Maestría/Doctorado: Maestría en Estudios Criminológicos
6. Título del Trabajo de Tesis/Proyecto de Intervención/ Practica profesional (Este espacio no se llena en caso de examen de grado): Realidad y Vivencias de 20 Padres Adolescentes en el Distrito de San Miguelito en los Años 2018-2023.
7. Año Académico 2018
8. Periodo Académico 2018-2020
9. Abreviatura MEC
10. Denominación de la Asignatura Seminario de Tesis II
11. Código de la Asignatura 26557
12. Código de Horario 2030
13. Evaluación (Completar el siguiente cuadro):

Nombres	Cargos	Calificación		Firmas
		En Número	En letra	
Elis Vergara	Presidente	100	Cien	
Tirso Castillo	Jurado	100	Cien	
Jorge Quelal	Jurado	100	Cien	
Promedio	----	100	Cien	-----

14. Observaciones Generales del Jurado:  
Excelente sustentación, clara y precisa. Esta Tesis merece ser presentada en Foros, Congresos y en el libro Criminales Criminológicos del ICUP.

15. Firma del Estudiante Rita Chirinos

16. Firma de Autoridades de la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado:

Director o Coordinador de Investigación y Postgrado o Coordinador del Programa

Director de Postgrado

17. Fecha del Acta 5/02/2025



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO

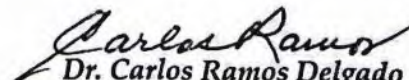
VIP-DP-116-24  
19 de enero de 2024

Doctora  
Bélgica Bernal  
Directora  
Instituto de Criminología  
Universidad de Panamá  
E. S. D.

Estimada Directora:

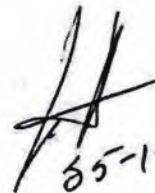
Atendiendo a la nota DPCRUP-24, en la cual informa la modificación del título de tesis (**Realidad y Vivencias de 20 padres adolescentes en el Distrito de San Miguelito en el año 2018-2023**), de la estudiante Rita Chirinos Sarmiento, de la Maestría en Criminología, le informamos que la misma conserva el código asignado CE-PT- 348-01-01-18-01.

Atentamente,

  
Dr. Carlos Ramos Delgado  
Director de Postgrado

c.c. Dr. Janzel Villalaz, Director de Investigación de la VIP

/bed

  
65-1-24



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**  
*Dirección de Postgrado*

VIP-DP-57-18  
 11 de enero de 2018

Doctora  
 Bélgica Bernal  
 Directora  
 Instituto de Criminología  
 Universidad de Panamá  
 E. S. D.

Estimada Directora:

Atendiendo solicitud de inscripción del proyecto de tesis de la Maestría en Estudios Criminológicos, remito copia de la misma con su respectivo código para los trámites pertinentes:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	TÍTULO DEL PROYECTO	CÓDIGO
Rita Chirinos Sarmiento	Realidad y Vivencias de 20 padres adolescentes en el Distrito de San Miguelito en el año 2016	CE-PI-348-01-01-18-01

Le recordamos que el proyecto debe enviarse adjunto con el formulario.

Atentamente  
  
 Eric Santamaría Callejos  
 Director

Recibido por: Juan J. Reinos  
 12-1-2018  
 11:31 a.m.

cc. Janzel Villalaz- Director de Investigación

/ljb



## DEDICATORIA

- Quiero darle gracias a Dios por darme la fortaleza para llevar a cabo esta maestría y el trabajo de tesis y por no permitir que me rindiera, a pesar de todas las dificultades encontradas.
- A mi familia, por creer y siempre brindarme su apoyo incondicional, mi gratitud hacia ustedes es imposible de expresar completamente.
- A mi esposo, por su paciencia, tolerancia y por confiar en mí.

## AGRADECIMIENTO

- Mi más profundo agradecimiento a mi familia y, sobre todo, a mi esposo por su dedicación y paciencia infinita.
- A mi tutora, Dra. Elis Vergara, por su inestimable orientación y apoyo constante mientras fue mi asesora de tesis. Sus perspicaces comentarios y su incansable búsqueda acerca de la excelencia han sido un faro de luz en el proceso de investigación. Ha sido un honor y un privilegio aprender bajo su tutela.
- A mis jefes y grupo de trabajado quienes me brindaron siempre su apoyo.
- A la Universidad de Panamá, en especial al Instituto de Criminología y todo su personal, por la oportunidad y apoyo brindado durante mi formación dentro del programa de maestría.
- A APLAFA en especial a la Lic. Yamina Samudio, Gerente de Programa Sociales, por brindarme la oportunidad de desarrollar esta investigación.
- A todas aquellas personas que de una forma u otra aportaron su granito de arena para el logro de esta meta.

Muchas gracias,

*Rita...*

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICAS.....	x
INTRODUCCIÓN .....	xii
CAPITULO I.....	1
GENERALIDADES .....	1
1. Generalidades.....	2
1.1 Antecedentes.....	2
1.2 Justificación. ....	10
1.3 Viabilidad.....	11
1.4 Planteamiento del Problema. ....	12
1.5 Objetivos.....	13
1.5.1 Objetivo General. ....	13
1.5.2 Objetivos Específicos.....	14
1.6 Alcance, Delimitación. ....	14
1.6.1 Alcance.....	14
1.6.2 Delimitación . ....	14
1.7 Hipótesis preliminar de trabajo.....	15
CAPÍTULO II.....	16
ESTUDIO DEL ARTE.....	16
2.1.1 Glosario Acerca de la Investigación.....	17
2.2 Marco Teórico.....	20
2.2.1 Etapas acerca de la Adolescencia.....	20
2.2.1.1 Adolescencia Inicial .....	20
2.2.1.2 Adolescencia Media .....	21
2.2.1.3 Adolescencia Tardía.....	21
2.3 Características acerca de la Adolescencia. ....	23

2.4	Cambios Físicos durante la Adolescencia.....	24
2.5	Cambios Emocionales en la Adolescencia.....	25
2.6	Factores de Riesgo. ....	25
2.7	Factores de Riesgo para el Embarazo en Adolescentes. ....	26
2.7.1	Disfuncionalidad Familiar. ....	31
2.7.1.1	Efectos Psicológicos de las Familias Disfuncionales. ....	35
2.7.2	Antecedente acerca de la Madre con Embarazo en la Adolescencia....	38
2.7.3	Grado de Escolaridad de los Padres. ....	39
2.7.4	Baja Educación Sexual.....	39
2.7.5	Pobreza.....	42
2.7.6	Desinformación acerca de los Anticonceptivos. ....	45
2.8	Marco Legal. ....	47
CAPÍTULO III.....		50
ASPECTOS METODOLÓGICOS ACERCA DE LA INVESTIGACIÓN. ....		50
3.	Aspectos Metodológicos acerca de la investigación.....	51
3.1	Enfoque de Investigación.....	51
3.2	Tipo de Investigación.....	51
3.4	Fuentes de Investigación.....	52
3.4.1	Fuentes Materiales.....	52
3.5	Área de Estudio. ....	52
3.6	Universo de Estudio. ....	54
3.7	Muestra. ....	55
3.8	Tipo de Muestra.....	56
3.9	Variables acerca de la Investigación.....	56
3.9.1	Variable Dependiente. ....	56
3.9.2	Variable Independiente.....	56
3.10	Conceptualización acerca de las Variables. ....	56
3.11	Operacionalización acerca de las Variables. ....	57
3.12	Instrumentalización.....	60
3.13	Descripción del Instrumento.....	60
3.14	Validez del Instrumento.....	60

<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>61</b>
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>61</b>
<b>4 Análisis e interpretación de los Resultados .....</b>	<b>62</b>
<b>4.1 Aportes.....</b>	<b>78</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>81</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>83</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>85</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>90</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla</b>	<b>Título</b>	<b>Página</b>
1	Operacionalización de las variables.	59
2	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de su sexo.	63
3	Distribución porcentual referente a la opinión de los encuestados acerca de la edad en que fue madre/padre.	64
4	Distribución porcentual en orden a la opinión de los encuestados con respecto a si proviene de familia con entorno de violencia física/mental, padres separados o padres ausentes.	65
5	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de su grado de escolaridad.	66
6	Distribución porcentual con relación a la opinión de los encuestados acerca de si sus padres fueron padres adolescentes.	67

7	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si conocía de los métodos anticonceptivos.	68
8	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si utilizaba anticonceptivos cuando concibió su primer hijo.	69
9	Distribución porcentual referente a la opinión de los encuestados acerca del grado de escolaridad de sus padres.	70
10	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca del uso de drogas.	72
11	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si dejó los estudios al enterarse de que sería madre/padre.	73
12	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de cómo ha conseguido trabajo siendo menor de edad.	74
13	Distribución porcentual referente a la opinión de los encuestados acerca de la manera cómo mantiene a su familia.	76

14	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si ha estado tentado a cometer delitos.	77
----	---	----

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<b>Gráfica</b>	<b>Título</b>	<b>Página</b>
1	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de su sexo.	63
2	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de la edad en que fue madre/padre.	64
3	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca si proviene de familia con entorno de violencia física/mental, padres separados o padres ausentes.	65
4	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de su grado de escolaridad.	66
5	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si sus padres fueron padres adolescentes.	67
6	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si tenías de los métodos anticonceptivos.	68

7	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si utilizaba anticonceptivos cuando concibió su primer hijo.	70
8	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca del grado de escolaridad de sus padres.	71
9	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca del uso de drogas.	72
10	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca si dejo lo estudios al enterarse de que sería madre/padre.	74
11	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca ha conseguido trabajo siendo menor de edad.	75
12	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de la manera en que mantiene a su familia.	76
13	Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si ha estado tentado a cometer delitos.	77

## INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente representa un problema real dentro de la comunidad, con un impacto negativo para los adolescentes, su futuro hijo/hija, familia y sociedad en los diferentes ámbitos acerca de la vida social, económico, político, educativo y de salud. A pesar de los programas ya establecidos en el país, que buscan disminuir esta problemática, cada día sigue en un aumento considerable y alarmante, siendo este uno de los problemas más grandes en el ámbito nacional, es por ello que, en este trabajo de investigación, estudiaremos cuál es la realidad, vivencias y factores que influyen en el embarazo adolescente en el Distrito de San Miguelito, específicamente a 20 padres atendidos en APLAFA durante los años 2018 hasta el 2023.

En la presente investigación se podrán evaluar la cantidad de investigaciones que se han realizado tanto en el ámbito nacional como Internacional acerca de la problemática encontrada en los padres de familia en el Distrito de San Miguelito; así como también, cifras reales de embarazos atendidos a adolescentes en los años mencionados, por parte del MINSA y por parte de la institución APLAFA.

Durante el desarrollo del estudio se pudo evidenciar por medio de cuestionarios realizados a partir de convocatorias aceptadas de manera voluntaria, los factores que influyen en el embarazo adolescente como lo son la falta de educación sexual,

falta de conocimiento de métodos anticonceptivos, familias disfuncionales, baja escolaridad de los padres, o sea, factores que incrementan los embarazos en la etapa de la adolescencia. Se evidenció con los resultados acerca de las encuestas realizadas la baja o nula participación del padre adolescente frente al embarazo.

En nuestro estudio se pudo concluir que, el embarazo afecta a nivel social debido a que a medida que pasan los años, se va incrementando la deserción escolar en las madres o padres que están criando hijos, infantes que tendrán una poca educación en el hogar, viviendo en hogares disfuncionales y siguiendo patrones de los padres.

En nuestro estudio realizaremos una serie de recomendaciones que ayudarán tanto a las instituciones públicas, educativas, de salud como a las familias en general para abordar este tema y disminuir finalmente los embarazos adolescentes.

## **CAPITULO I**

### **GENERALIDADES**

## 1. Generalidades.

### 1.1 Antecedentes.

La maternidad y la paternidad en adolescentes o a temprana edad causan preocupación en la sociedad en general, principalmente en el área de San Miguelito ya que es un problema que acarrea consecuencias negativas, tanto para las adolescentes como para sus familias, así como para la sociedad. Las principales consecuencias del embarazo en adolescentes es la pérdida de autonomía, la interrupción de relaciones sociales, el aplazamiento o estancamiento en el desarrollo personal, el abandono escolar, y también podemos destacar que uno de los principales factores que incurren en la violencia y delincuencia juvenil es el embarazo temprano ya que limita oportunidades para que los jóvenes completen su educación formal.

Existen diversos estudios tanto en Panamá con en otros países acerca de la vivencia y realidades de los adolescentes en la cual detallamos investigaciones realizadas con aspectos relevantes: **Fondo de Población acerca de las Naciones Unidas - UNFPA (2021)**. Se llevó a cabo una investigación llamada **“Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Panamá”** donde destacan que la consecuencia más relevante del embarazo en adolescentes es la deserción educativa principalmente las mujeres, que suelen ser expulsadas del sistema educativo. Es por ello, que estas adolescentes tienen menor posibilidad para participar en el mercado laboral.

El Fondo de Población acerca de las Naciones Unidas UNFPA 2021 recomienda en su investigación como prevenir el embarazo en adolescentes, tales como:

- Promoción acerca de la educación sexual integral en todos los niveles educativos.
- Prevención de situaciones de violencia basadas en el género.
- Fomentar la importancia del uso de los métodos anticonceptivos.
- Integrar a los adolescentes en la creación de Políticas que conlleven a la educación sexual.

Otros estudios tales como, el de *González Rodríguez MP, Velarde Mayol C. Actitud de los Hombres adolescentes ante el embarazo en la adolescencia. Evid Pediatr. (2011). Madrid España.* En este estudio realizado por los autores *González Rodríguez MP, Velarde Mayol C.* acerca de la actitud de los hombres y adolescentes ante el embarazo en la adolescencia descubrieron que los hombres tienen una visión más negativa del embarazo no deseado en la adolescencia, debido a las limitaciones futuras que conlleva dicha relación.

Además, *El programa de Nacional de Prevención acerca de la Violencia y la Delincuencia. "Embarazo Adolescente, factor de riesgo acerca de la delincuencia"*

(2016). México, realizó un diagnóstico acerca de los factores de riesgo asociados a la violencia y a la delincuencia donde identificaron 9 factores, tales como:

- Embarazo temprano.
- Consumo y abuso de drogas legales e ilegales.
- Ambientes familiares deteriorados o problemáticos.
- Deserción escolar.
- Falta de oportunidades laborales, informalidad y desocupación.
- Capital social debilitado y participación ciudadana incipiente.
- Entornos de ilegalidad.
- Espacios públicos para la convivencia insuficientes y deteriorados.
- Marginación y exclusión social.

En consecuencia, al diagnóstico realizado por El programa Nacional de Prevención acerca de la Violencia y la Delincuencia en el 2016. México. Estos investigadores *Camaño Torres, Erika*. Se preocupan por investigar los sucesos acerca de los *“Embarazo Adolescente Migrantes del Triángulo Norte de Centro América en su tránsito por México: de lo invisible al problema” (2018)*. Es decir, dicho estudio tiene mucha relación con estudios anteriores acerca de la problemática acerca de las adolescentes que inciden en el embarazo, el cual, esta investigación iba dirigida a las migrantes del Centro América y su tránsito por México. Dichas consecuencias incurren en la violencia, en la desigualdad y en la pobreza de pocas oportunidades y opciones que tienen estas adolescentes buscando opciones y oportunidades en otros países. A pesar de que los gobiernos hacen grandes esfuerzos en diversas políticas y exigencias

enfocadas para disminuir este flagelo aun, existe una brecha entre diseños e implementaciones para dichos programas.

Es importante mencionar que este estudio arrojó que estas adolescentes tienen una baja autoestima con respecto a la responsabilidad referente al amor propio de su cuerpo.

Todos estos estudios mencionados llevan a la UNICEF del Perú a realizar una investigación acerca del “*Normas Sociales en relación con la Violencia y el Embarazo Adolescente*”. (2021). Estas normas sociales acerca de la violencia física, psicológica y sexual en adolescentes embarazadas en el Perú facilitan una información para analizar y comprender la problemática de violencia contra estas jóvenes desde un enfoque cultural donde enfatiza sus creencias, sus derechos de ser lastimadas físicas y sexualmente como costumbre familiar de aceptación de maltrato a nivel social.

Después de haber analizado los diferentes enfoques de investigaciones realizadas a nivel internacional acerca de esta problemática de adolescentes embarazadas. Podemos mencionar que en Panamá se han realizado diferentes estudios acerca de esta problemática.

En un estudio realizado por *Johny Castillo*. “*Factores asociados al embarazo en adolescentes menores de 15 años, en las instalaciones del Ministerio de Salud acerca*

*de la Región de San Miguelito (2014-2018)*". Este estudio realizado en las menores adolescentes de 15 años en el Distrito de San Miguelito por el Ministerio de Salud arrojó diferentes factores que inciden el embarazo acerca de las adolescentes en el Distrito de San Miguelito, tales como:

- La disfunción familiar, la baja escolaridad de los padres y vivir en hacinamiento.

Los resultados de esta investigación es mitigar la problemática que se presenta en dicho corregimiento por lo tanto recomendamos en nuestro estudio la implementación de proyectos acerca de la educación y vida sexual para mitigar la problemática intergeneracional, así como, integrar a los jóvenes al desarrollo de Políticas económicas, sociales, culturales acerca de la educación sexual y reproductiva en dicha población.

*El Ministerio de Economía y Finanzas. Panamá* desarrolla estudio acerca del - *"Situación acerca de las Madres Adolescentes" (2014)*. En dicho estudio se resaltó la problemática que afecta las adolescentes en la Provincia de Panamá asociadas con la deserción escolar y pobreza, la mayoría de estas jóvenes estudiadas ni estudian, ni trabajan. Lo cual, complica más la situación socioeconómica acerca de las mismas. Es por ello que en Panamá se han desarrollado leyes que permitan a estas adolescentes continuar en el sistema educativo como también se les brinda orientación de cómo deben ser tratadas por el sistema de salud. Este estudio, recomienda que la Provincia de Panamá especialmente San Miguelito brinde una amplia cobertura de los programas y servicios de apoyo a la población adolescente para reducir las tasas de maternidad.

Es por ello, que la *Sociedad Panameña de Obstetricia y Ginecología (2017)*, manifestó que había alrededor de 707,209 adolescentes (población entre 10 a 19 años de edad), lo que representa el 16.74% acerca de la población total del país; la mayor parte concentrada en la región metropolitana. Sin embargo, con tasas de embarazo adolescentes mayores a nivel acerca de las comarcas indígenas, en donde también se establecen uniones tempranas, tasas de fecundidad adolescente mayores y menor acceso a atención del parto calificada; todo ello comparado con la población rural y la urbana.

Por tal razón, los niveles de violencia intrafamiliar y de noviazgo también representan un problema de salud pública. La encuesta realizada ENASER 2014-2015 (Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva), el 5,3% acerca de las mujeres encuestadas (entre 15 a 49 años de edad) reportaron haber presentado violencia sexual en algún momento de su vida. De acuerdo con el Ministerio Público (2013), en Panamá, cada 12 horas se comete un delito de abuso sexual contra un menor de edad. Veraguas, Panamá, San Miguelito, Colón y Coclé; representan las áreas de mayor cantidad de casos reportados de abuso sexual infantil. Los grupos más afectados se encuentran entre los 14-17 años (25.6%); y los de 9-13 años (15.5%).

Según informe del MIDES acerca del “Juventud en Cifras” en el 2016, cabe indicar que el 31,1% (2017) de los nacimientos vivos reportados de madres menores de 15 años tenía como padre a hombres mayores de 20 años.

Según *ENASER (2014-2015)*, la edad promedio de inicio de vida sexual en Panamá esta entre los 16 a 17 años; sin embargo, en las comarcas indígenas esta alrededor de los 15 años, y con preocupación se ve un incremento en el porcentaje de adolescentes que han iniciado vida sexual antes de los 15 años (en comparación con *ENASER 2009*). La encuesta 2014-2015 devela que el número de adolescentes que tuvieron relaciones antes de los 15 años aumento considerablemente en el caso de los chicos, del 23% en 2009 al 3% en 2015, y repunto levemente en las chicas, del 11% al 12%.

Otro motivo de preocupación es que a pesar de que los niveles de conocimiento acerca del anticoncepción y uso del condón es bueno, hay una disminución en su uso de forma consistente, lo que los expone a riesgos. *ENASER (2014-2015)* revela que sólo el 13% y el 14% de los chicos y chicas de entre 15 y 19 años usaron protección en su última relación sexual de riesgo, frente al 79 % y el 24 %, respectivamente, registrado en el último sondeo de 2009.

En cuanto al embarazo adolescente, por décadas hemos tenido alrededor del 19% de embarazos en este grupo de edad. En el 2017, se reportó en la provincia Panamá (Metro/este/Oeste), 2,432 adolescentes embarazadas, la mayor cantidad de

embarazadas adolescentes, seguida de Chiriquí y Bocas del Toro. En la comarca Ngäbe Buglé, se registraron 1,133 adolescentes embarazadas y en Guna Yala, 215.

Con respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS) para el año 2016 se concluyó con un total de 16 mil 68 personas con el VIH/sida, y el grupo predominante estaba entre los 20 y 44 años edad, pacientes que seguramente adquirieron dicha enfermedad en su juventud. Mientras, los últimos informes del MINSA acerca del ITS indican que en 2015 se registraron 3 mil 912 casos de ITS en jóvenes de entre 10 y 19 años. De esa cifra total, 3 mil 496 en el sexo femenino y el resto, 416, en hombres. Las enfermedades más comunes reportadas fueron: vaginitis aguda, vulvovaginitis, virus del papiloma, sífilis y gonorrea.

Existe poco conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual en la población adolescente certificado a través de estudios de investigación realizados en Panamá por el Instituto Gorgas (2016 y 2019), tanto a nivel universitario como en grupos escolares. Según los investigadores: “el 98% de los jóvenes posee “pobre conocimiento” del virus de inmunodeficiencia humano (VIH).

A ello se suma, que, con frecuencia, el tratamiento acerca de las infecciones de transmisión sexual para los adolescentes y jóvenes es inadecuado por diversas razones, como no saber que existen los servicios disponibles, inaccesibilidad a los mismos ya sea por: horarios limitados, costos elevados, vergüenza, culpabilidad o porque los proveedores de servicios en ocasiones están poco dispuestos a atender a

esta población. Todo esto hace que los adolescentes eviten acudir a los consultorios, aumentando las secuelas a corto, mediano y largo plazo.

Por todas las investigaciones nacionales e internacionales realizada fue de gran preocupación y decidí investigar esta problemática acerca del embarazo adolescente en el Distrito de San Miguelito Provincia de Panamá, ya que estudios ya realizados en Panamá reflejan mucho desconocimiento en las adolescentes acerca de las relaciones sexuales y el amor propio por su cuerpo.

### **1.2 Justificación.**

El propósito de este estudio acerca de la problemática acerca de la realidad y vivencias de 20 padres adolescentes en el Distrito de San Miguelito en el año 2018-2023 me motiva a estudiar las causas y los efectos que se reflejan en estos jóvenes que a temprana edad se involucran en un rol de madre y padre sin tener conocimiento acerca de la realidad a la que se van a enfrentar. Si bien es cierto, el hombre puede estar presente no se involucra por su falta de madurez, orientación, comunicación y formación educativa. Es por esto, que estos jóvenes caen en la delincuencia juvenil, en la violencia familiar, en la deserción escolar por la disfuncionalidad que existen en sus hogares. Es decir; muchos de ellos desconocen de sus padres, por tal razón, repiten esos comportamientos aprendidos de ser padres muy jóvenes que en su yo consideran que les da una fortaleza y seguridad emocional.

En Panamá, se han realizado muy pocos estudios específicamente acerca del rol que juegan estos adolescentes (varones) acerca del su papel ante la paternidad. Este estudio será de gran utilidad para el sistema educativo, el Ministerio acerca de la Mujer, Ministerio de Salud, Ministerio de Violencia contra la mujer. Siendo estos los entes reguladores para transmitir dicha información para mitigar esta problemática ya que se verán reflejados en diferentes tipos de proyectos de apoyo a los adolescentes en el Distrito de San Miguelito. Además, dicha investigación tendrá beneficio al instituto de Criminología, orientando y armonizando acciones nacionales e internacionales relacionadas con la paternidad adolescente, ya que puede ser uno de los factores que incidan al comportamiento de violencia y pandillerismo ya que tiene que asumir una responsabilidad en su nueva vida.

Este estudio ofrecerá a los representantes o autoridades de San Miguelito cifras importantes para mitigar y desarrollar proyectos educativos con el fin de mitigar la violencia física, la violencia sexual, la delincuencia, la deserción escolar y los embarazos en adolescentes.

### **1.3 Viabilidad**

La realización del estudio y las recomendaciones propias de este estudio son completamente realizables debido a que contamos con la colaboración de Aplafa de San Miguelito para llevar a cabo el estudio.

Para realizar las sugerencias presentadas en el presente estudio será necesario la participación y colaboración de Centros Educativos, Ministerio de Educación, Padres, Representantes y Ministerio de Salud para que así, con la participación de todos, podamos promover de manera eficaz la prevención del embarazo adolescente. Adicional, es necesaria la participación y apoyo del Gobierno para fomentar la participación comunitaria y familiar para la realización de charlas y foros de educación sexual en todo el país, por medio de las Juntas comunales.

#### **1.4 Planteamiento del Problema.**

Para la Organización Panamericana acerca de la Salud (OPS) y para la Organización Mundial acerca de la Salud (OMS) los jóvenes juegan un papel importante en la sociedad, y forman el 30% acerca de la población la Latinoamérica y el Caribe. Los adolescentes son considerados como un subconjunto saludable acerca de la población, y como resultado, generalmente no se les da importancia a sus necesidades de salud.

La adolescencia es una etapa de desarrollo y crecimiento humano que se presenta luego acerca de la niñez y previa a la edad adulta; para la Organización Mundial acerca de la Salud (OMS) la etapa acerca de la adolescencia se comprende entre los 10 y 19 años. Esta etapa se trata de un periodo de transición de cambios en el ser humano que va más allá del crecimiento acelerado y cambios biológicos y fisiológicos, sino que también existen cambios psicológicos que se ven reflejados en su desempeño familiar

y comunitario, lo cual determinara conductas que pueden ser influenciadas y representar riesgos considerables en la sociedad.

En la región específicamente en Panamá como en otros países acerca de Latinoamérica el tema de embarazos adolescentes ha sido materia de estudios debido a que se evidencia con gran preocupación el aumento de los mismos, que trae consigo consecuencias a nivel social, educativo y económico.

Para comprender la problemática acerca de la realidad y vivencias de 20 padres adolescentes en el Distrito de San Miguelito en el año 2018-2023. Esta investigación indagara acerca de la importancia de que factores inciden en la maternidad y paternidad de adolescentes a temprana edad, la cual nos formulamos las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿Qué factores inciden en la maternidad y paternidad adolescente en el Distrito de San Miguelito durante el año 2018 a 2023?
2. ¿Cuál es la realidad Social de Los padres adolescentes frente al embarazo en el Distrito de San Miguelito en el año 2018 a 2023?
3. ¿Qué consecuencias trajo la maternidad y paternidad temprana a estos (20) veinte adolescentes en el Distrito de San Miguelito en el año 2018 a 2023?

## **1.5 Objetivos..**

### **1.5.1 Objetivo General.**

Conocer la realidad vivida de Los (20) Padres adolescentes frente al embarazo precoz en el Distrito de San Miguelito en el Año 2018 a 2023.

### **1.5.2 Objetivos Específicos.**

1. Describir algunas acerca de las variables cualitativas y cuantitativamente que incidieron en la realidad social de los adolescentes varones estudiados frente al embarazo precoz en el Distrito de San Miguelito en el año 2018 a 2023.
2. Identificar algunos factores de riesgo que incidieron en la paternidad adolescente en el Distrito de San Miguelito durante el año 2018 a 2023.
3. Explicar las consecuencias sociales y socioeconómicas que experimentan los adolescentes varones al enfrentar el embarazo precoz en el Distrito de San Miguelito en el año 2018 a 2023.
4. Sugerir y recomendar acciones de prevención del embarazo adolescente.

### **1.6 Alcance, Delimitación.**

#### **1.6.1 Alcance.**

El estudio se fundamentará en la información obtenida de los adolescentes que enfrentaron un embarazo precoz en el año 2018 a 2023 en el Distrito de San Miguelito atendidos específicamente en APLAFA.

#### **1.6.2 Delimitación .**

La delimitación presentada en el siguiente trabajo de investigación fueron las siguientes:

1. Lograr reunirme con estos jóvenes adolescentes que presentaban embarazo adolescente.

2. aprobación acerca de la encuesta en APLAFA.
3. Movilización a San Miguelito.
4. El tiempo para poder lograr la culminación del presente estudio con mi trabajo diario y recursos económicos.

### **1.7 Hipótesis preliminar de trabajo.**

La realidad social que viven los (20) adolescentes estudiados en el Distrito de San Miguelito ante un embarazo precoz en el año 2018 a 2023.

**CAPÍTULO II**  
**ESTUDIO DEL ARTE.**

## 2. Estudio del Arte.

### 2.1 Marco Conceptual.

A continuación, llevaremos a cabo el marco conceptual donde definimos conceptos básicos relacionados al tema de estudio, entre ellos adolescentes de alto riesgo con una transición del desarrollo, en los cambios biológicos y psicológicos que presenta la etapa acerca de la adolescencia, así como teorías que sustentan este estudio de los distintos autores estudiados.

#### 2.1.1 Glosario Acerca de la Investigación.

- **Adolescencia:** Para la Organización Mundial acerca de la Salud OMS. (2024), “La adolescencia es la fase acerca de la vida que va acerca de la niñez a la edad adulta, va desde los 10 hasta los 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan en su entorno.”
- **Sexualidad:** La Organización Mundial acerca de la Salud OMS. (2006) señala que: “La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles del género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa por medio de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, practicas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.”

- **Maternidad:** La Clínica Universidad de Navarra (2024) señala que, la maternidad es el estado acerca de la mujer que consigue tener hijos, aunque se refiere también al tiempo del embarazo y al de después del parto, al vínculo biológico, psicológico y espiritual de una madre con su hijo.
- **Paternidad:** La Unicef (2024) señala que: La paternidad es la relación que los hombres establecen con sus hijos e hijas en el marco acerca de la practica compleja en la que intervienen factores sociales y culturales, que además se transforman a lo largo del ciclo acerca de la vida.
- **Embarazo Precoz:** La Organización Mundial acerca de la Salud señala que: El embarazo en la adolescencia es “aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica = edad acerca de la menarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica acerca de la familia parental”. Considerado por la OMS como un embarazo de alto riesgo, debido a las repercusiones que tiene acerca de la salud acerca de la madre adolescente y su hijo, además, acerca de las consecuencias psicológicas y sociales.
- **Educación:** Rufino Blanco (Educador Español, 1861-1936) señala que: “La educación es evolución, racionalmente conducida, acerca de las facultades específicas del hombre para su perfección y para la formación del carácter, preparándole para la vida individual y social, a fin de conseguir la mayor felicidad posible”.
- **Educación Sexual:** La Organización Mundial de la Salud, OMS. (2023) señala que: “La educación sexual integral brinda a los jóvenes información precisa y

apropiada para su edad acerca de la sexualidad y su salud sexual y reproductiva la cual, es fundamental para su salud y supervivencia”.

- **Familia:** Quintero (2007) señala que: “La familia se caracteriza porque sus miembros están unidos por vínculos sanguíneos, jurídicos, y por alianzas que establecen sus integrantes lo que conlleva a crear relaciones de dependencia y solidaridad.” Señala también Quintero que, “La familia es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, y es el primer agente trasmisor de normas, valores, símbolos”.
- **Familia Funcional:** Cortaza (2019) sostiene que: “Se considera que una familia es funcional cuando permite el paso armónico de cada etapa del ciclo vital”. La familia funcional es aquella que impulsa el desarrollo de sus miembros asignando normas y roles definidos para afrontar los problemas que puedan ocurrir dentro del hogar.
- **Familia Disfuncional:** Según García (2017) sostiene que: “La familia disfuncional se caracteriza por la falta de coherencia comunicativa, en conjunto con una ausencia de atención, lo cual provoca un distanciamiento anormal, que tiene como consecuencias encuentros pocos satisfactorios, que terminan por convertirse en situaciones de conflictos que causan límites confusos y una mínima relación entre los miembros”.

## **2.2 Marco Teórico.**

### **2.2.1 Etapas acerca de la Adolescencia.**

M. Güemes-Hidalgo, M.J. Ceñal González-Fierro, M.I. Hidalgo Vicario (2017) señala que, ningún esquema del desarrollo puede describir adecuadamente a cada uno de los adolescentes, ya que estos no forman un grupo homogéneo. Existe una amplia variabilidad en cuanto al desarrollo biológico y psicosocial. Además, los aspectos biológicos pueden influir en el desarrollo psicológico. Cuando el proceso de desarrollo está muy adelantado o retrasado respecto a sus compañeros, el adolescente tiene a menudo dificultades de adaptación y baja autoestima; por ejemplo, una chica de 11 años cuyo cuerpo está desarrollado como una de 15, o el chico de 14 años con un cuerpo como otro de 10 años. Cada adolescente responde a las situaciones acerca de la vida de una forma personal y única, influido por los diferentes factores de riesgo y protección (resiliencia) presentes en su vida.

La adolescencia no es un proceso continuo, sincrónico y uniforme. Los distintos aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y ocurrir retrocesos o estancamientos, acerca del todo en momentos de estrés.

Podemos esquematizar la adolescencia en tres etapas que se solapan entre sí a saber:

**2.2.1.1 Adolescencia Inicial:** Abarca aproximadamente desde los 10 hasta los 13 años, y se caracteriza fundamentalmente por los cambios puberales.

**2.2.1.2 Adolescencia Media:** Comprende desde los 14 hasta los 17 años y se caracteriza, acerca del todo, por conflictos familiares, debido a la relevancia que adquiere el grupo; es en esta época, cuando pueden iniciarse con más probabilidad las conductas de riesgo.

**2.2.1.3 Adolescencia Tardía:** Abarca desde los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias acerca de la madurez.

Durante esta época, acerca de la vida, se logra un importante crecimiento y desarrollo físico y se alcanzan los objetivos psicosociales necesarios en la evolución del joven hacia la edad adulta, como son: lograr la independencia, aceptar su imagen corporal, establecer relaciones con los amigos y lograr su identidad.

Existen muchos mitos acerca de la adolescencia y qué cosas le afectan; se dice que es un periodo de extrema inestabilidad y turbulencia emocional, de ruptura total con lo anterior, de pensamiento irracional e incluso una etapa de «psicosis normal» y desarmonía generacional. Se debe tener presente que la mayoría de los adolescentes superan esta fase sin problemas.

- ***“El desarrollo del adolescente normal es turbulento”***. No hay ningún estudio que confirme dicha creencia. Está claramente demostrado que el 80% de los adolescentes no pasan por un periodo tumultuoso, se llevan bien con sus

padres y familiares, les gusta estudiar y trabajar y se interesan por los valores sociales y culturales de su entorno.

- ***“La adolescencia es un periodo de gran emotividad descontrolada”***. Los estudios no han mostrado diferencia alguna con la emotividad de los niños. Sí se detecta que, cuanto mayor es el adolescente más negativo es su estado de ánimo, lo que puede deberse a las obligaciones y responsabilidades escolares y laborales crecientes.
- ***“El pensamiento de los adolescentes es irracional e infantil”***. Desde los trabajos de Piaget, sabemos que en la adolescencia se pasa del pensamiento concreto al pensamiento abstracto con proyección de futuro, característico acerca de la madurez. Acerca de los 12 años se alcanza el desarrollo cognitivo con capacidad de pensar en abstracto, y a los 15-16 el desarrollo moral, el saber lo que está bien y mal.

Gracias a los trabajos de Giedd (2004), se sabe que hasta los 25-30 años no se alcanza el desarrollo completo de los mecanismos neurofisiológicos acerca de la corteza prefrontal, gracias a lo cual, se adquiere la capacidad para discernir lo que conviene hacer: la maduración definitiva. Esto explica la implicación del joven, hasta ese momento, en conductas de riesgo. A diferencia del adulto, que tiene el lóbulo frontal totalmente desarrollado (conexión acerca de la parte emocional con la racional,

originando una respuesta adecuada), un adolescente puede dejarse llevar por el primer impulso emocional de ira ante un compañero que le insulta y empezar una pelea, o adoptar diferentes conductas de riesgo.

### **2.3 Características acerca de la Adolescencia.**

Las principales características acerca de la adolescencia son:

**2.3.1. Es una etapa de cambios:** Se evidencian cambios a nivel físico, emocional, mental y social.

**2.3.2. Se acelera el crecimiento:** Es la etapa de mayor crecimiento físico, en relación a la altura, al peso y a la masa muscular. Mediante el desarrollo de los órganos reproductores, comienza la maduración sexual.

**2.3.3. Está regulada por múltiples factores:** Existen diversos procesos biológicos y hormonales que impulsan el desarrollo. Además, los aspectos educativos, sociales, familiares, y el entorno en general influyen en su evolución.

**2.3.4 Es constitutiva acerca de la identidad:** La personalidad se desarrolla y se afianza la identidad. El entorno social es muy importante en este aspecto.

**2.3.5 Es una etapa de vulnerabilidad:** Los adolescentes están expuestos a distintos factores que pueden resultar nocivos. La presión social, la influencia de los medios de comunicación o la falta de información pueden

llevar a desarrollar problemas como trastornos alimenticios o consumos problemáticos.

## **2.4 Cambios Físicos durante la Adolescencia.**

Algunos cambios físicos que se producen durante la adolescencia son:

- 2.4.1. Maduración sexual:** La presencia de hormonas sexuales impacta en el desarrollo físico. El cuerpo infantil comienza un proceso de transformación hacia un cuerpo adulto. Por ejemplo, aparece el vello púbico y corporal y se desarrollan los genitales (testículos, pene, vulva).
- 2.4.2. Activación del aparato reproductivo:** El aparato reproductivo es el que brinda la posibilidad de tener hijos. Durante la adolescencia aparece la primera menstruación o la primera eyaculación.
- 2.4.3. Crecimiento notoriamente acelerado:** Se abandona la estatura infantil y el esqueleto crece a su velocidad máxima durante unos 3 o 4 años consecutivos.
- 2.4.4. Aumento de peso:** Ocurre un incremento notable en el peso.
- 2.4.5. Estiramiento del esqueleto:** El crecimiento muscular es proporcional al estiramiento del esqueleto y es un factor determinante en el aumento acerca de la fuerza muscular.
- 2.4.6. Se completa la dentición:** Se alcanza la dentadura completa con los segundos molares y muelas del juicio.
- 2.4.7. Cambios en la voz:** Se engrosan las cuerdas vocales, lo que provoca que la voz sea más grave.

## **2.5 Cambios Emocionales en la Adolescencia.**

Algunos de los cambios emocionales que se experimentan son:

- 2.5.1 Preocupación por la imagen física:** Se evidencia un interés por cómo se ven y por la ropa que usan. Se relaciona con la pérdida del cuerpo infantil.
- 2.5.2 Confusión y ambivalencia:** Pueden pasar de momentos de mucha confianza en sí mismos a otros de precaución y pocas expectativas. Se relaciona con el cambio de rol que implica el crecimiento.
- 2.5.3 Necesidad de límites sanos:** Los adolescentes desarrollan mayor independencia, lo que requiere una nueva forma de relación con los padres o cuidadores.
- 2.5.4 Construcción acerca de la identidad:** Cobran mucha importancia las influencias de los pares y acerca de las redes sociales.
- 2.5.5 Necesidad de intimidad:** Existe la necesidad de enfocarse en sí mismos y tener tiempo a solas para explorar nuevas ideas y experiencias.
- 2.5.6 Sentimiento de estrés:** El trabajo escolar más exigente y las actividades extraescolares pueden generar ansiedad y cansancio.

## **2.6 Factores de Riesgo.**

La vulnerabilidad es parte acerca de la adolescencia. Algunos cambios socioculturales representan posibles riesgos para los jóvenes. El consumo, la influencia de los medios de comunicación, la accesibilidad a contenidos y productos nocivos, y la falta de estabilidad social tienen consecuencias en la salud de los adolescentes.

Los principales riesgos a los que se encuentran expuestos los adolescentes son:

- Consumo problemático de alcohol o drogas.
- Trastornos alimenticios.
- Exposición a enfermedades de transmisión sexual.
- Conductas delictivas.
- Maternidad o paternidad.
- Adicción a videojuegos.
- Exposición a extraños en redes sociales.
- Relaciones sexuales prematuras.

## **2.7 Factores de Riesgo para el Embarazo en Adolescentes.**

Existen diferentes factores de riesgo que conducen hacia el embarazo en adolescentes dentro de estos podemos señalar:

- Víctima de violencia sexual, psicológica o intrafamiliar.
- Disfuncionalidad familiar.
- Antecedentes de la madre con embarazo en la adolescencia.
- Grado de escolaridad de los padres.
- Falta de educación sexual.
- Pobreza.
- Desinformación acerca de los anticonceptivos.

- **Violencia Sexual, Psicológica o Intrafamiliar.**

### ¿Qué es violencia?

La violencia intrafamiliar es toda acción u omisión protagonizada por los miembros que conforman el grupo familiar, este puede ser por afinidad, sangre o afiliación y que transforma en agresores las relaciones entre ellos causando daño físico, psicológico, sexual, económico o social a uno o varios de ellos.

*Maltrato Intrafamiliar, Publicado en Educa Panamá – Mi Portal Educativo, Isaura de Chavarría sostiene que:* La violencia intrafamiliar es un fenómeno de ocurrencia mundial en el que las mujeres y los niños son los grupos más vulnerables. La OMS asegura que una quinta parte acerca de las mujeres en el mundo es objeto de violencia en alguna etapa de su vida y como consecuencia de ello presentan altos índices de discapacidad, tienen doce veces más intentos de suicidio.

La violencia intrafamiliar no siempre resulta fácil de definir o reconocer. En términos generales, podríamos designarla como el uso deliberado de la fuerza para controlar o manipular.

La violencia intrafamiliar no es solamente el abuso físico, los golpes, o las heridas. Son aún más terribles la violencia psicológica y la sexual por el trauma que causan, que la violencia física, que todo el mundo puede ver. Hay violencia cuando se ataca la integridad emocional o espiritual de una persona.

## **El Maltrato se clasifica en:**

- **Físico:** actos que atentan o actos de carácter sexual contra la voluntad acerca de la otra persona. Como, por ejemplo, exposición a actividades sexuales no deseadas, o la manipulación a través acerca de la sexualidad.
- **Psicológico:** actitudes que tienen por objeto causar temor, intimidar, y controlar las conductas, sentimientos y pensamientos de la persona a quién se está agrediendo como las descalificaciones, insultos, control.
- **Sexual:** imposición de actos de carácter sexual contra la voluntad acerca de la otra persona. Por ejemplo, exposición a actividades sexuales no deseadas o la manipulación mediante la sexualidad.
- **Económico:** no cubrir las necesidades básicas de la persona y ejercer control por medio de recursos económicos.

## ***Violencia contra la mujer, OMS (2021) señala que:***

La violencia de pareja y la violencia sexual son el resultado de factores que se producen a nivel individual, familiar, comunitario y social que interactúan entre sí y aumentan o reducen el riesgo de que se produzca. Algunos se asocian a la comisión de actos de violencia, otros a su padecimiento y otros a ambos.

Entre los factores asociados con la violencia de pareja como con la violencia sexual, se encuentran los siguientes:

- Bajo nivel de instrucción (autores de violencia sexual y víctimas de violencia sexual)
- Exposición al maltrato infantil (autores y víctimas)
- Haber presenciado escenas de violencia familiar (autores y víctimas)
- Trastorno de la personalidad antisocial (autores)
- Uso nocivo del alcohol (autores y víctimas)
- Comportamientos masculinos dañinos, como el tener múltiples parejas o actitudes de aprobación de la violencia (autores)
- Normas comunitarias que otorgan privilegios o una condición superior a los hombres y una condición inferior a las mujeres
- Escaso acceso de la mujer a empleo remunerado.
- Bajos niveles de igualdad de género (leyes discriminatorias, etc.).

Entre los factores asociados específicamente a la violencia de pareja cabe citar:

- Antecedentes de violencia
- Discordia e insatisfacción marital
- Dificultades de comunicación entre los miembros de la pareja
- Conductas de control de la pareja por parte del hombre.

Entre los factores asociados específicamente a la perpetración de violencia sexual destacan:

- La creencia en el honor acerca de la familia y la pureza sexual
- Ideologías que consagran privilegios sexuales del hombre

- Sanciones jurídicas insuficientes ante actos de violencia sexual.

La desigualdad de género y la aceptabilidad normativa acerca de la violencia contra la mujer son causas profundas de este problema.

La violencia de pareja (física, sexual y psicológica) y las agresiones sexuales provocan en las mujeres graves problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva a corto y largo plazo. También afectan a la salud y el bienestar de sus hijos. Este tipo de violencia genera un elevado costo social y económico para las mujeres, sus familias y la sociedad. Esta violencia puede:

- Tener consecuencias mortales, como el homicidio o el suicidio.
- Producir lesiones: el 42% acerca de las mujeres víctimas de violencia de pareja refieren alguna lesión a consecuencia de dicha violencia.
- Ocasionar embarazos no deseados, abortos provocados, problemas ginecológicos e infecciones de transmisión sexual, entre ellas la infección por el VIH. El estudio acerca de la OMS de 2013 acerca de la carga para la salud asociada con la violencia contra las mujeres, reveló que las mujeres que han sufrido maltratos físicos o abusos sexuales tienen una probabilidad 1,5 veces mayor de padecer infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el VIH en algunas regiones, en comparación con las mujeres que no habían sufrido violencia de pareja. Por otra parte, también tienen el doble de probabilidades de sufrir abortos.
- La violencia de pareja durante el embarazo está asociada con un aumento en la probabilidad de abortos involuntarios, muertes fetales, partos prematuros y

bebés con bajo peso al nacer. El mismo estudio de 2013 puso de manifiesto que las mujeres víctimas de violencia de pareja tenían un 16% más de probabilidades de sufrir un aborto involuntario y un 41% más de probabilidades de tener un parto prematuro.

- Estas formas de violencia pueden ser causa de depresión, estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad, insomnio, trastornos alimentarios e intentos de suicidio. Según el análisis de 2013, las mujeres que han sufrido violencia de pareja tienen casi el doble de probabilidades de padecer depresión y problemas con la bebida.
- Entre los efectos en la salud también se encuentran las cefaleas, los síndromes de dolor (de espalda, abdominal o pélvico crónico), trastornos gastrointestinales, limitaciones de la movilidad y mala salud general.
- La violencia sexual, sobre todo en la infancia, también puede incrementar el consumo de tabaco y drogas, así como las prácticas sexuales de riesgo. También se asocia a la comisión (por el hombre) y el padecimiento (por la mujer) de actos de violencia.

### **2.7.1 Disfuncionalidad Familiar.**

*Natalia Menéndez Martínez (2023). Explican ¿Qué es una familia disfuncional y qué características tiene?*

Para ellas las familias disfuncionales son, esencialmente, familias que fracasan a la hora de establecer dinámicas adecuadas que satisfagan las necesidades emocionales

de sus miembros. Para comprender el enorme impacto que estas familias tienen en los hijos, debemos partir de la idea de que una familia no es un conglomerado de personas. Más bien, se trata de un sistema dinámico, dentro del cual los miembros forman vínculos en diferentes direcciones.

El sentido acerca de la familia radica en que esta es proveedora, no sólo de bienes materiales, sino también de protección, valores culturales y espirituales y, sobre todo, afecto y amor. Una familia disfuncional no es capaz de ofrecer todo esto, pues vive crisis y conflictos que le impiden alcanzar un estado de armonía. Como venimos comentando, las familias disfuncionales son aquellas que fracasan a la hora de satisfacer las necesidades emocionales de sus miembros. Más concretamente, se trata de entornos con características como las siguientes:

- **Presencia de abusos y malos tratos.**

Las familias disfuncionales se caracterizan por tener vínculos desorganizados por los cuales las personas que deberían brindar amor y cuidados acaban por ser fuente de daño. En estos entornos priman las situaciones de abusos y malos tratos, que pueden ser de tipo físico, psicológico o sexual.

- **Invalidación emocional.**

En las familias disfuncionales suele respirarse un clima de marcada invalidación emocional. Los distintos miembros no comprenden ni aceptan lo que el resto puede

sentir, llegando incluso a negar sus estados internos. Todo ello hace que cada individuo viva sintiéndose vacío, poco importante, incomprendido, etc. Hay una importante carencia de valores como el amor, la empatía y el respeto.

- **Presencia de diversas problemáticas.**

Las familias disfuncionales suelen funcionar en escenarios altamente estresantes. Más allá de sus dinámicas internas, suelen tener problemas adicionales. Ejemplo de ello es la adicción a sustancias o el desempleo. El resultado es una estructura caótica, desorganizada y violenta.

- **Inestabilidad e inseguridad.**

Las familias disfuncionales son caóticas y eso las hace impredecibles. Los hijos pueden estar atemorizados, ya que desconocen qué vendrá después. No hay un sentimiento general de confianza y seguridad, pues en cualquier momento todo puede explotar por los aires. Se trata de un entorno muy estresante donde la alerta constante es una realidad.

- **Hermetismo frente al exterior.**

Las familias disfuncionales suelen ser muy herméticas, de manera que no mantienen un intercambio frecuente de influencia con el exterior. Funcionan como una sociedad en miniatura independiente. Los miembros a menudo sienten miedo o vergüenza a la

hora de contar a personas externas lo que sucede dentro del hogar, por lo que prima el secretismo de cara a la galería. Los padres suelen encargarse de educar a los hijos en esta ley del silencio, tratando de que se mantengan aferrados a los códigos y normas del sistema a la vez que desconfían de todo lo demás. Todo ello hace que la red social de apoyo de esa familia sea muy limitada, lo que alimenta aún más el estrés y las dinámicas derivadas de él.

- **Parentalización.**

La parentalización es un fenómeno por el cual los hijos pasan a asumir el rol de cuidadores que deberían ejercer sus padres. En las familias disfuncionales es una situación bastante común, pues los padres actúan de manera negligente a nivel físico y/o emocional. Los hijos se ven en la obligación de tomar las riendas y asumir responsabilidades inadecuadas acorde a su edad y grado de madurez. En algunos casos, los hijos acaban por asumir que es su deber ocuparse de brindar apoyo emocional a sus padres, quedando ellos sin ese sostén que tanto necesitan.

- **Aglutinamiento y límites difusos.**

Las familias disfuncionales también destacan por su tendencia al aglutinamiento y su falta de límites. Los miembros no se diferencian entre sí, sino que componen una amalgama de personas que no poseen derecho a reafirmarse. Esta dificultad para separarse del resto puede ser estrictamente física, pero también simbólica. Los

asuntos privados siempre se comparten con toda la familia, no se permite tener un espacio propio y no hay cabida para los secretos de ningún tipo.

- **Ambivalencia.**

La ambivalencia es otra de las características de estas familias. A pesar del elevado nivel de violencia y conflicto, los miembros se necesitan unos a otros. Se forma una relación vincular en la que aparecen emociones contradictorias, lo que genera mucha frustración y confusión. Los hijos se sienten perdidos, ya que a quienes más necesitan son las mismas personas que les atemorizan.

### **2.7.1.1 Efectos Psicológicos de las Familias Disfuncionales.**

Teniendo en cuenta todas las características mencionadas, no debe sorprender el hecho de que criarse en un entorno disfuncional deje una huella psicológica. Entre las muchas consecuencias negativas para los hijos, podríamos destacar algunas como las siguientes.

- **Dificultades de Vinculación.**

Los primeros vínculos que formamos en nuestra vida no son determinantes, pero sí influyen en mayor o menor medida en nuestras relaciones adultas. Cuando hemos crecido en un entorno que no nos ha dado amor, seguridad y protección no logramos formar un vínculo seguro con nuestros adultos de referencia. Cuando alguien tan

importante nos falla, interiorizamos de manera más o menos consciente la idea de que nadie es confiable.

En la adultez, es posible que existan problemas para formar nuevos vínculos sanos con otras personas, como por ejemplo una pareja. Algunas personas desarrollan lazos basados en la dependencia, mientras que otras pueden adoptar una dinámica para evitarla por temor a un nuevo abandono. En cualquier caso, haber vivido en una familia de este tipo puede alterar nuestra capacidad para vincularnos con los demás.

- **Tolerancia a la Violencia.**

Vivir en una familia disfuncional es sinónimo de crecer expuesto a modelos relacionales inadecuados y basados en la violencia. Cuando aprendemos que quien debería querernos también nos puede dañar, automáticamente aumenta la vulnerabilidad a sufrir futuras relaciones violentas. Sencillamente, no se conoce otra manera de relacionarse ni otro concepto del amor, lo que contribuye a tolerar agresiones, faltas de respeto, etc.

- **Aprendizaje de Conducta Violenta.**

Al hilo del punto anterior, las personas que han crecido en entornos familiares violentos corren el riesgo de convertirse en agresoras en el futuro. Muchos de nuestros aprendizajes se producen por procesos de observación e imitación, y cuando se trata de violencia no hablamos de una excepción. Por ello, es posible que aquellas personas

que en su infancia sufrieron o presenciaron malos tratos sigan perpetuando esas dinámicas violentas.

- **Ausencia de Orden, Sentido y Dirección.**

Es nuestra familia la que nos enseña habilidades básicas para desenvolvernó en la vida. Gracias a ella podemos adquirir normas, hábitos y costumbres que nos permiten construir nuestro propio proyecto de vida de manera organizada. Sin embargo, cuando alguien crece en un entorno disfuncional estos aprendizajes nunca se producen. Al haber vivido en un clima caótico, sin valores o normas, es difícil poder tener un sentido claro en la vida y tener un proyecto coherente de cara al futuro. La vida se vive a trompicones sin tener una brújula que sirva de guía. Todo ello dificulta poder tener una buena situación laboral y económica, así como relaciones estables con planes compartidos.

- **Dificultad para Gestionar el Conflicto.**

Las personas que han crecido en entornos disfuncionales están habituadas a presenciar una resolución inadecuada de los conflictos. Han asociado siempre la existencia de discrepancias con la agresividad, la violencia y el desprecio. En cambio, nunca han aprendido a manejar estas situaciones acerca de la asertividad. Por esto, se hace difícil para ellas poder manejar los conflictos en su vida adulta.

Dado que el conflicto (que no la violencia) es una parte irremediable acerca de las relaciones humanas, esta dificultad suele generar bastante sufrimiento en la persona una vez que comienza a tener relaciones adultas. En lugar de resolver sus diferencias,

la persona puede optar por una postura de pasividad y sumisión, anteponiendo los intereses ajenos para evitar que surjan situaciones conflictivas. Aunque al principio esta táctica puede servir, con el paso del tiempo acaba por ser dañina y producir un gran desgaste, pues se acumulan emociones difíciles y necesidades insatisfechas.

### **2.7.2 Antecedente acerca de la Madre con Embarazo en la Adolescencia.**

El antecedente acerca de la madre con embarazo en la adolescencia se trata de la historia familiar que presenta la adolescente ante el embarazo. En muchos estudios señalan que uno de los factores que inciden en el embarazo adolescente es la historia familiar, donde muchas veces la abuela, madre o en casos hermanas tuvieron embarazos familiares, patrones que siguen marcados a nivel familiar y hacen que se normalice lo que realmente es un problema.

*Benítez Meza SE, Ibarra S, Rolón A, Espínola de Canata M, Páez M. 2021.* En su estudio realizado concluyeron que un alto porcentaje acerca de las encuestadas tenían antecedentes de embarazo precoz en la familia. Diversos estudios demuestran que ser hija de madres adolescentes es un factor predisponente que aumenta el riesgo de embarazo en la adolescencia, ya que provienen de familias donde el embarazo en la adolescencia es una tradición a cumplir y no un problema de salud.

*Johny Castillo. "Factores asociados al embarazo en adolescentes menores de 15 años, en las instalaciones del Ministerio de Salud acerca de la Región de San Miguelito (2014-2018)".* En su estudio realizado en la Ciudad de Panamá abordó este tema

del antecedente acerca de la madre adolescente, donde concluyo que si existe una asociación del antecedente acerca de la madre adolescente y el embarazo adolescente donde una parte acerca de las adolescentes estudiadas manifestó y confirmo que un familiar, en este caso su madre, también tuvo un embarazo adolescente.

### **2.7.3 Grado de Escolaridad de los Padres.**

Tal como indican *Rodríguez y Guzmán (2019)* el nivel educativo de los padres es identificado como uno de los factores familiares que inciden en el rendimiento académico de los estudiantes, y que estudiantes con padres con estudios universitarios tienden a tener un mejor desempeño escolar y social. La educación de los padres mejora la manera en que interactúan los miembros acerca de la familia al fomentar la adopción de guiones cognitivos, creencias y valores que están relacionados con el comportamiento académico y se relaciona con la consecución de logros.

### **2.7.4 Baja Educación Sexual.**

*La UNESCO (2023). "Por qué es importante la educación integral en sexualidad" señala que "A nivel mundial solo un 34% de los jóvenes puede dar prueba de un conocimiento preciso acerca de la prevención y la transmisión del VIH. En algunas partes del mundo dos de cada tres niñas no tienen idea de lo que les estaba pasando cuando tuvieron su primera menstruación.*

La educación integral en sexualidad es un proceso de enseñanza y aprendizaje basado en planes de estudios que versa acerca de los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales acerca de la sexualidad. Su propósito es dotar a los niños y jóvenes de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para disfrutar de salud, bienestar y dignidad; entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto; analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas; y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida y velar por ellos.

Demasiados jóvenes reciben información confusa y contradictoria acerca de las relaciones y el sexo a medida que hacen la transición acerca de la niñez a la edad adulta. Ello ha conducido a un aumento acerca de la demanda por parte de los jóvenes de información confiable que los prepare para llevar una vida segura, productiva y satisfactoria. Correctamente enseñada, la educación integral en sexualidad responde a esta demanda, empoderando a los jóvenes para que tomen decisiones fundamentadas en lo que respecta a las relaciones y la sexualidad, ayudándolos a desenvolverse en un mundo donde la violencia y las desigualdades basadas en el género, los embarazos precoces y no deseados, y el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan planteando graves riesgos para su salud y bienestar. Asimismo, una educación integral de calidad en sexualidad deficiente o inexistente, adaptada a la edad y a la etapa de su desarrollo, expone a los niños y jóvenes a una situación de vulnerabilidad frente a las conductas sexuales negativas y a la explotación sexual.

La educación integral en sexualidad desempeña un papel esencial en la salud y el bienestar de los niños y jóvenes. Al aplicar un enfoque basado en los estudios no sólo proporciona a los niños y jóvenes, progresivamente y en función de su edad, una educación basada en los derechos humanos, la igualdad de género, las relaciones, la reproducción, el comportamiento sexual de riesgo y la prevención de enfermedades desde una perspectiva positiva, poniendo de relieve valores tales como el respeto, la inclusión, la no discriminación, la igualdad, la empatía, la responsabilidad y la reciprocidad.

Existen pruebas significativas del impacto acerca de la educación en sexualidad acerca del el comportamiento sexual y la salud. Los datos ponen de relieve que:

- La educación en sexualidad tiene efectos positivos, entre ellos un aumento del conocimiento de los jóvenes y una mejora de su actitud en lo que respecta a la salud y los comportamientos sexuales y reproductivos.
- La educación en sexualidad, tanto en la escuela como fuera de ella, no aumenta la actividad sexual, el comportamiento sexual de riesgo o los índices de ITS y VIH.
- Se ha demostrado que los programas que promueven únicamente la abstinencia, no tienen ningún efecto en el retraso de la iniciación sexual ni en la reducción de la frecuencia de las relaciones sexuales o el número de parejas sexuales, mientras que los programas que combinan el retraso de la actividad sexual con el uso de preservativos u otros métodos anticonceptivos resultan eficaces.

- Los programas “centrados en el género” tienen una eficacia considerablemente superior a la de los programas que no integran consideraciones de género a la hora de alcanzar resultados en materia de salud como la reducción de los índices de embarazo no deseados o de ITS.
- La educación en sexualidad logra mejores resultados cuando los programas escolares se complementan con la participación de padres y docentes, de los institutos pedagógicos y los servicios de salud pensados para los jóvenes.

### **2.7.5 Pobreza.**

*Grupo Banco Mundial, Guatemala (2013)* en un comunicado de prensa señaló que: La pobreza, una baja calidad escolar, la desigualdad y la poca capacidad de decisión y control de sus propios planes de vida ponen a las niñas en América Latina y el Caribe (ALC) en mayor riesgo ante el embarazo adolescente y la maternidad temprana. Eso, a su vez, se asocia con menores oportunidades educativas, económicas y laborales, de acuerdo con un nuevo estudio del Banco Mundial.

El estudio “Embarazo adolescente y oportunidades en América Latina y el Caribe: acerca de la maternidad temprana, pobreza y logros económicos” señala que el embarazo adolescente y la maternidad temprana continúan siendo un gran desafío para la región, a pesar de los avances registrados en los indicadores de educación y salud acerca de las mujeres en la última década y la creciente participación femenina en el mercado laboral.

ALC (América Latina y el Caribe) es la región con la tercera tasa más alta de fertilidad adolescente (72 nacimientos por cada 1000 mujeres entre los 15 y 19 años de edad), por debajo de África subsahariana y el Sur de Asia (108 y 73, respectivamente). De hecho, la mayoría de los países de la región se ubican dentro de los 50 países con los mayores índices de fecundidad en adolescentes en el mundo y ocho de éstos Nicaragua, República Dominicana, Guatemala, Honduras, Venezuela, Ecuador, El Salvador y Panamá están dentro de los primeros 40.

*“La pobreza y la falta de oportunidades están directamente asociadas con el embarazo adolescente y la maternidad temprana, que pueden convertirse en impedimentos para que las mujeres aprovechen al máximo sus oportunidades de desarrollo”, dijo Luis-Felipe López-Calva, economista líder del Banco Mundial para América Latina y el Caribe y parte del equipo autor del estudio. “Esto representa un reto para la región, pues si bien los embarazos adolescentes han disminuido en todo el mundo durante la última década, en América Latina y el Caribe disminuyen a un ritmo más lento que en otras regiones”.*

El estudio analiza los factores de riesgo asociados con el embarazo adolescente y destaca que las tasas de fertilidad adolescente están directamente relacionadas con condiciones de pobreza y con factores asociados a la desigualdad. Los resultados sugieren que las adolescentes que tienen más educación, viven en zonas urbanas y provienen de familias con mayores recursos económicos tienen una menor

probabilidad de quedar embarazadas. Las adolescentes embarazadas son más vulnerables y más pobres que adolescentes que no tienen hijos, lo que se explica en parte porque pertenecen a distintos grupos de riesgo.

El estudio revisa, además, las consecuencias del embarazo adolescente. Destaca que las madres adolescentes tienen menos probabilidades de culminar la educación secundaria y que el embarazo adolescente reduce los años de escolaridad, la asistencia a la escuela y las horas laborales. Además, la investigación evidencia un mayor riesgo de mortalidad materna, muerte del feto, mortalidad infantil y suicidio cuando la madre es adolescente.

*“El embarazo adolescente es relevante desde el punto de vista del desarrollo porque es una manifestación acerca de la falta de oportunidades y porque la maternidad temprana puede tener implicaciones que fomenten círculos viciosos de pobreza entre generaciones, exclusión social y altos costos sociales. Atender este reto demandará políticas mejor diseñadas que tomen en cuenta la complejidad del fenómeno”,* agregó López-Calva.

De acuerdo con el estudio, la evidencia indica que reducir la desigualdad y crear mayores oportunidades para las mujeres pueden contribuir a disminuir el riesgo de ocurrencia del embarazo adolescente y mitigar los efectos acerca de la maternidad temprana. Las políticas y programas sociales que reducen pobreza e inequidad de género son cruciales en este sentido.

### **2.7.6 Desinformación acerca de los Anticonceptivos.**

*URIARTE, D. y Asenjo, J. (2020).* Llevaron a cabo una investigación donde señalan que la adolescencia es una etapa de desarrollo humano donde se originan múltiples cambios biopsicosociales, acerca del salud sexual y reproductiva; por lo que es considerado un grupo etario de alto riesgo, con respecto a las relaciones sexuales sin protección que generan conflictos y acciones negativas para la salud de cada uno de ellos.

Los métodos anticonceptivos son medios que impiden o reducen la posibilidad de manera temporal y reversible, el regreso a la fecundación después de dejar de utilizar un método anticonceptivo y de que ocurra un embarazo al mantener relaciones sexuales. Por lo general, implica acciones, dispositivos o medicamentos en los que cada uno tiene su nivel de efectividad; por ello cada pareja tiene la libertad de optar por un método según sus preferencias.

En una investigación realizada en adolescentes de España, acerca de la utilización de métodos de planificación familiar, del total de las jóvenes que tuvieron relaciones sexuales el 51,9% reportó haber estado embarazada alguna vez. En relación con la demanda insatisfecha de anticonceptivos, los autores refirieron que las sexualmente activas están más expuestas a un embarazo al no usar métodos anticonceptivos; entre

las adolescentes de 15 a 19 años de edad este porcentaje es del 24,6%. Además, existen altos índices de desconocimiento mostrando un 50% en cuanto a las dudas que cada adolescente tiene acerca de la anticoncepción y que, generalmente, solo creen en la administración por vía oral, sin considerar el condón látex como un método anticonceptivo.

En la actualidad, el desconocimiento acerca de los métodos anticonceptivos y su uso inapropiado, va generando riesgos y consecuencias para la salud de los adolescentes, como: Embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS); los adolescentes cursan un periodo de experimentación, exploración e inicio de su vida sexual por curiosidad y no miden las consecuencias de sus actos, es por ello que en algunos casos se asumen responsabilidades que a su edad no les compete como el ser madre o padre tempranamente. En el mencionado estudio concluyeron que el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de los adolescentes estudiados es medio a bajo.

### **2.7.7 Factores de Riesgo para Embarazo Precoz en la Provincia de Panamá.**

El embarazo adolescente es una problemática alarmante en América Latina, lo que afecta profundamente a niñas desde edades muy tempranas y Panamá no escapa de la situación. Las estadísticas señalan que la región posee una de las tasas más altas de embarazos en adolescentes en el mundo, lo que refleja una combinación de factores sociales, económicos y educativos que siguen perpetuando en este fenómeno. Parte de los casos suceden por abusos sexuales. En Panamá, los informes de los Juzgados de Niñez y Adolescencia muestran que los casos de abuso sexual se duplicaron de 660 en 2010 a 1,393 en 2022, con las niñas y adolescentes siendo las

más afectadas. De acuerdo con el último informe de Cepal (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), la tasa de fecundidad solo es superada solo por los países del África subsahariana.

San Miguelito, ocupa uno de los principales sitios. Pero el Distrito de Panamá posee el mayor índice de embarazos adolescentes, según estadísticas, se registran 8,500 partos al año, de estos el 20% corresponde a adolescentes. La mayoría de los casos de embarazo en adolescentes está entre 15 y 19 años, y la mayoría corresponde a madres solteras.

## **2.8 Marco Legal.**

### **2.8.1 Ley 60, del 30 de noviembre del año 2016, que reforma la Ley 29 del año 2002, acerca de La Menor Embarazada. Panamá.**

De acuerdo al aspecto legal acerca de la Menor Embarazada podemos destacar Artículos relevantes e importantes acerca de la Ley 60.

**Artículo 1.** El Artículo 1 acerca de la Ley 29 de 2022 queda así:

**Artículo 1.** El artículo 1 acerca de la Ley 29 de 2022 queda así:

**Artículo 1.** Esta Ley tiene como objeto establecer un marco normativo que garantice los mecanismos legales para el ejercicio pleno de los derechos reconocidos en la legislación nacional y convenios internacionales firmados y ratificados por Panamá en materia de niñez y adolescente embarazada, con el fin de mejorar su calidad de vida y su integración plena al desarrollo social, garantizar su permanencia en el sistema educativo,

contribuir al reconocimiento y respeto de su dignidad y prevenir y reducir los embarazos en menores de edad.

**Artículo 3.** Se adiciona el artículo 1-A a la Ley 29 de 2022, así:

**Artículo 1-A.** La presente Ley tiene los objetivos siguientes:

1. Garantizar a la menor de edad embarazada el principio de igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos, así como la protección y su seguridad social.
2. Garantizar y divulgar el derecho acerca de las menores de edad embarazadas para la satisfacción de sus necesidades básicas, como salud, educación, asistencia médica y orientación social, psicológica y legal, que contribuya a asegurarles una mejor calidad de vida.
3. Priorizar el acompañamiento integral acerca de las menores de edad madres y sus hijos, a fin de mitigar el impacto negativo que la maternidad temprana pueda tener en su propio desarrollo y en el de sus hijos.
4. Garantizar a las menores de edad embarazadas, así como a los jóvenes, el derecho a una salud integral y a una salud sexual y reproductiva equitativa y de calidad, que contribuya al desarrollo humano de los jóvenes en general.
5. Abordar el embarazo adolescente en el marco de una política multisectorial para la atención integral acerca de las madres y los padres adolescentes, y priorizar la inversión a través de un programa presupuestal considerando los múltiples factores y determinantes sociales que explican el problema.
6. Hacer efectiva, con carácter obligatorio, la participación del padre adolescente en los programas materno-infantil como parte de una paternidad responsable, a fin de que reconozca que las consecuencias de un embarazo en la adolescencia son también responsabilidad de él, y se le brinde las medidas de prevención y protección acerca de la presente Ley.
7. Garantizar a las menores de edad embarazadas el derecho a una vida libre de violencia, estableciendo mecanismos efectivos y oportunos para prevenir, atender y sancionar las diversas manifestaciones de violencia, haciendo énfasis en las situaciones de violencia sexual.

**Artículo 6.** Se adiciona el artículo 4-A a la Ley 29 de 2022, así:

**Artículo 4-A.** El estado, a través del Ministerio de Educación, del Ministerio de Salud, acerca de la Caja del Seguro Social, del Ministerio de Desarrollo Social, acerca de la Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, del Instituto Nacional acerca de la Mujer y de otras instituciones, formulara políticas dirigidas a:

1. Desarrollar planes, programas y actividades dirigidos a proveer información oportuna, permanente e incluyente acerca del educación sexual responsable para reducir el número de embarazos precoces y de abortos, orientados a acciones de carácter preventivo más que curativo, ofreciendo información oportuna que llegue a las aulas escolares y a los núcleos familiares de todas las comunidades urbanas y rurales, utilizando evidencia, como datos estadísticos, relatos acerca del experiencias reales, folletos y otras iniciativas que motiven a su cabal comprensión.

**Artículo 13.** El artículo 176 del Código Penal queda así:

**Artículo 176.** Quien, valiéndose de una condición de ventaja, logre acceso sexual con persona mayor de catorce años y menor de dieciocho, aunque medie consentimiento, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

La sanción será aumentada de un tercio hasta la mitad del máximo:

1. Cuando el autor sea ministro de culto, pariente cercano, tutor, educador o estuviera a cargo, por cualquier título, de guarda, crianza o cuidado temporal.
2. Si la víctima resultara embarazada o sufriera contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual.
3. Si en razón del delito sufrido, se produjera su deserción escolar.
4. Cuando, mediante engaño, haya promesa de matrimonio para lograr el consentimiento acerca de la víctima.

**CAPÍTULO III**

**ASPECTOS METODOLÓGICOS ACERCA DE LA**

**INVESTIGACIÓN.**

### **3. Aspectos Metodológicos acerca de la investigación.**

#### **3.1 Enfoque de Investigación.**

El enfoque de este estudio es cualitativo, identificaremos la realidad que viven los 20 adolescentes estudiados. Este enfoque es cualitativo, ya que evaluaremos los posibles factores que inducen al embarazo adolescente en el Distrito de San Miguelito en el año 2018 a 2023.

#### **3.2 Tipo de Investigación.**

Esta es una investigación Cualitativa Etno - Descriptiva. Según (Hernández, 2018), la investigación cualitativa se define como el proceso que implica recopilar y analizar datos no numéricos con la finalidad de comprender conceptos, opiniones o experiencias, a través de los significados que las personas les atribuyen. Por otro lado, la investigación etnográfica es un tipo de investigación que se centra en la exploración de fenómenos culturales a través de contacto directo con las personas que lo viven. El objetivo de la investigación etnográfica es comprender las experiencias de los individuos, en este caso, ante el embarazo adolescente. Además, el presente estudio también es descriptivo debido a que describe la realidad social ante el embarazo y algunos factores que inciden en el embarazo adolescente en el Distrito de San Miguelito en el año 2018 a 2023. Finalmente, este trabajo terminará en el estudio de casos de veinte (20) embarazos adolescentes.

### **3.3 Paradigma acerca de la investigación.**

El paradigma de esta investigación es interpretativo, ya que se basa en la comprensión y descripción acerca de la realidad. Según, Porta, L., & Silva, M. (2003), El paradigma interpretativo se relaciona con el conocimiento, para ello se toma como referencia un conjunto de creencias que han sido planteadas con la finalidad de lograr comprender la realidad. Estas mismas plantean cuestionamientos de distintas índoles, que tienen interés dentro del campo científico y social. Estos mismos, eventualmente, sufren cambios de acuerdo a los avances y descubrimientos que se van añadiendo.

### **3.4 Fuentes de Investigación.**

#### **3.4.1 Fuentes Materiales.**

Como fuentes materiales en esta investigación se utilizaron diversas investigaciones realizadas tanto en Panamá como en diferentes países que exponían con relevancia el tema, información suministrada por APLAFA, internet entre otros.

### **3.5 Área de Estudio.**

El distrito de San Miguelito es uno de los distritos que integran la Provincia de Panamá. San Miguelito es considerado como una Ciudad-Distrito dentro del área metropolitana de Ciudad de Panamá. Según Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) San Miguelito posee una población de 280,777 habitantes de acuerdo a las estadísticas del censo año (2023). De acuerdo con el último censo 134,589 son hombres y 146,188 son mujeres. Dicho Distrito hoy tiene 9 corregimientos

1. Amelia Denis de Icaza
2. Belisario Porras
3. José Domingo Espinar
4. Mateo Iturralde (cabecera)
5. Victoriano Lorenzo
6. Arnulfo Arias
7. Belisario Frías
8. Omar Torrijos
9. Rufina Alfaro.

El área de estudio fue específicamente en las instalaciones de APLAFA de San Miguelito.

**APLAFA:** La Asociación Panameña para el Planeamiento de la Familia (APLAFA) nace el 6 de diciembre de 1965 por iniciativa de un grupo de profesionales panameños, unidos con el fin de mejorar las condiciones de salud, de educación en salud y económico-sociales de los panameños/as, con énfasis en las mujeres para contribuir a mejorar la calidad de vida acerca de la población en el país.

En sus primeros años, debido al alto número de embarazos no planificados que ponían en riesgo la salud de las mujeres, APLAFA concentró sus esfuerzos en el desarrollo de actividades médico – clínicas de Planificación Familiar, ya que dichos servicios no eran ofrecidos por el Estado panameño. Además, inició una serie de actividades de

adiestramiento y capacitación para personal médico, paramédico y funcionarios del sector salud y educación en temas referentes a la Planificación Familiar y la Educación Sexual con miras a fortalecer el recurso humano existente y extender los servicios y la cobertura de los programas oficiales de los Ministerios de Trabajo, Previsión Social, Salud Pública y Educación respectivamente.

Actualmente, APLAFA cuenta con 7 clínicas a nivel nacional:

1. APLAFA, David Chiriquí.
2. APLAFA, La Chorrera.
3. APLAFA, Santiago.
4. APLAFA, Colon.
5. APLAFA, La Doña.
6. APLAFA, La Locería.
7. APLAFA, San Miguelito.

### **3.6 Universo de Estudio.**

Mi universo de estudio fueron padres adolescentes del Distrito de San Miguelito atendidos, específicamente, en APLAFA durante el año 2018 a 2023. Según las estadísticas presentadas por APLAFA durante los años 2018 a 2023 en dicha institución se atendieron un total de siete mil trescientos sesenta y tres (7.363) adolescentes en edades comprendidas entre 0 a 19 años. Se escogieron casos de estudio de manera aleatoria.

### 3.7 Muestra.

En el presente estudio la muestra estuvo constituida por padres adolescentes que fueron atendidos con sus parejas en APLAFA en el Distrito de San Miguelito. Según datos estadísticos durante los años 2018 a 2023 en dicha institución se atendieron un total de siete mil trescientos sesenta y tres (7.363) adolescentes en edades comprendidas entre 0 a 19 años. (Anexo 04). La muestra fue calculada por medio de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{K^2 N p q}{[e^2(N-1)] + [K^2 p q]}$$

**Donde:**

n= tamaño acerca de la muestra

z= Nivel de confianza: 95%

e= Margen de error: 5%

p= proporción acerca de la población con la característica deseada (éxito)

q= proporción acerca de la población sin la característica deseada (fracaso)

N= tamaño acerca de la población: 7.363

$$K= 1,96 \quad n = \frac{(1.96)^2 (7363) (0.5) (0.5)}{[(0.05)^2 (7363 - 1)] + [(1.96)^2 (0.5) (0.5)]}$$

$$n = 366$$

Después de aplicar la muestra para el cálculo de muestra se pudo determinar que la misma es de 366 individuos, lo cual, representa el 4,9% acerca de la población general. Para la recolección acerca de la información se realizó una convocatoria de manera voluntaria y los padres adolescentes se comunicaron de manera anónima para participar en el presente estudio Anexo 3.

### **3.8 Tipo de Muestra.**

El tipo de muestra que fue utilizada en el estudio fue el muestreo aleatorio simple.

### **3.9 Variables acerca de la Investigación.**

#### **3.9.1 Variable Dependiente.**

Realidad y Vivencias de los Adolescentes: Es el fenómeno que estamos estudiando ya que es la consecuencia acerca de la variable independiente.

#### **3.9.2 Variable Independiente.**

Factores de Riesgo: Tenemos factores de riesgo como variable independiente ya que supone las causas o influyen en el problema.

### **3.10 Conceptualización acerca de las Variables.**

- **Realidad de los Adolescentes:** Según el Diccionario acerca de la Lengua Española define realidad como, Existencia real y efectiva de algo.

- **Vivencias de los Adolescentes:** Según el Diccionario acerca de la Lengua Española define la vivencia como, Experiencia que se tiene de algo, hecho de vivir o experimentar algo.
- **Embarazo Precoz:** Según el Diccionario acerca de la Lengua Española define el embarazo como, Estado en que se halla la mujer gestante. Define Precoz como, Dicho de una persona: Que desarrolla algunas cualidades o capacidades antes de lo normal.
- **Factores de riesgo:** Según el Diccionario acerca de la Lengua Española define factores como, Elemento o causa que actúan junto con otros. Define Riesgo como, Contingencia o proximidad de un daño.

### 3.11 Operacionalización acerca de las Variables.

- 4 **Realidad de los Adolescentes:** Para efectos de esta investigación, definiremos en el presente estudio la Realidad de los Adolescentes como la realidad que vivieron ante el embarazo precoz.
- 5 **Vivencias de los Adolescentes:** Para efectos de esta investigación, definiremos en el presente estudio como Vivencias de los Adolescentes, como la vivencia real experimentada al enfrentarse durante y después del embarazo precoz.
- 6 **Embarazo Precoz:** Para efectos de esta investigación, definiremos en el presente estudio el Embarazo Precoz como aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en la etapa de pubertad o adolescencia entre los 10 y 19 años de edad.
- 7 **Factores de riesgo:** Para efectos de esta investigación, definiremos en el presente estudio el Factor de Riesgo como aquella circunstancia o situación que

aumenta el embarazo en adolescentes. Entre los factores de riesgo que veremos en el presente estudio esta: Víctima de violencia sexual, psicológica, o intrafamiliar, disfunción familiar, antecedentes acerca de la madre con embarazo adolescente, grado de escolaridad de los padres, baja educación sexual y desinformación sobre anticonceptivos.

**Tabla 1. Operacionalización acerca de las variables.**

<b>Operacionalización acerca de las variables</b>				
<b>Variable Dependiente</b>				
<b>Dimensión</b>	<b>Sub dimensión</b>	<b>Tipo de Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Medición</b>
Realidad y Vivencias de los Adolescentes frente al Embarazo Precoz.	Periodo de precocidad	Cuantitativa	A qué edad fue madre/padre	10 a 17 - 18 a 20
	Nivel de escolaridad	Cualitativa	Qué grado de escolaridad mantiene el adolescente	
	Deserción escolar	Cualitativa	Dejo los estudios cuando se enteró que sería madre/padre	Si/No
	Permisividad acerca de la sociedad (Trabajo infantil)	Cualitativa	Siendo menor de edad consiguió trabajo	Si/No
	Obtención de ingresos	Cualitativa	De qué manera mantiene a su familia	
<b>Variable Independiente</b>				
<b>Dimensión</b>	<b>Sub dimensión</b>	<b>Tipo de Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Medición</b>
Violencia	Violencia Sexual	Cualitativa	Fue víctima de violencia.	Si/No
	Violencia Psicológica	Cualitativa		
	Violencia Intrafamiliar	Cualitativa		
Factores de Riesgo	Disfunción Familiar	Cualitativa	Proviene de una familia disfuncional.	Si/No
	Antecedentes acerca de la Madre con Embarazo Precoz	Cualitativa	Tu madre fue madre adolescente.	Si/No
	Grado de Escolaridad de los Padres	Cualitativa	Grado de escolaridad de los padres.	
Embarazo Adolescente	Baja Educación Sexual	Cualitativa	Conocimiento sobre la Educación Sexual.	Si/No
	Desinformación sobre métodos anticonceptivos	Cualitativa	Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.	Poco/Mucho/Nada

### **3.12 Instrumentalización**

El instrumento empleado para la recolección acerca de la información fue el cuestionario. El cual es una compilación de preguntas que se presentan y enumeran en una tabla, donde no hay respuestas correctas o incorrectas; donde todas las respuestas dan como resultado resultados únicos que se aplican a una población compuesta por individuos (Arias, 2021).

### **3.13 Descripción del Instrumento**

El instrumento a utilizar fue un cuestionario el cual se aplicó a través acerca de la técnica de encuesta a partir de un formato previamente elaborado el cual fue respondido en forma escrita. El cuestionario lo conforman una lista de preguntas o ítems previamente organizados. El cuestionario estaba conformado por trece (13) preguntas, las cuales tienen alternativas de Si o No, Poco, Mucho, Nada y será aplicado a la muestra objeto de estudio. Ver copia adjunta en el Anexo N° 01

### **3.14 Validez del Instrumento**

El instrumento fue aceptado por APLAFA, por la Dirección Ejecutiva, a través acerca de la Lic. Jennifer Delgado Urueta quien es actualmente la Directora Ejecutiva. El mismo con el propósito de que la información obtenida con nuestro cuestionario sea de ayuda para llevar a cabo Tesis de Maestría en Estudios Criminológicos. Se solicitó el apoyo en APLAFA a través de una nota solicitada por la investigadora y Nota por parte del Instituto de Criminología Anexo N° 02.

## **CAPITULO IV**

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

#### 4 Análisis e interpretación de los Resultados

Una vez aplicado el instrumento de cuestionario a los padres adolescentes que fueron atendidos en APLAFA se procedió al análisis de los resultados el cual se desarrolló mediante tablas y gráficas con los resultados obtenidos. A continuación, se procede con el análisis de los resultados:

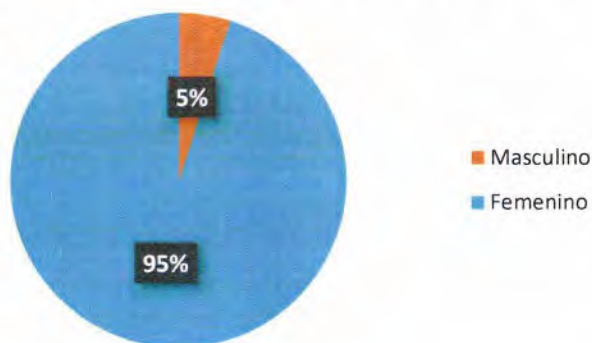
**Tabla 2. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de su sexo.**

TABLA 2		
Pregunta: ¿Es usted masculino o femenino?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Masculino	1	5
2. Femenino	19	95
<b>Total</b>	20	100

*Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023*

En la tabla N° 2 se puede evidenciar que acerca de las personas encuestadas el 5% fue masculino y el 95% femenino, resultado que demuestra la poca o nula participación del padre adolescente presente en el embarazo precoz.

**Gráfica 1. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de su sexo.**

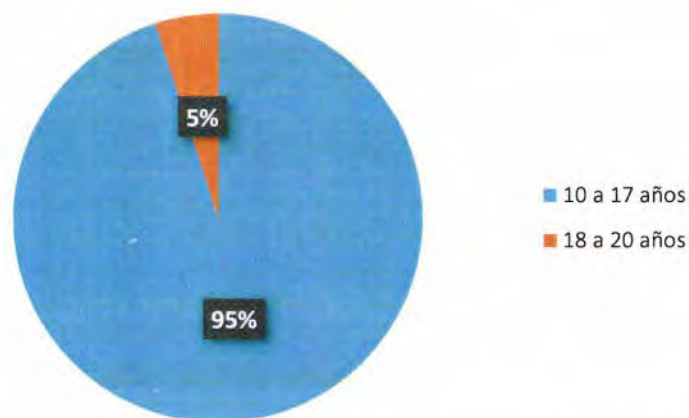


**Tabla 3. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de la edad en que fue madre/padre.**

TABLA 3		
Pregunta: ¿A qué edad fue madre/padre?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. 10-17 años	19	95
2. 18-20 años	1	5
<b>Total</b>	20	100
<i>Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023</i>		

En la tabla N° 3 se puede evidenciar que del total acerca de las personas encuestadas el 95% tuvo un embarazo precoz en edades comprendidas entre 10 y 17 años de edad y tenemos como resultado que el 5% tuvo un embarazo en edad de 18 a 20 años de edad. Resultado que demuestra y evidencia el alarmante número de embarazos en edades entre 10 y 17 años de edad.

**Gráfica 2. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de la edad en que fue madre/padre.**



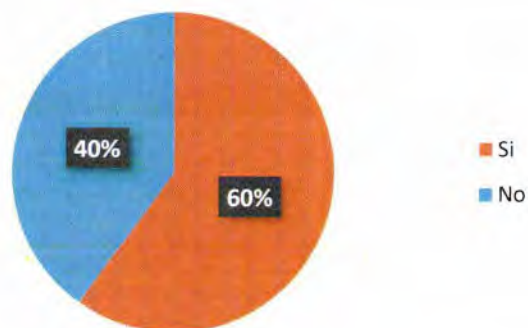
**Tabla 4. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca si proviene de familia con entorno de violencia física/mental, padres separados o padres ausentes**

TABLA 4		
Pregunta: ¿Proviene usted de una familia con entorno de violencia física/mental, padres separados o padres ausentes?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Si	12	60
2. No	8	40
<b>Total</b>	20	100
<i>Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023</i>		

En la tabla n° 4 se puede evidenciar que el 60% de nuestros encuestados provienen de familias disfuncionales, dando como resultado que a mayor índice de familias

disfuncionales es mayor el riesgo de enfrentar embarazos adolescentes siendo este uno de los factores de riesgo más relevantes que la sociedad debe afrontar.

**Gráfica 3. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca si proviene de familia con entorno de violencia física/mental, padres separados o padres ausentes**

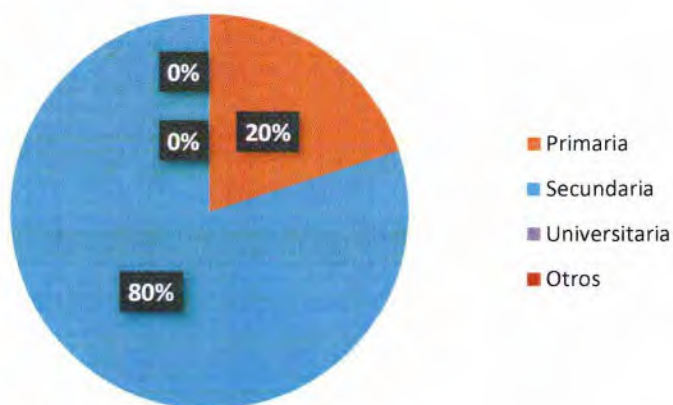


**Tabla 5. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de su grado de escolaridad.**

TABLA 5		
Pregunta: ¿Qué grado de escolaridad mantiene?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Primaria	4	20
2. Secundaria	16	80
3. Universitaria	0	0
4. Otras	0	0
<b>Total</b>	20	100
<i>Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023</i>		

En el resultado anterior se puede evidenciar que el 80% de los encuestados son personas estudiadas que cursaban secundaria al momento de ser madre o padre. Y el 20% cursaba primaria. En este resultado podemos interpretar que mayormente los embarazos adolescentes se dan en estudiantes de secundaria.

**Gráfica 4. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de su grado de escolaridad.**

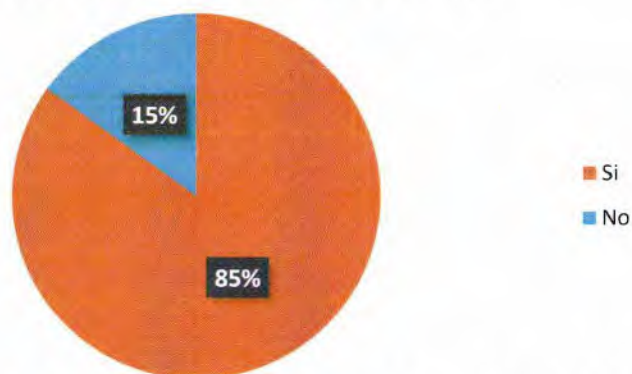


**Tabla 6. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si sus padres fueron padres adolescentes.**

TABLA 6		
Pregunta: ¿Tus padres fueron padres adolescentes?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Si	17	85
2. No	3	15
<b>Total</b>	20	100
<i>Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023</i>		

En la tabla N° 6 se puede evidenciar que el 85% de los encuestados manifestaron tener antecedentes de padres que fueron en su momento padres adolescentes. Lo que evidencia y demuestra que el antecedente de padres que fueron padres o madres adolescentes en su momento es un factor de riesgo que llevan a embarazos adolescentes a hijos. Un 15% manifestó que no tiene antecedentes de padres que hayan tenido embarazos adolescentes.

**Gráfica 5. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si sus padres fueron padres adolescentes.**



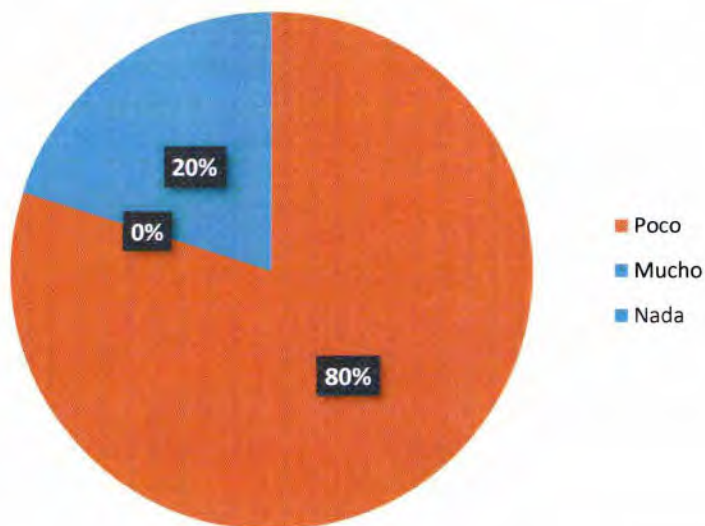
**Tabla 7. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si tenían de los métodos anticonceptivos.**

TABLA 7		
Pregunta: ¿Cuándo concebiste tu primer hijo que tanto conocimiento tenías de los métodos anticonceptivos?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Poco	16	80
2. Mucho	0	0
3. Nada	4	20
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023*

En la tabla N° 7 se puede evidenciar que el 80% acerca de las personas estudiadas tenía poco conocimiento de los métodos anticonceptivos, y un 20% no tenía nada de conocimiento. Esto evidencia y podemos interpretar la falta de educación sexual que tienen hoy en día los adolescentes, la falta de educación sexual proviene principalmente de los hogares y acerca de las escuelas.

**Gráfica 6. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca si tenían de los métodos anticonceptivos.**

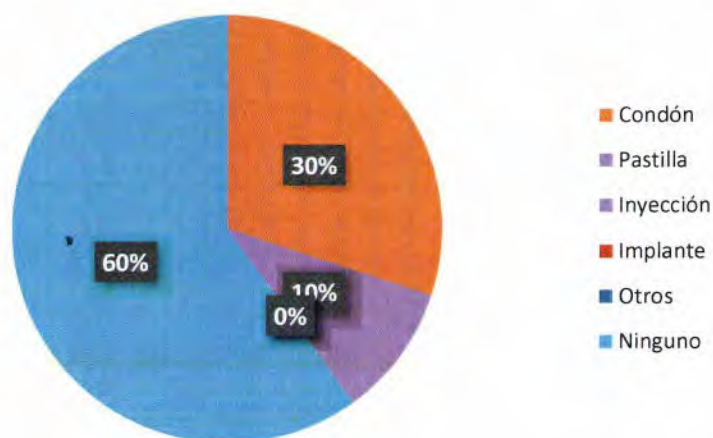


**Tabla 8. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si utilizaba anticonceptivos cuando concibió su primer hijo**

TABLA 8		
Pregunta: ¿Cuándo concebiste tu primer hijo que anticonceptivo utilizabas?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Condón	6	30
2. Pastilla	2	10
3. Inyección	0	0
4. Implante	0	0
5. Otro	0	0
6. Ninguno	12	60
<b>Total</b>	20	100
<i>Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023</i>		

En la tabla N° 8 se puede evidenciar que el 30% de los encuestados al momento acerca de la concepción de su primer hijo utilizaba como método anticonceptivo el condón, un 10% utilizaba pastillas y un 60% no utilizó ningún tipo de métodos anticonceptivos. En este resultado se puede evidenciar e interpretar la falta de conocimiento acerca de la existencia de más métodos anticonceptivos y también la falta de conocimiento de utilización de los mismos.

**Gráfica 7. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si utilizaba anticonceptivos cuando concibió su primer hijo**

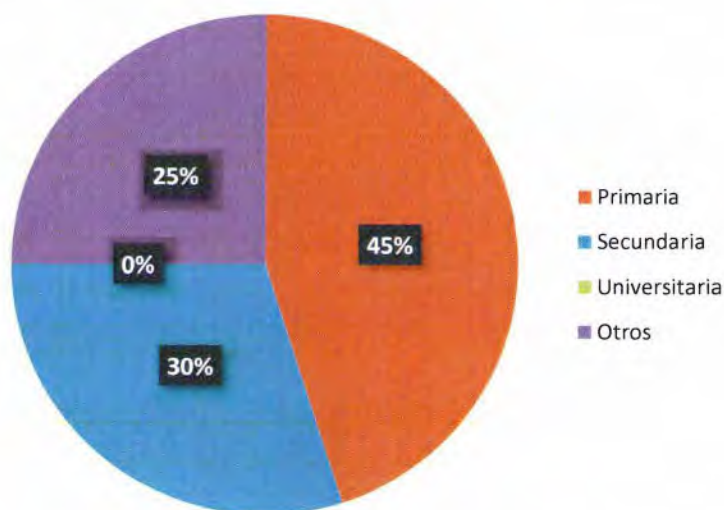


**Tabla 9. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca del grado de escolaridad de sus padres.**

TABLA 9		
Pregunta: ¿Qué grado de escolaridad mantienen sus padres?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Primaria	9	45
2. Secundaria	6	30
3. Universitaria	0	0
4. Otros	5	25
<b>Total</b>	20	100
<i>Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023</i>		

En la tabla N° 9 se puede evidenciar e interpretar que los adolescentes encuestados manifestaron que sus padres mantenían baja escolaridad siendo primaria con un 45%, secundaria 30% y otros un 25%, en este punto, manifestaron como “otros” que sus padres son técnicos. Este resultado demuestra la importancia acerca de la educación en el hogar, como puede influir la poca o la falta educativa en los padres que están al mando acerca de la crianza de sus hijos y como esto puede afectar considerablemente en su futuro.

**Gráfica 8. Distribución porcentual acerca de la Opinión de los Encuestados acerca del Grado de Escolaridad de sus Padres .**



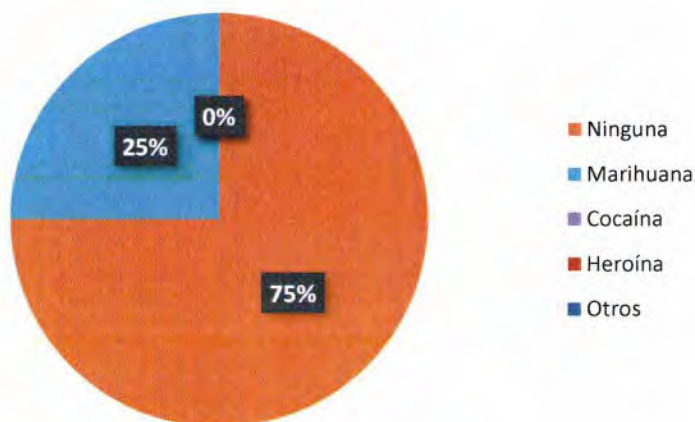
**Tabla 10. Distribución Porcentual acerca de la Opinión de los Encuestados acerca del Uso de Drogas.**

TABLA 10		
Pregunta: ¿Has usado algún tipo de drogas?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Ninguna	15	75
2. Marihuana	5	25
3. Cocaína	0	0
4. Heroína	0	0
5. Otros	0	0
<b>Total</b>	20	100

*Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023*

En la tabla N° 10 se puede evidenciar e interpretar que el 75% de los encuestados no consume ningún tipo de drogas, y el 25% de los encuestados manifestó haber consumido o probado la “marihuana”.

**Gráfica 9. Distribución Porcentual acerca de la Opinión de los Encuestados acerca del Uso de Drogas.**

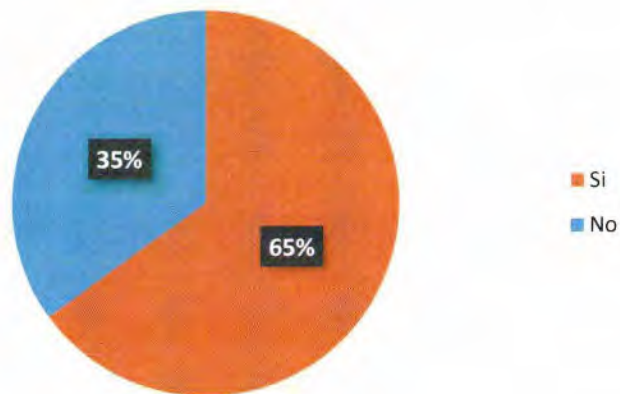


**Tabla 11. Distribución Porcentual acerca de la Opinión de los Encuestados a si dejó los estudios al enterarse de que sería Madre/Padre.**

TABLA 11		
Pregunta: ¿Cuándo te enteraste que serías madre/o padre dejaste los estudios?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Si	13	65
2. No	7	35
<b>Total</b>	20	100
<i>Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023</i>		

En la tabla N° 11 se puede evidenciar e interpretar que el 65% acerca de la muestra estudiada indicó que dejó los estudios y el 35% indicó que no dejó de estudiar. Este resultado es muy importante ya que la mayor consecuencia de los embarazos adolescentes es la deserción escolar, la falta de educación ha afectado a la sociedad a lo largo de los años. Las personas encuestadas manifestaron que dejaron los estudios por no tener ayuda familiar y medios económicos, por lo cual, es necesario practicar el medio laboral independiente. El 35% que manifestó seguir estudiante conto con ayuda familiar.

**Gráfica 10. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca\_si dejo lo estudios al enterarse de que sería Madre/Padre.**



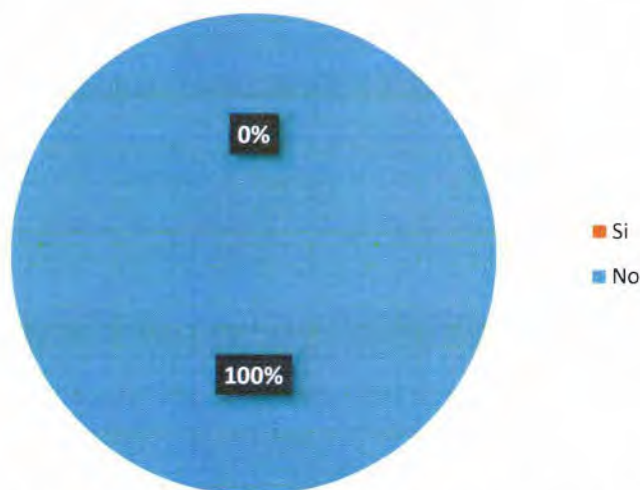
**Tabla 12. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca ha conseguido trabajo siendo menor de edad.**

TABLA 12		
Pregunta: ¿Siendo menor de edad conseguiste trabajo?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Si	0	0
2. No	20	100
<b>Total</b>	20	100
<i>Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023</i>		

En la tabla N° 12 se puede constatar e interpretar que el 100% acerca de la muestra estudiada manifestó no haber conseguido trabajo siendo menor de edad. Motivo por

el cual, para poder mantener sus hijos incurrieron al trabajo informal, lo que se denomina compra y venta de artículos, entre otros.

**Gráfica 11. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca ha conseguido trabajo siendo menor de edad.**

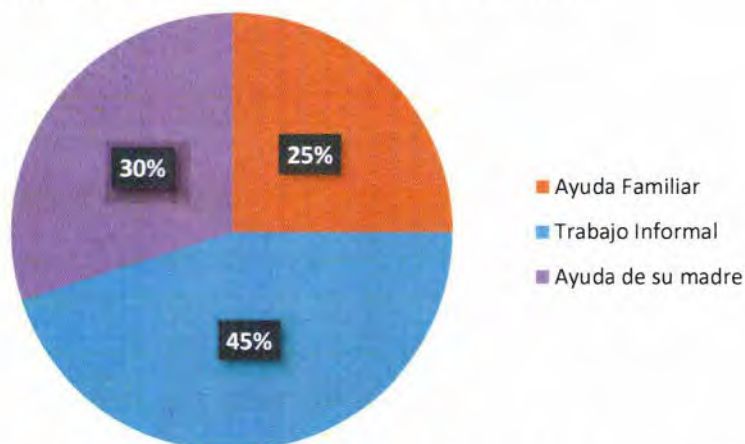


**Tabla 13. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de la manera en que mantiene a su familia.**

TABLA 13		
Pregunta: ¿De qué manera mantiene usted a su familia?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Ayuda familiar	5	25
2. Trabajo informal	9	45
3. Ayuda de mi madre	6	30
<b>Total</b>	20	100
<i>Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023</i>		

En esta pregunta las respuestas eran libres no por selección, y las 3 respuestas repetidas fueron: ayuda familiar con un 25%, trabajo informal con un 45% y ayuda de su madre con un 30%. Con estas respuestas se puede evidenciar e interpretar que las madres adolescentes incurren en trabajos informales para poder salir adelante con su familia y otro gran porcentaje recibe la ayuda familiar para poder mantener a sus hijos.

**Gráfica 12. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de la manera en que mantiene a su familia.**

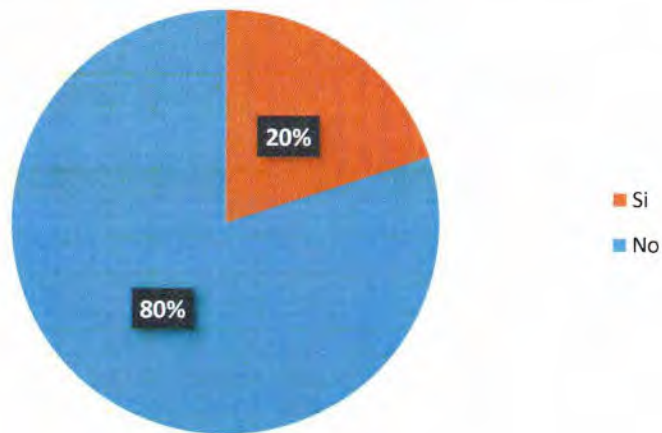


**Tabla 14. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si ha estado tentado a cometer delitos.**

TABLA 14		
Pregunta: ¿Alguna vez te viste tentado/a a cometer un hecho delictivo?		
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
1. Si	4	20
2. No	16	80
<b>Total</b>	20	100
<i>Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia atendidos en APLAFA en el año 2018 a 2023</i>		

En la tabla N° 14 se puede evidenciar e interpretar que el 80% de los encuestados no se vio tentada en cometer hechos delictivos, y el 20% sí. La mayoría acerca de las respuestas indicaron que no se vieron tentados debido a que tenían ayuda familiar o se mantuvieron con trabajos informales. El otro 20% indicó que si se vieron tentados debido a la falta de oportunidades y situaciones económicas.

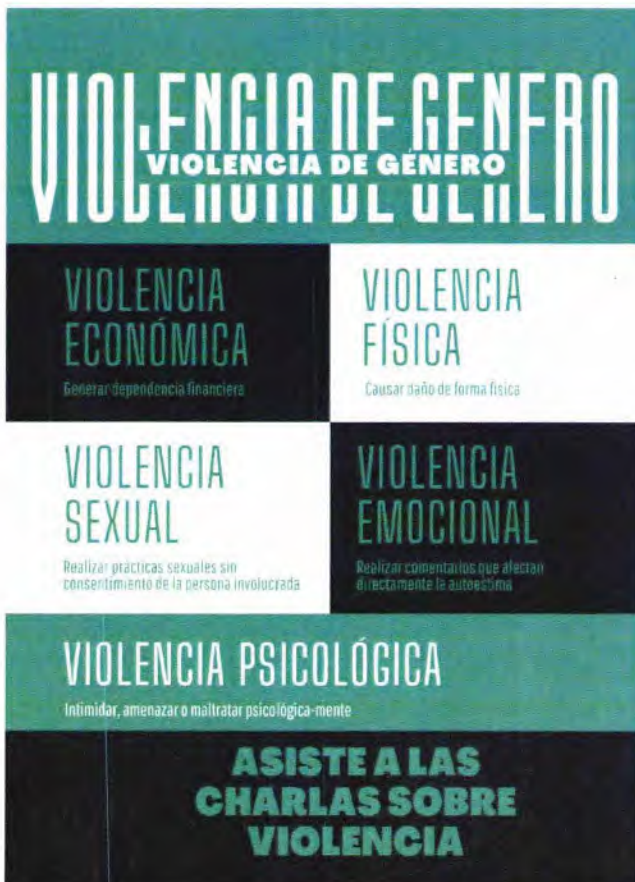
**Gráfica13. Distribución porcentual acerca de la opinión de los encuestados acerca de si ha estado tentado a cometer delitos.**



#### 4.1 Aportes.

Luego de realizado el estudio nos atrevemos a recomendar la creación y distribución de la siguiente información divulgativa mediante estrategias en los colegios primarios (6to grado) y secundarios del área. Tales estrategias serían:

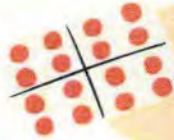
- Entrega de folletos para ser repartidos en centros educativos a estudiantes en y en centros hospitalarios a padres.
- Dar charlas de orientación a adolescentes embarazadas en Aplafa.
- Apoyar con charlas de educación sexual a padres para que sea reforzado en el hogar.
- Brindar charlas de prevención del embarazo adolescente, métodos anticonceptivos y educación sexual en centros educativos de San Miguelito.
- Brindar charlas sobre Violencia de Género.





# CONOCE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Cuida tu salud sexual



## PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS

La pastilla anticonceptiva es un método seguro y efectivo para evitar temporalmente el embarazo. Contiene pequeñas cantidades de hormonas femeninas similares a las que produce el organismo de la mujer.

## ANILLO

Es un anillo flexible de plástico que se inserta en la vagina y libera constantemente dos hormonas, etonogestrel y etinilestradiol, que son similares a las hormonas naturales producidas por el cuerpo.



## PRESERVATIVO MASCULINO O FEMENINO

El preservativo masculino se coloca sobre el pene erecto de un hombre. El preservativo femenino se coloca dentro de la vagina y la recubre de forma flexible.

## DIU HORMONAL

El Diu hormonal es un dispositivo intrauterino que libera de forma periódica cantidades mínimas de una hormona llamada "levonogestrel" que impide el embarazo.



## DIAFRAGMA

El diafragma es un método anticonceptivo de barrera que se usa para prevenir el embarazo. Consiste en un capuchón flexible, de látex o silicona, que se coloca en la vagina cubriendo el cuello uterino, antes de un contacto sexual.

## INYECCIÓN

La inyección anticonceptiva es un método de control de natalidad que se aplica cada 3 meses para evitar el embarazo. Se administra en el brazo o en un glúteo por un médico. Tiene una eficacia del 99% si se usa correctamente.



**EL USO DE ANTICONCEPTIVOS TE AYUDA A PREVENIR EMBARAZOS NO DESEADOS Y ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.**

## CONCLUSIONES.

Para concluir este trabajo de investigación se pueden destacar que definitivamente el embarazo adolescente en Panamá, a lo largo de los años, va en un aumento considerable, aumento que a medida que pasan los años se sigue convirtiendo en un problema social.

Se demostró que existen diferentes factores que inciden en el embarazo adolescente como lo es la falta de educación sexual, falta de conocimientos de métodos anticonceptivos, vivir bajo familias disfuncionales donde existen padres separados, padres ausentes o violencia física, baja escolaridad de los padres que son fundamentales en la educación y crianza de los adolescentes hoy en día.

Se demostró la poca o nula participación de los padres en embarazos adolescentes, si bien sabemos la madre es quien lleva la mayor carga pudimos constatar con este estudio que no existe la participación de figura paterna al momento de un embarazo adolescente.

Se demostró y se concluyó que un gran porcentaje de madres adolescentes dejan los estudios y es el principal problema que como sociedad debemos atacar debido a que, a medida que pasan los años hay más personas con baja educación.

Se demostró que adolescentes no tienen oportunidades de trabajo de manera formal e incurrir en trabajos informales esto como consecuencia de embarazos

adolescentes ya que existe un estancamiento en el desarrollo personal de los adolescentes.

Por último, de lo analizado, podemos concluir que el embarazo adolescente es un fenómeno social de causas multifactoriales, ya que actualmente en el país estamos evidenciando un aumento de deserción escolar, abusos a menores, delincuencia, violencia física, familias disfuncionales, jóvenes y adultos sin culminar estudios universitarios, trabajos informales. Todo esto derivado acerca de la falta de educación, falta de políticas educativas que ayuden a garantizar la educación de todas y todos los panameños.

## RECOMENDACIONES.

- Implementar políticas educativas que garanticen la escolaridad de todas las madres adolescentes.
- Ejecutar programas de educación sexual en las escuelas, barrios acerca de la participación de los niños y adolescentes sea efectiva.
- Creación de equipos en las escuelas para detectar tempranamente aquellas actitudes que manifiesten niños y adolescentes que indiquen violencia física, disfuncionalidad familiar o cualquier otro problema que puedan estar presentando.
- Apoyar a las madres adolescentes económicamente a realizar negocios o emprendimientos que puedan mejorar la vida y educación de sus hijos.
- Fortalecer o crear programas de inserción educativa a niños, jóvenes y adultos en todo el país específicamente en San Miguelito.
- Ofrecer charlas en los centros educativos con historias reales de jóvenes que fueron madres adolescentes.
- Presentar programas con personal especializado en el área para ofrecer ayuda e información acerca de la sexualidad en comunidades especialmente en áreas de alta vulnerabilidad.
- Brindar seminarios de educación sexual a los padres a través acerca de las escuelas para que puedan apoyar desde el hogar.
- Fortalecer leyes y programas que obliguen a la participación del padre adolescente.

- Atender y educar a los niños desde la primaria, ya que desde la infancia se fortalecen los conocimientos y las conductas del individuo.
- Realizar estudios acerca del porqué los padres adolescentes no se hacen responsables de los embarazos.
- Jornadas en el Distrito acerca de la prevención sexual.

## BIBLIOGRAFÍA

Arias, j. (2021). Técnicas e instrumentos acerca de la investigación científica. Obtenido de

[file:///C:/Users/lusmar/Downloads/AriasGonzales\\_TecnicasEInstrumentosDelinvestigacion\\_libro.pdf](file:///C:/Users/lusmar/Downloads/AriasGonzales_TecnicasEInstrumentosDelinvestigacion_libro.pdf)

Hernández, R. (2018). Metodología de Investigación. Obtenido de

[https://www.google.com/search?q=hernandez%2C+2018.+Rutas+de+investigacion&og=Herna&gs\\_lcrp=EgZjaHJvbWUqBggBEEUYOzIGCAAQRRg5MgYIARBF GDsyBggCEEUYOzIGCAMQRRg80gEIMjQ2MmowajeoAgiwAgE&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=hernandez%2C+2018.+Rutas+de+investigacion&og=Herna&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBggBEEUYOzIGCAAQRRg5MgYIARBF GDsyBggCEEUYOzIGCAMQRRg80gEIMjQ2MmowajeoAgiwAgE&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

Organización Mundial acerca de la Salud (2024) – “Salud del Adolescente”

[https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

Organización Mundial acerca de la Salud (2006) – “La salud sexual y su relación con la salud reproductiva.”

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

Unicef (2024) – “El rol del padre en el proceso acerca de la crianza y cuidado”

<https://www.unicef.org/panama/rol-padre-proceso-crianza-y-cuidado-2024>

Organización Mundial acerca de la Salud (2023) – “Educación sexual integral”

<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensivesexualityeducation#:~:text=Las%20orientaciones%20de%20la%20ONU,apropiada%20al%20estado%20de%20desarrollo.>

Revista virtual Universidad Católica del Norte – (2012) “Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características”.

<https://www.redalyc.org/pdf/1942/194224362017.pdf>

“Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias acerca de la salud” – Perú (2022)

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2219-71682022000200127#:~:text=Se%20considera%20que%20una%20familia,pueden%20ser%20funcionales%20y%20disfuncionales.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682022000200127#:~:text=Se%20considera%20que%20una%20familia,pueden%20ser%20funcionales%20y%20disfuncionales.)

“Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Panamá” UNFPA – (2021).

[https://panama.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe\\_milena.pdf](https://panama.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_milena.pdf)

“Factores Asociados al embarazo en adolescentes menores de 15 años, en las instalaciones del Ministerio de Salud acerca de la Región de San Miguelito, 2014-2018” Castillo, Johny (2020). Panamá.

[https://up-rid.up.ac.pa/3230/1/johny\\_castillo.pdf](https://up-rid.up.ac.pa/3230/1/johny_castillo.pdf)

“Situación acerca de las Madres Adolescentes” Ministerio de Economía y Finanzas (2014). Panamá.

<https://www.inec.gob.pa/redpan/sid/docs/documentos%20tematicos/Atlas%20social%20de%20Panama/09%20-%20Situaci%C3%B3n%20de%20las%20madres%20adolescentes.pdf>

“Salud del Adolescente” Organización Mundial acerca de la Salud (2018).

<https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>

“Normas sociales en relación con la violencia y el embarazo adolescente” Perú – Unicef (2021).

<https://www.unicef.org/peru/media/9411/file/Normas%20sociales%20acerca%20del%20violencia%20y%20embarazo%20adolescente.pdf>

“Embarazo en la adolescencia” UNFPA (2023). Panamá.

<https://panama.unfpa.org/es/news/unfpa-lanza-campa%C3%B1a-acerca-del-embarazo-en-la-adolescencia>

Camaño Torres, Erika. “Embarazo Adolescente Migrantes del Triángulo Norte de Centro América en su tránsito por México: de lo invisible al problema” (2018).

<https://mora.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1018/398/1/Erika%20Cama%20Embarazo%20adolescentes.pdf>

“América Latina y el Caribe tienen la tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo”. UNFPA Panamá (2018).

<https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo-1#:~:text=Embarazo%20adolescente%20en%20n%C3%BAmeros,por%20Guatemala%20Nicaragua%20y%20Panam%C3%A1.>

“Salud sexual y adolescencia”. Sociedad Panameña de Obstetricia y Ginecología (2017).

<https://spogpanama.org/salud-sexual-y-adolescencia/>

“Proporción de adolescentes embarazadas, según Región de Salud” MINSA (2018).

[https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciongeneral/adolescente\\_pr\\_enatal\\_3.pdf](https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciongeneral/adolescente_pr_enatal_3.pdf)

“Adolescentes embarazadas reciben atención en instalaciones del MINSA” (2020).

<https://www.minsa.gob.pa/noticia/adolescentes-embarazadas-reciben-atencion-en-instalaciones-del-minsa>

“Según datos del MINSA, un 26% acerca de las embarazadas atendidas en 2022 tenían entre 10 y 19 años”

<https://www.diaadia.com.pa/el-pais/segun-datos-del-minsa-un-26-de-las-embarazadas-atendidas-en-2022-tenian-entre-10-y-19-anos>

“Resumen del ASIS NACIONAL” Ministerio de Salud de Panamá (2020).

[https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/extracto\\_del\\_asis\\_2020.pdf](https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/extracto_del_asis_2020.pdf)

“Análisis de situación de los Derechos de los y las adolescentes en Panamá” UNICEF (2022).

<https://www.unicef.org/panama/media/7481/file/Sitan%20Adolescentes%202022.pdf>

“Significado acerca de la paternidad en adolescentes varones del sector sur-oriente de Santiago”. Cruzat, Claudia; Aracena, Marcela. (2006).

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96715103>

“La Paternidad en el adolescente: Un problema social” Rodríguez, Elizabeth. Caracas (2009).

[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492009000300003](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000300003)

“Maternidad” Clínica Universidad de Navarra (2024).

<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/maternidad#:~:text=f.,una%20madre%20con%20su%20hijo.>

“Adolescencia” Gómez María Inés (2017).

<https://humanidades.com/adolescencia/#ixzz8jZd62NbL>

“Introducción al Maltrato” – Ministerio de Educación Panamá (2022)

<https://www.educapanama.edu.pa/?q=articulos-educativos/maltrato-intrafamiliar>

“Violencia contra la mujer” Organización Mundial acerca de la Salud (2021).

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

“Familias disfuncionales: ¿que son y cómo afectan a los hijos?”. Menéndez Martínez Natalia (2023).

<https://psicologiaymente.com/psicologia/familias-disfuncionales-que-son-y-como-afectan-a-los-hijos>

“Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años acerca de la Unidad de salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021” Sara Benítez Meza, Silvia Gisselle Ibarra Ozcariz, Ángel Rolon Ruiz Díaz, Mirian Espínola de Canata, Malvina Páez. (2022)

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1400313/ao8\\_vol4n2\\_56-63.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1400313/ao8_vol4n2_56-63.pdf)

“Nivel educativo y ocupación de los padres: Su influencia en el rendimiento académico de estudiantes universitarios” María Vianey Espejel García, Martha Jiménez García. México (2020)

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74672019000200026](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672019000200026)

“Por qué es importante la educación integral en sexualidad” UNESCO (2018)

<https://www.unesco.org/es/articles/por-que-es-importante-la-educacion-integral-en-sexualidad>

“ALC: Pobreza, baja educación y falta de oportunidades aumentan riesgo de embarazo en adolescentes” Grupo Banco Mundial. (2013)

<https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2013/12/12/lac-poverty-education-teenage-pregnancy#:~:text=%E2%80%9CLa%20pobreza%20y%20la%20falta,del%20Banco%20Mundial%20para%20Am%C3%A9rica>

URIARTE, D. y Asenjo, J. “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales”. Rev. CURAE. Julio -diciembre (2020).

<https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD70662.pdf>

“Población en la República, por sexo, según provincia, comarca indígena, distrito y corregimiento: Censos 2000, 2010 y 2023” INEC.

<https://www.inec.gob.pa/archivos/P00140176420231009162747CUADRO%2011.pdf>

“Estadísticas Censo 2023” Instituto Nacional de estadística y censo Panamá.

[https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID\\_PUBLICACION=1199&ID\\_CATEGORIA=19&ID\\_SUBCATEGORIA=71](https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=1199&ID_CATEGORIA=19&ID_SUBCATEGORIA=71)

“Ley 60” – Nov. (2016)

<https://www.senniaf.gob.pa/wp-content/uploads/2014/11/Ley-60.pdf>

## **ANEXOS.**

**ANEXO 1: CUESTIONARIO.**

## MODELO DE CUESTIONARIO

### REALIDAD Y VIVENCIAS DE 20 PADRES ADOLESCENTES EN EL DISTRITO DE SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2018-2023

Panamá, \_\_\_\_ septiembre 2024

Indicaciones: Marcar con una (X) la respuesta correcta.

1. ¿Es usted masculino o femenino?  
R. Masculino ( ) Femenino ( )
  
2. ¿A qué edad fue madre/padre?  
R: 10 a 17 ( ) 18 a 20 ( )
  
3. ¿Proviene usted de una familia con entorno de violencia física/mental, padres separados o padres ausentes?  
R: Si ( ) No ( )  
Especifique: \_\_\_\_\_
  
4. ¿Qué grado escolaridad mantiene?  
Primaria ( ) Secundaria ( ) Universitaria ( ) Otros ( )  
Especifique: \_\_\_\_\_
  
5. ¿Tus padres fueron padres adolescentes?  
R: Si ( ) No ( )
  
6. ¿Cuándo concebiste tu primer hijo que tanto conocimiento tenías de los métodos anticonceptivos?  
R: Poco ( ) Mucho ( ) Nada ( )  
Especifique: \_\_\_\_\_
  
7. ¿Cuándo concebiste tu primer hijo que anticonceptivo utilizabas?  
R: Condón ( ) Pastilla ( ) Inyección ( ) Implante ( ) Otros ( ) Ninguno ( )  
Especifique: \_\_\_\_\_

8. ¿Qué grado de escolaridad mantienen sus padres?  
Primaria ( ) Secundaria ( ) Universitaria ( ) Otros ( )  
Especifique: \_\_\_\_\_
9. ¿Ha usado algún tipo de drogas?  
R: Ninguna ( ) Marihuana ( ) Cocaína ( ) Heroína ( ) Otros ( )  
Especifique: \_\_\_\_\_
10. ¿Cuándo te enteraste que sería madre/padre dejaste los estudios?  
R: Si ( ) No ( )  
¿Por qué?: \_\_\_\_\_
11. ¿Siendo menor de edad conseguiste trabajo?  
R: Si ( ) No ( )  
¿Por qué?: \_\_\_\_\_
12. ¿De qué manera mantiene usted a su familia?  
R: \_\_\_\_\_
13. ¿Alguna vez te viste tentado/a a cometer un hecho delictivo?  
R: Si ( ) No ( )  
¿Por qué?: \_\_\_\_\_

## **ANEXO 2: DOCUMENTOS**

Panamá 23 de agosto del 2024

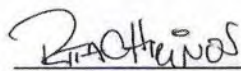
**Srs.**

**APLAFA**

Por medio de la presente, yo, Rita Caridad Chirinos Sarmiento, portadora del Pasaporte N° 145184533, estudiante de Maestría en Estudios Criminológicos de la Universidad de Panamá. Actualmente estoy en el proceso del desarrollo de mi tesis llamada "Realidad y Vivencias de 20 padres adolescentes en el Distrito de San Miguelito en el año 2018 a 2023"

Razón por la cual, me dirijo a ustedes para solicitarle el apoyo a la institución APLAFA para llevar a cabo mi proyecto de grado y poder obtener cifras y estadísticas de los embarazos adolescentes del año 2018 al 2023. Así como también, la posibilidad de realizar entrevistas a 20 padres adolescentes que hayan asistido durante el año mencionado.

Agradezco el apoyo que pudiesen brindarme. Atentamente,



Rita Chirinos

Pasaporte: 145184533

Correo: [Ritaachrns@gmail.com](mailto:Ritaachrns@gmail.com)

Teléfono: 6243-2836



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
Instituto de Criminología



DPICRUP-105-20  
Panamá, 29 de agosto 2020

Señores  
**APLAFA**  
E. S. M.

Respetado Todos:

Por medio de la presente, solicitamos su apoyo para la licenciada **RITA CHIRINO** con pasaporte N° 145184533, la misma es estudiante de la maestría en Estudios Criminológicos que ofrece el Instituto de Criminología de la Universidad de Panamá, y deseamos su colaboración para su trabajo de graduación (Tesis) titulado **"Realidad y Vivencias de 20 Padres Adolescentes en el Distrito de San Miguelito en los años 2018-2023"** en la maestría antes mencionada. Este tema fue aprobado por la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado y para cuando se aprobó todavía ningún trabajo de tesis de maestría tenía que pasar por el Comité de Bioética, por esa razón agradecemos todo apoyo para la licenciada Chirino y así poder terminar y optar por su título de magister en Estudios Criminológicos

Agradeciendo su colaboración, me despido de ustedes reiterándole mi más alta consideración y estima.

Atentamente,

  
**Doctora Bélgica Bernal Ballolis**  
Directora

2023: "A 100 años de la Fundación de Acción Comunal"  
Ciudad Universitaria Octavio Méndez Pereira  
Estafeta Universitaria, Panamá, República de Panamá  
Teléfono (507) 523-5007, 523-5008  
email: [secretaria@up.edu.pa](mailto:secretaria@up.edu.pa)



**ANEXO 3: RECURSOS.**

# “REALIDAD y VIVENCIAS DE 20 PADRES ADOLESCENTES EN EL DISTRITO DE SAN MIGUELITO 2018-2023”



¡TU EXPERIENCIA y VIVENCIA AYUDA!

Confidencial

Voluntario

Online



SI CUMPLES CON ESTAS CARACTERÍSTICAS COMUNICATE CON NOSOTROS!

¿VIVES EN SAN MIGUELITO?

¿FUISTE MADRE O PADRE ENTRE LOS 15 y 19 AÑOS?

¿FUISTE MADRE O PADRE ADOLESCENTE ENTRE EL AÑO 2018 y 2023?

NOS GUSTARÍA OBTENER TU EXPERIENCIA Y CON TU GRANITO DE ARENA PODREMOS LLEVAR A CABO NUESTRO ESTUDIO.

COMUNICATE AL: +507 6243-2836 - RITAACHRNS@GMAIL.COM

ES TOTALMENTE CONFIDENCIAL.

**ANEXO 4 : TABLAS.**

## Histórico de Estadísticas del año 2018 al 2023 en APLAFA

**Cuadro #1.**

<b>Clientes únicos atendidos en la CSF de San Miguelito según el año 2018, 2023</b>					
<b>Año</b>	<b>0 a 9 años</b>	<b>10 a 14 años</b>	<b>15 a 19 años</b>	<b>20 a 24 años</b>	<b>Total</b>
2018	1269	162	624	1540	3595
2019	674	523	1127	1423	3747
2020	265	59	313	683	1320
2021	511	75	349	824	1759
2022	363	95	329	711	1498
2023	204	87	334	704	1329
<b>Total</b>	<b>3286</b>	<b>1001</b>	<b>3076</b>	<b>5885</b>	<b>13248</b>

**Cuadro #2.**

<b>Clientes únicos atendidos en APLAFA; según el año 2018, 2023</b>					
<b>Año</b>	<b>0 a 9 años</b>	<b>10 a 14 años</b>	<b>15 a 19 años</b>	<b>20 a 24 años</b>	<b>Total</b>
2018	2991	2277	5015	8206	18489
2019	1741	1248	4567	6849	14405
2020	1227	259	1758	3341	6585
2021	1779	345	2081	3850	8055
2022	1438	952	1891	3459	7740
2023	1237	864	2340	3398	7839
<b>Total</b>	<b>10413</b>	<b>5945</b>	<b>17652</b>	<b>29103</b>	<b>63113</b>

- Datos tomados del Sistema Clínico OpenEmr