

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

“PERCEPCIÓN SOBRE INICIACIÓN SEXUAL, EMBARAZO Y ABORTO EN ADOLESCENTES FEMENINAS PERTENECIENTES A TRES GRUPOS CULTURALES EN GUATEMALA”

Estudio con enfoque cualitativo y metodología etnográfica realizado en las culturas de los pueblos: Maya (Kaqchikel), Patzún Chimaltenango; Ladina, zona 1 de Guatemala; y Garífuna, Livingston Izabal.

abril-mayo 2016

Tesis

Presentada a la Honorable Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala

**Perla Gabriela Escobar Vásquez
Marvin Estuardo Vásquez Pérez
Claudia Raquel Guzmán Macario
Silvia Sofía Maribela Álvarez Ariza
Reyna Elizabeth Paxtor Rodríguez
Néstor Oswaldo Salguero Najarro**

Médico y Cirujano

Guatemala, julio de 2016

El infrascrito Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala hace constar que:

Los estudiantes:

Perla Gabriela Escobar Vásquez	200510174
Marvin Estuardo Vásquez Pérez	200510207
Claudia Raquel Guzmán Macario	200710293
Silvia Sofía Maribela Álvarez Ariza	200741814
Reyna Elizabeth Paxtor Rodríguez	200910583
Néstor Oswaldo Salguero Najara	200917858

Cumplieron con los requisitos solicitados por esta Facultad previo a optar al Título de Médico y Cirujano en el grado de Licenciatura, y habiendo presentado el trabajo de graduación titulado:

"PERCEPCIÓN SOBRE INICIACIÓN SEXUAL, EMBARAZO Y ABORTO EN ADOLESCENTES FEMENINAS PERTENECIENTES A TRES GRUPOS CULTURALES EN GUATEMALA"

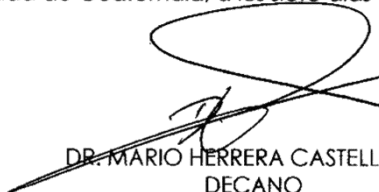
Estudio con enfoque cualitativo y metodología etnográfica realizado en las culturas de los pueblos: Maya (Kaqchikel), Patzún Chimaltenango, Ladina, zona 1 de Guatemala; y Garífuna, Livingston Izabal


abril-mayo 2016

Trabajo asesorado por la Dra. Claudia Calvillo de García, co-asesorado por el Dr. José Pablo de León Linares y revisado por el Dr. Iram Dodanim Alfaro Ramírez, quienes avalan y firman conformes. Por lo anterior, se emite, firma y sella la presente:

ORDEN DE IMPRESIÓN

En la Ciudad de Guatemala, a los siete días de julio del dos mil dieciséis


DR. MARIO HERRERA CASTELLANOS
DECANO



El infrascrito Coordinador de la Coordinación de Trabajos de Graduación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, hace constar que las estudiantes:

Perla Gabriela Escobar Vásquez	200510174
Marvin Estuardo Vásquez Pérez	200510207
Claudia Raquel Guzmán Macario	200710293
Silvia Sofía Maribela Álvarez Ariza	200741814
Reyna Elizabeth Paxtor Rodríguez	200910583
Néstor Oswaldo Salguero Najarro	200917858

Presentaron el trabajo de graduación titulado:

"PERCEPCIÓN SOBRE INICIACIÓN SEXUAL, EMBARAZO Y ABORTO EN ADOLESCENTES FEMENINAS PERTENECIENTES A TRES GRUPOS CULTURALES EN GUATEMALA"

Estudio con enfoque cualitativo y metodología etnográfica realizado en las culturas de los pueblos: Maya (Kaqchikel), Patzún Chimaltenango; Ladina, zona 1 de Guatemala; y Garífuna, Livingston Izabal

abril-mayo 2016

El cual ha sido revisado por el Dr. José Pablo de León Linares y, al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Coordinación, se les autoriza continuar con los trámites correspondientes para someterse al Examen General Público. Dado en la Ciudad de Guatemala el siete de julio del dos mil dieciséis.

César O. García G.
Doctor en Salud Pública
Colegiado 5,950

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Dr. C. César Oswaldo García García
Coordinador

USAC
TRICENTENARIO
Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Coordinación de Trabajos de Graduación
COORDINADOR

Doctor
César Oswaldo García García
Coordinación de Trabajos de Graduación
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Dr. García:

Le informo que nosotros:

Pera Gabriela Escobar Vásquez
Marvin Estuardo Vásquez Pérez
Claudia Raquel Guzmán Macario
Silvia Sofía Maribela Álvarez Ariza
Reyna Elizabeth Paxtor Rodríguez
Néstor Oswaldo Salguero Najarro



Presentamos el informe final del Trabajo de Graduación titulado:

"PERCEPCIÓN SOBRE INICIACIÓN SEXUAL, EMBARAZO Y ABORTO EN ADOLESCENTES FEMENINAS PERTENECIENTES A TRES GRUPOS CULTURALES EN GUATEMALA"

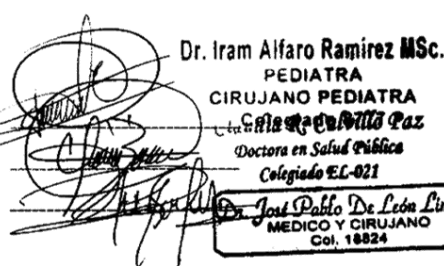
Estudio con enfoque cualitativo y metodología etnográfica realizado en las culturas de los pueblos: Maya (Kaqchikel), Paizún Chimaltenango, Ladina, zona I de Guatemala, y Garifuna, Livingston Izabal

abril-mayo 2016

Del cual como asesora, co-asesor y revisor nos responsabilizamos por la metodología, confiabilidad y validez de los datos, así como de los resultados obtenidos y de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones propuestas.

FIRMAS Y SELLOS:

Revisor: Dr. Iram Dodanim Alfaro Ramírez
Asesora: Dra. Claudia Calvillo de García
Co-asesor: Dr. José Pablo de León Linares



Dr. Iram Alfaro Ramirez MSc.
PEDIATRA
CIRUJANO PEDIATRA
Calle de la Villa Paz
Doctora en Salud Pública
Colegiado EL-021

Dr. José Pablo De León Linares
MEDICO Y CIRUJANO
Col. 18824

De la responsabilidad del trabajo de graduación:

El autor o autores es o son los únicos responsables de la originalidad, validez científica, de los conceptos y de las opiniones expresadas en el contenido del trabajo de graduación. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Coordinación de Trabajos de Graduación, la Facultad de Ciencias Médicas y para la Universidad de San Carlos de Guatemala. Si se llegara a determinar y comprobar que se incurrió en el delito de plagio u otro tipo de fraude, el trabajo de graduación será anulado y el autor o autores deberá o deberán someterse a las medidas legales y disciplinarias correspondientes, tanto de la Facultad, de la Universidad y otras instancias competentes.

RESUMEN

La exclusión de información sobre todo de carácter sexual para adolescentes femeninas en nuestro país contribuye a una iniciación sexual precoz, embarazo y aborto en la adolescencia. **OBJETIVO:** Interpretar las percepciones sobre iniciación sexual, embarazo y aborto de un grupo de adolescentes femeninas pertenecientes a las culturas Maya (Kaqchikel), Ladina y Garífuna en Guatemala, de abril a mayo de 2016 **POBLACIÓN Y MÉTODOS:** Estudio con enfoque cualitativo y metodología etnográfica a través de la técnica de grupos focales y la observación; se recolectó información de 10 voluntarias de cada cultura, a través de una entrevista grupal que giró alrededor de la temática que permitió describir y categorizar creencias, experiencias y reacciones, hasta la saturación de la información. **RESULTADOS:** La iniciación sexual está asociada a embarazo y a madurar. El embarazo es crear una nueva vida y una imposibilidad para seguir estudiando. El aborto es considerado un asesinato y lo asocian a pecado, además reconocen principalmente el aborto inducido. **CONCLUSIONES:** La coacción, influencia de las amistades y la tecnología son factores desencadenantes para una iniciación sexual en la adolescencia. El embarazo es percibido como dar vida a un nuevo ser, la principal repercusión es no poder desarrollarse integralmente. Respecto al aborto coinciden que la hemorragia es la principal consecuencia física; el remordimiento y la depresión fueron las consecuencias emocionales más importantes. En la observación contextual la cultura maya (kaqchikel) se relacionaba con individuos del mismo sexo, las ladinas en grupos mixtos y las garífunas utilizan la tecnología para comunicarse con sus parejas.

Palabras Claves: percepción, adolescencia, iniciación sexual, embarazo y aborto

ÍNDICE

i.	INTRODUCCIÓN	01
ii.	OBJETIVO	05
iii.	MARCO TEÓRICO	07
	3.1 Definiciones y conceptos.....	07
	3.1.1 Percepción.....	07
	3.1.2 Conocimiento.....	07
	3.1.3 Consideración.....	07
	3.2 Adolescencia e iniciación sexual.....	07
	3.2.1 Adolescencia.....	07
	3.2.2 ¿Qué implica ser joven en la actualidad?.....	08
	3.2.3 Conocimiento sobre sí mismos.....	08
	3.2.4 Sexualidad.....	08
	3.2.5 Iniciación sexual.....	09
	3.2.6 Riesgos en el inicio de sexualidad precoz.....	10
	3.2.7 Percepción del adolescente sobre sexualidad.....	10
	3.3 Embarazo.....	10
	3.3.1 Embarazo en la adolescencia.....	11
	3.3.2 Efectos psicosociales en el embarazo.....	11
	3.3.3 Afrontar la maternidad temprana.....	12
	3.4 Aborto.....	12
	3.4.1 Definición.....	12
	3.4.2 Historia.....	12
	3.4.3 Aborto inducido.....	13
	3.4.4 Aborto espontáneo.....	13
	3.4.5 Etiología del aborto.....	14
	3.4.6 Marco legal en Guatemala sobre iniciación sexual, embarazo y aborto.....	14
	3.5 Aspectos étnicos y culturales de los mayas (kaqchikeles), ladinos y garífunas.....	15
	3.5.1 Cultura Maya (Kaqchikel).....	15
	3.5.1.1 Etimología.....	15
	3.5.1.2 Historia.....	16
	3.5.1.3 Región geográfica y población.....	17

3.5.1.4	Cultura.....	17
3.5.1.5	Cosmovisión.....	17
3.5.1.6	Cosmovisión sobre sexualidad.....	18
3.5.2	Cultura Ladina.....	19
3.5.2.1	Etimología.....	19
3.5.2.2	Historia.....	19
3.5.2.3	Región geográfica y población.....	20
3.5.2.4	Cultura.....	20
3.5.2.5	Cosmovisión.....	21
3.5.2.6	Cosmovisión Ladina sobre sexualidad.....	22
3.5.3	Cultura Garífuna.....	22
3.5.3.1	Etimología.....	22
3.5.3.2	Historia.....	23
3.5.3.3	Región geográfica y población.....	24
3.5.3.4	Cultura.....	24
3.5.3.5	Cosmovisión.....	26
3.5.3.6	Cosmovisión Garífuna sobre la sexualidad.....	27
3.6	Etnografía.....	29
3.6.1	Metodología etnográfica.....	29
3.6.1.1	Pasos de la metodología etnográfica.....	29
3.6.1.2	Categorías.....	31
3.6.1.3	Técnica de observación.....	31
3.6.1.4	Rigor metodológico.....	31
3.6.1.4.1	Credibilidad.....	32
3.6.1.4.2	Auditabilidad.....	32
3.6.1.4.3	Transferibilidad.....	32
3.6.1.5	Triangulación de datos.....	32
3.6.2	Grupos focales.....	33
3.6.2.1	Historia.....	33
3.6.2.2	Usos de los grupos focales.....	33
4	POBLACIÓN Y MÉTODOS	35
4.1	Tipo y diseño de investigación.....	35
4.2	Unidad de análisis.....	35
4.2.1	Unidad de análisis.....	35
4.2.2	Unidad de información.....	35

4.3 Población.....	35
4.3.1 Población a estudio.....	35
4.3.1.1 Perfil del sujeto de estudio.....	35
Tabla 4.1 Distribución geográfica de la población a estudio.....	36
4.4 Técnica, procedimiento e instrumentos a utilizarse en la recolección de datos.....	36
4.4.1 Técnica.....	36
4.4.2 Descripción y características de los investigadores.....	37
4.4.3 Descripción los inmuebles en los que se desarrollaron los grupos focales.....	38
4.4.4 Descripción de las participantes.....	38
4.4.5 Procedimientos.....	38
4.4.5.1 Fase I: prueba piloto.....	38
4.4.5.2 Fase II: inmersión en la comunidad.....	39
Tabla 4.2 Equipos de trabajo para la inmersión en la comunidad.....	39
4.4.5.3 Fase III: recolección de información.....	39
4.4.6 Horario de actividades.....	41
Tabla 4.3 Horario de actividades.....	41
4.4.7 Instrumento por categorías.....	42
Tabla 4.4 Instrumento por categorías	42
4.4.8 Análisis y procesamiento de información.....	43
4.4.8.1 Análisis del dialogo.....	43
4.4.8.2 Procesamiento de información.....	43
4.4.8.2.1 Trans grupo focal.....	43
4.4.8.2.2 Post grupo focal.....	44
4.4.8.2.3 Análisis.....	44
4.4.9 Alcance de la investigación.....	45
4.4.10 Aspectos éticos de la investigación.....	45
5 PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	47
5.1 Grupo cultural Maya (Kaqchikel).....	47
5.2 Grupo cultural Ladino.....	48
5.3 Grupo cultural Garífuna.....	49
Tablas 5.1	50
Tablas 5.2.....	53
Tablas 5.3.....	56

Gráfica 5.1.....	61
Tablas 5.4.....	62
Tablas 5.5.....	65
Tablas 5.6.....	68
Gráfica 5.2.....	72
Tablas 5.7.....	73
Tablas 5.8.....	76
Tablas 5.9.....	78
Gráfica 5.2.....	80
6 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	81
6.1 Categoría: Iniciación sexual.....	81
6.1.1 ¿Cómo define el inicio de la actividad sexual?.....	81
6.1.2 ¿Qué factores llevan a las adolescentes a comenzar una vida sexual?.....	82
6.1.3 ¿Cómo considera las relaciones sexuales a temprana edad, buenas o malas? ¿Por qué?.....	83
6.2 Categoría: Embarazo.....	85
6.2.1 ¿Cómo define embarazo?.....	85
6.2.2 ¿Qué cambios surgen en la vida de una adolescente embarazada?.....	86
6.2.3 ¿Qué problemas se dan en una adolescente embarazada?.....	87
6.3 Categoría: Aborto.....	88
6.3.1 ¿Qué conocen sobre el aborto?.....	88
6.3.2 ¿Cómo afecta físicamente el aborto a las adolescentes?.....	89
6.3.3 ¿Cómo afecta emocionalmente el aborto a las adolescentes?.....	90
7 CONCLUSIONES.....	91
8 RECOMENDACIONES.....	93
9 APORTES.....	95
10 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	97
11 ANEXOS.....	109
11.1 Consentimiento Informado.....	109
11.2 Guía de preguntas para Grupos Focales.....	113
Tabla 11.1 Recurso humano, material y financiero.....	114
11.3 Foto del trabajo de campo.....	115

1. INTRODUCCIÓN

La adolescencia se define como el “período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud”¹ y “el grupo comprendido entre la edad de 10 a 19 años”,² respectivamente.

La iniciación de la vida sexual se define como la penetración vaginal con el sentido “perdida de la virginidad”,³ se da en muchos casos como resultado de experimentar con la sexualidad, pero también se puede dar por coacción y violencia sexual. Las principales consecuencias del inicio de vida sexual en la adolescencia son el embarazo y el aborto, el primero se define por la OMS como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero,⁴ y el segundo como la finalización del embarazo antes de las 20 semanas de gestación, antes de alcanzar los 500 gramos o su longitud total llegue a los 18 centímetros respectivamente.^{5,6}

Para el año 2014 a nivel mundial había una población de mujeres adolescentes de 600 millones, en América Latina y el Caribe 140 millones de adolescentes entre mujeres y hombres. Para el año 2011 en total en Guatemala 1, 841,933 eran adolescentes mujeres. En 2010 el total de adolescentes femeninas reportadas en Chimaltenango eran 71,501, en la ciudad capital 317,372 y en Izabal 49,015.^{7, 8, 9, 10}

La tasa de natalidad por cada 1,000 adolescentes femeninas es de 49 a nivel mundial y de 25 en América Latina; 108 de cada 1,000 adolescentes mujeres han tenido por lo menos un embarazo, a nivel centroamericano representan un 14.3% del total de embarazos, en Guatemala para el 2012 el 25% del total de partos fue en adolescentes, para el 2014 se reportó un total de 71,000 embarazos en adolescentes, de esta cifra 5,119 corresponde a menores de 14 años según estadísticas del Observatorio de Salud Reproductiva.¹¹ A pesar de que no hay indicadores como tales de la iniciación sexual se puede observar a partir de la natalidad que la mayoría de adolescentes inician una vida sexual activa antes de los 16 años de edad.^{5, 12}

Cada año 3 millones de adolescentes en el mundo se someten a abortos peligrosos, mientras que en América Latina entre el 12 y 15% de embarazos confirmados terminan en aborto,¹³ de estos un gran porcentaje son espontáneos. En Centroamérica el 11% de los abortos son causa de muerte materna y en Guatemala se presentan en un rango de 201 a 500 abortos por 1,000 nacidos vivos¹⁴ y de estos el 19% tienen como complicación principal la muerte materna.^{15,16}

Estudios realizados en otros países muestran lo siguiente, en Cuba la percepción de iniciación sexual, embarazo y aborto reveló que la edad para el inicio de actividad sexual fue en promedio 15 años, el 78.1% de las adolescentes mujeres dijo percibir riesgos para el embarazo antes de los 20 años, de igual manera el 78.1% de adolescentes mujeres manifestaron riesgos anatómicos, fisiológicos y psicosociales para la práctica del aborto.¹⁷ En esta temática existen estudios en diferentes países que reflejan el problema desde el enfoque cualitativo, como el estudio sobre iniciación sexual en adolescentes en Chile, donde se evidenció en sus categorías que la primera relación sexual era: por amor a sus parejas, curiosidad, por estar bajo efectos del alcohol, sin motivación especial, sentimiento de estar preparado y adolescentes que lo hicieron bajo algún tipo de coerción.¹⁸

Otro estudio realizado en San Salvador, El Salvador acerca de representaciones sociales sobre embarazo y aborto en adolescencia: perspectiva de las adolescentes embarazadas, describe que hay muchas mujeres que se embarazan siendo adolescentes, esta opinión basada en su propia experiencia. Las entrevistadas expresaron que ven el embarazo como consecuencia de conductas inapropiadas, además reportaron que consideraban el embarazo un problema dependiendo de la situación y que disminuiría si hubiera responsabilidad individual, también expresaron conocer a una adolescente por lo menos que decidió interrumpir el embarazo. Así mismo cuando se preguntó si habían tomado en cuenta el aborto en el actual embarazo dijeron que no, aun incluso quienes eran ambiguas en cuanto si querían o no quedar embarazadas.¹⁹

En el territorio guatemalteco existen tres grandes grupos culturales, el Maya, Ladino y Garífuna en los cuales los temas como la sexualidad, el aborto y el embarazo son considerados tabú principalmente en la población adolescente de sexo femenino, contribuyendo a esto la falta de acceso a la información adecuada por parte de los padres y autoridades correspondientes.^{12,5}

En el municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, se encuentra la mayor concentración de mayas kaqchikeles, para quienes la familia es uno de los pilares que construye la sexualidad, el matrimonio es importante para este grupo cultural en donde se impone que las mujeres lleguen castas al matrimonio, al contrario de lo que sucede realmente, debido a que muchas adolescentes mantienen relaciones clandestinas. Además sobre el placer en la relación sexual no se habla ya que muchas familias kaqchikeles ven la sexualidad como pecado.²⁰

La cultura Ladina se encuentra dispersa en todo el territorio guatemalteco, en la ciudad capital se ve menos influencia de las demás culturas, por lo que no se ve afectada la percepción de las jóvenes ladinas.²¹

La cultura Garífuna se encuentra en mayor cantidad y concentración en el municipio de Livingston, departamento de Izabal, en esta cultura es importante que la mujer llegue virgen al matrimonio y consideran su cuerpo esencialmente para la reproducción, así mismo la falta de información de la sexualidad es la razón de que haya embarazos en las adolescentes de esta cultura.²¹

Por lo expuesto anteriormente, este estudio toma importancia porque se propone interpretar las culturas Maya (Kaqchikel), Ladina y Garífuna, y las diferencias o similitudes en la percepción de iniciación sexual, embarazo y aborto, debido a las creencias arraigadas en cada cultura. Este es un estudio innovador, debido a que la gran mayoría de investigaciones que se realizan en el contexto guatemalteco y en las ciencias médicas son de tipo cuantitativo y se decide abordar esta problemática utilizando la investigación cualitativa. Hasta la fecha existen pocas investigaciones de este tipo debido a la población que se pretende estudiar, por la complejidad de esta etapa de la vida en la que es más difícil obtener información y por ser un tema tabú.

Existen factores de riesgo para una vida sexual a temprana edad, entre las que se pueden mencionar, la falta de educación sexual en las escuelas y el hogar, una posición económica baja y falta de comunicación con los padres, lo que tiene como consecuencia que las adolescentes inicien tempranamente a tener relaciones sexuales. También hay factores protectores como por ejemplo la religión en la cual dependiendo de la cultura las adolescentes tomarán la decisión de llegar vírgenes o no al matrimonio, lo que afectará de manera directa el desarrollo social y económico de las adolescentes.

Con la finalidad de interpretar la percepción acerca de iniciación sexual, embarazo y aborto en las adolescentes femeninas de estas tres culturas, en el presente estudio se utilizó la metodología etnográfica, la cual pretende contar la historia del diario vivir, comportamientos, rituales, creencias y conocimientos de los grupos culturales mediante información obtenida por medio de grupos focales, una técnica que sirve como espacio de opinión y pretende captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, para el posterior análisis y validación de la información obtenida.

Esta investigación permite crear un precedente para estudios futuros relacionados a este tema, indagar sobre la problemática que aqueja a las adolescentes guatemaltecas y así aumentar la edad de inicio sexual, prevenir embarazos y abortos en la población.

2. OBJETIVO

2.1 Interpretar las percepciones sobre iniciación sexual, embarazo y aborto de un grupo de adolescentes femeninas pertenecientes a las culturas Maya (Kaqchikel), Ladina y Garífuna en Guatemala, de abril a mayo 2016.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Definiciones y conceptos

3.1.1 Percepción:

Desde el punto de vista psicológico es un proceso mental por medio del cual las sensaciones como imágenes, sonidos, tacto, dolor u otros datos son clasificados individualmente, son procesados para su asimilación, se ordenan y forman patrones con sentido, se dice que forman la base de la conciencia y transmiten hacia el exterior lo que sucede en nuestro cuerpo. ²²

3.1.2 Conocimiento:

Es un proceso en el cual se refleja la realidad y se reproduce el pensamiento humano cuyo fin es alcanzar la verdad objetiva. Es un proceso donde el hombre adquiere saberes, asimila múltiples conceptos sobre lo que pasa a su alrededor y poco a poco va comprendiéndolos. ²³

3.1.3 Consideración:

“Acción y efecto de considerar” ²⁴

3.2 Adolescencia e iniciación sexual.

3.2.1 Adolescencia

Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE) se define como “período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud”. ²⁴

“El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) divide la adolescencia en dos fases: adolescencia temprana de 10 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años”. ²⁵

Este período en la vida de los seres humanos inicia con múltiples cambios psicológicos, sociales y biológicos puberales, los cuales se tienen estipulados según múltiples observaciones que en las adolescentes inician a los 10 años y medio y en los adolescentes a los 12 años y medio, en la que el ser humano deja la niñez transcurriendo en promedio en ambos sexos de 10 a 19 años.^{26,27}

3.2.2 ¿Qué implica ser joven en la actualidad?

¿Qué es ser joven? ¿Qué experiencias constituyen esta etapa de la vida?, hoy en día se demuestra que ser joven o la juventud en general ya no es una situación en la cual se categorice a ciertas personas; es un hecho en el cual se construyen condiciones relativas e impredecibles de años previos en donde se va escapando de la voluntad de los jóvenes el poder definir, clasificar y fijar experiencias que los forjan como personas.²⁸

3.2.3 Conocimiento sobre sí mismos

Es lo mismo que el “autoconcepto”, otros términos indistintos son conciencia de sí mismo, autoimagen, auto percepción, representación de sí, autoestima; pero todos se refieren a lo mismo. En términos generales es la percepción de sí mismo. En términos específicos son las actitudes, sentimientos y conocimientos respecto a sus habilidades, capacidades, apariencia y aceptación social.²⁹

3.2.4 Sexualidad

Sexualidad es un concepto surgido a mediados del siglo XVIII. Al decir de Foucault (1977) *“la sexualidad no debe entenderse como un supuesto natural que el poder trata de mantener bajo control, ni como un terreno oculto, que el conocimiento trata de develar gradualmente. Sexualidad es el nombre que se da a un concepto histórico.”*³⁰

Otros autores la catalogan como una construcción social, relacionada a nuestras emociones, deseos y formas de expresarnos en nuestro entorno. La sexualidad de cada individuo se crea en un contexto cultural diferente en diversas regiones, se ve influida por múltiples factores y variables, como: la edad, el nivel educativo, el sexo, nivel socioeconómico, etnia, factores psicológicos, etc.; por lo que es necesario tener mucha información y conocimiento sobre las creencias y conductas en diversos sectores sociales.^{31,32}

Se entiende además como un proceso complejo de construcción y producción socio-histórica, cultural, subjetiva y política, un medio de amplitud de relaciones sociales los cuales se convierten como todo humano en relaciones sexuadas.³³

Se percibe a la sexualidad como una dimensión inherente de la personalidad, que incluye los aspectos biológicos y psicológicos.³² Desde la perspectiva ecológica, la sexualidad en el hombre contribuye a devastar el planeta, debido a que es asediada por una pandemia llamada síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).³³

3.2.5 Iniciación Sexual

El inicio de la vida sexual no se refiere solo al coito, sino a diversas actividades sexuales en donde la parte más importante es la penetración, pero no es la que marca el inicio de la vida sexual.³⁴

Esta inicia con diversas conductas llamadas “petting”, que en español significa “caricias” pero que engloba estas y cualquier tipo de roces y besos en donde no está incluida la penetración, utilizando la boca, lengua o cualquier parte del cuerpo.³⁴

Esta descripción se divide en los siguientes grados:

-Grado I: Tomarse las manos, darse besos o abrazarse.

-Grado II: Caricias sexuales sobre la ropa, que pueden incluso imitar una relación sexual.

-Grado III: Caricias sexuales debajo la ropa, hasta estar totalmente desnudos, puede incluir sexo oral o masturbación mutua.³⁴

Otra definición de iniciación sexual consiste en la penetración vaginal con el sentido “perdida de la virginidad”,³ que se puede dar como resultado de experimentar con la sexualidad, pero que también se puede dar por coacción o violencia sexual.⁴

3.2.6 Riesgos en el inicio de sexualidad precoz

Las actitudes que adoptan los adolescentes sobre la sexualidad, depende del nivel cultural, las creencias religiosas, la relación existente con los padres y las edades de los adolescentes. El efecto de un inicio de vida sexual precoz o el retraso del mismo se puede deber a la cultura tanto del padre como del adolescente.³¹

3.2.7 Percepción del adolescente sobre sexualidad

El adolescente muestra durante su desarrollo psico-biológico una serie de variedades de como ellos perciben su imagen, la cual puede ser un poco inestable.

Existen muchas perspectivas en los adolescentes, en las cuales se intenta explicar diversas propiedades de un todo, por referencia a una supuesta esencia interior e irreductible.^{26, 33}

Este abordaje considera que la sexualidad es vista por el adolescente como algo inmutable, producto de la esencia humana, como un impulso irrefrenable y que no puede ser reprimido por la cultura, puesto que en su contexto histórico es innegable que la sexualidad es comprendida por las actitudes y prácticas sociales en relación al cuerpo.^{26, 33}

3.3 Embarazo

Se puede definir como el estado en el cual se desarrolla un feto intrauterino, en una paciente en edad fértil, luego de la unión entre un espermatozoide y un óvulo, este puede tener una duración de 37 a 40 semanas a partir de la fecha de última regla.³⁵

La OMS define el embarazo como un proceso fisiológico que ocurre desde la implantación del huevo fecundado, crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno así como los importantes cambios fisiológicos, metabólicos y morfológicos que se producen en la mujer, encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, terminando el mismo cuando ocurre el parto.³⁶

3.3.1 Embarazo en la adolescencia

El embarazo en adolescentes se define como el periodo que va comprendido desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide hasta el momento del parto³⁷ en una mujer en las edades de 10 a 19 años.²⁵

Es importante mencionar que las adolescentes embarazadas aún se encuentran en proceso de crecimiento y desarrollo, por lo que tienen mayor probabilidad de padecer anemia, partos prematuros y mayor riesgo de morir durante el parto o el embarazo, que una mujer con la edad adecuada para tener hijos.^{38, 39,40}

También necesitan de mayores requerimientos calóricos que las mujeres de mayor edad y el mismo organismo al no contar con estos, no podrá compensar el desgaste de energía causado por el crecimiento fetal y de tejidos asociados dando como resultado que los hijos o hijas nazcan con bajo peso, desnutrición y con retraso en el desarrollo físico y cognitivo.^{38, 39,40}

3.3.2 Efectos psicosociales en el embarazo

La maternidad es un papel que debe ser interpretado por las mujeres en edad adulta. Es por eso que cuando una mujer no puede desempeñar de manera adecuada ese papel, el proceso que debería ser normal se altera. Las madres adolescentes en su mayoría pertenecen a sectores sociales afectados y desprotegidos, por lo que las circunstancias en las que se desarrollan alteran el curso normal de la adolescencia.⁴¹

Las adolescentes asumen responsabilidades que no deberían de tener en esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y dejan de realizar actividades propias de su edad, cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron. En otros casos, especialmente en menores de 14 años, el embarazo puede ser consecuencia del abuso sexual.⁴¹

3.3.2 Afrontar la maternidad temprana

Es importante que se den cambios en indicadores, tanto sociales como de salud y que la sociedad guatemalteca aproveche y trabaje en los mismos para lograr mejores resultados y así ayudar a las adolescentes embarazadas. Es importante que las leyes y políticas ya existentes, se vinculen de mejor manera a los programas tanto gubernamentales como no gubernamentales, para que estas se cumplan y puedan llevarse a cabo, proporcionando de esa manera la ayuda necesaria, para que todas las madres adolescentes y las que se encuentran embarazadas, tenga la oportunidad de seguir con su vida y salir adelante.⁴²

3.4 Aborto

3.4.1 Definición

La palabra aborto viene del latín aboriri que significa, ab “desde”, “de” y oriri que significa “levantarse” o “salir”, debido al uso indistinto de la palabra aborto para referirse a la interrupción del embarazo de forma espontánea o de forma inducida, ha surgido la clasificación que designa al aborto según sea su caso, ya sea en forma terapéutica o ilegal.^{43, 44}

3.4.2 Historia

El aborto en la antigüedad fue utilizado como control de natalidad en algunos países; doscientos años después de Cristo y en los siglos IX y XVI se promulgaron medidas rigurosas que iban desde castigos corporales y el exilio, hasta la pena de muerte, la cual luego fue cambiada por la pena de cárcel. El aborto ha sido perseguido con leyes punitivas, cuando por el contrario deberían acercarse a la realidad, ayudar a

evitarlo y que no sea punible para evitar las miles de muertes de mujeres por esa causa.^{43, 45, 46}

3.4.3 Aborto inducido

Es en el que se provoca de forma premeditada la interrupción del embarazo, ya sea por terapéutica o de forma ilegal. Debido a que en Guatemala este no está legalizado, la mayoría de pacientes que practican esta clase de aborto favorece el desarrollo de complicaciones como abortos sépticos, constituyendo así la ilegalidad el principal factor de riesgo para este tipo de aborto.⁴⁴

Algunas de las razones por las que se induce un aborto son:

- Poco o ningún acceso a servicios e insumos anticonceptivos.
- El alto costo de abortos realizados por personal calificado.
- Prolongar el periodo intergenésico.
- Pobreza.
- Estado civil.
- Edad de la paciente.⁴⁶

3.4.4 Aborto espontáneo

Es aquel que es producido por circunstancias que interfieren de forma no artificial en la evolución del embarazo, provocando la interrupción del mismo antes de que el feto pueda vivir fuera del útero.⁴³

Según edad gestacional, puede ser: precoz si ocurre antes de la semana 12 de gestación o tardío si ocurre entre la semana 12 a 20 de gestación. Los factores de riesgo de presentar en un aborto espontáneo son aún más diversos que los del aborto inducido.⁴⁶

A continuación se menciona los más frecuentes:

- a) Las categorías de edades entre 10 a 14 años y 30 a 49 años están más predispuestas a sufrir abortos, la frecuencia de aborto aumenta de un 12% en mujeres menores de 12 años a un 26% en mujeres mayores de 40 años.⁴³
- b) La incidencia de aborto aumenta si una mujer concibe en un plazo de 3 meses posteriores al nacimiento de un feto vivo.⁴⁶
- c) Paridad: el riesgo de aborto espontáneo parece aumentar con la paridad.
- d) Edad gestacional: entre el 60 al 80% de los abortos espontáneos se producen durante las primeras 12 semanas de gestación.^{43,44}

3.4.5 Etiología del aborto

Las causas de errores morfológicos y citogénicos que a continuación se describen son los más frecuentes:

- a) Factores ovulares: la mayoría se da por anomalías de la fertilización o en la maduración del ovocito.⁴⁶
- b) Factores maternos: defectos anatómicos de la madre ya sea congénitos o adquiridos.
- c) Factores infecciosos y parasitarios: representan un mínimo riesgo para aborto.
- d) Causas de origen tóxico: se asocia con frecuencia el aborto en las mujeres que consumen alcohol y/o tabaco principalmente.
- e) Factores traumáticos: los traumas físicos de toda orden, directos o indirectos son causa frecuente de aborto.
- f) Factores inmunológicos: la posibilidad de un rechazo inmunológico del embrión se utiliza con gran frecuencia para explicar los casos de abortos espontáneos de repetición.⁴⁶

3.4.6 Marco legal en Guatemala sobre iniciación sexual, embarazo y aborto

En cuanto a las consideraciones legales sobre la iniciación sexual en Guatemala están estipuladas en la Carta Magna de nuestro país, acuerdos gubernativos y las diversas leyes contenidas en varios documentos legales.⁴⁷

Los acuerdos de paz son uno de los estatutos en los cuales se valora a la mujer mediante la implementación de programas de salud integral, el Decreto 42-2001, Ley de Desarrollo Social establece estatutos para salud reproductiva, educación en población, etc.; el Decreto 85-2005, Ley de acceso equitativo y universal a los métodos de planificación familiar y su incorporación en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva en su Capítulo II, Artículo 9 y su Capítulo III Artículo 10.⁴⁷ Una de las últimas modificaciones a la serie de artículos que se conocen en Guatemala se realizó en el año 2009 al Acuerdo Gubernativo 279-2009, en la cual engloba políticas de acción tanto a nivel de salud como a nivel educativo.⁴⁷

Al realizar las consultas sobre el marco legal de embarazo en Guatemala, en el Código de trabajo en el Artículo 152 hace constar que la madre trabajadora gozará de un descanso retribuido con el 100 por ciento de su salario durante los 30 días que precedan al parto y los 54 días siguientes; los días que no pueda disfrutar antes del parto, se le acumularán para ser disfrutados en la etapa post-parto, de manera que la madre trabajadora goce de 84 días efectivos de descanso durante ese período.⁴⁸

Referente al marco legal sobre aborto, el Código Penal en su Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, al definir aborto establece que “...es la muerte del producto de la gestación o de la concepción en cualquier edad de la preñez”.⁴⁹ A través del Artículo 133 de la Constitución Política de la República de Guatemala garantiza la vida humana desde el momento de la concepción, pues en ella se resguarda el derecho de la vida. En el delito del aborto el objeto de la protección penal es la vida del feto, es por eso que la ley en el Código Penal resguarda la vida del mismo situando el aborto entre los delitos contra la vida, la integridad de la persona.⁴⁹

3.5 Aspectos étnicos y culturales de los mayas (kaqchikeles), ladinos y garífunas

3.5.1 Cultura Maya (Kaqchikel)

3.5.1.1 Etimología

De acuerdo al texto prehispánico Memorial de Sololá, o Anales de los Kaqchikeles, el término kaqchikel significa "palo rojo", el cual utilizaron al cruzar el mar durante su peregrinaje después de recibirlo en la ciudad de Tulán.⁵⁰

3.5.1.2 Historia

Los mayas vivieron en una civilización que desarrolló una cultura que floreció en lo que hoy es Guatemala, Belice, partes de México, Honduras y El Salvador. Para su estudio se divide en tres periodos: período Preclásico o agrícola, en este periodo además de dedicarse a la agricultura construyeron algunas grandes ciudades. Periodo Clásico, en este periodo se construyeron la mayoría de las grandes construcciones y las ciudades fueron gobernadas por reyes quienes adoptaron un sistema jerárquico de gobierno. En el Periodo Pos Clásico las obras arquitectónicas se dejan de construir, inician las guerras con los pueblos vecinos, y debido a múltiples catástrofes naturales se produce el agotamiento de los recursos naturales.

^{51,52}

Los mayas no formaron una unidad política ya que cada una de sus ciudades era independiente y se mantenían en guerras entre sí. Su organización social se dividía en estrato alto, en la cual se encontraban los sacerdotes, militares y gobernantes; se les atribuía el poder de los dioses, tenían a su cargo la observación de los astros para prevenir los eclipses, predicción de las lluvias, dominio en la escritura, eran los mejores en cálculos matemáticos; el estrato medio estaba compuesto por los artistas, arquitectos, mercaderes; y estaba el estrato bajo estaba integrado por milperos, picaderos y leñadores. La mayor parte la integraba el pueblo y esclavos los cuales tenían que pagar los más altos impuestos en especie y tributo.⁵¹

En la economía destaca la agricultura siendo el maíz el principal cultivo, seguido del frijol, el cacao, el camote, etc.; además de la agricultura también se dedicaban a la caza, la pesca, el comercio y la domesticación de animales. Para el comercio usaban principalmente el cacao como moneda, seguido de cuencas de jade, entre otros. Los mayas dejaron plasmada su historia, mitología y rituales en inscripciones grabadas y pintadas en estelas, escalinatas y en otros elementos arquitectónicos.^{51,52}

Los mayas tuvieron el sistema de escritura jeroglífica, se realizaban también en códices de papel amate (corteza de árbol) y en pergamino de piel de venado.^{51,52}

3.5.1.3 Región geográfica y población

Según la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida de 2011, la población total de maya (k'akch'ikeles) en Guatemala es de 1,141,645, localizados principalmente en los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Sacatepéquez.⁵³

3.5.1.4 Cultura

La cultura Maya (Kaqchikel) en la actualidad practica la religión católica, seguida de la religión evangélica. En cuanto al idioma la mayoría habla Kaqchikel cuando están en la comunidad y español cuando salen a trabajar o a estudiar.⁵⁴

3.5.1.5 Cosmovisión

Según la cosmovisión Maya (Kaqchikel) todo lo existente en el cosmos vive y cumple con una función específica se le guarda reverencia. Tiene un carácter simbólico, mágico y religioso.⁵⁵ Entre sus valores destacan el respeto a la vida, sensibilidad ante lo ajeno, solidaridad, saber escuchar, respeto hacia los mayores y a toda la creación, construyendo así armonía y paz, entendiendo que el respeto hacia otros es una forma de respeto propio. Además busca el equilibrio de las relaciones con la madre naturaleza y todo lo que en ella existe, busca el respeto de la vida de animales, las plantas y las otras personas.⁵⁶

La medicina Maya (Kaqchikel) se puede explicar como un modelo de salud que describe ordenada y lógicamente el funcionamiento de los diferentes elementos de un todo, su entorno y su contexto. Tiene una lógica cultural, que parte de una concepción de salud y enfermedad. La comadrona es una terapeuta importante, pero no la única.⁵⁷

Este modelo vincula las concepciones culturales y la práctica terapéutica, que tiene una organización y una distribución del trabajo. Las terapeutas mayas y los terapeutas mayas asumen su papel como terapeuta después de que se les reveló el don o la misión, definido por su fecha de nacimiento. A los terapeutas mayas se les reconoce como autoridad.⁵⁷

3.5.1.6 Cosmovisión sobre sexualidad

Hay una estrecha conexión entre el cuerpo humano y la dimensión del cosmos, en donde debe haber un equilibrio entre lo masculino y lo femenino. La mujer representa la fertilidad a través de la diosa Tlazoltéotl, quien portaba el poder sobre la tierra agrícola y la protección de la fecundidad, mostrando una analogía entre la matriz femenina y la tierra de cultivo, así como entre la germinación de los alimentos con la fecundación de un nuevo ser. Respecto al varón, existe una representación meramente simbólica equiparando su pene con el bastón plantador (la coa), es decir, siendo este el medio que posibilita la entrada de la semilla a la tierra, para que ésta sea fecundada y dé fruto.⁵⁸

La actividad sexual es importante, al ser un medio que ayudaría a mantener el equilibrio del hombre y del cosmos. Uno de los sitios que personificaban la dualidad de lo femenino y lo masculino era el temazcal, punto de reunión de hombres con mujeres al desnudo para tomar el tradicional baño de vapor.⁵⁸

Posterior al contacto con los españoles, la concepción y práctica de la sexualidad indígena sufrió grandes transformaciones, siendo las represiones sexuales basadas en la moral religiosa el principal centro de control y restricción. Términos como “pecado” y “lujuria” fueron implantados a raíz de la conquista española, así como las dicotomías “bueno y malo”, “sagrado e impuro”; mismas que no tardaron en trasladarse a la vida sexual de los indígenas.⁵⁸ Las mujeres mayas (kaqchikeles) relacionan su sexualidad con su cuerpo y el de la otra persona con el corazón. Sus cuerpos los ven como algo sagrado así como sagrada es la sexualidad para las mujeres kaqchikeles.⁵⁹

El uso del cuerpo de las mujeres mayas (kaqchikeles) en el ámbito de su sexualidad está íntimamente relacionado con la maternidad, alejada del placer. En cuanto a la sexualidad, libera al hombre de la sexualidad de reproducción a una sexualidad de placer, de satisfacción. El rapto o el robo es una acción que forma parte de la sexualidad de las mujeres maya (kaqchikeles). Después del robo debe surgir de inmediato el matrimonio por lo que se realiza un acto social en recompensa a la familia de la novia, la familia del joven lleva regalos en señal de un casamiento próximo.⁵⁹

3.5.2 Cultura Ladina

3.5.2.1 Etimología

El término ladino es derivado de la palabra "latino" que se refiere a la persona que es mestiza y solo habla español. Pero hay diversos significados, por una parte ladino es un lenguaje o dialecto judeo-hispánico desarrollado por los refugiados judíos expulsados por la santa inquisición.⁶⁰

3.5.2.2 Historia

En Guatemala esta cultura tiene su origen en el siglo XVI, poco después de que surgieran las familias mestizas que fueron consecuencia de la unión ya sea violenta o pacífica de sangre indígena con española y es probable que el mestizaje haya ido paralela a la conquista, en la primera mitad del siglo XVI en medio de los diferentes tipos de pueblos y poblaciones esto producido por las guerras de conquista, arrasamientos de ciudades, juzgamientos, persecuciones, reducciones y asentamientos a un nuevo orden político y surgieron formas nuevas de organización social e identidad cultural.^{61,62,63}

Por una parte, se empezó a constituir la cultura ladina por los mestizos, proceso que le procuraría su identidad, libertad y dignidad; por otra parte, se inició la resistencia y a la vez, la renovación de la cultura maya por las naciones e indígenas, con lo que se aseguraría su identidad y dignidad, su comunicación y espiritualidad, su producción y resguardo.^{61,62,63}

Los ladinos tienen importancia en dos procesos de mestizaje lo que es el español e indígena, debido a que el español tiene celtas, íberos, nórdicos, latinos y árabes y los indígenas tienen a los mayas, aztecas, mexicas, toltecas, el ladino es mezcla de estas dos vértices, los ladinos aceptaron su mestizaje para sobrevivencia social e ideológica, tuvo el acierto de auto crearse y eso haciendo el mestizaje eje de su identidad y de su cultura. El ladino toma su parte indígena como parte de su identidad ya sea de forma positiva o negativa.^{61,64}

3.5.2.3 Región geográfica y población

Los ladinos se encuentran ubicados en el centro y oriente del país, ocupan alrededor de la tercera parte del territorio nacional, principalmente en áreas metropolitanas como la ciudad capital departamento de Guatemala, el oriente, costa sur y atlántico, así como cabeceras departamentales y municipales de occidente, y dependiendo el área geográfica.^{65,66}

3.5.2.4 Cultura

En la cultura Ladina el idioma oficial es el español, se utiliza como lengua materna y posee caracteres de origen hispano mezclado con elementos culturales indígenas. En cuanto a la religión las oficiales son la católica y la protestante o evangélica, se desarrolla una religión popular que en Guatemala como el resto de América Latina, es el soporte y la fuerza espiritual para enfrentar necesidades, urgencias y carencias materiales. En la religiosidad popular predominan imágenes milagrosas de Cristo, vírgenes y santos aunque muchos de estos actos no estén aprobados por las autoridades de la iglesia. Es una mezcla judeocristiana mezclada con elementos de cosmovisión maya y elementos de religiones orientales.^{61,66}

La cultura Ladina se enfrenta a un reto debido a que tiene que definir su identidad cada día a diferencia del resto de las culturas como la indígena, xinca o garífuna. Ha surgido la necesidad que los ladinos se sitúen por fuerza en entes sociales ha surgiendo posiciones personales, pletóricas de sentimentalismo, que en lugar de orientar la comprensión de la colectividad en el territorio guatemalteco, tiende a producir interpretaciones racistas.^{62,67}

La población ladina se caracteriza como heterogénea, debido a que mezclan el idioma español como idioma materno y poseen características culturales, de arraigo hispano mezclado con características culturales indígenas.^{62,67}

Las actividades de producción son distintas dependiendo del lugar donde viven, entre estas actividades están la agricultura, la ganadería, el comercio y el transporte; esto dependerá de la región del país donde se encuentre, por lo regular las actividades a las que se dedican no se divide cuales son para hombres y cuales son para mujer ya que se rompe a veces ese equilibrio por el machismo y la violencia y ambos géneros trabajan por igual.⁶¹

3.5.2.5 Cosmovisión

La cultura Ladina en la actualidad se encuentran arraigadas a costumbres y creencias que son heredados de los mayas y españoles, algo que se celebra en la región de oriente son las fiestas de verano e invierno dedicadas al culto del sol y la naturaleza. Una forma en transmitir esta cultura y tradición es a través de cuentos, relatos, leyendas, mitos, cuentos de padres a hijos, en la región de oriente sobresalen leyendas de espíritus en pena, el sombrerón, el cadejo, los espíritus de los muertos, la llorona.^{60,62,65}

Hay costumbres basados en tradición judeo-cristiana y se manifiesta con jaripeos, pelea de gallos y algunos son de origen indígena, como fogón en el piso, técnicas de cultivo, recolección y pesca. Entre los valores del pueblo ladino están la solidaridad y la tenacidad lo que ha hecho que este grupo sea determinado a conseguir lo que desea.^{60,62,65}

Los ladinos no pueden enorgullecerse de una cultura milenaria como pasa con otras culturas, el origen de los ladinos como grupos diferenciado fue cultural antes que biológico. A los ladinos los rechazaban los españoles por su “sangre” india y los rechazaban los indios por su “sangre” española, además los rechazaban los criollos por tener ambas sangres.⁶⁴

Hoy se le llama ladina a cualquier persona que no se auto identifique como indígena, aunque lo sea. Y esto incluye a negros, asiáticos, toda suerte de mestizos, criollos y extranjeros. Los españoles llamaron ladinos a los indios que aceptaron la religión y la lengua derivadas de Roma y del latín, y los consideraron personas latinizadas.^{60,68}

La medicina tradicional en Guatemala principalmente en la cultura Ladina, se relaciona estrechamente con la experiencia y se forma un conjunto complejo, que incluye conocimientos, creencias, arte, moral, ley, costumbres, y otras capacidades y hábitos adquiridos.⁶⁹

Es la suma de todos los conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, usados para diagnóstico y prevención, ejemplo de esto es cuando las comadronas soban el vientre de una mujer embarazada con la creencia de que de esta manera él bebe se colocará en la posición adecuada; los té de pericón por ejemplo que sirven para molestias gastrointestinales, muchas de estas creencias son heredadas.⁶⁹

3.5.2.6 Cosmovisión Ladina sobre la sexualidad

Posterior al contacto con los españoles, la concepción y práctica de la sexualidad indígena sufrió grandes transformaciones, siendo las represiones sexuales basadas en la moral religiosa el principal centro de control y restricción. Términos como “pecado” y “lujuria” fueron implantados a raíz de la conquista española, así como las dicotomías “bueno y malo”, “sagrado e impuro”; mismas que no tardaron en trasladarse a la vida sexual de los indígenas.⁵⁸

3.5.3 Cultura Garífuna

3.5.3.1 Etimología

Garinagu – Garífuna “gente que come yuca”. Llamados caribes o negros vicentinos en la época Colonial de 1797-1820, morenos en la época independiente de 1821 en adelante y garífuna desde 1980.⁷⁰

El garífuna es un individuo nacido del mestizaje de un esclavo africano con una indígena caribeña o viceversa. Su tipología ha sido descrita por Salvador Suazo así: *un garífuna tiene características africanas y su cultura es producto de un sincretismo complejo que incluye elementos de procedencia africana (Angola, Costa de Oro, Togo, Dahomey, Alto Volta, Ghana, Benin (...), Europa (Francia, Inglaterra y España) e Indoamericana (caribe- arawako).*⁷¹

3.5.3.2 Historia

Aproximadamente en 1675, africanos de las costas de Sengambia fueron raptados por esclavistas europeos (no se sabe a ciencia cierta si fueron ingleses, portugueses o españoles). Estos naufragaron en la Isla de San Vicente, situados en las Antillas Menores o Islas de Barlovento, isla que se encontraba habitada por indígenas de los caribes; por lo que, los garífunas surgieron del mestizaje entre los caribes de las Antillas Menores con los africanos cimarrones. Los caribes proceden de la unión de los salvajes caribes ó galibi y los iñeri, un pueblo de lengua Arauca originarios del Amazonas.^{72,73}

Al principio del siglo XVII los africanos ya bien establecidos en la isla y quienes en ese momento ya absorbían a la población caribe, se encontraron dentro de una sucesión de guerras contras amerindios, ingleses y franceses. La batalla más grande tuvo lugar en 1795, los británicos le ganaron la disputa a Francia luego de la segunda mitad del siglo XVIII, aproximadamente en 1796.^{72,73}

En este momento consideraron a los “caribes negros” como enemigos, separando a los que tenían más cualidades indígenas y a los que tenían más apariencia africana, declarando a estos últimos “reales enemigos” que debían de deportarse a Jamaica y Roatán, deportándose más de 5,000 pero solo sobrevivió la mitad, ya que la otra parte murió de fiebre amarilla.

^{72,73}

En 1797 los sobrevivientes fueron llevados a la isla de Roatán, ya que la isla era muy pequeña e infértil solicitaron a las autoridades hispanas de Honduras el permiso para asentarse en tierra firme. Los españoles lo aceptaron a cambio de utilizarlos como soldados.^{72,73}

Al pasaje del tiempo, algunos garífunas se asentaron en las costas de Guatemala y Belice, y en varias ciudades de Nicaragua. Durante el siglo pasado algunos garífunas han trabajado en embarcaciones norteamericanas y británicas durante la Segunda Guerra Mundial y viajaron por el mundo formando pequeñas comunidades en Los Ángeles, Nueva Orleans y Nueva York.^{72,73}

Fue hasta el 15 de mayo de 1806, cuando se establecieron los primeros pobladores garífunas en Livingston, quienes bautizaron el lugar con el nombre de Gulu Yumuoun, que en lengua garífuna significa “La boca del golfo”, por estar situado en la desembocadura del Río Dulce.⁷⁴

3.5.3.3 Región geográfica y población:

En la actualidad, viven en el Golfo y varias ciudades costeras de Honduras, la isla de Roatán, el sur de Belice, la costa de Guatemala, Nicaragua y varias ciudades de Estados Unidos.^{72,73} En Guatemala los garífunas habitan en el departamento de Izabal, sobre todo en Livingston y Puerto Barrios.⁷⁴

La comunidad garífuna agrupa aproximadamente 15,000 personas en toda Guatemala⁷⁵, en el municipio de Livingston el Centro de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI) en el año 2010 reportó una población global de 61,580 personas que pertenecen a diferentes grupos culturales, de los cuales 5,545 personas son de cultura garífuna.⁷⁴

3.5.3.4 Cultura

La lengua Garífuna, junto con la danza y la música de esta etnia centroamericana fue proclamada por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Patrimonio

Cultural Inmaterial de la Humanidad en 2001 e inscrita es su lista representativa en el 2008. Livingston es formalmente la comunidad lingüística garífuna y se encuentra reconocida como pueblo garífuna en el Estado guatemalteco.⁷¹

No obstante, este patrimonio cultural se encuentra actualmente en peligro de que se pierda, debido a la pobre transmisión oral y escrita de su historia, ritos, tradiciones y pérdida de su lengua Garífuna en la población joven.⁷⁴

Su lengua surgió en la Isla de San Vicente, inicialmente habitada por los Igñery, indios del pacífico que hablaban Arawak y quienes fueron invadidos por los Kallinaguó (galibís) de Guyana caribe (Galíbi), quienes exterminaron a los varones quedándose con sus mujeres. De la unión de estas lenguas Arawak-Kallína surgió el Caliponam o Garífuna. Al llegar los africanos a San Vicente adoptaron esta lengua y en la época colonial ante la llegada de los ingleses y franceses, estos dos idiomas también fueron incorporándose en el Garífuna.⁷⁶

En general los garífunas tienen una cultura lingüística amplia, en un principio su lengua materna “el Garífuna” es hasta ahora una lengua dicótoma, el Arawak hablado por las mujeres y el Kallína por los hombres.⁷⁴

Por otra parte, muchos de ellos saben hablar los idiomas inglés, español y en menor medida el francés, los cuales tuvieron mucha influencia en esta lengua en la cual apenas sobrevivieron algunas palabras junto con la fonética de origen africano.⁷⁵

Según la guía de educación multicultural e intercultural número dieciocho del sistema nacional de formación del recurso humano del Ministerio de Educación casi el cien por ciento practica el catolicismo.⁷⁷

Asimismo su religión se fundamenta en la fe de la existencia de la vida después de la muerte por medio del espíritu, el cual únicamente sufre una transición. El culto a los ancestros es parte de su religión y antes de enterrar a los muertos ellos acostumbran a vestirlos con sus mejores ropas.

Los ancestros tienen una gran injerencia con los acontecimientos de la vida material de los seres vivos por medio de sus opiniones, predicciones y profecías.⁷⁴

Los garífunas son un pueblo muy unido, sus cantos que llevan por nombre Yurumein narra la guerra y la expulsión de la isla de San Vicente y se entona de manera artística en ceremonias y eventos importantes. La punta, un baile que tiene el origen de su ritmo en África, se baila con las puntas de los pies, moviendo la cintura y haciendo ademanes con las manos, acompaña estos cantos de historias.⁷⁴

En cuanto a las actividades cotidianas que ellos realizan, se nota considerablemente que en artesanía, ellos le dedican mucho tiempo a la elaboración de trabajos en madera. Las mujeres además de la crianza de los hijos y la toma de decisiones, cultivan la parcela doméstica y son responsables de la producción de mandioca, yuca dulce, arroz, maíz, piña, papaya y chayote. Además juegan un papel importante en la ubicación de la residencia y la educación de los hijos.⁷⁴

Por el contrario, el hombre se dedica a la navegación, la pesca, la astrología y la preparación de alimentos.⁶⁷ Hoy en día muchos de ellos han migrado por lo que el núcleo básico familiar se compone en muchos hogares de la madre y sus hijos.⁷⁴

Para concluir en el año de 1996 se decretó el día internacional del garífuna guatemalteco en donde se promueve la política y los valores culturales de los garífunas, se celebra el 26 de noviembre, según Decreto Legislativo 83-96.⁷⁸

3.5.3.5 Cosmovisión

Su cosmovisión expresa una interrelación armónica con la naturaleza en la cual debe integrarse con varios elementos como el sol, la luna, las estrellas, el infinito, la tierra, las montañas, el agua y todo lo que le rodea.⁷⁴

Por consiguiente el mismo ser humano y sus ancestros son considerados como una creación más en el universo igual que los demás seres vivos.⁷⁴

El garífuna al realizar una de las actividades más frecuentes como la pesca, demuestra un ejemplo de relación de elementos al mantenerse en contacto con el mar. El resultado de esta relación no solo contribuye a formar su visión del mundo, sino también a formar su conocimiento del ambiente y su aprendizaje en otras áreas como la astrología, las rutas y las técnicas de navegación.⁷⁰

Uno de los elementos de mayor jerarquía en la cosmovisión garífuna son los ancestros, los cuales no mueren sino viven dentro del universo y a los cuales se les debe rendir culto.⁷⁴

Otros personajes importantes para los garífunas son las comadronas, ellas son reconocidas como una autoridad y se encargan de dar consejería familiar, asimismo son muy buscadas por las mujeres embarazadas para realizar la famosa “sobada”, en donde posicionan correctamente al bebé. De la misma forma los sobadores también son importantes, ejerciendo un don de enderezar los huesos, el cual es aprendido de sus padres y tiene que ser transmitido a sus hijos.⁷⁴

La salud, la enfermedad y la muerte están íntimamente relacionadas con su cosmovisión y hay una amplia variedad de plantas utilizadas por ellos para el tratamiento de enfermedades, incluso las de origen espiritual.⁷⁴

3.5.3.6 Cosmovisión Garífuna sobre la sexualidad

En la iniciación sexual las mujeres garífunas inician su vida sexual entre los 13 a 17 años de edad, los jóvenes recurren a mujeres de clase baja, pero los que son de clase alta muchas veces recurren a ellas por la fuerza. Los hombres garífunas universitarios, profesionales y sobresalientes eligen casarse con una mujer ladina o extranjera, pero si exhiben socialmente a mujeres garífunas jóvenes como amantes.⁷⁹

Debido a eso las mujeres garífunas preparadas que desean compartir su vida con un hombre negro, lo hacen con aquellos no preparados académicamente. Se describen también las prácticas de sumisión sexual, en donde los hombres determinan cuando y como tener relaciones sexuales y es frecuente que utilicen la violencia.⁷⁹

Dentro de esta cultura es importante que la mujer llegue virgen al matrimonio y ella es considerada “cuerpo-para-otros” ya que consideran su cuerpo esencialmente para la reproducción. Hay falta de información en las mujeres adolescentes sobre sexualidad y eso se representa por embarazos tempranos dificultando así su desarrollo y superación, y la exclusión del círculo de jóvenes de la misma edad.⁷⁹

En cuanto a la etapa del embarazo, las mujeres garífunas asisten al centro de salud y a las comadronas para realizar la planificación familiar. El condón es el primer método utilizado seguido de las inyecciones, las píldoras y el dispositivo intrauterino (DIU). Las mujeres que ya no quieren tener más hijos toman una infusión de aguacate con clavo que les ayuda a cerrar la matriz poco a poco.⁷⁹

El Dageinoü o embarazo es una experiencia profunda en la vida de la mujer. El embarazo es reconocido por una mujer garífuna cuando se le suspende la regla y aparecen “achaques”, como repudio y asco a la comida para lo cual toman diversos tipos de té.⁷⁹

La mujer embarazada consulta con la comadrona para recibir consejos. Dentro de sus prácticas tradicionales en esta etapa amarran el estómago con un listón rojo para “sostener el bebé y evitar malos augurios” y limpias contra el mal de ojo, pasando un huevo sobre el cuerpo y completando el ritual pasándole ruda.⁷⁹

Al momento del parto realizan “la sobada en la panza y en las nalgas” para disminuir la tensión muscular y le ofrecen infusiones para conservar el estado de calor y acelerar el parto. Los hueseros también le realizan un rezo al bebé antes de que nazca para invitarlo a tomar posición.⁷⁴

Al momento del post parto la mujer debe “estar a dieta” evitando que entre aire en su cuerpo, por lo se cubren bien la cabeza, el cuerpo y se tapan las orejas. También es importante no tener relaciones sexuales y a los tres días se realizan un baño con hojas de Santa María, añil y bejuco de ajo.⁷⁴

3.6 Etnografía

3.6.1 Metodología etnografía

Este tipo de metodología responde a cuestiones de por qué las personas hacen lo que hacen, tiene como fin interpretar el pensar de las culturas describiendo e interpretando el punto de vista nativo. Las culturas son indispensables para este tipo de investigaciones. Es necesario que al momento de realizar las pesquisas se esté abierto a lo diverso, novedoso, diferente para que una vez recolectada la información se pueda describir e interpretar los datos de una manera no juzgativa.⁸⁰

Este tipo de investigación necesita técnicas y procedimientos específicos para que se pueda comprender mediante el mismo, por que las personas hacen lo que hacen, es realmente fundamental establecer relaciones entre el investigador y los informantes. La meta del estudio etnográfico es contar la historia de la vida diaria del grupo, significados y creencias identifican cada uno de los participantes, comportamientos, conocimientos, rituales y estilos de vida.^{80, 81}

3.6.1.1 Pasos de la metodología etnográfica

Paso 1: “*reflexionar sobre su realidad profesional, el problema merece ser resuelto por medio de la metodología etnográfica*”. Las preguntas y objetivos que se planteen en la investigación son elementos que van a sintetizar los resultados que se buscan mediante la investigación.⁸⁰

Paso 2: “*Reflexionar sobre el campo a investigar*”. Es investigar sobre el espacio geográfico y simbólico donde ocurren los sucesos a investigar como por ejemplo una comunidad (pueblo, barrio, centro de salud, etc.), un grupo de personas etc.⁸⁰

Todo esto depende del objetivo mismo puesto que es de allí que nos guiamos para lo que pretendemos alcanzar con esta metodología.⁸⁰

Paso 3: “*escoger informantes*” En este tipo de metodología es indispensable trabajar con informantes los cuales son participantes de la investigación quienes tienen experiencia de lo que se va a investigar y colaboran con los investigadores proporcionando datos necesarios para que el investigador comprenda el fenómeno.⁸⁰

Paso 4: “*decidir sobre la técnica para recoger la información*”. Entre las más utilizadas se encuentran la observación y la entrevista, las cuales proveen información de primera línea. Existe diversidad de observaciones entre las cuales podemos mencionar, naturalista o libre, participante, participación-observación, completa entre otras.⁸⁰

Paso 5: “*planeación el registro de datos*”. Los diarios de campo corresponden a la forma tradicional de documentar observaciones, conversaciones y sentimientos. Se realizó la observación del grupo focal de las tres diferentes culturas a estudio durante la jornada que a las participantes fuera de conveniencia debido a los horarios de sus estudios, los tres grupos focales se realizaron durante la jornada de la tarde debido a que la mayoría de participantes estudiaba en la jornada matutina, la actividad de los grupos focales de cultura Maya y cultura Ladina se realizó en los centros de salud del lugar y en el grupo focal de Livingston se realizó en el CAIMI por la ausencia de un centro de salud, las participantes fueron recolectadas con la ayuda de las personas de la comunidad, se utilizó una serie de preguntas en los 3 grupos focales las cuales fueron se realizaron durante cada grupo focal con el fin de que las participantes dieran opinión, esto dio más resultado con la cultura Ladina y Garífuna pero en la cultura Maya hubo más dificultad para obtener información de importancia debido a que las participantes eran más reservadas, se realizó grabación audio y video, las 3 culturas sin ningún problema dejó grabar el audio de todo lo que expresaban, con la cámara de video las culturas Maya y Ladino no tuvo ningún inconveniente, pero la cultura Garífuna claramente expresó la mayoría de participantes que les era incomodo tener una cámara enfrente.⁸⁰

Paso 6: “*delinear las estrategias de análisis*”. Hay que tener todas las piezas que corresponden a los datos y armarlo tipo rompecabezas. Este proceso de recoger y analizar la información permite que las ideas o las categorías surjan de los datos.⁸⁰

3.6.1.2 Categorías:

Para el surgimiento de categorías a partir de los datos lo primero que hay que hacer luego de las entrevistas es transcribir la información para codificar los datos. La codificación es un proceso en el cual el investigador identifica palabras persistentes, frases o temas de todo lo transcrito.⁸⁰

Para realizar la categorización de los datos el investigador debe rebuscar en los datos ya codificados y se deben agrupar en categorías en un número que oscile entre diez o quince categorías.⁸⁰

Características de las categorías: deben poseer sentido por sí solas y presentar un panorama de todos los datos, los nombres deben surgir de los datos, debe tener sentido con otras categorías del estudio y deben ser creíbles a las personas que se les ofrece la información.⁸⁰

3.6.1.3 Técnica de observación

Es el proceso de contemplar sistemática y detenidamente cómo se desarrolla la vida social, sin manipularla ni modificarla, tal cual ella discurre por sí misma.⁸⁰

3.6.1.4 Rigor metodológico:

La calidad que debe poseer esta metodología es un aspecto fundamental la cual debe garantizar que los profesionales de la salud hagan una evaluación del mismo antes de utilizar los resultados de la investigación.⁸⁰

Para eso existen varios criterios:

3.6.1.4.1 Credibilidad:

Cuando los hallazgos son reconocidos como reales o verdaderos, se puede alcanzar este objetivo puesto que el investigador vuelve a los informantes durante la recolección de la información para confirmar que los hallazgos sean ciertos.⁸⁰

3.6.1.4.2 Auditabilidad:

Se refiere a la neutralidad de la interpretación o análisis de la información, lo cual se logra cuando otro investigador ajeno a la ya echa puede seguir la pista del original y encontrar hallazgos similares en otra investigación.⁸⁰

3.6.1.4.3 Transferibilidad:

Posibilidades de transferir los resultados a otros contextos o grupos en este caso quien indica si se transfiere a otro tipo de contexto o no es la audiencia (quien lo lee).⁸⁰

3.6.1.5 Triangulación de datos

Un grupo de desconocidos (grupos focales) utilizan por confianza la triangulación. Se involucra usando múltiples fuentes y perspectivas para reducir la oportunidad de una parcialidad sistemática. Existen cuatro tipos de triangulaciones:

- Por fuente: Los datos son recolectados por diferentes fuentes, personas y recursos.
- Por métodos: Diferentes estrategias de recolección de datos son utilizados como entrevistas individuales, grupos focales y observación de participantes.

- Por investigador: El cual involucra el uso de más de un investigador para analizar los datos desarrollando y evaluando esquemas codificados.
- Por teorías: Múltiples teorías y perspectivas son consideradas durante el análisis de datos y su interpretación.⁸¹

3.6.2 Grupos focales

Espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos. Según Kitzinger es la *“forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información”*.⁸²

Según Morgan es un *“tipo de entrevista grupal que requiere entrevistar a un número de personas a la misma vez, centrada en el análisis de la interacción de los participantes dentro del grupo y sus reacciones al tema propuesto por el investigador”*.⁸³

3.6.2.1 Historia

Al final de la década de los 30's los investigadores sociales concluyeron que eran necesarias nuevas estrategias de obtención de información en la con mayor libertad de los entrevistados, debido a que el método más utilizado eran las preguntas cerradas, las cuales concluyeron distorsionaban la información. Inicialmente esta técnica se utilizó en áreas laborales para incrementar la productividad, luego en los 80's y 90's se utilizó en mercadotecnia para anuncios de televisión y nuevos productos. En la actualidad su uso en la investigación cualitativa ha aumentado.⁸²

3.6.2.2 Usos de los grupos focales

- Según Morgan *“se puede utilizar como metodología de un estudio o como complemento a otros medios de recopilar datos para triangular o validar la información”* y según Krueger *“se puede usar durante las etapas preliminares o exploratorias de un estudio”*.⁸⁰

- Descubrir la percepción de las personas respecto a lo que genera o impide un comportamiento, así como su reacción ante diferentes ideas, conductas, productos o servicios a través de la elaboración de cuestionarios, entrevistas y otros instrumentos, la posterior formulación de nuevas hipótesis en donde no hay conocimiento adecuado sobre algún tema y así validar temas complicados.⁸⁴
- Permite observar la interacción entre niños y adolescentes para conocer sus visiones del mundo.⁸⁰

El grupo focal debe estar conformado de 3 a 12 personas, sin exceder este número y teniendo en cuenta que el moderador tiene que tener experiencia y habilidad en el tema. En temas sensibles y controvertidos se utilizan de 5 a 8 participantes, para lograr profundizar en el tema.⁸²

La sesión debe durar entre 1 y 2 horas. Los participantes deben ser de interés para el estudio y haber tenido una experiencia relacionada con el tema. La información obtenida debe ser transcrita y analizada por el grupo investigador junto con el contexto y las actitudes de los participantes. Los grupos focales nos permiten profundizar en el tema a abordar. Es una técnica muy versátil, aplicable a varios contextos y es impredecible, ya que a comparación de la entrevista, ésta tiene menor control sobre los participantes por lo que nos puede dar información muy valiosa.⁸²

La técnica de entrevista grupal es muy utilizada dentro de la investigación etnográfica.⁸²

Los grupos focales es una forma de entrevista grupal que permite observar la interacción entre los niños y adolescentes para conocer sus visiones del mundo. Ayuda a construir un instrumento de investigación para analizar el comportamiento de la población estudiada.⁸²

4. POBLACIÓN Y MÉTODOS

4.1 Tipo de investigación

Estudio cualitativo etnográfico

4.2 Unidad de análisis

4.2.1 Unidad de análisis:

Información proporcionada sobre iniciación sexual, embarazo y aborto que se recolectó mediante técnica de grupo focal.

4.2.2 Unidad de información:

Adolescentes comprendidas entre las edades de diez a diecinueve años.

4.3 Población

4.3.1 Población a estudio:

Se tomó en cuenta a 30 adolescentes mujeres, de 10 a 19 años, diez de cada grupo cultural, para la realización de grupos focales.

4.3.1.1 Perfil del sujeto de estudio:

Se incluyó en el estudio a adolescentes de sexo femenino comprendidas en la edad de diez a diecinueve años, pertenecientes a las culturas Maya (kaqchikel), Ladina y Garífuna, que eran residentes de los departamentos de Chimaltenango, Guatemala e Izabal, que accedieron a participar en el estudio de forma voluntaria el día que se realizó la actividad de grupos focales y bajo el consentimiento de los padres de familia.

Tabla 4.1

Distribución geográfica de la población a estudio

GRUPO CULTURAL	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
Maya (Kaqchikel)	Patzún	Chimaltenango
Ladina	Guatemala, zona 1	Guatemala
Garífuna	Livingston	Izabal

4.4 Técnica, procedimiento e instrumentos que se utilizaron en la recolección de información.

4.4.1 Técnica

Para la investigación se utilizó la técnica de entrevista grupal en donde las participantes se sintieron en confianza y conociendo las perspectivas de los demás profundizaron en la información.

Las preguntas realizadas durante el grupo focal fueron previamente adaptadas al lenguaje que un adolescente entre las edades de 10 a 19 años pudiera comprender. Constaba de 3 apartados según las categorías de: inicio sexual, embarazo y aborto y en cada categoría había 3 preguntas para un total de 9, las cuales una vez reunidas las adolescentes a estudio en un espacio previamente seleccionado en los servicios de salud donde se llevaron a cabo las preguntas a cada grupo focal, buscando las opiniones, sentir, experiencias, conocimientos etc.

Una semana previa al grupo focal se realizó la inmersión en la comunidad misma que se describe más adelante. Cada grupo focal fue realizado de la siguiente manera: Grupo focal Ladino Centro de Salud zona 1, Guatemala el día martes 12 de abril de 2016. Grupo focal Maya (kaqchikel) Centro de Salud de Patzún, Chimaltenango el día 19 de abril de 2016. Grupo focal Garífuna en el Centro de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI) Livingston, Izabal el día 26 de abril de 2016.

Todas las participantes según su conocimiento, ideas y percepciones fueron respondiendo a las interrogantes durante el grupo focal, fue necesaria la grabación en audio y video para el análisis que se realizó y se presentará más adelante.

Según la literatura la técnica de grupos focales es apropiada para trabajar con niños y adolescentes, se utilizó para facilitar la expresión de sus puntos de vista, opiniones, contradicciones y conocimientos.⁷⁷

4.4.2 Descripción y características de los investigadores

Los Bachilleres en Ciencias y Letras Perla Gabriela Escobar Vásquez, Marvin Estuardo Vásquez Pérez, Los Maestros de Educación Primaria Urbana Claudia Raquel Guzmán Macario, Silvia Sofía Maribela Álvarez Ariza, Reyna Elizabeth Paxtor Rodríguez, Néstor Oswaldo Salguero Najarro, estudiantes en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, principiantes en la investigación cualitativa, cuyos antecedentes de importancia:

- A través de la cátedra de Salud Pública se recibió una inducción sobre Investigación de enfoque cuantitativo en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, como parte del Pensum de la carrera de Médico y Cirujano durante los primeros 3 años de estudio.
- Pensum Cerrado el 31 de enero de 2016 de la Licenciatura de Médico y Cirujano.

Se eligió abordar esta temática debido al alto número de embarazos en adolescentes que se reporta en Guatemala, debido a la complejidad en esta etapa de la vida en la que es difícil obtener información, por el subdesarrollo que hay en nuestro país. Sumado a eso existe mucho tabú en las diferentes culturas estudiadas para lo cual quisimos profundizar en sus conocimientos y percepciones y comprender como es que ellos entienden desde sus diversos ámbitos culturales la iniciación sexual, el embarazo y el aborto.

4.4.3 Descripción de los inmuebles en los que se desarrollaron los grupos focales

El lugar designado para la realización de los grupos focales tenía que cumplir con requisitos como buena iluminación, energía eléctrica, espacio cerrado, adecuada ventilación, alejado de sonidos externos, amplio, mobiliario como sillas y mesas indispensables para reunir al equipo de trabajo como a las participantes, todas estas características fueron cubiertas en los lugares donde se realizó la técnica de grupos focales.

4.4.4 Descripción de las participantes

Las participantes como ya se mencionó antes fueron adolescentes sexo femenino entre las edades de 10 a 19 años, quienes presentaban diversas vestimentas según su cultura.

En la cultura Maya (kaqchikel) ninguna estaba casada, ni había tenido experiencia propia sobre los temas a tratar, la mayoría eran estudiantes. Las ladinas eran estudiantes de diversas instituciones, había adolescentes que ya conocían del tema o tenían una experiencia propia sobre lo que se iba a tratar. Las garífunas eran estudiantes y algunas eran amas de casa, en este grupo había variedad de opiniones en cuanto si tenían o no alguna experiencia.

4.4.5 Procedimientos

4.4.5.1 Fase I: prueba piloto

Previo a la realización del trabajo de campo se procedió a realizar una prueba piloto con 6 participantes en el puesto de salud Santa Marta zona 5 de Mixco Guatemala, con la finalidad de adecuar las preguntas al lenguaje que manejaban las adolescentes de forma clara para así tener certeza de que fueron bien comprendidas. Se reajustaron las preguntas según se ve en Anexo 11.2 página 113.

4.4.5.2 Fase II inmersión en la comunidad

Se procedió a dividir al grupo de investigadores de la siguiente manera

Tabla 4.2
Equipos de trabajo para inmersión en la comunidad

Investigador	Región	Grupo cultural
Reyna Paxtor Claudia Guzmán	Patzún, Chimaltenango	Maya (Kaqchikel).
Perla Escobar Marvin Vásquez	zona 1 de la ciudad de Guatemala	Ladina
Sofía Álvarez Néstor Salguero	Livingston, Izabal	Garífuna

Durante un período de una semana, cada subgrupo de investigadores se encargó de captar informantes claves de la comunidad.

Con la colaboración de los informantes clave se procedió a identificar a las adolescentes que tentativamente participaron en el trabajo de investigación, las cuales fueron un total de diez participantes por grupo focal.

De las adolescentes seleccionadas se procedió a realizar una visita domiciliar, con la finalidad de identificar a los investigadores con los familiares de las participantes, presentar el trabajo de investigación y solicitar consentimiento de los padres de familia y asentimiento a las adolescentes para participar en el estudio.

4.4.5.3 Fase III: recolección de información

A continuación se presenta un listado de los procedimientos que se llevaron a cabo con la participación de los seis integrantes del grupo, informantes clave y personal del centro de salud.

- Coordinador (a): fue quien se encargó de dirigir las actividades a realizar y establecer comunicación con las autoridades de las áreas y distrito de salud para el trámite de los permisos correspondientes.
- Moderador (es): fue la persona involucrada en el desarrollo de las preguntas, fue quien creó controversia haciendo que se generaran diversidad de opiniones en el grupo.
- Encargado (s) de logística: fue quien tuvo a su cargo reunir a las participantes y organizar la entrega de incentivo por la actividad efectuada la cual consiste en una bolsa de estudios que contienen útiles escolares y refacción.
- Redactor (a): fue la persona que transcribió las opiniones, experiencias, expresiones corporales y faciales de las participantes.
- Audiovisuales: fue quien se encargó de la grabación de audio y video de la actividad.

4.4.6 Horario de actividades

La actividad se llevó a cabo de la siguiente manera:

Tabla 4.3
Horario de actividades del grupo de investigadores

Hora	Actividades
9:00	Revisar el espacio físico de la reunión.
9:15	Instalación y prueba de equipo de audio y video.
9:45	Recepción de participantes y autoridades.
10:00	Introducción de la actividad.
10:15	Desarrollo de la actividad.
11:30	Resolución de dudas.
11:50	Agradecimientos.
12:00	Refacción.
13:00	Revisión y análisis de notas y video.
15:00	Desmontaje del salón.

En los grupos focales de la cultura Maya (kaqchikel) y Ladina no hubo problema en que fueran grabadas en audio y video, sin embargo en la cultura Garífuna se tuvo que emplear audio solamente puesto que se rehusaron a participar frente a una cámara de video. La información fue recolectada sin ningún inconveniente y es válida para la investigación.

4.4.7 Instrumento por categorías

Tabla 4.4
Categorías

Concepto	Áreas a categorizar	Clasificación de las preguntas
Percepción sobre el inicio de vida sexual, embarazo y aborto en adolescentes de sexo femenino	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciación sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo definen inicio de la actividad sexual? • ¿Qué factores llevan a las adolescentes a comenzar una vida sexual? • ¿Cómo consideran las relaciones sexuales a temprana edad, buenas o malas? ¿por qué?
	<ul style="list-style-type: none"> • Embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo define embarazo? • ¿Qué cambios surgen en la vida de una adolescente embarazada? • ¿Qué problemas se dan en una adolescente embarazada?
	<ul style="list-style-type: none"> • Aborto 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué conocen sobre el aborto? • ¿Cómo afecta físicamente el aborto a las adolescentes? • ¿Cómo afecta emocionalmente el aborto a las adolescentes?
<p>*Ver anexo 11.2 página 113: Guía de preguntas para grupos focales en lenguaje sencillo adaptado a la población de estudio.</p>		

4.4.8 Análisis y procesamiento de información

4.4.8.1 Análisis del diálogo:

Cuando se habla sobre un diálogo reconstruido por el equipo investigador, es cuando en algún momento luego de la reunión todo lo que se recabó es parte de lo que el investigador transcribió sobre las experiencias del trabajo grupal. Se dice que este método es menos estricto y que solo puede ser utilizado en ciertos estudios por no contar con base empírica la cual permite evaluar la esencia de lo que se lee, para posteriormente analizarlo e interpretar lo que se ha observado. Es un fenómeno reproductivo de la realidad y no un producto de la imaginación.⁸⁴

El análisis del diálogo grupal se llevó a cabo con la construcción de herramientas conceptuales en tres niveles:

- a) Esclarecimiento del problema de investigación y de las hipótesis de trabajo, sólidamente fundamentadas en el marco teórico correspondiente.
- b) Explicitación de la concepción teórica sobre los procesos grupales, que permita una aproximación a los mismos (coherencia teórica con el dispositivo).
- c) Formulación de preguntas derivadas de los puntos anteriores y que sustentan el diseño de investigación.⁸⁴

4.4.8.2 Procesamiento de información

4.4.8.2.1 Trans grupo focal:

Se realizó la transcripción del diálogo que se suscitó mediante el grupo focal, utilizando el programa Microsoft Word 2010.

4.4.8.2.2 Post grupo focal:

Se procedió a realizar una revisión detallada de las grabaciones realizadas a cada grupo focal y se integró la información a la transcripción del diálogo, tomando en cuenta todos los fenómenos paralingüísticos que se dieron dentro del diálogo grupal.

4.4.8.2.3 Análisis:

Se procedió a ordenar la información por categorías siendo estas: iniciación sexual, embarazo y aborto con cada pregunta para cada cultura para facilitar el análisis interpretativo, narrativo y descriptivo de la información mediante la técnica manual de subrayado y análisis, técnica permitida puesto que este grupo de investigadores se inicia en los estudios cualitativos y los programas de computadora especializados en ordenamientos y presentación de resultados no están disponibles para los investigadores por motivos económicos.

El procedimiento llevado a cabo se describe a continuación:

- a. Se interactuó con las participantes y se obtuvo los datos por medio de la técnica de grupos focales con la utilización de medios audiovisuales y notas.
- b. Escucha de la grabación correspondiente a la reunión.
- c. Lectura repetida del texto, observando cómo se inicia, como se desarrolla y termina.
- d. Lectura del diálogo sostenido al término de la reunión con la elaboración de una nota por escrito que resuma las observaciones del investigador sobre el proceso del grupo.
- e. El texto quedó marcado y se resumió en forma de secuencia condensada en categorías.⁸⁵

A cada participante se le asignó un código para poder mantener su confidencialidad de la siguiente manera Maya (M) Ladina (L) y Garífuna (G) más la primera letra de su nombre según corresponda.

Ejemplo: Participante María Caal perteneciente a la cultura Maya (Kaqchikel) (MM) Participante Juana Oliveros perteneciente a la cultura Ladina (LJ), participante Rocío Roca perteneciente a la cultura Garífuna (GR); etc.

4.4.9 Alcance de la investigación

La presente investigación logró mediante técnicas descriptivas evidenciar diversidad de situaciones, fenómenos y eventos sobre cómo es que las adolescentes percibieron el inicio de la vida sexual, embarazo y aborto en tres grupos culturales de Guatemala, Maya (Kaqchikel), Ladino y Garífuna para lograr así estandarizar las diversas opiniones dadas desde diversos puntos de vista dependiendo del ambiente cultural donde se desenvuelven.

4.4.10 Aspectos éticos de la investigación

Previo al proceso de recolección de información, se seleccionó a 10 participantes de cada cultura a estudio utilizando efecto bola de nieve y durante este proceso se informó a las candidatas a participar en el estudio, sobre el tema y recolección de información, así mismo se informó sobre el asentimiento y consentimiento informado de las adolescentes y del padre o madre de familia, debido a que fueron menores de edad.

Se hizo de su conocimiento que las participantes podían retirarse de la actividad en cualquier momento. Una vez las candidatas aceptaron voluntariamente a participar, se les informó que toda la información que se recolectara sería confidencial y de uso exclusivo de los investigadores. Se destruyó toda información audiovisual una vez la investigación concluyó para proteger sus identidades.

Se logró con la presente investigación describir la percepción de las adolescentes acerca del tema, evidenciando las similitudes, diferencias, factores de riesgo y factores protectores, con el fin de generar información creando un precedente para futuros estudios relacionados que ayudará al bienestar de la comunidad.

Durante el proceso se trató de entablar un diálogo auténtico, utilizando un lenguaje claro, vigilando en todo momento que las participantes fueran tratadas con equidad, sin importar su punto de vista, nivel socioeconómico, cultura, creencia religiosa, nivel educativo y orientación sexual.

5. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1 Grupo cultural Maya (Kaqchikel)

Para la obtención de la información se realizó un grupo focal para la Cultura Maya (Kaqchikel) en el centro de salud del municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango. Durante la semana de inmersión la cual se llevó a cabo una semana previa a iniciar con los grupos focales, fueron captadas 10 adolescentes entre 10 a 19 años. Este grupo en particular no había tenido alguna vivencia propia en ninguno de los temas a tratar.

Para el análisis posterior, durante la actividad se les asignaron a las adolescentes los siguientes códigos para proteger sus identidades ya que algunas eran menores de edad y se especifica en el consentimiento y asentimiento que sus nombres no serán publicados en el estudio.

GFM: grupo focal Maya (Kaqchikel)

P1: MD P6: ME

P2: MF P7: MI

P3: MA P8: MY

P4: MT P9: MK

P5: MM1 P10: MM

5.2 Grupo cultural Ladino

Para la obtención de la información se realizó un grupo focal para la cultura Ladina en el centro de salud de zona 1, departamento de Guatemala. Durante la semana de inmersión la cual se llevó a cabo una semana previa a iniciar con los grupos focales, fueron captadas 10 adolescentes entre 10 a 19 años. Este grupo en particular tenía diversas vivencias entre haber estado embarazadas, inicio sexual precoz y/o haber sufrido algún aborto.

Para el análisis posterior, durante la actividad se les asignaron a las adolescentes los siguientes códigos para proteger identidades puesto que algunas eran menores de edad y se especifica en el consentimiento y asentimiento que sus nombres no serán publicados en el estudio.

GFL: grupo focal Ladino

P1: LS1 P6: LJ

P2: LM P7: LG

P3: LI P8: LY

P4: LJ1 P9: LL

P5: LS P10: LY1

5.3 Grupo cultural Garífuna

Para la obtención de la información se realizó un grupo focal para la cultura Garífuna en el Centro de Atención Materno Infantil (CAIMI) del Municipio de Livingston, departamento de Izabal. Durante la semana de inmersión la cual se llevó a cabo una semana previa a iniciar con los grupos focales fueron captadas 10 adolescentes entre 10 a 19 años. Este grupo en particular había tenido alguna vivencia propia en embarazo, inicio sexual precoz y/o aborto.

Para el análisis posterior, durante la actividad se les asignaron a las adolescentes los siguientes códigos para proteger identidades puesto que algunas eran menores de edad y se especifica en el consentimiento y asentimiento que sus nombres no serán publicados en el estudio.

GFG: grupo focal Garífuna

P1: GE P6: GE1

P2: GS P7: GJ

P3: GM P8: GD1

P4: GK P9: GM1

P5: GD P10: GA

<p align="center">Tabla 5.1 Categoría 1. Inicio sexual</p> <p align="center">Sub categoría 1.1 ¿Cómo definen inicio de la actividad sexual?</p>		
<p align="center">Ideas o palabras clave</p>		
<p align="center">Cultura Maya (kaqchikel)</p>	<p align="center">Cultura Ladina</p>	<p align="center">Cultura Garífuna</p>
Tener sexo para pasar bien el rato. (P4: MT, P8: MY,P1:MD)	“Tener sexo para pasar bien el rato”. (P3: LI)	Tener sexo para pasar bien el rato. (P1: GE, P7: GJ, P8: GD1)
Coacción del novio al pedir la “prueba de amor”...(P2: MF)	Coacción del novio al pedir la “prueba de amor”...(P2: LM, P8: LY)	
“...es hacer el amor”...(P3: MA)		“Es hacer el amor”(P1: GE,P2: GS, P6: GE1, P7:GJ)
	“Es una experiencia nueva”... (P5: LS, P4: LJ1, P8: LY)	Es una experiencia nueva (P5:GD).
Falta de orientación por parte de los padres (P1: MD, P3:MA)		
	“Es parte de madurar y crecimiento de una persona” (P1: LS1, P7: LG, P4: LJ1)	
		“Es tener contacto sexual por primera vez”...(P4: GK)
“...Es algo que todos debemos pasar a su debido tiempo...”(P1: MD, P3: MA)		

	“Es el deseo de tener relaciones sexuales”. (P3: LI, P5: LS, P7: LG)	
“Es cuando una mujer se acuesta con un hombre”...(P3:MA)		
	“Es una necesidad fisiológica, como ir al baño”... (P5: LS, P6: LJ)	
“Es como una mezcla de pasión”...(P7: MI)		
“Es cuando un hombre y una mujer se tocan sus partes íntimas”...(P9: MK)		
“Es cuando las mujeres pueden quedar embarazadas”...(P1: MD, P3: MA,P4: MT,P5: MM1, P6: ME, P10: MM, P8: MY)		
<p>Resultados de triangulación:</p> <p>Coincidencias: las adolescentes de las tres culturas consideran la iniciación sexual como tener sexo para pasar bien el rato, coacción del novio como prueba de amor, hacer el amor y como una experiencia nueva.</p> <p>Diferencias: las participantes de la cultura Maya (Kaqchikel) consideran que la iniciación sexual se da por la falta de orientación por parte de los padres, que es algo que todos deben de pasar pero a su debido tiempo, lo relacionan con la pasión, la cual se da cuando un hombre y una mujer “se tocan sus partes” y lo relacionan con que pueden quedar embarazadas al tener la primera relación sexual. Las ladinas lo ven como un proceso de madurar, deseo e incluso como una necesidad fisiológica y para las garífunas es tener contacto sexual por primera vez.</p>		

Resultados de lo observado en la actividad y en el contexto de la comunidad.

La cultura Maya (Kaqchikel) al principio se mostró renuente a responder, al preguntarles directamente se sonrojaban, miraban al piso, pero una vez que la primera opinó empezaron a participar un poco más. Las participantes ladinas y garífunas se mostraron anuentes desde el principio a responder esta pregunta, cabe mencionar que las participantes garífunas no quería responder frente a la video cámara, a pesar de haber firmado el asentimiento informado en donde claramente se les especificó que serían filmadas, al eliminarla y dejar solo la grabación de audio, todas querían opinar y mostraron más seguridad. En cuanto a lo observado en el contexto, las adolescentes de la cultura Maya (Kaqchikel) se movilizaban en grupos del mismo sexo, no se observó parejas besándose o abrazándose. En cuanto a las ladinas habían parejas besándose y que caminaban tomadas de la mano, tanto esta cultura como la Garífuna tienden a movilizarse en grupos mixtos, sin embargo en esta última no se vieron parejas demostrándose afecto.

Tabla 5.2
Categoría 1. Inicio sexual

Sub categoría 1.2 ¿Qué factores llevan a las adolescentes a comenzar una vida sexual?

Ideas o palabras clave		
Cultura Maya (kaqchikel)	Cultura Ladina	Cultura Garífuna
La tecnología, uso de celulares, internet, etc.(P1: MD, P3: MA, P9: MK, P7: MI)	La tecnología, uso de celulares, internet, etc.(P1: LS1, P4: LJ1,)	La tecnología, uso de celulares, internet, etc.(P1: GE, P2: GS, P3: GM, P7: GJ, P8: GD1)
La influencia de amigos(P1: MD, P2: MF)	La influencia de amigos(P2: LM, P8: LY)	
Pornografía presente en todos lados (P1: MD, P2: MF, P9: MK, P3: MA)	Pornografía presente en todos lados (P1: LS1, P4: LJ1)	
Coacción del novio al pedir la “prueba de amor”...(P2: MF)	“...coacción de la pareja...” (P3: LI, P9: LL)	“...coacción de la pareja...” (P2: GS, P4: GK, P5: GD)
El ir a la iglesia no favorece tener relaciones sexuales(P1: MD)		
El no tener novio favorece el inicio de las relaciones sexuales(P4: MT, P5: MM1)		
“...la situación económica puede afectar para tener relaciones sexuales”...(P6: ME)		

	“...el libertinaje que se le da en sus casas...”(P1: LS1)	
	“Falta de conocimiento en sus hogares...”(P1: LS1, P7: LG)	
	“...inmadurez...”(P3: LI, P5: LS, P7: LG)	
	“También sería el deseo de nosotras mismas a tener relaciones sexuales...”(P10: LY1)	

Resultados de triangulación:

Coincidencias: los factores que consideran que llevan a las adolescentes a iniciar una vida sexual activa son: la tecnología a través del uso de celulares y del internet, la influencia de los amigos, la pornografía presente en todos lados y tener novio por la prueba de amor que ellos piden.

Diferencias: Las adolescentes de la cultura Maya (kaqchikel) piensan que hay diversos factores como la iglesia la cual no favorece el inicio de las relaciones sexuales, a diferencia de el no tener novio y la situación económica de la familia las cuales favorecen el tener relaciones sexuales a temprana edad, las ladinas opinan que es por libertinaje que se da en las casas y falta de conocimiento en los hogares, por inmadurez y por deseo de ellas mismas a tener relaciones sexuales.

Resultados de lo observado en la actividad y en el contexto de la comunidad.

La cultura Maya (kaqchikel) aún mostró timidez al responder esta pregunta, sólo algunas de las participantes de mayor edad mostraron mucha seguridad en sus respuestas, coincidiendo con su contexto en donde se muestran un poco más retraídas. Las culturas Ladina y Garífuna se mostraron un poco más participativas ya que interactuaban entre ellas y enriquecían las opiniones de sus compañeras; este comportamiento se asemeja al contexto, en donde las adolescentes no demuestran timidez.

<p align="center">Tabla 5.3 Categoría 1. Iniciación sexual</p> <p>Sub categoría 1.3 ¿Consideran bueno o malo tener relaciones sexuales sí o no? ¿Por qué?</p>		
<p align="center">Ideas o palabras clave</p>		
<p align="center">Cultura Maya (kaqchikel)</p>	<p align="center">Cultura Ladina</p>	<p align="center">Cultura Garífuna</p>
<p>Es malo: (P1: MD, P6: ME, P2: MF, P7: MI, P3: MA, P8: MY, P4: MT, P9: MK, P5: MM1, P10: MM)</p>	<p>Es malo (P3: LI, P:1 LS1, P:7 LG, P6 LJ, P: 10 LY, P:5 LS, P:2 LM, P4: LJ1)</p>	<p>Es malo: (P1:GE, P6:GE1, P2:GS, P7:GJ, P3:GM, P8: GD1, P4:GK, P9: GM1, P5: GD, P10:GA)</p>
<p>Todavía no estamos preparadas para tener grandes responsabilidades (P6: ME, P4: MT, P7: MI, P2: MF, P3: MA, P1: MD, P9: MK, P8: MY)</p>	<p>Todavía no estamos preparadas para tener grandes responsabilidades. (P4: LJ1)</p>	
<p>No sabríamos cómo cuidar a un bebé. (P5: MM1)</p>		<p>No sabríamos cómo cuidar a un bebé. (P10:GA)</p>
	<p>Nuestro cuerpo todavía no está desarrollado para un embarazo. (P:3 LI, P7: LG, P6: LJ, P10: LY, P1: LS1, P10: LY1)</p>	<p>Nuestro cuerpo todavía no está desarrollado para un embarazo: (P9: GM1, P6: GE1, P8: GD1, P9: GM1)</p>
	<p>Al tener un hijo uno pierde muchas oportunidades. (P2: LM)</p>	<p>Al tener un hijo uno pierde muchas oportunidades. (P9: GM1,P10: GA)</p>

Un hijo a nuestra edad sería una carga para nuestra mamá. (P7: MI, P8: MY)		Un hijo a nuestra edad sería una carga para nuestra mamá. (P3: GM, P10:GA)
Nuestra pareja no se haría responsable de nuestro embarazo. (P10: LY)	Nuestra pareja no se haría responsable de nuestro embarazo. (P10: LY)	
Al tener relaciones sexuales a nuestra edad podemos contraer SIDA (P1: MD, P3: MA, P8: MY)	Por nuestra falta de experiencia podemos contraer enfermedades de transmisión sexual. (P10: LY)	
Bueno. (P3: MA)	Es bueno. (P1: LS1, P7: LG)	
Tenemos que casarnos antes de iniciar una vida sexual. (P4: MT)		
Nuestro esposo nos puede pegar. (P2: MF)		
Me da miedo tener relaciones sexuales. (P2: MF)		
Para tener relaciones sexuales hay que esperar el mejor momento. (P7: MI)		
	Nos ayuda a crecer. (P1: LS1)	
	Es algo que hacemos por impulso, sin pensar en las consecuencias. (P1: LS1, P1: LS1)	

	Puede llevarlo a uno a abortar por la falta de responsabilidad. (P4: LJ1, P7: LG)	
Algunas niñas quedan embarazadas por violación de algún familiar o de algún hombre desconocido. (P9: MK)		
Al iniciar las relaciones sexuales a una edad avanzada ya no se puede ver el futuro del bebé. (P3: MA)		
	Con un embarazo nuestro cuerpo ya no se desarrollará normalmente. (P10: LY1)	
	La madurez y la experiencia se adquieren cuando nuestro hijo va creciendo. (P2: LM)	
	Al tener un hijo se puede seguir estudiando y al cuidar al hijo. (P2: LM)	
		Al quedar embarazadas tendríamos que dejar de estudiar. (P10: GA)
		Provoca pobreza en la familia. (P10: GA)
		Somos menores de edad. (P6: GE1)

Resultados de triangulación

Coincidencias: Respecto a si es bueno o malo las relaciones sexuales y ¿por qué? las adolescentes opinan igual en que es una práctica mala. Coinciden en que no se sienten preparadas para tener grandes responsabilidades, piensan que sus parejas sentimentales no se harían responsables tanto de ellas como de un bebé si quedaran embarazadas, tienen temor de que por falta de experiencia puedan contraer enfermedades de transmisión sexual como el SIDA. También creen que es bueno tener relaciones sexuales. Otras también piensan que no sabrían cómo cuidar a un bebé y esto sería una carga para las madres de las adolescentes. Otra de las opiniones es que su cuerpo no está preparado para las relaciones sexuales y de surgir un embarazo perderían importantes oportunidades en su diario vivir.

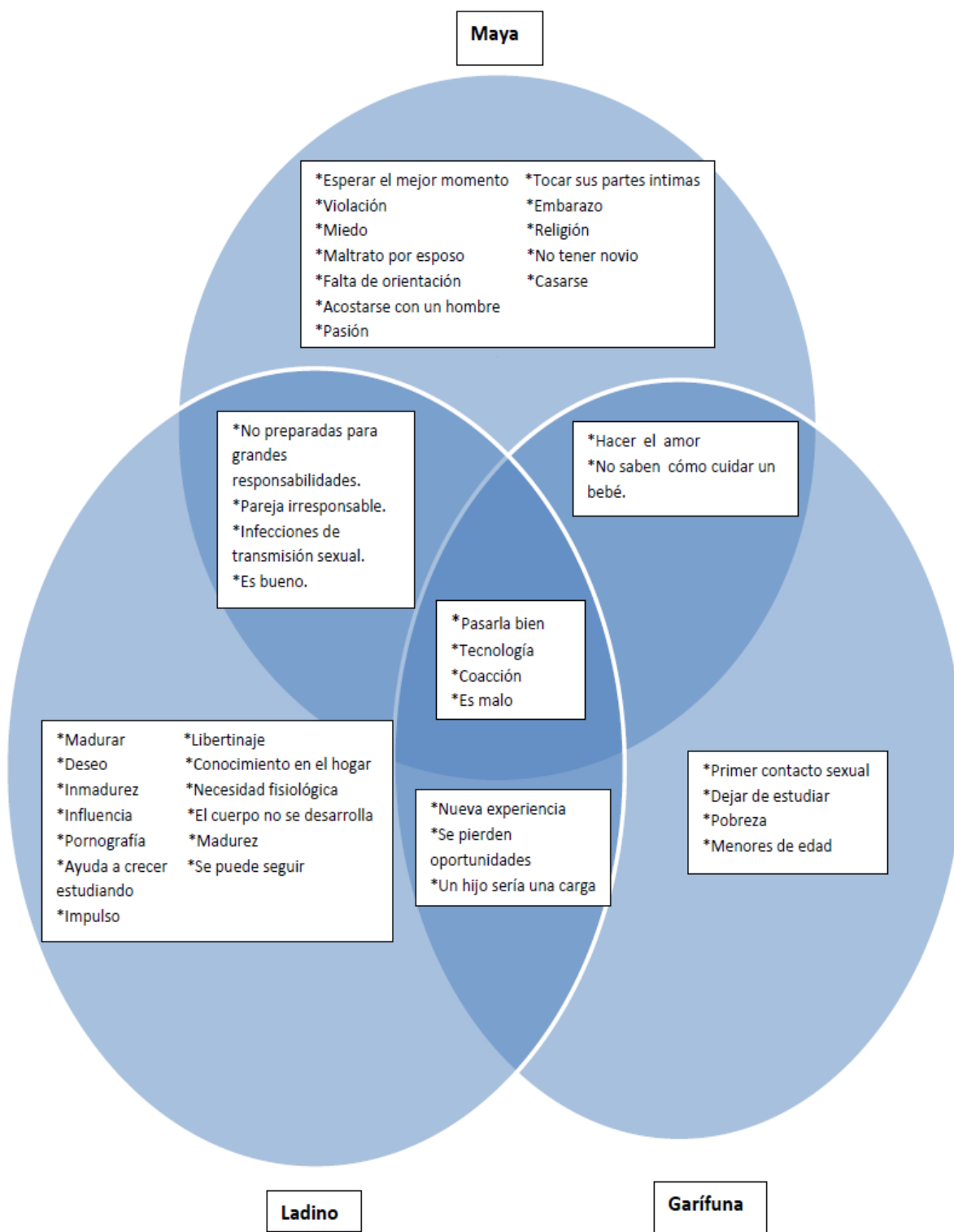
Diferencias: La opinión de las participantes de la cultura Maya (Kaqchikel) respecto a lo interrogado es que hay que casarse primero para iniciar una vida sexual, se debe esperar el mejor momento, hay quienes no quieren tener relaciones sexuales porque les da miedo, otras dicen que sus esposos les pueden pegar, algunas dijeron que al iniciar las relaciones sexuales a una edad avanzada ya no se puede ver el futuro del bebé. Las adolescentes ladinas indican que este acto las ayudaría a crecer, otras que es un acto que se hace por impulso, sin pensar en las consecuencias, también manifestaron que esto puede llevarlas a abortar por la falta de responsabilidad, así mismo que su cuerpo no se desarrollaría normalmente si resultan embarazadas, otra participante manifestó que la madurez y experiencia se puede adquirir conforme el bebé vaya creciendo. A diferencia de las otras opiniones, las garífunas indican que al quedar embarazadas tendrían que dejar de estudiar, como consecuencia esto traería pobreza a sus familias por ser menores de edad.

Resultados de lo observado en la actividad y en el contexto de la comunidad.

En la cultura Maya (Kaqchikel) hubo participantes que se sonrojaban y reían cuando escuchaban las opiniones del resto, hubo quienes respondieron hasta con asombro. En cuanto a las ladinas y garífunas se reían de lo comentado, sin embargo sus opiniones fueron más enriquecedoras y se mostraron aún más participativas, incluso contaron experiencias propias y de personas conocidas. El contexto de la cultura Maya (Kaqchikel) va relacionado a las respuestas de esta pregunta porque ellas conviven con adolescentes de su mismo sexo y son reservadas en cuanto a su comportamiento al estar fuera de sus casas. La opinión y contexto de las ladinas no tienen relación, ya que según el comportamiento observado se movilizan en grupos mixtos y demuestran afecto a sus parejas. Las garífunas en cambio utilizan la tecnología para relacionarse con el sexo opuesto por lo cual no se observan parejas en la calle.

Grafica 5.1

Triangulación de categoría 1: inicio sexual



<p style="text-align: center;">Tabla 5.4 Categoría 2. Embarazo</p> <p style="text-align: center;">Sub Categoría 2.1 ¿Cómo define embarazo?</p>		
Ideas o palabras clave		
Cultura Maya (kaqchikel)	Cultura Ladina	Cultura Garífuna
“crear un nuevo ser en el vientre de una madre por un hombre y una mujer” ... (P3:MA), (P8:MY), (P1:MD), (P6: ME), (P9: MK)	“es la creación de un nuevo ser mediante dos personas mediante un lapso de amor entre dos personas”... P5:LS), (P8:LY), (P4:LJ1)	“cuando hay un bebe dentro de una mujer”...(P10:GA)
“traer al bebé aquí al mundo” ... (P2:MF)		“Es la llegada de un nuevo ser”...(P7:GJ), (P4:GK)
	“es cuando viene al vientre de la madre un cigoto y empieza a formarse dentro del cuerpo de una mujer y empieza a crecer”... (P1:LS1), (P2:LM)	“en si cuando estas en ese estado de, como se dice Fecundación?”... (P2:GS), (P5:GD)
	“Una de las etapas más importantes y más preciosas por así decirlo de la vida de una mujer”... (P2:LM), (P10:LY1)	“Sentís lindo, sentís algo bonito”... (P2:GS)
“es un ser que Dios ha mandado al mundo”... (P10:MM), (P4:MT)		
“es cuando una madre tiene que esperar los 9		

meses para que pueda nacer el bebé.” ...(P5:MM1)		
“Pues la verdad que no se” ... (P7:MI)		
	“Es una responsabilidad porque como dicen se toma una nueva vida”... (P3:LI), (P6:LJ)	
	“un derecho también porque somos mujeres y porque tenemos derecho de tener un nuevo ser en nuestro vientre”....(P3: LI)	
		“es cuando un hombre y una mujer tienen contacto sexual y solo, de allí de ese amor como dicen viene un bebe”... (P9:GM1)
		“cuando comienza así con malestar da vómitos”...(P8:GD1), (P6:GE1)

Resultados de triangulación

Coincidencias: las tres culturas indicaron que el embarazo es cuando se da vida a un nuevo ser dentro de la madre mediante un lapso de amor entre un hombre y una mujer y que es traer un nuevo ser al mundo. Otras de las opiniones fue que se desarrolla un ser humano dentro de una

mujer mediante la fecundación y formación de un cigoto el cual desarrolla al nuevo ser y una de las etapas más importantes y preciosas por así decirlo de la vida de una mujer.

Diferencias: La cultura Maya (Kaqchikel) dice que es cuando Dios envía un nuevo ser, que la madre debe esperar nueve meses y hay quien no supo definir que se le preguntaba. La cultura ladina dice que es una responsabilidad y un derecho de toda mujer a tener un ser en el vientre. Para la cultura Garífunas es cuando dos seres se aman y tienen un contacto sexual, dando vida a una nueva persona, también mencionaron la relación entre embarazo y la aparición de síntomas como vómitos entre otros.

Resultados de la observación en la actividad y en el contexto de la comunidad

Las participantes de la cultura Maya (kaqchikel) al hacerles esta pregunta reaccionaron con asombro y duda puesto que en iniciación sexual hacen la asociación de primera relación sexual con embarazo. La cultura Ladina expresó con ternura y algunas se emocionaron mucho al opinar. Las garífunas expresaron sus opiniones acerca de esta pregunta con indiferencia en su mayoría, aunque hubo una participante que dio su opinión con mucha alegría ya que manifestó ser madre.

En cuanto al contexto pudimos apreciar algunas adolescentes ladinas embarazadas, que caminaban con el uniforme estudiantil junto a sus parejas y/o amigos por los alrededores de la zona 1 de Guatemala. Las adolescentes mayas (kaqchikeles) y garífunas difieren del grupo anterior pues no se observó a ninguna adolescente embarazada en la comunidad. El contexto maya (kaqchikel) se relaciona a lo anterior en cuanto que estas son más tímidas, se relacionan con personas del mismo sexo, no así a las garífunas quienes a pesar de movilizarse en grupos femeninos o mixtos, no se observaron con sus parejas ante las personas.

Tabla 5.5
Categoría 2. Embarazo

Sub Categoría 2.2 ¿Qué cambios surgen en la vida de una adolescente embarazada?

Ideas o palabras clave		
Cultura Maya (kaqchikel)	Cultura Ladina	Cultura Garífuna
“No hace las mismas actividades porque tiene más responsabilidades con su bebe...” (P4:MT), (P10:MM), (P7:MI), (P5:MM1), (P6:ME)	“no podrían salir con los amigos o si se puede, pero ya es como menos tiempo, que ya no podríamos hacer tantas cosas, que si no tendríamos un embarazo podríamos salir a fiestas, salir con los amigos, salir de compras”... (P5:LS)	“ya no puede hacer cosas que hacía antes, porque tiene que estar con el niño”.... (P2:GS),(P4:GK),(P5:GD)
“con sus papás ellos no podían aceptar, la rechazaban y ella se sentía muy sola”... (P8:MY), (P3:MA)	“el papá en cierta forma se decepcione de uno como mujer”... (P10:LY1)	“hay padres que no les dan el mismo apoyo que les daban antes”... (P7:GJ), (P2:GS)
“le hacían buying, por ejemplo atacar a la persona, insultarla o despreciarla... (P8:MY)		“muchas otras personas las juzgan”... (P4:GK)
“cuando queda embarazada ya no puede seguir estudiando”.... (P1:MD), (P4:MT)		“ya no vamos a seguir estudiando”...(P7:GJ), (P5:GD)
“discriminación puede surgir el aborto”... (P9:MK)		

	“como otras personas nos pueden ver cuando miran que una persona joven todavía está embarazada...(P10:LY1)	
		“la van a abandonar, a veces el novio se va y la deja en la calle”.... (P5:GD)
	“cambios en nuestro cuerpo, pueda ser que ya no tengamos el cuerpo de antes y que nos arriesguemos a que algo salga mal dependiendo de la edad”....”por falta de desarrollo del cuerpo” (P5:LS), (P8:LY)	
	“la responsabilidad porque no solo te estás encargando de ti mismo sino que de otra persona también y que tenga todo lo que necesite”...(P8:LY)	
	“un cambio económico porque ya no sería solo para mí, sino que también compartiría algo para otra persona”...(P5:LS), (P8:LY)	

Resultados de triangulación

Coincidencias: Las tres culturas perciben que no podrían salir con los amigos porque tiene que estar con el bebé, hay padres que no les dan el mismo apoyo que les daban antes, les harían bullying por ejemplo atacarían a la persona, la insultarían, la despreciarían o la juzgarían, cuando queda embarazada y ya no pueden seguir estudiando.

Diferencias: La cultura Maya (Kaqchikel) considera que por la discriminación puede surgir el aborto, para las adolescentes ladinas, los cambios en su cuerpo por la falta de desarrollo se arriesgan a que algo salga mal, aumenta la responsabilidad porque se tienen que encargar además de ellas mismas de otra persona, además un cambio económico porque el dinero ya no es solo para ellas si no que tiene que compartir con otra persona y para las adolescentes garífunas el novio las abandona y las deja en la calle.

Resultados de la observación en la actividad y en el contexto de la comunidad

Las participantes mayas (kaqchikeles) se mostraron más participativas, al momento de realizar las preguntas no evadían responderlas, ya no se sonrojaban y hablaban con más seguridad. Las participantes ladinas hablaban con mucha fluidez, hubo una participante que contestó la pregunta de manera muy personal evidenciando que ella es madre adolescente y que sí pudo seguir estudiando y cuidando a su bebé. Las adolescentes garífunas eran muy comunicativas, no se sonrojaban con las pregunta y todas querían opinar al mismo tiempo.

Tabla 5.6
Categoría 2. Embarazo

Sub Categoría 2.3 ¿Qué problemas se dan en una adolescente embarazada?

Ideas o palabras clave		
Cultura Maya (kaqchikel)	Cultura Ladina	Cultura Garífuna
“Enfermedades o deformidades en el bebé...” (P1: MD), (P9: MK).		
	“Psicológicamente, la mamá al ver esto siente o dice o piensa ya no puedo más...” (P1:LS1)	
	“problemas en el cuerpo, porque tal vez algunas aguantan el embarazo...”(P7:LG), (P9: LL)	“Físicos porque hay algunas que se ponen flacas y otras que se engordan”. (P2: GS)
“Yo el caso de mi prima le vi que tenía morado en el estómago y se le salía el ombligo”. (P2: MF)		
	“Familiares, depende de cada familia, de qué relación tienen con sus papas...” (P2: LM), (P6: LJ), (P7: LG), (P9: LL)	
		“Perder a su bebe, puede dar cáncer uterino por tener un bebe a temprana edad”. (P8:GD1)

<p>“La falta de alimentación de una madre...” (P3: MA), (P1: MD), (P4: MT), (P8: MY)</p>		
	<p>“Religión, tal vez depende de que religión profese...” (P2: LM)</p>	
		<p>“Algunas se les sube la presión o se les baja.” (P8:GD1)</p>
<p>“Pues yo opino de que tal vez esté va creciendo, el bebé verdad y antes tenía dinero...” (P10: MM)</p>		
	<p>“Rechazo ante la sociedad y denigración en parte de los trabajos por tantas personas y de hombres machistas que hay hoy en día”. (P5: LS), (P7:LG), (P9: LL)</p>	
		<p>“Discriminación...o sea que cuando ellas quedan embarazadas le dicen ¡por tonta! ¡Por qué no te cuidaste!...” (P7: GJ)</p>
<p>“Tal vez la maltraten y todo eso a ella le duele, y tal vez por eso se enferma”. (P5:MM1)</p>		
	<p>Muchas veces mueren las mamas o él bebe (P7:LG), (P9: LL)</p>	<p>“...la mujer puede morir porque a la hora de tener él bebe puede aguantar poco..” (GF2), (P5:GD)</p>

No sabe... (P6: ME) (P7: MI)	No sabe... (P3: LI), (P8: LY)	
	“...Cambios porque no se está acostumbrado a eso, a tener algo que ya tiene uno que ver que hace...” (P5: LS)	
		“Les pasan muchas cosas a una menor de edad y ahora esta si se llega a embarazar, al esposo, al novio lo pueden meter preso...” (P5: GD)
“...Yo he visto un caso, pero a los ocho meses ella tenía la matriz la muy débil, entonces no pudo parar la hemorragia y el bebé salió, pero murió...” (P8: MY)		
		“Mi cuerpo se va a ir dañando porque qué tal que por dentro se arruina mi cuerpo”. (P9:GM1)
		“Yo no he visto que los metan presos. Tal vez para asustar pero, yo no he visto que metan preso a un hombre por embarazar a la mujer”. (P3: GM)
		“Los padres quedan decepcionados...” (P6: GE)
		“Algunas no sabemos ni cambiar un pañal...” (P6:GE1)

Resultados de triangulación:

Coincidencias: las adolescentes consideran que pueden tener problemas en el cuerpo porque algunas se ponen flacas y algunas se engordan y otras no aguantan el embarazo y muchas veces mueren las mamás o él bebe.

Diferencias: las participantes de la cultura Maya (Kaqchikel) lo relacionan con enfermedades o deformidades en él bebe, falta de alimentación de la madre, que mientras va creciendo él bebe va gastando más dinero, que la maltraten y que por eso se enferme, que la matriz este muy débil por lo que no pueda parar la hemorragia, que él bebe pueda morir y una participante mencionó que su prima tuvo el estómago morado y que se le salía el ombligo. Las participantes ladinas presentan cambios psicológicos porque la adolescente puede sentir y pensar que ya no puede más, problemas familiares dependiendo de la relación que tengan con sus papás, religiosos dependiendo de que religión profese, rechazo ante la sociedad y denigración en parte de los trabajos por tantas personas y hombres machistas que hay hoy en día, cambios porque no se está acostumbrado a eso, a tener algo que ya tiene uno que ver que hace y las participantes garífunas piensan que pueden perder a su bebe y tener cáncer uterino por tener un bebe a temprana edad, algunas se les sube la presión o se les baja, discriminación porque les dicen por tonta ¿porque no te cuidaste?, le pasan muchas cosas a una menor de edad si se llega a embarazar al Esopo o al novio lo pueden meter preso, su cuerpo se va a ir dañando porque por dentro se puede arruinar, los padres quedan decepcionados porque algunas no saben ni cambiar un pañal y que no los meten pesos solo los asustan.

Resultados de la observación en la actividad y en el contexto de la comunidad

En cuanto a lo observado en la actividad pudimos apreciar que al principio mostraron temor pero luego cuando entraron en confianza, se desenvolvían libremente. Referente a lo contextual la actitud mostrada por las adolescentes es el mismo patrón, se movilizan en grupos mixtos o solo adolescentes femeninas. Tanto la cultura Ladina como la Garífuna fueron muy centradas en sus respuestas, lo que no fue igual en las pertenecientes a la cultura Maya (kaqchikel).

Grafica 5.2

Triangulación de categoría 2: embarazo

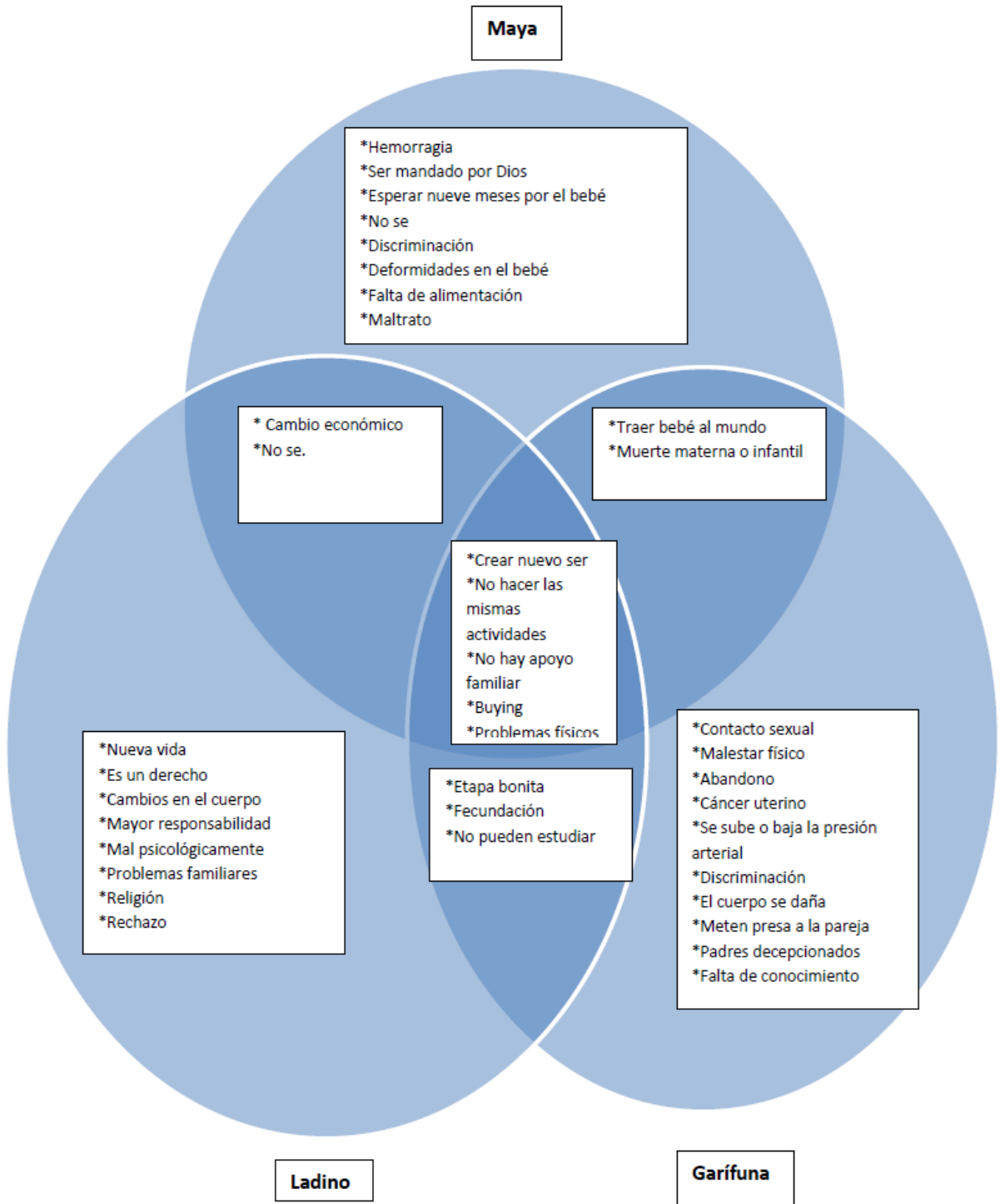


Tabla 5.7
Categoría 3 Aborto

Sub Categoría 3.1 ¿Qué conoce sobre el aborto?

Ideas o palabras clave		
Cultura Maya (kaqchikel)	Cultura Ladina	Cultura Garífuna
“Es un asesinato, porque sacan del vientre a una persona sin ser pecador...” (P8: MY), (P1: MD), (P10: MM)	“Es quitarle la vida a un ser porque desde que se fecunda el bebé, ya hay vida...” (P2: MM),(P8: LY)	“El ser humano inocente todavía está adentro y lo sacan...” (P1: GE), (P4:GK), (P6: GE1), (P8 GD1)
Se hacen abortos porque fueron violadas. (P1: MD), (P10: MM)	Después de una violación es una opción legal en ciertos países, está la pastilla de emergencia para las personas que han sido violadas (P5: LS), (P9: LL)	“Hay personas que si se pueden hacer eso, porque el hijo que tienen fue por violación...” (P5: GD)
“Los abortos se hacen de diferentes formas, por medicamentos...” “...Usan hierbas o meten un tubo por su parte, para que el ser que lleva adentro salga”. (P1: MD), (P10: MM), (P3: MA)		“Mi amiga usó medicina china y se le vino una bolita...” “O vas con el doctor para que te lo saque”. (P2: GS), (P10:GA)
“Cuando una mujer levanta cosas pesadas y no sabe que está embarazada puede abortar”. (P4: MT)		“También una mujer al quedar embarazada y no cuidarse puede que el bebé se le venga y eso provocar un aborto...” (P9: GM1)

<p>“Cuando deciden hacerse un aborto es pecado”. (P6: ME)</p>	<p>“En todas las religiones creo que es un pecado hacerlo...” (P2: LM), (P8: LY)</p>	
<p>“Cuando no quiere al bebe que viene con deformaciones.” (P5: MM1), (P7: MI), (P9: MK), (P2 MF)</p>	<p>“En algunos países si alguien no quiere un bebé tiene la opción de abortar para no arruinar su vida y evitar problemas.” (P5: LS), (P4: J1)</p>	<p>“Es cuando uno queda embarazada y no lo quiere tener.” (P9: GN1)</p>
	<p>“...Muchas veces cuando el medico no tiene la capacidad de hacer un aborto, queda adentro todavía el feto...” (P3: LI)</p>	
	<p>“...En otros países el aborto es ilegal...” (P8: LY)</p>	

Resultados de triangulación:

Coincidencias: las participantes están de acuerdo en que el aborto es un asesinato porque sacan del vientre a una persona sin ser pecador, después de una violación es una opción legal en ciertos países y esta la pastilla de emergencia para las personas que han sido violadas, pueden realizarse de diferentes formas como por ejemplo usar hierbas, medicamentos, meten un tubo por su parte para que el ser que lleva adentro salga o acudir al médico para que lo saque, también una mujer al quedar embarazada y no cuidarse puede perder al bebe, en todas las religiones hacerse un aborto es pecado, también mencionaron que en otros países si alguien no quieren un bebé tiene la opción de abortar para no arruinar su vida y evitar problemas.

Diferencias: según la cultura Ladina cuando el medico no tiene la capacidad de hacer un aborto queda adentro feto, este mismo grupo focal manifestaron que en otros países el aborto es ilegal.

Resultados de la observación en la actividad y en el contexto de la comunidad

La cultura Maya (Kaqchikel) se mostró muy tímida, a la hora de hablar se sonrojaban y las garífunas se mostraron muy participativas y con mucha seguridad, esto concuerda con lo observado en el contexto. La cultura ladina a diferencia de la manera en que se comportaban en las preguntas anteriores, ya casi ninguna quería participar. El contexto de las participantes en la comunidad en cuanto a esta interrogante no puede ser descrita debido a que la situación en cuanto al aborto no fue posible observarla.

Tabla 5.8
Categoría 3. Aborto

Sub Categoría 3.2 ¿Cómo afecta físicamente el aborto a las adolescentes?

Ideas o palabras clave		
Cultura Maya (kaqchikel)	Cultura Ladina	Cultura Garífuna
“...En ocasiones las muchachas que abortan tienen enfermedades frecuentes...” (P1:MD, P5:MM1)		“Enfermedades...” (P6:GE1)
	“...Dejándolas como por ejemplo estériles...”(P1:LS1)	“Al practicar un aborto ellas no lo hacen bien puede dar infertilidad porque le puede dañar la matriz...” (P5:GD)
“...los doctores lavan con tal de que no queden bacterias o algo por el estilo ...” (P3:MA)		
“...una mujer puede morir durante el aborto porque pierde mucha sangre...” (P8:MY)	“...Si pasa así demasiados días con sangrado muy fuerte tienen el riesgo de morir...” (P9:LL)	“...puede que sangre mucho y por eso se puede morir...” (P5:GD, P7:GJ, P8:GD1)
“Podría ser que siga abortando y que tenga otros abortos aunque ella no quiera...” (P4:MT)		
	“...sangrado de varios días y después probablemente pueden tener infección”(P8:LY)	
“Que le rasguen el estómago...” (P7:MI)		
“El Aborto trae muchos cambios en el cuerpo...”(P8:MY)		
		“Tener “cirrosis” (tener mucho sexo)...”(P9:GM1)

Resultados de triangulación:

Coincidencias: Las tres culturas consideran que las adolescentes pueden morir a causa de una hemorragia como consecuencia de la práctica de un aborto, en ocasiones las muchachas que abortan pueden tener enfermedades, las mujeres pueden quedar estériles, por los daños provocados en la matriz luego de abortar.

Diferencias: Las participantes mayas (kaqchikeles) consideran una de las consecuencias es que los doctores lavan dentro de la matriz para que no queden bacterias, que siga abortando y luego aborte aunque ella no quiera, que se rasgue el estómago, que el aborto trae cambios en el cuerpo, las ladinas piensan que después de una hemorragia de varios días y después tener una infección, y las garífunas tener cirrosis por tener mucho sexo.

Resultados de la observación en la actividad y en el contexto de la comunidad

En cuanto lo observado en la actividad se constató que las mayas (kaqchikeles) mostraron aburrimiento ya que empezaban a hablar entre ellas mismas y las ladinas mostraban indiferencia ya que no querían responder de una manera espontánea, a diferencia las garífunas mostraban mucho interés y todas querían opinar al mismo tiempo.

<p align="center">Tabla 5.9 Categoría 3. Aborto Sub Categoría 3.3 ¿Cómo afecta emocionalmente el aborto a las adolescentes?</p>		
<p align="center">Ideas o palabras clave</p>		
Cultura Maya (kaqchikel)	Cultura Ladina	Cultura Garífuna
Es un ser humano al que le quitaron la vida y les queda como un trauma para toda la vida” (P3:MA, P7:MI, P8:MY)		
	“...las personas quedan con un trauma de que mató a un ser...” (P10:LY1)	
		“Se deprimen” (P6:GE1)
Pero hay casos que les da igual, pero porque son ellas mismas las que se sacaron al bebe...” (P3:MA, P8:MY)		“Algunas no querían al bebe y abortan otra vez” (P8:GD1, P10: GA)
“Muchas veces ellas se arrepienten de haber abortado” (P4:MT, P6:ME, P10:MM)		“Se arrepiente” (P4:GK, P5:GD)
	“Hay quienes incentivan a otras personas a que lo hagan” (P5:LS2)	
“...se sentiría culpable” (P1:MD, P7:MI)	“...se siente culpable y no sabe qué hacer” (P5:LS2)	“Se quedan con culpa...” (P2:GS)
“... la conciencia la tienen tan sucia que hasta quieren suicidarse” (P1:MD)	“junta tristeza y se suicidan ” (P1:LS1, P3:LI)	“Hay personas que se matan, porque mate a mi hijo entonces me voy yo también ” (P3:GM)

Resultados de triangulación:

Coincidencias: Se consideran que lo que tienen en común es que se sienten culpables y no saben qué hacer, la conciencia la tienen tan sucia que hasta quieren suicidarse, algunas les da igual porque no querían al bebé, otras se arrepienten de haber abortado y quedan con algún tipo de trauma por quitarle la vida a un ser humano.

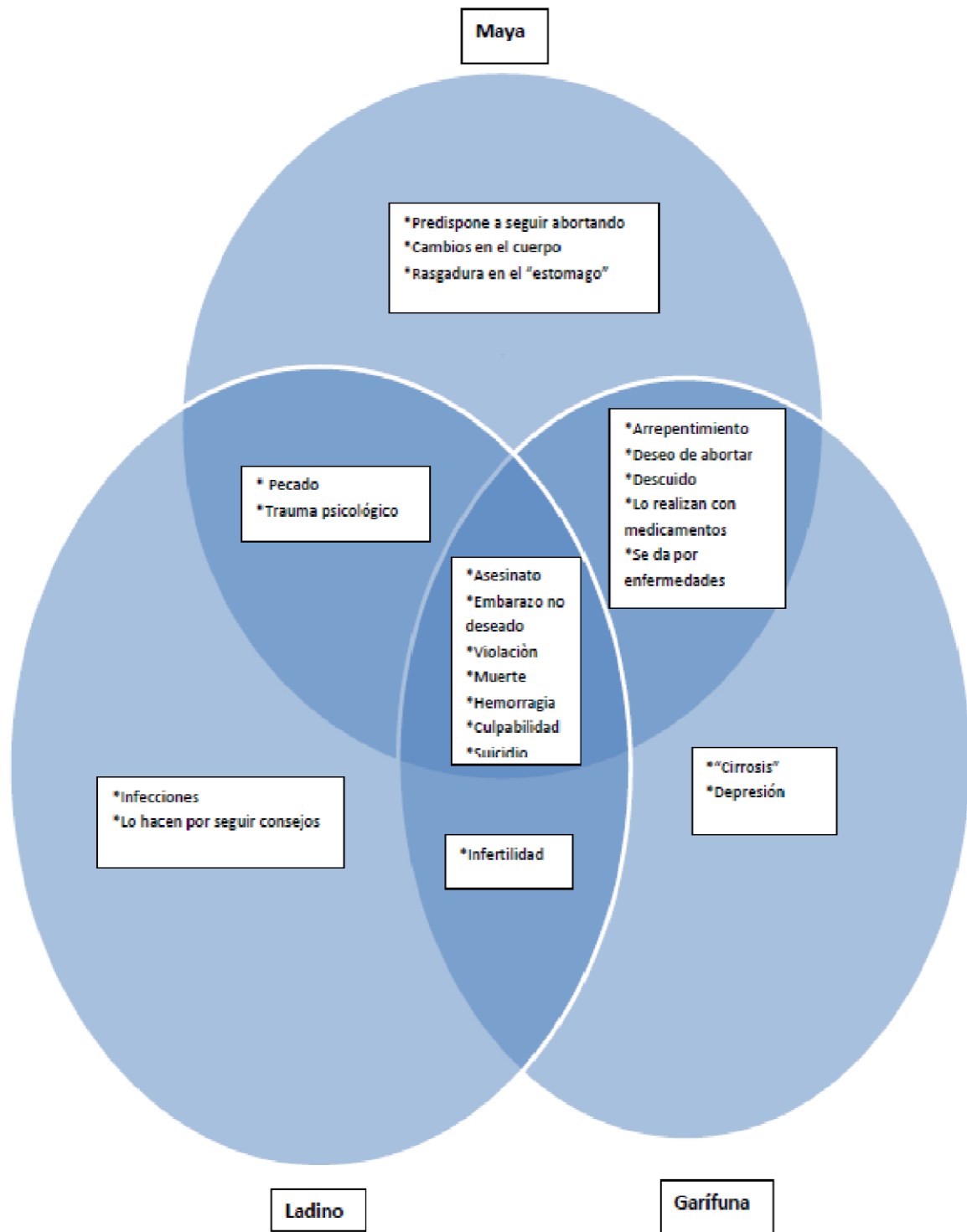
Diferencias: En la cultura ladina algunas adolescentes que ya han abortado incentivan a otras para que lo hagan y luego de abortar se deprimen.

Resultados de la observación en la actividad y en el contexto de la comunidad

Las mayas (kaqchikeles) más jóvenes mostraban temor en sus rostros y algunas mostraron desinterés ya que se pusieron a charlar entre ellas mismas, las ladinas mostraban indiferencia y al preguntarles directamente negaban con la cabeza queriendo responder la interrogante, a diferencia las garífunas mostraban mucho interés y se expresaban con naturalidad.

Grafica 5.3

Triangulación de categoría 3: aborto



6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Categoría: Iniciación Sexual

6.1.1 ¿Cómo define inicio de la vida sexual?

El inicio de la vida sexual no se refiere solo al coito, sino a diversas actividades sexuales en donde la parte más importante es la penetración, pero no es la que marca el inicio de la vida sexual.³⁴ El mismo puede darse como resultado de experimentar con la sexualidad, como un impulso irrefrenable, pero que también se puede dar por coacción.^{4, 26,32} Las adolescentes de las tres culturas consideran la iniciación sexual como tener sexo para

pasar bien el rato, coacción del novio como prueba de amor, hacer el amor y como una experiencia nueva.

Las participantes de la cultura Maya (Kaqchikel) consideran que la iniciación sexual se da por la falta de orientación por parte de los padres, que es algo que todos deben de pasar pero a su debido tiempo, lo relacionan con la pasión, la cual se da cuando un hombre y una mujer “se tocan sus partes” y lo relacionan con que pueden quedar embarazadas al tener la primera relación sexual. Las ladinas lo ven como un proceso de madurar, deseo e incluso como una necesidad fisiológica y para las garífunas es tener contacto sexual por primera vez. La teoría aporta que para la cultura Maya (Kaqchikel) el inicio de la vida sexual es visto como pecado y lujuria, por lo que en los hogares no es un tema de conversación y debido a esto no se orienta bien a las adolescentes.^{55, 76}

La cultura Maya (Kaqchikel) al principio se mostró renuente a responder, al preguntarles directamente se sonrojaban, miraban al piso, pero una vez que la primera opinó empezaron a participar un poco más. Las participantes ladinas y garífunas se mostraron anuentes desde el principio a responder esta pregunta, cabe mencionar que las participantes garífunas no querían responder frente a la videocámara, a pesar de haber firmado el asentimiento informado, en donde claramente se les especificó que serían filmadas. Al eliminar la videocámara y dejar solo la grabación de audio, todas querían opinar y mostraron más seguridad. En cuanto a lo observado en el contexto, las adolescentes de la cultura Maya (Kaqchikel) se movilizaban en grupos del mismo sexo, no se observó parejas besándose o abrazándose.

En cuanto a las ladinas habían parejas besándose y que caminaban tomadas de la mano, tanto esta cultura como la Garífuna tienden a movilizarse en grupos mixtos, sin embargo en esta última no se vieron parejas demostrándose afecto.

Las participantes ven el inicio de vida sexual como una forma que utiliza la mayoría de las adolescentes “para pasarla bien” o “como hacer el amor”, sin embargo también la asocian a coacción por parte de la pareja. En Guatemala hay diversas leyes relacionadas con la educación acerca de la iniciación sexual, estas no se reflejan en la concepción que expresan las adolescentes, quienes muestran escaso conocimiento por la forma de responder, la cual está llena de timidez, además las adolescentes tienen muy poco acceso a la información sobre el tema de iniciación sexual. Esto trae como consecuencia relaciones sexuales a temprana edad, embarazos no deseados y mayor riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual.

6.1.2 ¿Qué factores llevan a las adolescentes a comenzar una vida sexual?

Los factores que contribuyen al inicio de una vida sexual a temprana edad son: las relaciones intrafamiliares, los amigos y la coacción de parte de la pareja o de sus familiares.⁴ Las participantes coinciden con estos factores y además incluyen la tecnología y la pornografía específicamente a través del uso de celulares y del internet. Las adolescentes de la cultura Maya (kaqchikel) piensan que hay diversos factores como el no tener novio y la situación económica de la familia, las cuales favorecen el tener relaciones sexuales a temprana edad y consideran asistir a la iglesia como un factor protector. Las ladinas opinan que es por libertinaje y falta de conocimiento en los hogares, por inmadurez y por el propio deseo de tener relaciones sexuales. En las culturas Ladina y Garífuna coinciden que tener novio influye a iniciar la vida sexual a temprana edad, contrario a la cultura Maya (kaqchikel) en donde hay más riesgo de iniciar una vida sexual al no tener novio, porque lo relacionan a la coacción y la violencia. Según la cosmovisión maya (kaqchikel) la sexualidad tiene represiones sexuales basadas en la moral religiosa, la cual constituye el principal centro de control y restricción donde lo asocian a pecado y lujuria, coincidiendo con las respuestas de las participantes de esta cultura. También podemos ver que está influenciado por el propio deseo ya que en algunas publicaciones se evidencia el inicio sexual como algo irrefrenable.^{26,33,58}

La cultura Maya (kaqchikel) aún mostró timidez al responder esta pregunta, sólo algunas de las participantes de mayor edad mostraron mucha seguridad en sus respuestas, coincidiendo con su contexto en donde se muestran un poco más retraídas. Las culturas Ladina y Garífuna se mostraron un poco más participativas ya que interactuaban entre ellas y enriquecían las opiniones de sus compañeras; este comportamiento se asemeja al contexto, en donde las adolescentes no demuestran timidez.

Las tres culturas ven la tecnología como un factor para iniciar la vida sexual en la adolescencia siendo para la cultura Maya (Kaqchikel) una forma de facilitar el acceso a la pornografía y para la cultura Garífuna un medio para conocer y convencer a las adolescentes para tener relaciones sexuales, lo cual no está contemplado en la literatura. Para la cultura Maya (Kaqchikel) es pecado iniciar la vida sexual en la adolescencia por su cosmovisión centrada en religión. Se ve mal el uso dado a la tecnología en este aspecto, puesto que este es el factor más importante que se mencionó por las participantes.

6.1.3 ¿Cómo consideran las relaciones sexuales a temprana edad, buenas o malas? ¿Por qué?

La literatura evidencia que las actitudes adoptadas por las adolescentes sobre la sexualidad dependen de aspectos como: las creencias religiosas, cultura de los padres, así mismo el apego que tengan las adolescentes a estas “reglas”, la relación existente o no con los padres y la edad de los adolescentes.³¹ Las adolescentes opinan que es una práctica mala en esta etapa de la vida, debido a que no se sienten preparadas para tener grandes responsabilidades, piensan que sus parejas sentimentales no se harían responsables tanto de ellas como de un bebé si quedaran embarazadas, no sabrían cómo cuidarlo, sería una carga para sus propias madres y tienen temor de que por falta de experiencia puedan contraer enfermedades de transmisión sexual como el SIDA. Otra de las opiniones es que su cuerpo no está preparado para las relaciones sexuales y de surgir un embarazo perderían importantes oportunidades en su vida. Algunas opinan diferente y creen que es bueno tener relaciones sexuales.

La opinión de las participantes de la cultura Maya (Kaqchikel) respecto a lo interrogado es que “hay que casarse primero para iniciar una vida sexual”, hay quienes no quieren tener relaciones sexuales porque “da miedo de que el esposo les pegue”, contrario a esto algunas dijeron que “al iniciar las relaciones sexuales a una edad avanzada ya no podríamos ver el futuro del bebé” por lo que es bueno tener relaciones sexuales a esta edad.

Las adolescentes ladinas indican que las relaciones sexuales les ayuda a crecer, otras creen que es un acto que se hace por impulso sin pensar en las consecuencias, también manifestaron que esto puede llevarlas a abortar por la falta de responsabilidad, así mismo su cuerpo no se desarrollaría normalmente si resultan embarazadas, sin embargo otras participantes manifestaron que la madurez y experiencia se puede adquirir conforme el bebé vaya creciendo. Se demuestra así que la sexualidad se ve como algo inmutable, que es producto de la esencia humana, como un impulso que no puede detenerse.^{26, 33} Las Garífunas indican que al quedar embarazadas tendrían que dejar de estudiar, como consecuencia esto traería pobreza a sus familias por ser menores de edad, ninguna lo ve como algo bueno.

En la cultura Maya (Kaqchikel) hubo participantes que se sonrojaban y reían cuando escuchaban las opiniones del resto, hubo quienes respondieron hasta con asombro. En cuanto a las ladinas y garífunas se reían de lo comentado, sin embargo sus opiniones fueron más enriquecedoras y se mostraron aún más participativas, incluso contaron experiencias propias y de personas conocidas. El contexto de la cultura Maya (Kaqchikel) va ligado a esta pregunta porque ellas se relacionan con adolescentes de su mismo sexo y son reservadas en cuanto a su comportamiento al estar fuera de sus casas. La opinión y contexto de las ladinas no tienen relación, ya que según el comportamiento observado se movilizan en grupos mixtos y demuestran afecto a sus parejas. Las garífunas en cambio utilizan la tecnología para relacionarse con el sexo opuesto por lo cual no se observan parejas en la calle.

Para las tres culturas la iniciación sexual a temprana edad es malo, esto lo fundamentan en base a todas las experiencias vividas por sus familiares, las creencias religiosas, miedo a que la pareja no se haga responsable del hijo en caso que quedara embarazada, “el miedo a infectarse de SIDA”, esto último expresado principalmente en las culturas Maya (Kaqchikel) y Ladina.

En las culturas Maya (Kaqchikel) y Garífuna le temen a que no sabrían cómo cuidar al bebé y por la misma inexperiencia les delegarían ese trabajo a sus padres, lo cual afectaría grandemente la economía familiar.

De igual forma las participantes mencionan que por la edad, su cuerpo no está preparado para los tipos de cambios que conlleva el iniciar una vida sexual.

6.2 Categoría: embarazo

6.2.1 ¿Cómo define embarazo?

El embarazo se define como el estado en el cual se desarrolla un feto intrauterino, en una mujer en edad fértil, luego de la unión entre un espermatozoide y un óvulo, este puede tener una duración de 37 a 40 semanas a partir de la fecha de última regla.³⁵ La cosmovisión Maya (kaqchikel) muestra una analogía entre la matriz femenina y la tierra de cultivo, donde la mujer representa la fertilidad.^{58,78}

Coincidieron que el embarazo es cuando se da vida a un nuevo ser dentro de la madre mediante un lapso de amor entre un hombre y una mujer y que es traer un nuevo ser al mundo. Otra de las opiniones fueron: que se desarrolla un ser humano dentro de una mujer mediante la fecundación y formación de un cigoto siendo una de las etapas más importantes y preciosas de la vida de una mujer.

La opinión de la cultura Maya (Kaqchikel) es cuando Dios envía un nuevo ser, cuando la madre debe esperar nueve meses. La cultura ladina dice que es una responsabilidad y un derecho de toda mujer. Para la cultura Garífuna es cuando dos seres se aman y tienen un contacto sexual, dando vida a una nueva persona, también mencionaron la relación entre embarazo y la aparición de síntomas como vómitos entre otros.

Las participantes de la cultura Maya (kaqchikel) al hacerles esta pregunta reaccionaron con asombro y duda puesto que en iniciación sexual hacen la asociación de primera relación sexual con embarazo. La cultura Ladina expresó con ternura y algunas se emocionaron mucho al opinar. Las garífunas expresaron sus opiniones acerca de esta pregunta con indiferencia en su mayoría, aunque hubo una participante que dio su opinión con mucha alegría ya que manifestó ser madre.

En cuanto al contexto pudimos apreciar algunas adolescentes ladinas embarazadas, que caminaban con el uniforme estudiantil junto a sus parejas y/o amigos por los alrededores de la zona 1 de Guatemala. Las adolescentes mayas (kaqchikeles) y garífunas difieren del grupo anterior pues no se observó a ninguna adolescente embarazada en la comunidad y lo anterior se relaciona al contexto maya (kaqchikel) en cuanto que estas son más tímidas, se relacionan con personas del mismo sexo, no así a las garífunas quienes a pesar de movilizarse en grupos solo de adolescentes femeninas o mixtos no se observaron con sus parejas ante las personas.

Las adolescentes dicen que Dios es quien envía a un nuevo ser, que es una responsabilidad, derecho de toda mujer y que es algo que surge cuando dos personas se aman y tienen contacto sexual. En cuanto a la percepción de las participantes sobre embarazo podemos apreciar que la información que poseen es escasa debido a la subjetividad de sus respuestas, sin embargo algunas demostraron tener información correcta acerca del tema.

6.2.2 ¿Qué cambios surgen en la vida de una adolescente embarazada?

Identifican nuevas responsabilidades que les imposibilitan realizar actividades como salir con amigos debido a que deben cuidar a su bebé, asociado a la falta de apoyo de parte de sus padres, discriminación por parte de la sociedad y el cese de su educación al estar embarazada porque no podrían seguir estudiando, estas respuestas coinciden con publicaciones acerca de embarazo en adolescentes debido a que muchas veces asumen responsabilidades que no deberían de tener en esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y dejando de realizar actividades propias de su edad, cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron.⁴¹

Para la cultura Ladina un cambio sería el cómo otras personas las verían por el hecho de estar embarazadas, la responsabilidad que se adquiere con el nuevo ser que se traerá al mundo, la carga económica que conlleva un embarazo y los cambios físicos que se darían ya que su cuerpo a esa edad no está preparado para un embarazo, coincidiendo con la (UNICEF) en el que se menciona que las adolescentes embarazadas aún se encuentran en proceso de crecimiento y desarrollo, por lo que tienen mayor probabilidad de padecer anemia, partos prematuros y mayor riesgo de morir durante el parto o el embarazo, que una mujer con la edad adecuada para tener hijos.^{38, 39,40} La cultura Garífuna resalta que en muchas ocasiones son abandonadas por su pareja lo que no se refleja en la literatura.

Las participantes mayas (kaqchikeles) se mostraron más participativas, al momento de realizar las preguntas no evadían responderlas, ya no se sonrojaban y hablaban con más seguridad. Las participantes ladinas hablaban con mucha fluidez, hubo una participante que contestó la pregunta de manera muy personal evidenciando que ella es madre adolescente y que sí pudo seguir estudiando y cuidando a su bebé. Las adolescentes garífunas eran muy comunicativas, no se sonrojaban con las pregunta y todas querían opinar al mismo tiempo.

En el contexto de las mayas (kaqchikeles) y garífunas no se observó adolescentes embarazadas en las calles con su pareja, contrario a lo observado en la cultura Ladina.

Los cambios que se dan en la vida de una adolescente embarazada son en sus actividades diarias, académicas y recreativas, además de cambios económicos importantes. Pueden sufrir cambios a nivel psicológico respecto a cómo la sociedad y su propia pareja sentimental la ve y trata. El desarrollo de un embarazo se ve influenciado por el apoyo brindado por los padres de familia.

6.2.3 ¿Qué problemas se dan en una adolescente embarazada?

Las adolescentes de las culturas Ladina y Garífuna consideran que los problemas físicos y la muerte materna son los principales problemas que se dan en el embarazo adolescente. Esto evidencia que las adolescentes tienen noción del tema ya que según la literatura las adolescentes embarazadas aún se encuentran en proceso de crecimiento y desarrollo, por lo que tienen mayor probabilidad de tener complicaciones en el embarazo o durante el parto, que una mujer con la edad adecuada para tener hijos.^{38, 39,40}

Según la cultura Maya (Kaqchikel) los problemas que se presentan en la adolescente embarazada son anomalías físicas en los bebés, para la cultura Ladina uno de los problemas que se da es de tipo religioso ya que es visto como pecado, para la cultura Garífuna un problema es que lleven a prisión a la pareja de la adolescente.

En cuanto a lo observado en la actividad pudimos apreciar que al principio mostraron temor pero luego cuando entraron en confianza, se desenvolvían libremente.

Referente a lo contextual la actitud mostrada por las adolescentes es el mismo patrón, se movilizan en grupos mixtos o solo adolescentes femeninas.

Tanto la cultura Ladina como la Garífuna fueron muy centradas en sus respuestas, lo que no fue igual en las pertenecientes a la cultura Maya (kaqchikel). En cuanto a lo contextual en las culturas Maya (Kaqchikel) y Garífuna no pudimos observar adolescentes embarazadas caminando por las calles durante nuestra inmersión, al contrario de la cultura Ladina.

Las participantes del grupo cultural Maya (Kaqchikel) relacionan el maltrato a enfermedades, las participantes ladinas dicen que el principal problema que puede tener una adolescente embarazada es la muerte materna, así como problemas para el bebé debido al poco desarrollo de las mujeres y las garífunas dicen que hay problemas de tipo físico y de salud. Los tres grupos culturales coinciden con la literatura consultada.

6.3 Categoría: aborto

6.3.1 ¿Qué conocen sobre el aborto?

Las adolescentes de las tres culturas ven el aborto como un asesinato al ser un embarazo no deseado, pero es aceptado en caso de una violación. Las culturas Maya (Kaqchikel) y Garífuna tienen conocimientos de ciertos medicamentos y plantas para practicar abortos. Así mismo estas dos culturas identifican el aborto espontáneo. Las culturas Maya (Kaqchikel) y Ladina coinciden en que es un pecado practicarse un aborto.

Las tres culturas identifican en primera instancia el aborto inducido, que según lo consultado es el que se hace de manera premeditada con el objeto de poner fin al embarazo.⁴⁴ Visto desde la cosmovisión Maya (Kaqchikel) la vida debe respetarse desde su inicio⁵⁶; en segundo plano reconocen el aborto espontáneo, en el cual responsabilizan de cierta forma a la mujer por no tener los cuidados necesarios en el embarazo.

La cultura ladina reconoce que el aborto es ilegal en otros países y que pueden darse complicaciones al ser practicado por un médico no capacitado. Lo cual concuerda con la teoría de este tema en el cual el aborto inducido se provoca de forma premeditada por terapéutica o de forma ilegal .⁴⁴ Por ser la cultura ladina la única que opina algo diferente a las demás culturas acerca del aborto, podemos decir que estas adolescentes tienen mayor acceso a información de este tipo.

La cultura Maya (Kaqchikel) se mostró muy tímida, a la hora de hablar se sonrojaban y las garífunas se mostraron muy participativas y con mucha seguridad, esto concuerda con lo observado en el contexto. La cultura ladina a diferencia de la manera en que se comportaban en las preguntas anteriores, ya casi ninguna quería participar.

En su mayoría consideran que el aborto es un asesinato, el cual es aceptado cuando es producto de una violación, aunque muchas veces puede ser realizado por ser un embarazo no deseado. Conocen diversas formas como el uso de medicamentos, hierbas y la ayuda de personas muchas veces no capacitadas para realizarlos.

6.3.2 ¿Cómo afecta físicamente el aborto a las adolescentes?

Se considera que las tres culturas coinciden que se puede morir a causa de una hemorragia como consecuencia de la práctica de un aborto. Las culturas Maya (Kaqchikel) y Garífuna coinciden en que el aborto pueden causar enfermedades, mientras que las culturas Ladina y Garífuna piensan que las mujeres pueden quedar estériles, por los daños provocados en la matriz luego de abortar. La literatura menciona que al realizar un aborto inducido mal practicado puede dar lugar a que se produzca un aborto séptico y con esto poner en riesgo su propia vida.⁴⁶

La cultura Maya (Kaqchikel) ve como consecuencia del aborto que “los doctores laven dentro de la matriz para que no queden bacterias”, “tener abortos aunque ella no quiera”, “que se rasgue el estómago” y cambios en el cuerpo, según la cultura Ladina puede tener infección después de una hemorragia y para la cultura Garífuna “tener cirrosis por la práctica excesiva de sexo”, esta concepción se ajusta a que al practicarse un aborto por personal no capacitado las adolescentes pueden fallecer.⁴⁶

En cuanto a lo observado en la actividad se constató que las mayas (kaqchikeles) mostraron aburrimiento ya que empezaban a hablar entre ellas mismas y las ladinas mostraban indiferencia ya que no querían responder de una manera espontánea, a diferencia de las garífunas quienes mostraban muchos interés y todas querían opinar al mismo tiempo, por lo que solo esta cultura coincidió con su contexto.

La hemorragia es considerada como la primera afección física, seguida de esterilidad. Se evidencia que las adolescentes están desinformadas sobre el tema.

6.3.3 ¿Cómo afecta emocionalmente el aborto a las adolescentes?

La afección emocional que identifican es el sentimiento de culpa y el deseo de querer suicidarse. En las culturas Maya (Kaqchikel) y Garífuna opinan que algunas les da igual y otras se arrepienten de abortar. En las culturas Maya (Kaqchikel) y Ladina quedan con algún tipo de trauma. Según algunas fuentes bibliográficas el papel de la maternidad es para mujeres en edad adulta, alterando así su adolescencia y tomando responsabilidades no adecuadas para su edad, entonces toman la determinación de realizarse un aborto, causando emocionalmente sentimientos de culpa.⁴¹

En la cultura ladina refieren que algunas adolescentes que ya han abortado incentivan a otras para que lo hagan y la cultura Garífuna opina que luego de abortar se deprimen. Asimismo esta concepción se ajusta a que al estar embarazadas toman otras responsabilidades, muchas veces ya no pueden realizar actividades propias de su edad y en muchos casos hay embarazos antes de los 14 años que pueden ser a causa de abuso sexual, por lo que deciden mejor abortar, posteriormente a realizarse el aborto muchas adolescentes sienten que fue la decisión correcta, pero otras se pueden deprimir.⁴¹

Las mayas (kaqchikeles) más jóvenes mostraban temor en sus rostros y algunas mostraron desinterés, ya que se pusieron a charlar entre ellas mismas, las ladinas mostraban indiferencia y al preguntarles directamente negaban con la cabeza querer responder la interrogante, a diferencia las garífunas mostraban mucho interés y se expresaban con naturalidad por lo que solo esta cultura coincidió con su contexto. El aborto afecta emocionalmente de manera negativa, porque muchas pueden sentir culpa hasta el grado de suicidarse o se arrepienten. A otras sencillamente les da igual.

7 CONCLUSIONES

- 7.1 Las tres culturas relacionan la iniciación sexual con el deseo, influenciado en mayor parte por la tecnología, las amistades y la pareja. Aunque algunas lo consideran como algo malo para esta etapa de la vida por su relación con el embarazo, el cual la mayoría de veces es “no deseado”, trayendo repercusiones sociales como “ya no salir con sus amigos”, no poder alcanzar sus metas académicas y el rechazo social. Todas estas circunstancias pueden llevarlas a practicarse un aborto el cual traerá nuevas consecuencias a la vida de la adolescente como infertilidad y hemorragia.
- 7.2 Las adolescentes perciben la iniciación sexual como “una forma que utilizan para pasarla bien”, “hacer el amor” y además lo asocian a coacción por parte de la pareja. En la cultura Maya (Kaqchikel) lo asocian al embarazo, en la cultura Ladina y en la cultura Garífuna perciben la iniciación sexual como una forma de ir madurando, por lo que es algo normal en la vida de las mujeres, pero que no es bueno en la adolescencia por el riesgo de un embarazo no deseado.
- 7.3 El embarazo es percibido por las adolescentes como el desarrollo de un ser humano dentro de una mujer, también como algo “que surge cuando dos personas se aman y tienen contacto sexual”, como una responsabilidad y derecho de cada mujer, y además como un nuevo ser enviado por Dios al mundo. Dentro de las repercusiones del embarazo más mencionadas por las adolescentes que se mencionan son los cambios económicos. Para las culturas Maya (Kaqchikel) y Garífuna es una imposibilidad para seguir estudiando, mientras las ladinas lo ven como una dificultad.
- 7.4 Para las culturas Maya (Kaqchikel) y Ladinas el aborto es un asesinato y es visto como “pecado”, mientras para la cultura Garífuna es una oportunidad de seguir adelante con su vida normal debido a que no lo relacionan a religión. En las tres culturas el aborto luego de una violación es aceptado. En cuanto a las consecuencias físicas y emocionales, las tres culturas coincidieron que la esterilidad es la principal consecuencia física, cabe mencionar que la cultura Garífuna hizo mucho énfasis en que el cáncer de “matriz” es otra consecuencia importante después de la práctica de un aborto, en cuanto a las consecuencias emocionales, el remordimiento y la depresión fueron las principales.

8 RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-

- 8.1 Fortalecer programas sobre una adecuada sexualidad orientados a la población adolescente femenina, los cuales deberían incluir temas sobre embarazo, sus cuidados y riesgos, así como las consecuencias físicas y emocionales que conlleva realizarse un aborto, todo esto tomando en cuenta la multiculturalidad que posee nuestro país y el acceso que estos tengan a los servicios de salud.
- 8.2 Capacitar al personal médico y paramédico de los servicios de salud sobre el adecuado manejo del protocolo para atención de adolescentes embarazadas, tanto médico como legal con la finalidad de mejorar la atención a este grupo poblacional.
- 8.3 Promover la educación sexual a padres de familia mediante el trabajo interinstitucional con la finalidad de incentivar la educación sexual en el hogar para así aumentar la edad de la primera relación sexual y ayudar a disminuir los embarazos y abortos en el país.

A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala

- 8.4 Al área de Salud Pública: fortalecer la base teórica sobre aspectos de sexualidad en adolescentes durante los primeros tres años de pensum de la carrera de médico y cirujano para poder brindar una mejor atención en los años de práctica hospitalaria y rural.
- 8.5 A la Coordinación de Trabajos de graduación: fomentar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas la importancia de realizar estudios de enfoque cualitativo, especialmente con metodología etnográfica con la finalidad de aprovechar la riqueza cultural existente en Guatemala e indagar a fondo sobre la sexualidad en adolescentes, lo cual permitirá enriquecer la teoría respecto al tema y facilitará el planteamiento de posibles soluciones para la problemática del embarazo de esta población en específico.

8.6 A la Unidad de Ejercicio Profesional Supervisado Rural: incentivar a que sus estudiantes al realizar su práctica como médico EPS rural y ser responsables de una considerable cantidad de personas en la comunidad asignada, realicen una adecuada promoción sobre la educación sexual en adolescentes para así disminuir los embarazos a temprana edad y evitar problemas de tipo social y económico a futuro.

9 APORTES

Al comprender la manera en que las adolescentes perciben el inicio de vida sexual, embarazo y aborto de las diferentes culturas Maya (Kaqchikel), Ladina y Garífuna, se puede observar que hay variadas opiniones entre las adolescentes que dependen principalmente de la cultura a la que pertenezcan, esto acompañado de otros factores como nivel socioeconómico, nivel de educación, y también de las experiencias de cada adolescente en su vida.

Mediante el siguiente estudio se pudo recabar información importante sobre los temas mencionados anteriormente, para que puedan ser de utilidad para realización de estudios similares y así se puedan analizar qué problemáticas puedan presentar las adolescente al iniciar su vida sexual tempranamente, como por ejemplo un embarazo no deseado que las lleva al rechazo de la sociedad, familia, etc., que así mismo las lleva a pensar o realizarse un aborto el cual puede dejar secuelas psicológicas y físicas.

Se espera que este estudio sea de utilidad para colegas médicos y personal de la salud interesados en el tema. Además para que esta información pueda ser de utilidad en la realización y mejora de diferentes programas orientados a los adolescentes, también para proveer de educación sexual de calidad e información eficiente con personal capacitado. Y de esta forma estén mejor educados sobre estos temas y que esto contribuya a su diario vivir.

Asimismo las categorías mostradas en este trabajo enseñan resultados muy valiosos los cuales se pueden llegar a extrapolar a otras investigaciones dentro de la misma rama sociológica etnográfica enfocada a la salud y así incluso dar parte a generar investigaciones de tipo cuantitativo a partir de la teoría recabada en tan importante investigación.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Diccionario de la Real Lengua Española [en línea]. 23 ed. Madrid: RAE; 2014 [citado 20 Feb 2016]. Disponible en: [www. rae.es](http://www.rae.es)
2. Pascualini D, Llorens A. Salud y bienestar de adolescentes y jóvenes: una mirada integral [en línea]. Buenos Aires: OPS; 2010 [citado 20 Feb 2016]. Disponible en: <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/SaludBienestarAdolescente.pdf>
3. Grimberg M. Iniciación sexual y prácticas sexuales y prevención al VIH/SIDA en jóvenes de sectores populares: un análisis antropológico de género. Rev Horiz Antropol [en línea]. 2002 [citado 20 Feb 2016]; 8(17): [aprox. 9 pant.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832002000100003
4. Robinson K. Embarazo [en línea]. Ginebra: OMS; 2005 [citado 20 Feb 2016]. Disponible: <http://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
5. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes [en línea]. Ginebra: OMS; 2014 [citado 16 Feb 2016]. (Nota descriptiva N°. 364) Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
6. Vargas D, Rubio J. Aborto [en línea]. Colombia: bdigital.unal.edu.co; 2011 [citado 17 Feb 2016]. Disponible en: www.bdigital.unal.edu.co/2795/3/9789584476180.01.pdf
7. Das M, Engelman R, Levy J, Luchsinger G, Merrick T, Rosen J. El Poder de 1800 millones: los adolescentes, los jóvenes y transformación del futuro. [en línea]. Nueva York: UNFPA; 2014 [citado 16 Feb 2016]. Disponible en: http://www.unfpa.org.mx/publicaciones/Reporte_Estado_de_la_Poblacion_Mundial_2014.pdf
8. Arriola G, Escobar P. Cifras para el desarrollo humano: Guatemala. [en línea]. Guatemala: PNUD; 2011 [citado 16 Feb 2016]. Disponible en:

- <http://desarrollohumano.org.gt/wp-content/uploads/2016/04/18-Fasciculo-Guatemala.pdf>
9. Arriola G. Escobar P. Cifras para el desarrollo humano: Izabal. [en línea]. Guatemala: PNUD; 2011 [citado 16 Feb 2016]. Disponible en: <http://desarrollohumano.org.gt/wp-content/uploads/2016/04/18-Fasciculo-Izabal.pdf>
 10. Arriola G. Escobar P. Cifras para el desarrollo humano: Chimaltenango. [en línea]. Guatemala: PNUD; 2011 [citado 16 Feb 2016]. Disponible en: <http://desarrollohumano.org.gt/wp-content/uploads/2016/04/18-Fasciculo-Chimaltenango.pdf>
 11. Castañón M. OSAR reporta 71 mil embarazos en niñas y jóvenes en 2014. La Hora [en línea]. 11 Ene 2015 [citado 9 Feb 2016]; Nacionales: [Aprox 1 pant]. Disponible en: <http://lahora.gt/osar-reporta-71-mil-embarazos-en-ninas-y-jovenes-en-2014/>
 12. El embarazo en adolescentes aumenta en América latina. El tiempo [en línea]. 10 Mayo 2012 [citado 16 Feb 2016]; Publicidad: [aprox. 3 pant.]. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-11763121>
 13. Córdova A. Embarazo Adolescente. [Blog en línea]. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. 9 Mar 2016 [citado 7 Jun 2016]. Disponible: <http://estimulacionydesarrollo.blogspot.com/>
 14. Sandoval E. Caracterización epidemiológica del aborto Hospital regional de Zacapa, Guatemala 1999-2001. [tesis Médico y Cirujano en línea] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2002. [citado 8 Feb 2016]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0188.pdf
 15. Castro T. Las tasas de aborto son más elevadas en los países con leyes más restrictivas. el diario.es [en línea]. 13 Sep 2014 [citado 16 Feb 2016]; Impacto Social: [aprox 1 pant]. Disponible en: http://www.eldiario.es/agendapublica/impacto_social/tasas-aborto-elevadas-paises-restrictivas_0_302720086.html

16. Prada E, Remez L, Kestler E, Sáenz S, Singh S, Bankole A. Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala: Causas y consecuencias. [en línea]. New York: Guttmacher Institute; 2006 [citado 16 Feb 2016]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/pubs/GuatemalaUPIAAsp.pdf>
17. Caldero J, Santana F. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. Rev Cuban Salud Pública [en línea] 2001 [citado 16 Feb 2016]; 27(1):50-56. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol27_1_01/spu07101.pdf
18. González E, Montero A, Martínez V, Mena P, Varas M. Percepción y experiencias del inicio sexual desde una perspectiva de género en adolescentes consultantes en un centro universitario de salud, sexual y reproductiva. Rev Chil Obstet Ginecol [en línea] 2010 [citado 16 Feb 2016]; 75(2): 84-90. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v75n2/art02.pdf>
19. Climent G. Representaciones sociales sobre el embarazo y aborto en la adolescencia: perspectiva de las adolescentes embarazadas. Rev Cuadernos FHyCS-UNJu (Argentina) [en línea] 2009 [citado 17 Feb 2016]; (37): 221-242. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042009000200010
20. Espiritualidad Maya [en línea]. Guatemala: Espiritualidad Maya; 2010 [citado 20 Feb 2016]; Menchú Julio. Sexualidad de los indígenas; [aprox 5 pant]. Disponible en: www.espiritualidadmaya.org
21. Suazo S. Conversemos en garífuna: gramática y manual de conversación. Tegucigalpa: Editorial Guaymuras; 1994.
22. Morris C, Maisto A. Psicología. 12 ed. México: Pearson Educación; 2005.
23. EcuRed [en línea]. La Habana: EcuRed; 2010 [citado 21 Feb 2016]; [Aprox 1 pant]. Disponible en: <http://www.ecured.cu/Conocimiento>

24. Diccionario de la Lengua Española [en línea] Madrid: RAE; 2001 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <http://dle.rae.es/>
25. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La adolescencia una época de oportunidades. [en línea]. Ecuador: UNICEF; 2011 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: http://www.unicef.org/ecuador/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf
26. López A, Amorín D, Benedet L, Carril E, Celiberti L, Güida C, et al. Adolescentes y sexualidad: significados, discursos y acciones en Uruguay. Montevideo: Editorial Tristán Narvaja; 2005 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: www.inau.gub.uy/biblioteca/adosex.pdf
- 27 Pineda S, Aliño M. Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia. [en línea]. La Habana: Ministerio de Salud Pública de Cuba; 2002 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf
- 28 García A. Jóvenes y sexualidad: una mirada sociocultural. [en línea]. Argentina: Ministerio de Salud; 2006 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/saludsexual/downloads/guias%20y%20cuadernillos/jovenes-sexualidad.pdf>
- 29 González M, Taurón J. Autoconocimiento y rendimiento escolar: sus implicaciones en la motivación y en la autorregulación del aprendizaje [en línea] Pamplona, España: EUNSA; 1992 [citado 16 Mayo 2016]. Disponible en: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Mis%20documentos/Downloads/18806-18882-1-PB.PDF>
- 30 Libreros L, Fuentes L, Pérez A. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. Rev Salud Pública y Nutrición (Nuevo León, México) [en línea] 2008 [citado 9 Feb 2016]; 9(4): [aprox. 7 pant]. Disponible en: http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulos/articulo_actitudes_sexualidad.htm

- 31 Montero A. Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. Rev Med Chile [en línea] 2011 [citado 9 Feb 2016]; 13(10): 1249-1252. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011001000001&script=sci_arttext
- 32 Martín L, Reyes Z. Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia, un enfoque integral de promoción de salud. Rev Cubana de Salud Pública [en línea] 2003 [citado 9 Feb 2016]; 29(2): 183 -187. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000200014
- 33 Castellano E, Morales M, Guilarte A, Matos D. Guía nacional para la prevención del VIH/SIDA/ITS dirigido a los equipos de Salud, educadores/as facilitadores/as, de movimientos sociales y comunidades organizadas. [en línea]. Caracas: Ministerio del Poder Popular para la Salud; 2011 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.stopvih.org/pdf/Plan-Nacional-de-Prevencion-de-VIH-SIDA-ITS-2012-Ministerio-de-Salud-Venezuela.pdf>
- 34 Freundlich O. Qué significa iniciar tu vida sexual. [en línea]. México: Women's Health; 2015 [citado 16 Mayo 2016]. Disponible en; <http://womenshealth.taconeras.net/2015/08/06/que-significa-iniciar-tu-vida-sexual/>
- 35 Portales Médicos: Diccionario Médico [en línea]. Venezuela: Portales Médicos; 2011 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Gestacion
- 36 Gutierrez M. Hemorragias en el embarazo. Rev PeR Ginecol Obstet [en línea] 2010 [citado 12 Mar 2016]; 56(1): [aprox 2 pant]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol56_n1/pdf/a02v56n1.pdf
- 37 Cruz M. El embarazo. [Blog en línea]. México: Revista Homeostasis. Jun 2012 [citado 20 Mayo 2016]. Disponible en. <http://revhomeostasis.blogspot.com/2012/06/el-embarazo.html>
- 38 Cunningham G, Leveno K.J, Bloom S, Hauth J.C, Gilstrap L.C, Wenstrom K.D. Williams Obstetricia. [en línea]. 22 ed. México: MacGraw-Hill Interamericana; 2005

[citado Feb 2016]. Disponible en:
http://download.bioon.com.cn/upload/201111/23175321_1439.pdf

- 39 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Embarazo en adolescentes. [en línea]. República Dominicana: UNICEF; 2007 [citado 10 Feb 2016]. Disponible en:
http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10191.htm
- 40 Blázquez M. Embarazo adolescente. Rev Electrónica Medicina Salud y Sociedad [en línea] 2012 [citado 9 Mar 2016]; 1(1):3. Disponible en:
www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf
- 41 Issler J. Embarazo en la adolescencia. Rev Postgrado Cátedra VIa Medicina (Argentina) [en línea] 2001 Ago [citado 9 Feb 2016]; (107): 11-23. Disponible en:
http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
- 42 Guttmacher Institute. Maternidad temprana en Guatemala: un desafío constante. [en línea] N.Y. Guttmacher Institute; 2006 [citado 10 Feb 2016]. Disponible en:
<https://www.guttmacher.org/pubs/2006/11/09/rib-Guatemala.pdf>
43. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Hauth J, Rouse D. Williams obstetrician. 23a ed. México DF: McGraw Hill interamericana; 2011.
44. Schwarcz R, Fescina R, Diverges C. Obstetricia de Schwarcz. 6a ed. Buenos Aires: Ateneco; 2005.
45. Mayo D. Algunos aspectos históricos sociales del aborto. Rev Cubana Obstet Ginecol [en línea] 2002 [citado 8 Feb 2016]; 28:128-123. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol28_2_02/gin12202.pdf
46. Castellanos Morataya R.E. Caracterización epidemiológica y clínica de mujeres en edad fértil con diagnóstico de aborto: estudio diferenciado retrospectivo realizado en el departamento de Ginecoobstetricia del hospital nacional regional de Escuintla [tesis Médico y Cirujano]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2008.

47. Escobar M. Educación integral de la sexualidad en el sistema educativo Guatemalteco: un estado del Arte. [en línea]. Guatemala: Ministerio de Educación, Dirección General de Evaluación e Investigación Educativa; 2010 [citado 14 Mar 2016]. Disponible en: http://www.mineduc.edu.gt/recursoseducativos/descarga/digeduca/investigaciones/ficha_8.pdf
48. Guatemala. Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Artículo 152 [en línea] Guatemala: CENADOJ; [2015 citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2011/codigo-de-trabajo.pdf>
49. Mazariegos M. Responsabilidad penal del delito de aborto en mujeres menores de edad [tesis Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, Abogado y Notario] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales; 2006.
50. Barreno F. Estudio etnobotánico medicinal en 11 municipios de la reserva de usos múltiples cuenca del lago de Atitlán, Sololá. [tesis Bióloga en línea] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia; 2012 [citado 10 Feb 2016]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3246.pdfS
51. Euceda D, López E, Padilla S, Rodríguez C, Mortiño D, Quiroz M, et al. Cultura Maya: Honduras la leyenda continúa... [en línea]. San Pedro Sula: Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Centro Universitario Regional del Norte; 2003. [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: http://www.edhistorica.com/pdfs/4_Mayas_HN.pdf
52. Verde Cañetas A. Guía didáctica: proyecto didáctico del patrimonio arqueológico y señaléctica del parque, calle 32 Fracc. Yacalpeten. [en línea]. Yucatán, México: SEDESOL, ZONA; 2007 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: http://www.merida.gob.mx/xoclan/PDFs/an1_.pdf

53. Guatemala Instituto Nacional de Estadística. Caracterización República de Guatemala. [en línea]. Guatemala: INE; 2015. [citado 12 Mar 2016]. Disponible en: <http://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2014/02/26/L5pNHMXzxy5FFWmk9NHC rK9x7E5Qqvvy.pdf>
54. Oxlaj J. Radios comunitarias ¿canales para el fortalecimiento o debilitamiento de la identidad Kaqchikel en San Juan Comalapa? una aproximación sociológica. [tesis Ciencia Política en línea] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencia Política; 2004 [citado 13 Mar 2016]. Disponible en <http://polidoc.usac.edu.gt/digital/cedec3209.pdf>
55. Contreras M. La cosmovisión del pueblo Maya en las relaciones económico sociales en Nueva Chinautla, municipio de Chinautla. [tesis Trabajo Social en línea]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Trabajo Social; 2002 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1384.pdf
56. Quiñonez T, Kihn A, Ordoñez C, Gutierrez T, Noriega Z, Macz M, et al. Prácticas tradicionales en la atención del parto por comadronas: estudio realizado en las culturas de los pueblos mayas Kaqchikel, Tz'utujil, Mam, Q'echi', Kiche', y Garífuna [tesis Médico y Cirujano] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2014.
57. Eder K. Planteamiento de tesina: el papel y la posición social de las terapeutas kaqchikeles en el modelo de la medicina indígena Maya en San Juan Comalapa, Guatemala. [en línea]. Antigua Guatemala: Postgrado Especialización en Estudios de Género; 2006 [citado 13 Mar 2016]. Disponible en: http://www.bd.cdmujeres.net/sites/default/files/documentos/publicaciones/tesina_k arin_eder.pdf
58. López K, Pérez E. El valor de la procreación y el embarazo desde la cosmovisión mesoamericana. Antropomorfias. [en línea]. 2012 Jul-Dic [citado 9 Feb 2016]; Nueva Época, Año 2: 42-58. Disponible en: http://www.uaemex.mx/antropoformas/documentos/A2-2/Articulos_seccionados/Paola_Estefania.pdf

59. Pujol Rosenlund C, González P. Cuando la madre es una niña [en línea]. Guatemala: IBIS; 2014 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <http://ibisguatemala.org/articulos/cuando-la-madre-es-una-nina/>
60. Luna D. La encrucijada del cuerpo construcción del imaginario social del aborto en San Juan Comalapa Chimaltenango. [en línea] [tesis Sociología] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencia Política; 2010 [citado 16 Feb 2016]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/28/28_0367.pdf
61. Soto Quirós R. Reflexiones sobre el mestizaje y la identidad nacional en Centroamérica: de la colonia a las Repúblicas liberales. [en línea]. Bordeos: Asociación para el Fomento de los Estudios en Centroamérica; 2015. [citado 13 Mar 2016]. Disponible en: http://web.archive.org/web/20111004091850/http://ress.afehc.apinc.org/_articles/portada_afehc_articulos29.pdf
62. Rodríguez M, Gómez E, León D, Fuentes A, Minchez E, Ramírez E. Cultura ladina. [Blog en línea]. Guatemala: Lesbia E Ramírez. 27 Feb 2013 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: grupoladino1d.blogspot.com/
63. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia. Cultura Ladina [en línea] Guatemala: SEGEPLAN; [200?] [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: http://www.segeplan.gob.gt/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=86
64. Universidad Panamericana. Las cuatro culturas [Blog en línea]. Rabinal B.V., Guatemala: Universidad Panamericana; 2011 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <http://marielvirao.blogspot.com/>
65. Morales M. Construyendo la identidad ladina. [en línea]. Guatemala: URL; [199?] [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: biblio3.url.edu.gt/Libros/seg_cong/6.pdf

66. Guaron P. Interculturalidad y mediación pedagógica intercultural. [en línea]. Guatemala: MINEDUC, DIGECAE; [201?] [citado 9 Feb 2016]. Disponible en:http://www.mineduc.edu.gt/recursoseducativos/descarga/directores/interculturalidad_%20mediacion.pdf
67. MundoChapin.com. Las cuatro culturas de Guatemala. [en línea]. Guatemala: MundoChapín.com; 2015 [citado 13 Mar 2016]. Disponible en: <http://mundochapin.com/2014/07/las-cuatro-culturas-de-guatemala/24266/>
68. Rodas I. Ladino: una identificación política del siglo XIX [en línea]. Guatemala: URL; [199?] [citado 9 Feb 2016]. Disponible en : biblio3.url.edu.gt/Libros/seg_cong/8.pdf
69. Xoquic D. Identidad cultural factor influyente en la formación de autoconcepto en el adolescente [tesis Licenciatura en Humanidades en línea]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades; 2014 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Xoquic-Dalila.pdf>
70. Ávila A. Creencias, prácticas y actitudes de las mujeres gestantes de la salud bucal en la etnia ladina ciudad de Guatemala [tesis Cirujano Dentista en línea]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología; 2012 [citado 13 Mar 2016]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/09/09_1607.pdf
71. Victoria J. De afroamerindios: memoria histórica, identidad y creación de un ancestro entre los garífunas de Livingston. Rev Ciencias Sociales y Humanidades (Guatemala) [en línea] 2014 [citado 09 Feb 2016]; 1:1. Disponible en: <http://digi.usac.edu.gt/ojsrevistas/index.php/csh/article/view/18>
72. Elleington M. Síntesis histórica de los garífunas. [en línea]. Washington, D.C.: OPS; 2009 [citado 09 Feb 2016]. Disponible en: new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Mario%20Elleington.docx

73. Gargallo F. Garífuna, garínagu, caribe: historia de una nación libertaria. [en línea], Coyoacán, México: francescagargallo.wordpress.com; 2012 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <https://francescagargallo.wordpress.com/ensayos/librosdefg/garifuna-garinagu-caribe/>
74. Asociación de Mujeres Garífunas Guatemaltecas ISERI IBÁGARI Nueva Vida. Conocimientos ancestrales de la salud del pueblo garífuna: estudio cualitativo, cosmovisión de la salud del pueblo garífuna. [en línea]. Guatemala: UNFPA, AECID; 2011 [citado 8 Feb 2016]. Disponible en: <http://unfpa.org.gt/sites/default/files/Conocimientos%20Ancestrales%20de%20la%20Salud%20del%20Pueblo%20Garifuna.pdf>
75. Suazo S. Conversemos en garífuna: gramática y manual de conversación. [en línea] 3 ed. Tegucigalpa, Honduras: COPRODEIM, Editorial Guaymuras; 1994 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/223695990/Conversemos-en-Garifuna-Salvador-Suazo>
76. Menéndez L. La educación en Guatemala 1954-2004: enfoque histórico estadístico. [en línea]. Guatemala: Editorial Universitaria; 2006 [citado 10 Feb 2016]. Disponible en: <https://books.google.com.gt/books>
77. Ixmalic T. Curso de educación multicultural e intercultural: Guía Programática [en línea]. Guatemala: Ministerio de Educación SINAFORHE; 2011 [citado 10 Feb 2016]. Disponible en: http://www.mineduc.edu.gt/recursoseducativos/descarga/padep/educacion_multi_e_intercultural.pdf
78. Guatemala. Congreso de la República de Guatemala. Decreto 83-96. [en línea]. Guatemala: Congreso de la República; 21 Oct 1996. [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <http://old.congreso.gob.gt/archivos/decretos/1996/gtdcx83-1996.pdf>.

79. López G. Embarazo en adolescentes garífunas: una limitante de género en el acceso a la educación. Un estudio de Justa Suazo [en línea]. Guatemala: Fundación Guatemala. [201?] [citado 16 Feb 2016]. Disponible en: http://bd.cdmujeres.net/sites/default/files/documentos/publicaciones/embarazo_en_adolescentes.doc
80. Do Prado M, De Sousa M, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. Investigación cualitativa en enfermería, metodología y didáctica. [en línea]. 10 ed. Washington, D.C.: OPS; 2013. [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.paho.org/blogs/paltex/wp-content/uploads/2014/01/Tablacontenido.pdf>
81. Law M, Stewart D, Letts L, Pollock N, Bosch N, Westmarland M. Guidelines for critical review of qualitative studies [en línea]. Hamilton Ontario, Canadá: McMaster University; 1998 [citado 9 Feb 2016]. Disponible en: <https://www.usc.edu/hsc/ebnet/res/Guidelines.pdf>
82. Hamui-Sutton A, Varela-Ruiz M. La técnica de grupos focales. Rev Inv Ed Med [en línea] 2013 [citado 17 Feb 2016]; 2 (1): 55-60. Disponible en: <file:///C:/Users/Users/Downloads/grupos%20focales%20elseviere.pdf>
83. López de Méndez A. Los grupos focales. [en línea]. Puerto Rico: Centro de Investigaciones Educativas; 2013 [citado 17 Feb 2016]. Disponible en: http://cea.uprrp.edu/wp-content/uploads/2013/05/grupo_focal.pdf
84. Escobar J, Bonilla-Jimenez F. Grupos Focales: Una guía conceptual y metodológica. Rev Cuadernos hispanoamericanos de psicología. [en línea]. 2011 [citado 10 Feb 2016]; 9 (1): 51-67. Disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen9_numero1/articulo_5.pdf
85. Baz M. Análisis del discurso grupal: una propuesta desde la psicología social. [en línea]. México D.F.: Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, Departamento de Educación y Comunicación; 1994. [citado 14 Mar 2016]. Disponible en: http://148.206.107.15/biblioteca_digital/capitulos/30-974xf.pdf



11. ANEXO

11.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO



Investigación: “Percepción sobre iniciación sexual, embarazo y aborto en adolescentes de sexo femenino pertenecientes a tres grupos culturales en Guatemala Abril – Mayo 2016.” Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Parte I

- **INTRODUCCIÓN:** Nosotros como estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala pertenecientes a la carrera de Médico y Cirujano, realizaremos una investigación de las percepciones sobre iniciación sexual, embarazo y aborto en adolescentes de sexo femenino pertenecientes a tres grupos culturales en Guatemala: Maya (Kaqchikel), Ladina y Garífuna. Se le proporcionará la información pertinente de la investigación para lo cual puede cuestionar a cualquiera de los integrantes del grupo investigador quienes resolverán sus dudas. Se le invita a participar de esta investigación para lo cual no debe decidir hoy mismo si desea participar o no de la misma. Previo a aceptar participar puede consultar con los personeros del centro de salud de su localidad o con alguien con quien usted sienta confianza. Puede preguntarnos todo lo referente al tema previamente a aceptar o no participar de nuestra investigación, si tuviera más preguntas hacémoslas saber cuándo usted crea conveniente.
- **PROPÓSITO:** lo que se pretende con esta investigación es conocer los conocimientos que como adolescente tiene sobre los temas de iniciación sexual, embarazo y aborto y la manera en la cual se percibe y se logra comprender. Se intentará identificar qué es lo que opinan las adolescentes sobre los mismos y como desde el sector salud se pueden implementar programas que permitan el mejor manejo de estos temas y así evitar muchas de las complicaciones que se pueden dar.
- **SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:** el grupo de adolescentes debe estar comprendido en las edades de 10 a 19 años según se define adolescencia por la OMS, UNICEF etc. Pertenecientes a los grupos culturales Ladino para lo cual se tomarán las pertenecientes a la Zona 1 de la Ciudad Capital, Maya (Kaqchikel) en Patzún, Chimaltenango y Garífuna en Livingston Izabal.

- **PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA:** Su participación es totalmente voluntaria, usted puede elegir participar o no en la investigación. Si decide participar pero por algún inconveniente desea ya no seguir siendo parte de la investigación puede retirarse sin ningún problema y los beneficios que conllevan hacia usted dicha investigación no cambiarán. Por ser menor de edad se tiene que contar con el consentimiento del padre, madre o encargado.

- **PROCEDIMIENTOS Y DESCRIPCIÓN DEL PROCESO**

Para obtener información se utilizará la técnica llamada Grupos Focales, en donde se motiva a las adolescentes a expresar sus puntos de vista, opiniones, contradicciones, conocimientos y comportamientos. El procedimiento será el siguiente:

1. Junto a profesionales de la comunidad se llevará a cabo la actividad para obtención de información con la técnica de grupos focales.
2. Los investigadores realizaremos preguntas de acuerdo al tema de manera general el cual se detalla cada una de ellas en la guía de grupos focales.
3. Las participantes responderán con sus opiniones, contradicciones y conocimientos.
4. Un investigador transcribirá las opiniones de las participantes.
5. Se observará la conducta de las participantes y está también se transcribirá.
6. Se grabará **en video** la actividad para incluir los aspectos que no se hallan recopilado en el momento de las respuestas.
7. Por último compartiremos una refacción con las participantes a manera de incentivo por su participación.

Beneficios de la investigación: En las participantes permite el desarrollo de un pensamiento crítico. Los resultados nos proporcionarán información para establecer pautas de atención a las adolescentes de acuerdo a su cultura. Además, esta investigación dejará precedentes para futuras investigaciones.

Confidencialidad: La identidad de las participantes se mantendrá bajo absoluta confidencialidad. A cada nombre le será asignado un código para que este no sea expuesto. La información que obtengamos de sus opiniones no será compartida ni entregada a nadie, excepto los médicos participantes en esta investigación y el conocimiento que de sus puntos de vista se genere únicamente se compartirá con el gremio médico y afines a la salud.

Parte II. Consentimiento Informado dirigido a padres, madres de familia o encargados

Fecha _____

Yo, _____ (Nombre del padre/madre) de _____ años de edad, perteneciente a la comunidad de: _____,

autorizó que mi hija participe en la investigación: **Percepción sobre iniciación sexual, embarazo y aborto en adolescentes de sexo femenino pertenecientes a tres grupos culturales en Guatemala: Estudio cualitativo etnográfico en las culturas de los pueblos Maya (Kaqchikel), Ladino y Garífuna, 2016.**” De la Universidad San Carlos de Guatemala, habiendo conocido previamente los objetivos y el procedimiento que se llevará a cabo. Además, se me explicó que al nombre de mi hija le será asignado un código para que este se mantenga de manera confidencial, que su información no será compartida ni entregada a nadie, excepto los médicos participantes en esta investigación y que el conocimiento que de sus opiniones se genere únicamente se compartirá con el gremio médico y afines a la salud.

Por lo que conociendo los beneficios que esta investigación derivan doy mi consentimiento.

Firma del padre/madre/encargado _____

Testigo/a:

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente a dicha solicitud y estos datos aplican si mi hija fuera analfabeta.

Nombre y firma del testigo/a

Parte III: Asentimiento Informado de la adolescente

Fecha _____

Yo, adolescente femenina, quien me encuentro dentro de los rangos de edad entre los diez a diecinueve años y quien me encuentro en la comunidad de: _____ estoy dispuesta a colaborar con mis opiniones de forma libre en la actividad que se llevará a cabo a continuación, sin obligación alguna, con la oportunidad de hacer preguntas antes, durante y después de la actividad, de retirarme en cualquier momento que lo requiera y previo el consentimiento de mi padre/madre y de un testigo/a.

Se me explicó con anterioridad que las opiniones que requieren de mí son acerca de los temas de sexualidad, embarazo y aborto, y que mi participación ayudará a encontrar respuestas a la pregunta de investigación y que generaciones futuras se beneficien.

También se me explicó que a mi nombre le será asignado un código para que este se mantenga de manera confidencial, que mi información no será compartida ni entregada a nadie, excepto los médicos participantes en esta investigación y que el conocimiento que de mis opiniones se genere se compartirá con el gremio médico y afines a la salud.

Por lo que asiento sobre mi participación de forma verbal y dejo constancia de ello con mi huella dactilar. Tomar en cuenta aprobación de padre, madre o encargado si fuera analfabeta.

X: _____

Huella dactilar de la participante

11.2 GUÍA DE PREGUNTAS PARA GRUPOS FOCALES

“Percepción sobre iniciación sexual, embarazo y aborto en adolescentes de sexo femenino pertenecientes a tres grupos culturales en Guatemala: estudio cualitativo etnográfico en las culturas de los pueblos Maya (Kaqchikel), Ladino y Garífuna, abril a mayo 2016.”

Universidad San Carlos de Guatemala.

Investigadores: Perla Escobar, Marvin Vásquez, Raquel Guzmán

Sofía Aríza, Reyna Paxtor y Néstor Salguero.

1. Preguntas sobre iniciación sexual:
1.1 ¿Qué nos pueden hablar sobre la primera relación sexual?
1.2 ¿Qué cosas influyen para tener la primera relación sexual? ¿por qué?
1.3 Consideran bueno o malo tener relaciones sexuales a su edad ¿por qué?
2. Preguntas sobre embarazo:
2.1 Para ustedes ¿qué es el embarazo?
2.2 ¿Qué cambios se dan en la vida de una adolescente embarazada?
2.3 ¿Qué clase de problemas tienen las adolescentes por embarazarse?
3. Preguntas sobre aborto:
3.1 ¿Qué saben sobre el aborto?
3.2 ¿Cómo afecta físicamente el aborto a las adolescentes?
3.3 ¿Cómo afecta emocionalmente el aborto a las adolescentes?

Tabla 4.5
Recurso humano, material y financiero

Rubros	No. de recursos	Costo		Total
		Unidad	Subtotal	
Humano				
Investigadores	6	Q.0.00	Q.0.00	Q.9,930
Hospedaje	6	Q.630.00	Q.3,780.00	
Transporte	6	Q.500.00	Q.3000.00	
Alimentación	6	Q.35.00/día	Q.3,150.00/3 semanas	
Materiales y suministros				
Hojas (resma)	2	Q.30.00	Q.60.00	Q.4,258.50
Fotocopias	90	Q.0.15	Q.13.50	
Cartucho tinta	2	Q.100.00	Q.200.00	
Empastado	40	Q.30.00	Q.1,200.00	
Lapiceros	6	Q.1.25	Q.7.50	
Grabadora	1	Q.100.00	Q.100.00	
Bolsa de estudio	36	Q.35.00	Q.1,260.00	
Refacción del evento	45	Q.15.00	Q.675.00	
Total				

11.3 Fotografía del trabajo de campo



Descripción: De izquierda a derecha (de pie): Marvin Vásquez, Sofía Ariza y Néstor Salguero; (sentadas): Perla Escobar, Raquel Guzmán y Reina Paxtor. En Centro de Salud zona 1, Ciudad de Guatemala. Tomada el día 12 de abril del 2016.