

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

***“FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL EMBARAZO
PRECOZ EN LAS MUJERES MENORES DE 18 AÑOS
DE LA COMUNIDAD NUEVA LIBERTAD SAYAXCHE
PETEN”***

ROSA ESTELA VEGA SALGADO DE LEÓN

GLORIA ALTAGRACIA HERNÁNDEZ VASQUEZ DE
BERQUEFFER

LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, JULIO 2008.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

***“FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL EMBARAZO PRECOZ
EN LAS MUJERES MENORES DE 18 AÑOS DE LA
COMUNIDAD NUEVA LIBERTAD SAYAXCHE PETEN”***

Estudio descriptivo de corte transversal con abordaje cuantitativo realizado con mujeres menores de 18 años de la comunidad de la Nueva Libertad Sayaxché, Petén. En los meses de Enero a Mayo del 2008.

Rosa Estela Vega Salgado de León
Carné: 200620024

Gloria Altagracia Hernández Vasquez de Berqueffer
Carné: 200620025

ASESORA : MSc. Rutilia Herrera Acajabón
REVISORA: Mg. Enma Judith Porras

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciadas en Enfermería

GUATEMALA, JULIO 2008.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS por darme la vida, por ser mi fuente de inspiración, por guiar mis pasos, por darme la inteligencia y la paciencia para alcanzar mis metas, por ser el centro de mi vida.

▪ A MIS PADRES: Rita Salgado de Vega (QEPD Flores sobre su tumba) Emiliano Vega Estrada por sus sabios consejos y darme siempre palabras de ánimo cuando mas lo necesité

▪ A MIS HERMANOS: A cada uno de ellos, por su apoyo incondicional en especial DR. Samuel Vega Por ser mi brazo fuerte.

▪ A MIS HIJOS: Perlita Rubí (QEPD) Samuel David, Kevin Abidan, Amner Leonel, por tenerme paciencia por ser mi fuente de inspiración, que mi triunfo sirva de motivación para seguir hacia delante.

▪ A MI ESPOSO: Juan Manuel Soto Morales, Por el apoyo incondicional, por la paciencia, por escucharme, por acompañarme en los momentos más necesitados, por sus sabios consejos que este triunfo también sea para él. Gracias.

▪ A : A:E Lucy Leonardo : Agradezco infinitamente por su apoyo incondicional.

▪ A : DR. Roy Flores por permitirme el espacio para culminar mis estudios.

▪ A Escuela de Enfermería y en especial a MAGÍSTER RUTILIA HERRERA Y ENMA JUDITH PORRAS, BARBARA ANLEU, LIC. LORENA LOPEZ, Quienes dieron seguimiento a mis estudios, y sus sabias enseñanzas y hoy ven los esfuerzos culminados.

▪ A: A. E. Maritza Cerón Puesto de Salud de el Rancho Alegre, y el alcalde auxiliar Carlos Álvarez A. E. Matea Sep Martínez, de la Nueva Libertad Sayaxché, Por permitirme el espacio para realizar el estudio.

▪ A Las señoras embarazadas menores de 18 años de edad, que aceptaron participar en el estudio, porque sus aportes fueron valiosos.

AGRADECIMIENTOS

- A DIOS por ser mi fuente de inspiración, por guiar mis pasos, por darme la inteligencia y la paciencia para alcanzar mis metas, por ser el centro de mi vida.
- A MIS PADRES (QEPD) por sus sabios consejos y darme siempre palabras de animo cuando mas lo necesito (Flores sobre su tumba)
- A MIS HERMANOS: A cada uno de ellos, por su apoyo incondicional
- A MIS HIJOS: Luis Roberto Bergueffer, Yesenia Yanira, por tenerme paciencia por ser mi fuente de inspiración, que mi triunfo sirva de motivación para seguir hacia delante.
- A: Juan Manuel Soto Morales, Por el apoyo incondicional, infinitas gracias.
- A: A. E Lucy Leonardo: agradezco infinitamente por su apoyo incondicional.
- A Escuela de Enfermería y en especial a MAGÍSTER RUTILIA HERRERA Y ENMA JUDITH PORRAS, BARBARA ANLEU, LIC LORENA LOPEZ, Quienes dieron seguimiento a mis estudios, y sus sabias enseñanzas y hoy ven los esfuerzos culminados.
- A: A. E. Maritza Cerón Puesto de Salud de el Rancho Alegre, y el alcalde auxiliar Carlos Álvarez A. E. Matea Sep Martínez, de la Nueva Libertad Sayaxché, Por permitirme el espacio para realizar el estudio.
- A Las señoras embarazadas menores de 18 años de edad, que aceptaron participar en el estudio, porque sus aportes fueron valiosos

INDICE

RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	1
II.- DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA	2
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	2
2.-DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	3
3.- DELIMITACION DEL PROBLEMA	3
4.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	3
III. JUSTIFICACIÓN	4
IV. OBJETIVO	5
V. REVISIÓN TEÓRICA DE REFERENCIA	6
1.-Embarazo:	6
2.-Tipos de Embarazo	9
3. Factor de Riesgo	11
4. Métodos para detectar defectos congénitos	11
5. Comunidad	11
6. Sociedad:	12
7. Comadrona	12
8. Enfermera	12
9.- Creencias: Firme fe, conformidad, y aceptación con alguna cosa.	12
10. Factor	13
11 .Planificación Familiar (Prevención de Embarazos)	15
12. Modelo de Enfermería de Dorotea Orem	16
13. Modelo de Enfermería de Neuman	16
VI. MATERIAL Y METODOS	17
1. TIPO DE ESTUDIO	17
2. UNIDAD DE ANÁLISIS	17
3. POBLACION Y MUESTRA	17
4.- DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	18
5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	20
6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	20
7. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	20
VII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	21
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	40

RESUMEN

La presente investigación provee de información importante y aporta conclusiones que conllevan a discutir los factores que intervienen en el embarazo de las mujeres menores de 18 años de la comunidad Nueva Libertad Sayaxché, Petén. Los sujetos de estudio fueron 24 mujeres embarazadas menores de 18 años de la comunidad de la Nueva Libertad, durante los meses de enero a mayo 2008. La investigación tiene un abordaje cuantitativo y un enfoque descriptivo.

Para la recolección de la información, las investigadoras elaboraron un cuestionario de 16 ítems de selección múltiple. Este instrumento se basó en el protocolo de esta investigación y en los resultados del estudio piloto. Los principios éticos tomados en cuenta fueron el derecho a la autodeterminación, a la intimidad, al trato justo, al anonimato y el consentimiento informado. En los resultados se describen los indicadores, siendo estos los factores educativo, geográfico, sociocultural, social y económico, psicológico y biológico.

Es de enfatizar que en lo relacionado a la orientación sobre los riesgos sólo el 4% recibe orientación. Por otro lado, el 13% indica que el centro de salud les queda muy lejos y que se mantiene cerrado dice el 4%. Otro aspecto importante es que el 50% de madres indican que los padres influyen para que se dé la unión antes de que ellos cumplan los 18 años, mientras que el 21% dice que la sociedad también influye para esto. La respuesta, no han desarrollado bien mis órganos vitales para la procreación, fue puesta por las investigadoras como un distractor, pues la pregunta no se entendió bien, sin embargo fue tomada en cuenta por las madres adolescentes, respondiendo en un 63%. El 88% respondió que la edad para embarazarse es de 18 a 25 años.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con el fin de identificar CUALES SON LOS FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL EMBARAZO DE LAS MUJERES MENORES DE 18 AÑOS DE LA COMUNIDAD NUEVA LIBERTAD, SAYAXCHÉ, PETÉN DE ENERO A MAYO 2008. Para lo cual se plantea el objetivo que es describir los factores que intervienen en el embarazo en las mujeres menores de 18 años de la comunidad Nueva Libertad, Sayaxché, Petén. Esta investigación se considera importante para contribuir a la disminución de los riesgos que las madres en esta edad tienen y que pueden dar como resultado la muerte de ellas o del neonato, el estudio es descriptivo y con abordaje cuantitativo porque los resultados que se dan a conocer son representados de manera numérica, mediante una tabla con porcentajes y diagramas de fragmentación, que indican gráficamente respuestas obtenidas por las madres sujetos del estudio.

La información se recolectó de manera sistemática y al planeamiento de esta investigación, denominado también protocolo, se le aplicaron los aspectos de validez interna, externa y de constructo. Las principales fuentes para enriquecer la revisión teórica y de referencia fueron consultas a libros, de texto relacionados con el tema, sitios de Internet así como trabajos de tesis anteriores y la experiencia de las investigadoras en sus labores cotidianas en el servicio y en la comunidad donde ahora se realiza la investigación.

Los resultados obtenidos en la presente investigación, demuestran que sólo el 4 por ciento de las 24 madres entrevistadas reciben orientación sobre los riesgos que el embarazo a su edad puede provocarse. Otro aspecto que debe mencionarse es que el 13% de las madres dicen que el centro de salud les queda muy lejos para asistir a sus consultas, lo que se une al fenómeno desfavorable en el cual el 4% indica que el centro de salud se mantiene cerrado. El 21% de las madres dicen que la sociedad sí influye para que ellas se unan en pareja antes de los 18 años y el 50% indica que los padres también influyen para que ocurra esta unión. En el factor psicológico, 46% de las madres indicó que el embarazo a esta edad no les permite continuar con las actividades a las que estaban acostumbradas. Sin embargo, el 88% considera que la edad para embarazarse es de 18 a 25 años, Sin embargo el 63 % aunque no entendió la pregunta están concientes que no han desarrollado sus órganos vitales para la reproducción , pues esta respuesta fue puesta como un distractor por las investigadoras. Es importante señalar que el 42% de las madres entrevistadas responden que es bueno tener tempranamente a los hijos porque ayudan en la agricultura a los padres y las niñas en los quehaceres del hogar. Una fortaleza importante es que el 84% de las madres entrevistadas visitan cada mes a la comadrona, con quien dicen no tener ninguna dificultad para encontrarla.

La presente investigación es considerada de apoyo y referencia para otras comunidades e instituciones interesadas en el tema, así como para ampliar el cuerpo de conocimientos de la ciencia de la Enfermería.

II.- DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La comunidad de la Nueva Libertad de Sayaxché, Petén fundada hace 38 años tiene una población de 2,582 habitantes en un 70 % ladina su población femenina de 15 a 49 años es de 462 mujeres en edad fértil con multiparidad de hijos. y existen 214 mujeres en las edades de 10 a 18 años. Esta comunidad dista de Sayaxché a 20 Km. Y a Santa Elena 70 Km. Tiene carretera de terracería. En un 80 % población masculina se dedica a la agricultura un 5 % a la ganadería, 2 % son empleados, un 1 % se dedican a la cacería y resto de población son jornaleros. En la agricultura cosechan maíz, frijol, pepitoria, y la población femenina en un 60 % se dedican a la crianza de aves de corral, existen una escuela Primaria y un instituto educación básica, y un 30 % son de escasos recursos económicos¹ las mujeres no puedan estudiar y se dedican a oficios domésticos por los escasos recursos económicos. Un 33 % son analfabetas, y sus costumbres, creencias y mitos predominan, y debido a esto hay padres que no les gusta que se les de ningún tipo de orientación a las adolescentes, creen que el estudio no sirve para nada, pues argumentan que el estudio no es para la mujer. Los padres tiene la idea de que unirse a temprana edad, tiene sus ventajas: Ven crecer a sus hijos, y estos ayudan al sostén del resto de la familia. El 37.5% que son 42 mujeres menores de 18 años ya tienen hijos. y según estadísticas por censo levantado por mismas estudiantes el 86 % de mujeres existentes en dicha comunidad se unieron en edades promedio de los 10 años a menores de 18 años, argumentando que los mismos padres realizan compromisos matrimoniales². Debido a que los padres no permiten que reciban ningún tipo de orientación en casa, lo buscan fuera de ella, encontrando información equivocada y como resultado a esto se obtiene un embarazo a temprana edad. Lo que repercute en un riesgo, ya que la adolescente no está preparada, para afrontar la responsabilidad, pues hay riesgo que la madre tenga complicaciones al momento del parto o que el recién nacido sea de bajo peso al nacer, mal formaciones congénitas y además de esto, la madre no esta preparada psicológicamente lo que puede repercutir en una maternidad irresponsable, o que este RN no goce de afecto maternal, cuestión que se ve muy frecuentemente. Hasta el momento no se conoce ningún estudio que se haya hecho al respecto en la aldea Nueva Libertad Sayaxché, Petén

¹ MUNICIPALIDAD DE SAYAXCHÉ, PETÉN. LIBRO DE ACTAS PÁGINAS. 13 a la 16.

² SIGSA 13 Extensión Cobertura / Dirección Área de Salud Petén Sur occidental
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.

2.-DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La idea de delimitar a las mujeres embarazadas menores de 18 años de la comunidad de la Nueva Libertad de Sayaxché Petén, se debe a que se ha observado que este grupo de mujeres se embarazan precozmente, factores que intervienen en aumentar el riesgo de embarazarse y por lo tanto es necesario ayudar y educar a este grupo de mujeres por medio de mensajes educativos, para que puedan tomar conciencia de las complicaciones y poder prevenir la morbi-mortalidad materno neonatal , ya que es uno de los programas prioritarios del país, por medio del uso de métodos de planificación familiar, a si como de fomentar una paternidad y maternidad responsable, ayudando a los padres a adquirir nuevos modelos de vida saludable. Para lo cual se describe diferentes dimensiones.³

3.- DELIMITACION DEL PROBLEMA

Dimensión Geográfica: Comunidad de La Nueva Libertad de Sayaxché, Petén.
Dimensión temporal: Enero a Mayo 2008-
Dimensión Personal: Mujeres Embarazadas menores de 18 años de la comunidad de La Nueva Libertad de Sayaxché, Petén,

4.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Que factores intervienen en el embarazo precoz en las mujeres menores de 18 años de la comunidad Nueva Libertad Sayaxché Petén?

³ JGC Dr. Julio García Colindres Epidemiólogo. Programa Nacional de Salud Reproductiva PNSR. Ciudad Guatemala año 2007.

III. JUSTIFICACIÓN

El Presente estudio se realizó en la comunidad de la Nueva Libertad, debido a la problemática que la mujeres menores de 18 años se embarazan, y esto con lleva un riesgo para la madre y para el niño. La tasa de embarazos en adolescentes del grupo de mujeres menores de 18 años de esta comunidad es que de cada 1000 mujeres adolescentes 112 quedan embarazadas y el 37.5 % que hacen 42 mujeres menores de 18 años ya tienen hijos. y según estadísticas por censo levantado por mismas estudiantes el 86 % de mujeres existentes en dicha comunidad se unieron en edades promedio de los 10 a menores de 18 años, argumentando que los mismos padres realizan compromisos matrimoniales.

En Guatemala es un problema serio, la mortalidad materna neonatal y la adolescente son un grupo vulnerable a embarazos tempranos y son un grupo de riesgo.⁴ Uno de los compromisos del Estado de Guatemala es reducir la muerte materna, y el municipio de Sayaxché, Petén cuenta con una tasa de mortalidad materna de: 2 . Razón que motivó a conocer los factores que intervienen a que las mujeres menores de 18 años se embaracen, ganando espacios enfermería aprovecha la oportunidad para obtener acercamiento y brindar orientación, ayuda emocional, psicológica, orientación nutricional y así tomar acciones específicas que puedan contribuir a orientar y educar oportunamente a las madres adolescentes, dando a conocer las señales de peligro, que amenazan la vida de las adolescentes embarazadas y de los recién nacidos. Considerando que este estudio es factible, posible y viable, por la accesibilidad de la comunidad y así como no existen barreras idiomáticas, se considera novedoso pues no se conoce ningún estudio con este grupo de mujeres en esta comunidad. Su importancia radica en que se indagó sobre los factores que intervienen en el embarazo de las mujeres menores de 18 años de la comunidad y en base a los resultados se pudieron establecer conclusiones y recomendaciones.

⁴ SIGSA 3 / datos JGC Dr. Julio García Colindres Epidemiólogo PNSR.(Programa nacional de Salud reproductiva) Ciudad Guatemala año 2007
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEPARTAMENTO DE REGULACION DE LOS PROGRAMAS DE ATENCION A LAS PERSONAS. Programa Nacional de Salud Reproductiva.

IV. OBJETIVO

Describir los factores que intervienen en el embarazo precoz en las mujeres menores de 18 años de la comunidad Nueva Libertad Sayaxché, Petén.

V. REVISIÓN TEÓRICA DE REFERENCIA

1.-Embarazo:

Es gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un individuo en el seno materno abarca desde la concepción hasta el nacimiento pasando por los periodos embrionarios y fetales desde cero a 266 días (38 semanas)⁵

Es un proceso fisiológico dentro de la evolución humana en el que se considera necesario un seguimiento medico como actividad preventiva y de promoción de la salud. La educación sanitaria y la planificación familiar deberían de ser iniciadas antes del embarazo, con la finalidad de conseguir la gestación en el momento mas adecuado y en las mejores condiciones de la mujer.⁵ Es por esto que se considera de importancia la realización de dicha investigación para describir los factores que intervienen a que las mujeres de la comunidad de la nueva libertad de Sayaxché Petén se embaracen antes de los 18 años⁶

El seguimiento del embarazo de bajo riesgo debe ser asumido por la atención primaria. Es indiscutible su alta rentabilidad (bajo costo y alto beneficio) y esta contrastado que la asistencia en el nivel primario en este tipo de embarazo tiene idéntica calidad que la que se presta en el nivel especializado.

Se ha demostrado que la mortalidad materno infantil (VI informe del comité de expertos de la OMS en la salud de la madre y el niño) disminuye :

- Si la captación de la embarazada es precoz (antes de las 12 semanas,) que debe ser un objetivo principal.

- Si los controles son periódicos, lo que permite la detección inicial de factores de riesgo y la intervención antes que causen daños maternos fetales.

La asistencia al parto se presta en un medio hospitalario adecuado, las características de la atención desde el nivel primario justifica la implantación en los equipo de atención primaria de protocolos de control y seguimiento del embarazo de bajo riesgo, pues no requieren alta tecnologías,

- No son complejos, permiten la continuidad en la asistencia familiar,

Mejoran la coordinación entre niveles asistenciales y consiguen una mayor satisfacción y un menor costo para la gestante. Al realizar el seguimiento del embarazo precoz se disminuirán los riesgos de padecer evitando afectar al entorno de su hogar y de padecer cualquier complicación y le sería de

- Menor costo al brindarle atención y beneficiar a la embarazada y su familia.⁷

⁵ -REEDER-MARTÍN DÉCIMO SEXTA EDICIÓN PAGINA 69-78 ñ Materno infantil- consultado Nov- 2007-----

DICCIONARIO MÉDICO OCÉANO MOSBY pag.443-445

⁶ El Médico interactivo: Aula Acreditada, asma cuarta edición pagina 261-373

⁷ El Médico interactivo: Aula Acreditada, asma cuarta edición pagina 261-373 -López C. Fuentes X , figuero, V , Bracho de López C. LA Adolescente Embarazada Rev. Obst. Gin. Venezuela 44, 178, 1985

Pues se le debe orientar a la adolescente embarazada, acerca de la participación que se espera de ella y del auto cuidado, brindándole oportunidades de aprendizaje , según necesidades identificadas, se debe de orientar sobre la asistencia puntual y sus consultas según su edad estacional, explicándole sobre el examen ginecológico y toma de muestras de laboratorio, así como de citología cervical, así como la importancia de dar datos exactos sobre familiares, y direcciones, antecedentes personales y familiares, logrando metas como. Satisfacción personalizada de necesidades en su primer contacto hasta el parto, con una atención de calidad, durante su embarazo en la consulta, participando y promocionando el auto cuidado y las buenas relaciones interpersonales para garantizar, la orientación del auto cuidado de la mujer embarazada⁸

a. Control prenatal:

La investigación consiste en visitar al médico, Enfermera, o comadrona a su consultorio, y consiste en la anamnesis o interrogatorio minucioso, la exploración física y la práctica de estudios de laboratorio, fichas prenatales, se usan para obtener datos y servir como hoja de evolución para obtener información, sobre las siguientes visitas, durante el embarazo. La enfermera es la encargada de hacer el interrogatorio, obtener muestras, participar en la exploración física y dar orientación a la adolescente embarazada de acuerdo a necesidades de aprendizaje⁹

b. Riesgos del Embarazo precoz

-El Embarazo en la adolescencia: Periodo entre los 10 y 19 años, (según la teoría de Erick Erickson) tiene cambios biológicos que dan origen a respuestas psicológicas; Pues es un evento biopsicosocial sumamente importante A menudo en las adolescentes embarazadas este hecho va acompañado de una serie de situaciones adversas que pueden atentar contra la salud, tanto de ella como de su hijo. Este hecho puede agravarse, si además de la corta edad, la madre no esta dentro de la protección del matrimonio, por lo que la coloca dentro de una situación social de rechazo.

Las consecuencias del embarazo y la crianza durante este periodo se relacionan con aspectos no solo de salud sino también psicológicos socioeconómicos y demográficos y sus efectos pueden verse en los hijos, madre y padre adolescentes, así como en la familia de ambos y desde luego en la sociedad. Siendo los efectos sociales negativos por tener un hijo durante la adolescencia, en los amigos de grupo de infancia, por lo que carece de satisfacción social, psicológica apoyo efectivo y moral y es aquí donde ella pierde su autoestima.

⁸ WWW nuevo pensamiento. com. /para la mujer embarazada htm copiado en julio 2007

⁹ Federación Internacional de Planificación de la familia (IPPF) La fecundidad entre adolescente Una consultaría Internacional Bellagio 1983 Londres Junio 1987

El embarazo y la crianza del niño independientemente del estado marital interrumpen oportunidades educacionales que se reflejan en el momento de obtener mejores trabajos, salarios altos, y por asumir la crianza afecta el desarrollo personal de las jóvenes.

Por tener un embarazo a temprana edad las jóvenes pierden autonomía luego recurren a solicitar ayuda a los padres de familia para continuar la crianza y desarrollo del niño esta situación se prolonga por muchos años y algunas veces se queda definitivamente: riesgos biológicos más frecuentes en el embarazo de la adolescente son:

- Complicaciones obstétricas.
- Anemia.
- Desproporción céfalo pélvica.
- Distocias mecánicas y dinámicas.
- Parto prolongado y difícil.
- Muerte.
- Aborto provocado y sus complicaciones.
- Perforaciones uterinas.
- Hemorragia
- Infecciones.
- Aumento de la morbi mortalidad infantil
- Prematurez
- Bajo peso al nacer
- Enfermedades congénitas.

Las probabilidades de que una madre adolescente tenga estos problemas son mayores en los países en desarrollo, que en los desarrollados y dicha probabilidad es más alta entre los pobres que entre los de mejor condición social en un mismo país. A nivel mundial, el embarazo es la principal causa de muerte entre las mujeres adolescentes de 13 a 18 años. Aunque la teoría de Erick Erickson, considera que la edad de la adolescente debe de tomarse desde los 10 a 19 años de edad.

En la Mayoría de los países Latinoamericanos y del Caribe, la maternidad y el aborto están clasificados entre las 5 primeras causas de muertes entre las mujeres adolescentes.

El Embarazo y la maternidad representan un reto para el desarrollo de la personalidad de las mujeres, al cual se suma el de adolescencia, lo cual puede generar situaciones adversas para la salud y la de su hijo.

Entre los criterios médicos para considerar el embarazo y el parto en adolescentes como de alto riesgo, sobre todo en las menores de 13 años se encuentra los siguientes:¹⁰

La maduración del sistema reproductivo y la obtención de la talla adulta no indica

¹⁰ www.babysitio.com/embarazo/complicaciones_multiple.php consultado 21 octubre del año 2007 .
-REEDER-MARTIN DÉCIMO SEXTA EDICIÓN PAG 24-31 ñ Materno infantil- consultado 25 Octubre 2007

que se ha completado el crecimiento del canal del parto la pelvis ósea crece a una velocidad menor que la estatura y requiere mayor tiempo para alcanzar la madurez, o sea que sigue creciendo lenta y continuamente a un después de la menarquia, cuando hay una desaceleración del crecimiento de la talla.

El tamaño del canal del parto es menor en los 3 primeros años después de la menarquia que en la etapa adulta.

Se ha señalado que hay una incidencia mayor de toxemia, anemia, desproporción céfalo pélvico, parto prematuro, Mortalidad materna y mortalidad peri natal, presentación podálica, ruptura prematura de membranas, hipertensión arterial.

2.-Tipos de Embarazo

a. Embarazo de bajo riesgo

Embarazo de bajo riesgo son los embarazos controlados, los que desarrollan las mujeres entre los 19 y 35 años de edad y estas son mujeres sin problema de salud.

b. Embarazo de alto riesgo

Son los embarazos no controlados los que desarrollan en mujeres en edad menores de 18 años o superior a los 35 años y también las mujeres que han experimentado algún problema o patología durante el embarazo, incluyendo la pobreza, nutrición, poco acceso a recursos, analfabetismo, 1 de cada 73 mujeres mueren a América Latina con el embarazo y parto. Ejemplo: Toxemia, hemorragia, infección y complicaciones de aborto, 1 de cada 5 embarazos sufren complicaciones, que resultan en incapacidad física, y psicológica. Ya que la falta de educación, y factores culturales influyen en que la mujer y su familia no sean capaces de reconocer factores de riesgo, o tarden o se nieguen a recibir atención. Entre el 7 y el 23 % de las muertes maternas son consecuencias de abortos produce costos humanos y económicos. Refleja la alta incidencia de embarazos no deseados, la deficiencia o falta de educación sexual, desconocimiento de métodos anticonceptivos y planificación familiar. Mas del 28 % de nacimientos son en mujeres de en edades de alto riesgo. Las adolescentes tienen mayor probabilidad que las mujeres de más edad de padecer complicaciones en el embarazo y el parto¹¹

c. Embarazo Ectópico

De cada 50 embarazos hay un ectópico, esto significa fuera del lugar, en los embarazos ectópicos el ovulo fertilizado se implanta fuera del útero, por lo general en una de las trompas de Falopio y comienza a crecer allí. Raras veces los embarazos ectópicos se implantan en el abdomen de la mujer fuera del útero, en un ovario o en el cuello uterino

¹¹ www.babysitio.com/embarazo/complicaciones_multiple.php - 80k - En caché - Páginas similares consultado el día 21 octubre del año 2007

d. Embarazo útero abdominal:

Embarazo gemelar, un feto se desarrolla en el útero y otro en el abdomen.

e. Embarazo tubárico ambular:

Tipo de embarazo tubárico, la implantación en la ampolla de una de las trompas de Falopio, también el embarazo tubárico

f. Embarazo tubárico fimbrial:

Embarazo tubárico caracterizado, implantación se realiza en el extremo distal fimbria do de una de las trompas

g. Embarazo gemelar:

El embarazo gemelar, es generalmente la formación de dos fetos los embarazos múltiples pueden ocurrir, principalmente en el momento del parto, ponen a la mujer bajo cualquier tipo de riesgo, hoy en día es posible hablar de embarazo gemelar en una de cada 80 fertilizaciones.¹²

Los cambios de los primeros meses en el embarazo gemelar son el gran crecimiento del útero que, debido a su peso, causa generalmente deseo de tintinear y a veces las dificultades al respirar ---Generalmente la diferencia de los síntomas y malestar no es muy diferente de ningún otro embarazo aunque, lógicamente, la sensación de la lentitud se empeora cuando es gemelos.

h. Embarazo molar o Mola hidatiforme

La placenta crece de forma anormal durante los primeros meses y se convierte en una masa de quistes (llamada mole hidatidiforme) que se asemeja a un racimo de uvas blancas. El embrión no se forma en absoluto o se forma mal y no puede sobre vivir, aproximadamente hay uno en 1500 mujeres embarazadas, en las

¹² WWW.Monografias.Com/trabajos13/casclin/casclin.shtml
www.babysitio.com/embarazo/complicaciones_multiple.php consultado el día 21 octubre del año 2007----- Nursing and allied Health Diccionario Mosby `s Medical, 4ta edición ISBN 84-494-0368- 446-447 pág.

mujeres de más de 40 años o las que han tenido embarazo molar anterior tienen un riesgo mayor de embarazo molar. Existen 2 tipos de embarazo molar: Completo o parcial. Es una Mole completa, no hay embrión ni tejido placentario normal, con una mole parcial, puede haber una placenta normal y embrión. Que es anormal, se empieza a desarrollar. Ambos tipos de embarazo molar se origina de un ovulo fertilizado anormalmente, en una mole completa, todos los cromosomas del ovulo fertilizado (estructuras diminutas con forma de filamento en células donde se encuentran los genes proceden mitad de la madre y mitad del padre.)¹³

3. Factor de Riesgo

Elemento que interviene en una contingencia o posibilidad de que suceda un daño, desgracia, o contratiempo.

a. Factores de riesgo para el niño

Los problemas de salud también pueden afectar a los bebés de madres adolescentes, tales complicaciones son: Bajo peso al nacer (que a su vez pueden conducir a problemas neurológicos, retraso otros problemas de salud y la muerte), El nacimiento prematuro muerte fetal y mortalidad peri natal se ha determinado que alguna de estas complicaciones no están relacionados con la edad sino con el cuidado si no con una desnutrición prenatal inadecuados. hay más riesgo de maltrato abandono físico y emocional y repercusiones en el desarrollo psico-emocional, cuando las madres se embarazan precozmente antes de los 18 años- hay más riesgo de maltrato abandono físico y emocional y repercusiones en el desarrollo psico-emocional, cuando las madres se embarazan precoz mente antes de los 18 años de edad.¹⁴

4. Métodos para detectar defectos congénitos

Es posible recurrir a varias técnicas, tales métodos podían identificar el genotipo del feto, pues algunas veces solo se cuenta con técnicas para describir características observables entre ellas están la visualización del feto por radiografía, ultrasonido y fetoscopia.¹⁵

5. Comunidad

Grupo o conjunto de personas (o agentes) que comparten elementos en común, como idioma, costumbre, valores, tareas visión de mundo ,edad ubicación geográfica (un barrio por ejm.),estatus social, roles etc. Por lo tanto una comunidad crea una identidad común, en base a diferenciarse de otros grupos o comunidades. La Comunidad proporciona lazos de afecto que transforman grupos de gentes en entidades sociales y transmiten una cultura moral compartida:

¹³ Biblioteca de salud: Embarazos ectópicos y molares www.nacersano.org/centro/9388-9940.asp

¹⁴ Nursing and allied Health Dictionary Mosby's Medical, 4ta edición ISBN 84-494-0368- 446-447

¹⁵ REEDER-MARTIN décimo sexta edición Pág. 313 Materno infantil consultado Nov-2007

conjunto de valores y significados sociales.¹⁶

a. Factores de riesgo para la comunidad.

Lo constituyen una población demandante de servicios y de ayuda, poco o nada productiva que representa una carga para la sociedad desde el punto de vista económico y social y puede necesitar asistencia pública por largo tiempo, y es una población de alto riesgo que presenta desajustes emocionales y psicosociales¹⁷

6. Sociedad:

Reunión mayor o menor de personas, o familias, pueblos naciones, sociedad agrupada de individuos, con el fin de cumplir mediante la mutua colaboración¹⁸

7. Comadrona

Mujer reconocida oficialmente para asistir a las parturientas.¹⁹

8. Enfermera

Persona que ha completado un programa de formación básica de enfermería, y esta calificada y autorizada para ejercer la enfermería en su país, prestando cuidados integrales y de calidad al individuo, en las distintas etapas del ciclo vital y en los diferentes niveles de atención, familia y comunidad. dicha función le da identidad, y distingue del resto de profesionales, para trabajar en el campo, de la ciencia de la salud.²⁰

9.- Creencias: Firme fe, conformidad, y aceptación con alguna cosa.

Completo crédito que se le presta a un hecho o noticia como seguros o cierto.²¹

a. Creencias de las mujeres

Consiste en la fé y la aceptación, de las costumbres y creencias, pues se conocieron durante el estudio realizado muchos mitos, creencias debiéndose a varios factores de lo cual el aspecto nutricional era uno de los más notables pues el consumo inadecuado de alimentos está condicionado por las creencias y hábitos alimentarios de la población, Nueva Libertad Sayaxché.²²

Existen mitos y creencias en cuanto a la alimentación de la mujer embarazada,

¹⁶ es.wikipedia.org/wiki/comunidad www.narcesano.org/centro/9388-9940.asp consultado 20 junio 2007

¹⁷ MMV Editorial Océano Milanese 21-23 08017 Barcelona España edición 2005 consultado Sep.2007 Pág. 670-1406

¹⁸ MMV Editorial Océano Milanese 21-23 08017 Barcelona España edición 2005 consultado Pág. 1508

¹⁹ MMV Editorial Océano Milanese 21-23 08017 Barcelona España edición 2005 consulta. Pág. 399

²⁰ REEDER-MARTÍN DÉCIMO SEXTA EDICIÓN PAGINA 89-105 Materno infantil- consultado Nov. 2007 Pág. 8-12

²¹ MMV Editorial Océano Milanese 21-23 08017 Barcelona España edición 2005 consultado Sep.2007 Pág. 670-1406

²² MMV Editorial Océano Milanese 21-23 08017 Barcelona España edición 2005 consultado Sep.2007 Pág. 447

debido a que sus costumbres no le permiten alimentarse correctamente, ya que no debe consumir ciertos alimentos como el aguacate, el huevo, la Leche de vaca etc. Y creen que la leche de vaca da flujo vaginal., y que el aguacate pone flácida la matriz y pueden abortar con facilidad, que el huevo les produce malos olores vaginales. Y después del parto en los primeros días algunas mujeres solo consumen totoposte, o sea tortilla tostada con café o con queso, y los alimentos en estos días son malos, porque dan flujo, malos olores y creen que dan dolor abdominal. Y todo esto contribuye a un debilitamiento y luego desnutrición, en lo cual al final repercute en el R.N.²³

10. Factor

Elemento que intervienen en los diferentes procesos: Siendo el objetivo de este trabajo de investigación: Describir los factores que intervienen en el embarazo precoz en las mujeres menores de 18 años de la Comunidad Nueva Libertad Sayaxché; Petén. Al realizar un preestudio las investigadoras obtuvieron los siguientes resultados:

a. Factor social:

Incide en el círculo que se desenvuelven las adolescentes pues se ven obligadas por la sociedad, a acompañarse tempranamente, pues los mismos padres les buscan compañeros de hogar, realizando compromisos maritales, pues no son de la idea de casarse, solo de unirse, sintiéndose las adolescentes presionadas por los comentarios de los amigos, y por los diferentes grupos sociales, pues es discriminada y criticada que la mujer que se une en la mayoría de edad, la consideran no apta para el matrimonio,

Además esta muy extendida la idea entre los jóvenes, que se deben mantener relaciones sexuales antes de la unión,

Otro factor es la ambivalencia ante un embarazo como fruto de ese amor idílico y maravilloso de la adolescencia, si a esto añadimos el afán por la búsqueda del riesgo, y la baja percepción del mismo, característico en la adolescencia, podemos entender un poco mejor la situación pues desemboca en un embarazo no deseado, existiendo factores que condicionan a la mujer para que quede embarazada y se decida a tener hijos a muy tierna edad, Pues físicamente, se sienten preparados para mantener este tipo de relaciones, aunque no lo estén desde el punto de vista social.²⁴

b. Factor Cultural:

Se vienen heredando costumbres ancestrales las cuales se siguen poniendo en

²³ www.nutrar.com/detalle.asp?ID=714-55 caché. Pag Similar

²⁴ MMV Editorial Océano Milanesa 21-23 o8017 Barcelona España edición 2005 consultado Sep.2007 Pág. 447

práctica en las diferentes familias de la Comunidad de la Nueva Libertad Sayaxché, en relación a la edad de la mujer para realizar la unión o compromisos matrimoniales, pues los padres miran con normalidad que en la adolescencia se unan o se embarazasen, creen estar actuando correctamente, pues los padres no aceptan que se orienten a sus hijas, lo cual demuestran el machismo masculino tan arraigado en la cultura social, pues los padres ejercen influencia sobre las mismas. Las cuales miran con normalidad sin percibir el riesgo al que están expuestas.

c. Educativo:

Debido a la baja escolaridad, creen los padres estar actuando correctamente al unir a sus hijas a temprana edad, ya que argumentan que deben seguir con el patrón de sus antepasados. Y que el estudio no les es importante que no sirve para nada, deciden los padres que mejor aprenda a trabajar, pues el estudio no es para la mujer, ya que se debe de acompañar a temprana edad para que estudiar si no existen empleos, y la que quiere estudiar después que ya tiene marido le dicen que lo hace porque quiere el libertinaje.

d. Económico:

Por la extrema pobreza se requiere de un miembro más para ayudar a las entradas económicas en el hogar, siendo el ingreso familiar promedio de Q 600.00 a Q1500 mensuales para el sostén promedio de 5 hijos más los 2 padres. Argumentan los padres que los hijos ayudan a trabajar en la agricultura, los hijos grandes aportan ingreso económico al hogar, creen que mejorara su situación económica porque hay quien ayude a Trabajar, ya que a mas hijos mas mano de obra barata.cabe mencionar que en la familia numerosa la hija hembra constituye una carga mas.

e. Geográfico:

La comunidad propicia ambiente para que las mujeres se acompañen a temprana edad, ya que es inaccesible del casco urbano y percibe poca orientación sobre el embarazo, por la inaccesibilidad no pueden salir con frecuencia, para adquirir conocimientos sobre la importancia que tiene los controles prenatales además el ambiente es propicio para que las adolescentes se vistan inadecuadamente, provocando con esto a los jóvenes para iniciar con amores el noviazgo y a la unión o al embarazo no deseado.

f. Psicológico:

Creen que debe unirse a temprana edad, porque se le pasa el tiempo de unirse. Influencia de los grupos sociales. Creencia en relación a la edad de la unión de la mujer.

g. Biológico:

Los padres creen que la Hija debe Unirse a temprana edad, ya que ellos argumentan que no sufre en el parto porque es joven y que los huesos de la cadera están tiernos. Además físicamente se sienten preparadas con toda las fuerzas de su juventud, mira crecer a sus hijos sin estar muy mayor de edad., y que verán crecer a sus hijos, siendo jóvenes aun.

11 .Planificación Familiar (Prevención de Embarazos)

Proceso mediante el cual se ayuda a los usuarios a tomar sus decisiones informadas y voluntarias sobre su fertilidad, es necesaria la consejería que incluye, promoción e Información, el propósito fundamental de la consejería que cada Individuo o pareja, participen, responsable en su vida reproductiva, cuando ellos eligen personalmente la forma de regular los embarazos, El papel del proveedor es asegurarse que conozcan los diferentes métodos, anticonceptivos, disponibles. Una buena consejería hace énfasis en la seguridad, eficacia, y duración de la protección anticonceptiva de cada uno de los métodos, características, Uso, Necesidades de seguimiento.

El proveedor debe tener presente que la decisión y consentimiento informado de las personas debe ser respetado. ASPECTOS IMPORTANTES CONSEJERIA.²⁵

Pasos de la consejería: Derechos de los usuarios, beneficios de la consejería, el proceso de la consejería, el perfil del consejero, duración de la consejería, Aclaración de rumores.

Derechos de los usuarios: información, elección Libre, Cambio de método cuando lo desee, Privacidad, Confidencialidad, Comodidad, Libertad de expresión.

Pasos de la consejería: Derechos de los usuarios, beneficios de la consejería, el proceso de la consejería, el perfil del consejero, duración de la consejería, Aclaración de rumores.

Derechos de los usuarios: información, elección Libre, Cambio de método cuando lo desee, Privacidad, Confidencialidad, Comodidad, Libertad de expresión.

Métodos disponibles:

- Lactancia amenorrea (MELA)
- Inyección Para 3 Meses (Depoprovera)
- Condom O método de Barrera.
- AQV = Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria.
- T de Cobre, (DIU) Dispositivo intrauterino.
- Píldora.

²⁵ MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Pág. 1-10 consultado Dic- 2007

12. Modelo de Enfermería de Dorotea Orem

Escrito por Dorotea Orem , en los años 1971 al 1991 , creo un Método de ayuda, es una sucesión de acciones que, al aplicarse ,resuelven o compensan las limitaciones que tienen las personas en el ámbito de la salud, para regular su funcionamiento y desarrollo propios de otras personas que dependen de ellas , La enfermera utiliza todos los métodos, lo seleccionan y combinan adaptándolo a las necesidades o las personas que atienden en función de las limitaciones asociadas al estado de salud de aquellas.

- a. - Actuar por otros.
- b. -Orientar y dirigir.
- c. ofrecer apoyo físicos, psicológico.
- d. Proporcionar y mantener un entorno que favorezca el desarrollo personal
- e. Enseñar.²⁶

13. Modelo de Enfermería de Bety Neuman

El Modelo de Neuman describe a la enfermera como participante activa junto con el paciente y vincula los 4 conceptos esenciales que maneja que son persona, entorno, salud, y enfermería, en sus afirmaciones sobre prevención primaria secundaria y terciaria.²⁷

²⁶ OREM E. Dorotea Pág. 178 Teorías del déficit del auto cuidado modelos conceptuales: Grandes teorías./modelo y teoría de enfermería consultado el 8 de junio de año 2007

²⁷ Neuman Betty, Manual de Enfermería Fundamentos y Técnicas Pág. 273 Modelo de los Sistemas /Modelo conceptuales, Grandes teorías Pág. 274, 27

VI. MATERIAL Y METODOS

1. TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo porque se describieron los factores que intervienen en el embarazo en las mujeres, de corte transversal, porque se realizó en un tiempo determinado Enero Mayo 2008 y es de abordaje cuantitativo, porque la información se trató con procedimientos estadísticos y los procedimientos fueron presentados mediante procedimientos numéricos.

2. UNIDAD DE ANÁLISIS

Mujeres Embarazadas menores de 18 años de la comunidad de la Nueva Libertad de Sayaxché, Petén

3. POBLACION Y MUESTRA

UNIVERSO: 24 Mujeres embarazadas menores de 18 años de la comunidad Nueva Libertad Sayaxché, Petén

5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

Para obtener los resultados esperados en el estudio, se elaboró un cuestionario de 16 preguntas con respuesta múltiple ya que cada pregunta constaba de 3 y 4 alternativas siendo la respuesta sólo una, realizando la prueba piloto en la comunidad de El Rancho Alegre de Sayaxché Petén, el cual sirvió para corregir las mismas, conociendo resultados en graficas de segmentación, sirviendo para corregir algunos aspectos del cuestionario, antes de desarrollar el estudio de campo.

Este cuestionario se pasó por las investigadoras a las madres sujetos de estudio, conociendo resultados en gráficas de segmentación, se realizó su análisis y luego se presentan las conclusiones y recomendaciones, basadas en los objetivos e indicadores.

6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

6.1 INCLUSIÓN: Todas las mujeres embarazadas de la comunidad la Nueva Libertad menores de 18 años que aceptaron participar en la investigación.

6.2 EXCLUSIÓN: Se excluyeron a todas las mujeres que no estaban embarazadas en la comunidad de la Nueva Libertad de Sayaxché, Petén. Menores de 18 años.

7. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

a. Derecho a la Autodeterminación: A cada participante se le dio información sobre el estudio y se les explicó que estaban en su derecho de participar o no en responder las preguntas del cuestionario.

b. Derecho a la intimidad: Se les dio a conocer a todos los participantes que tenían el derecho de reservarse algunas respuestas que le eran molestas.

c. Derecho al anonimato y a la confidencialidad: Se les aseguró que en ningún momento sería revelado un nombre a menos que ellas lo decidan y que la información proporcionada sería utilizada específicamente para la realización del estudio mencionado.

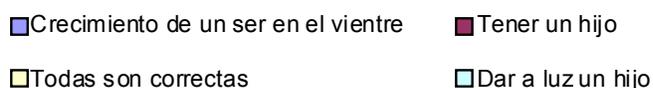
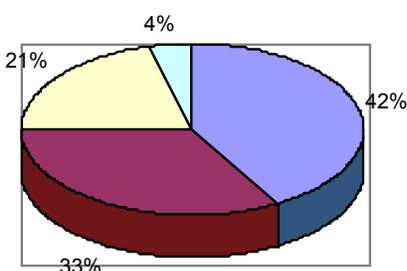
d. Derecho al trato justo: Este estudio se realizó sin ninguna preferencia social o económica de las personas participantes, siendo justo y equitativo sin distinción de raza o credo.

e. Consentimiento informado: A cada sujeto de estudio se le dio a conocer una carta de consentimiento informado, donde se les explico la realización del estudio en mención específica de todos los principios éticos descritos anteriormente.

VII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Cuadro y Grafica No 1

No	Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
1	¿Qué es para Usted embarazo?	Crecimiento de un ser en el vientre	10	42
		Tener un hijo	8	33
		Todas son correctas	5	21
		Dar a luz un hijo	1	4
		Total	24	100



Fuente: Instrumento utilizado en la investigación.

El mayor % que consiste en el 100% de mujeres encuestadas menores de 18 años que se embarazan precozmente en la comunidad de la Nueva Libertad Sayaxché, Petén, desconocen el verdadero concepto y significado del embarazo, sin embargo el 42 % tienen una idea acerca del proceso fisiológico que ocurre cuando este se da, sin especificar detalles tal como lo demanda el protocolo de atención que se refiere al proceso de cambios anatómicos y fisiológicos que ocurren desde el momento de la concepción hasta el alumbramiento.²⁸

²⁸ -REEDER-MARTÍN DÉCIMO SEXTA EDICIÓN PAGINA 69-78 Materno infantil- consultado Nov- 2007-

Cuadro y Grafica No. 2

No	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
2	¿Ha solicitado orientación sobre los riesgos que tiene una mujer al embarazarse antes de los 18 años?	Me da vergüenza pedir información	8	34
		Nunca hemos recibido ninguna orientación.	6	25
		No se a quien dirigirme para pedir orientación	5	21
		B Y C Son Correctas	2	8
		Otro especifique		
		No se si existen riesgos	1	4
		Mi mama me orienta	1	4
		No responde	1	4
		Total	24	100



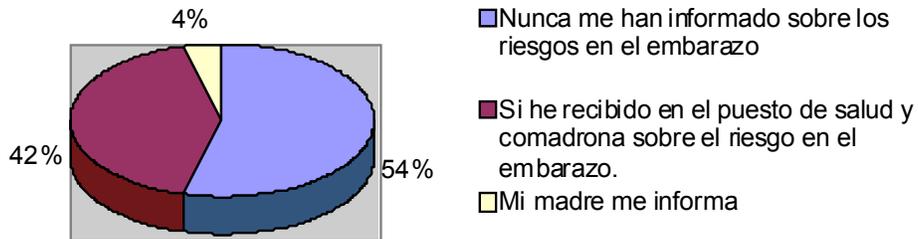
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación.

Tanto el 34% como el 25% de las encuestadas no conocen sobre los riesgos que ocurren al embarazarse antes de los 18 años de edad, lo cual evidencia su desconocimiento y sus prejuicios como consecuencia de su cultura y la etapa de adolescencia por la que pasan, que no les permite desinhibirse en torno a la orientación que necesitan para clarificar sus dudas; por cuanto lo que recomienda los manuales de atención de salud reproductiva es enfatizar en programas educativos dirigidos en exclusiva a adolescentes²⁹

²⁹ www.babysitio.com/embarazo/complicaciones_multiple.php consultado 21 octubre 2007

Grupo y Grafica No. 3

No	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
3	¿Le han informado sobre riesgos en el embarazo en mujeres menores de 18 años?	Nunca me han informado sobre los riesgos en el embarazo	13	54
		Si he recibido en el puesto de salud y comadrona sobre el riesgo en el embarazo.	10	42
		¿Otro especifique?		
		Mi madre me informa	1	4
		Total	24	100



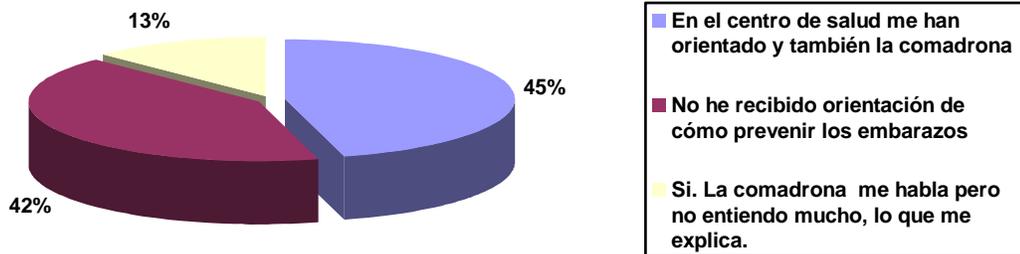
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

Se observa que el 54% refieren no recibir información sobre los riesgos que tiene una mujer al embarazarse antes de los 18 años de edad, la tendencia es que la mayoría de las adolescentes no tienen acceso a esa información por parte de los proveedores que comprenden desde la comadrona hasta los facilitadores institucionales quienes en ocasiones por sus múltiples actividades descuidan ese aspecto tan importante como la educación, información y comunicación.³⁰

³⁰ GERENDAS M. Sileo (1992) a si como de Monroy V.A. Morales G.M.N.y Velasco M.L. (1988)*
WWW.Monografias.Com/trabajos13/casclin/casclin.shtml-
www.babysitio.com/embarazo/complicaciones_multiple.php consultado 21 octubre 2007

Cuadro y Grafica No. 4

No	Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
4	¿Le han orientado en algún centro de salud o comadrona sobre como prevenir los embarazos?	En el centro de salud me han orientado y también la comadrona	11	45
		No he recibido orientación de cómo prevenir los embarazos	10	42
		Si. La comadrona me habla pero no entiendo mucho, lo que me explica.	3	13
		Total	24	100



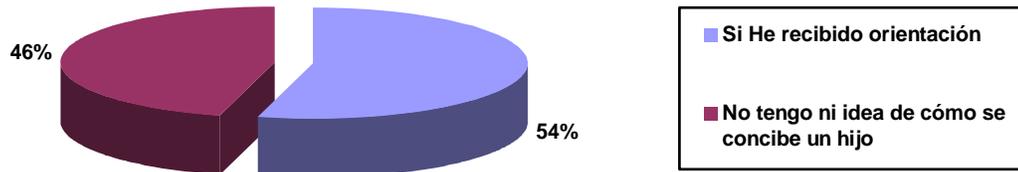
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

Los resultados del cuadro anterior evidencian la falta de educación que tienen las adolescentes en relación a la prevención de los embarazos, aunque el 45% manifestó recibir algún grado de orientación, sin embargo esta carece de calidad, debido a que no se le da la profundidad y el significado real para ser absorbido por las adolescentes quienes debido a su etapa crítica de desarrollo y crecimiento no logran entender la importancia de la prevención de los embarazos a través de la metodología anticonceptiva ya sea natural o artificial.³¹

³¹MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEPARTAMENTO DE REGULACION DE LOS PROGRAMAS DE ATENCION A LAS PERSONAS. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Pag 1-10 consultado Dic-2007

Cuadro y Grafica No. 5

No	Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
5	¿Le han orientado antes de quedar embarazada y como se concibe un hijo?	Si He recibido orientación	13	54
		No tengo ni idea de cómo se concibe un hijo	11	46
		Total	24	100



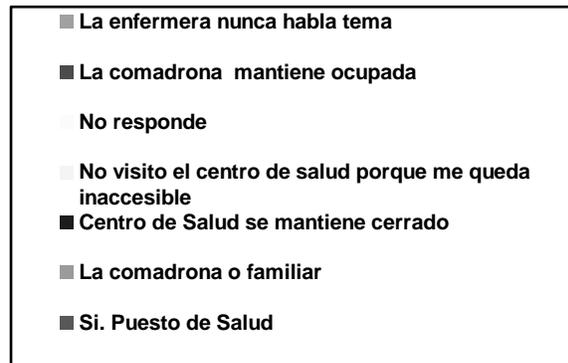
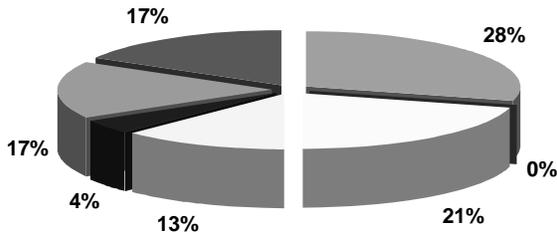
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

Más de la mitad de las entrevistadas el 54% confirmó tener orientación sobre el embarazo antes de concebir no así el 46% que no tienen idea de cómo se concibe lo cual pone en grave riesgo de embarazarse por lo que es en este grupo de población donde por desconocimiento se registra el mayor índice de embarazos no deseados, y donde además corresponde por parte de los proveedores de salud, enfatizar en los componentes de información educación y comunicación para prevenir los embarazos durante la etapa de la adolescencia.³²

³² REEDER-MARTIN décimo sexta edición pagina 69-78 Materno infantil- consultado Nov- 2007-

Cuadro y Grafica No. 6

No	Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
6	¿Le queda cerca algún centro de salud o comadrona que le brinde información sobre embarazo y control prenatal?	La enfermera nunca habla del tema	7	29
		La comadrona mantiene ocupada	0	0
		No responde	5	20
		No visito el centro de salud porque me queda inaccesible	3	13
		Centro de Salud se mantiene cerrado	1	4
		Otro especifique		
		La comadrona o familiar	4	17
		Si. Puesto de Salud	4	17
		Total	24	100



Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

El cuadro anterior evidencia la debilidad de los proveedores de salud en relación al abordaje de educación, información y comunicación ya que el 29% sumado al 0% que lo constituyen las comadronas no abordan el tema con la seriedad que necesita, llama la atención también que el 13 y 4% no tienen acceso al servicio de salud por distancia o porque se mantiene cerrado, lo que incide en la falta de confianza de las usuarias de las adolescentes para consultar sus problemas relacionados con la información sobre el embarazo³³

³³ GERENDAS M. Sileo (1992) a si como de Monroy V.A. Morales G.M.N.y Velasco M.L. (1988)*

Cuadro y Grafica No.7

No	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
7	¿Ha visitado usted a la comadrona para sus controles prenatales?	Si la visita cada mes	20	84
		No conozco a las comadronas	0	0
		Mi mama nunca visito a la comadrona	0	0
		No responde	2	8
		Mi mama me controla los embarazos	0	
		No visito a la comadrona porque no tengo dinero porque ellas cobran por el control prenatal.	1	4
		Otro especifique?		
		Nunca fui a control prenatal	1	4
		Total	24	100



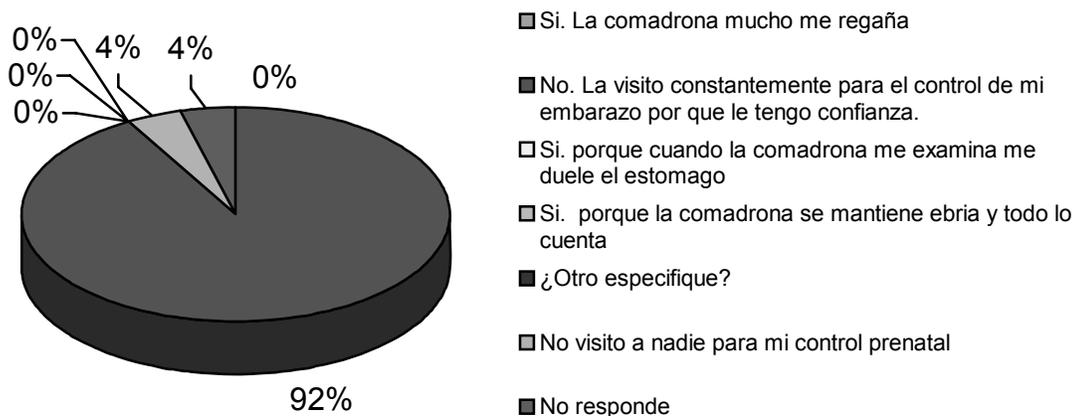
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

El 84% de las madres confirmó que visitan a la comadrona para sus controles prenatales, lo cual pone de manifiesto que este personaje continua siendo el más accesible, no solo por su disposición sino porque comparte la misma idiosincrasia de la comunidad, por lo que es imprescindible que los proveedores de salud institucionales fortalezcan las competencias técnicas de las comadronas adiestradas tradicionales a efecto de mejorar la calidad de atención de las adolescentes que la consulta.³⁴

³⁴ GERENDAS M. Sileo (1992) a si como de Monroy V.A. Morales G.M.N.y Velasco M.L. (1988)*

Cuadro y Grafica No.8

No	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
8	¿Ha encontrado usted alguna dificultad al visitar a la comadrona?	Si. La comadrona mucho me regaña	0	0
		No. La visito constantemente para el control de mi embarazo por que le tengo confianza.	22	92
		Si. porque cuando la comadrona me examina me duele el estomago	0	0
		Si. porque la comadrona se mantiene ebria y todo lo cuenta	0	0
		¿Otro especifique?		
		No visito a nadie para mi control prenatal	1	4
		No responde	1	4
		Total	24	100



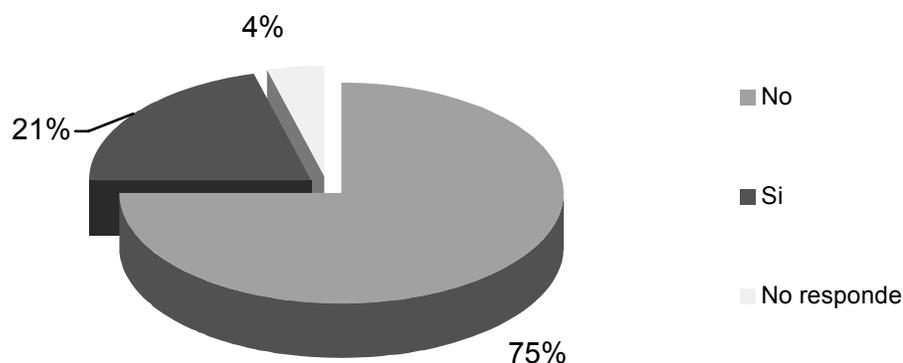
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

El 92 % refiere que no tiene dificultad para visitar a la comadrona y que lo hace para realizar controles prenatales, lo cual confirma una vez mas que este proveedor de salud continua siendo importante en la prestación de servicios de salud, sin embargo existe un 4% que no es controlada por personal institucional ni por comadrona por lo que es en este grupo en el que se manifiestan las complicaciones antes, durante y después del embarazo.³⁵

³⁵ GERENDAS M. Sileo (1992) a si como de Monroy V.A. Morales G.M.N.y Velasco M.L. (1988)*

Cuadro y Grafica No.9

No	Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
9	¿Considera usted que la sociedad influye en que la unión se debe realizar antes de los 18 años?	No	18	75
		Si	5	21
		No responde	1	4
		Total	24	100



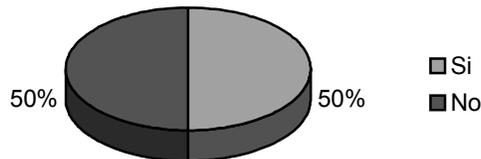
Fuente: instrumento utilizado en la investigación.

El cuadro de respuestas evidencia que el 75% afirma que la sociedad no influye en que la unión deba realizarse antes de los 18 años, sin embargo el 21 % afirma que sí, por lo que se infiere que la mayoría de las adolescentes se ven obligadas a acompañarse o unirse con su pareja cuando sobreviene un embarazo no deseado, sin tener la madurez tanto física como psíquica de cómo manejar esta etapa de su vida y este proceso biológico.³⁶

³⁶ www.Monografias.com/Trabajos/Diccionario-comunicación/diccionario-comunicacion.shtml
MMV Editorial Océano Milanesa 21-23 08017 Barcelona España edición 2005 consult. pág. 1508

Pregunta y Grafica No.10

No	Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
10	¿Influyen los padres a que las mujeres se unan antes de los 18 años de edad?	Si	12	50
		No	12	50
		Porque?		
		Mis papas me entregaron		
		Ellos estaban de acuerdo		
		No quería trabajar en el campo		
		Yo lo decidí		
		Ellos no querían que me acompañara		
		Total	24	100



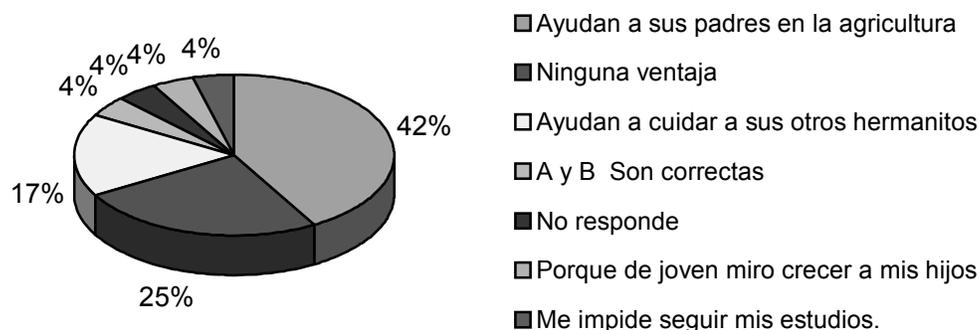
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

Los resultados del cuadro de respuestas evidencian la opinión dividida en relación a la influencia que ejercen los padres para que las mujeres en estudio lleven a cabo la unión de hecho antes de la mayoría de edad ya que el 50% respondió que Sí y 50% No, lo cual manifiesta que el machismo masculino tan arraigado en la cultura social guatemalteca hace que las adolescentes, sobre todo en el área rural se acompañen antes de cumplir 18 años, considerando que después de esta edad se consideren no aptas para el matrimonio.³⁷

³⁷ Mujeres encuestadas que se embarazan precozmente antes de los 18 años de la comunidad del Rancho Alegre Sayaxché, Petén.

Cuadro y Grafica No.11

No	Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
11	¿Qué ventaja tiene para usted el tener un hijo antes de los 18 años?	Ayudan a sus padres en la agricultura	10	42
		Ninguna ventaja	6	25
		Ayudan a cuidar a sus otros hermanitos	4	17
		A y B Son correctas	1	4
		Otro especifique		
		No responde	1	4
		Porque de joven miro crecer a mis hijos	1	4
		Me impide seguir mis estudios.	1	4
		Total	24	100



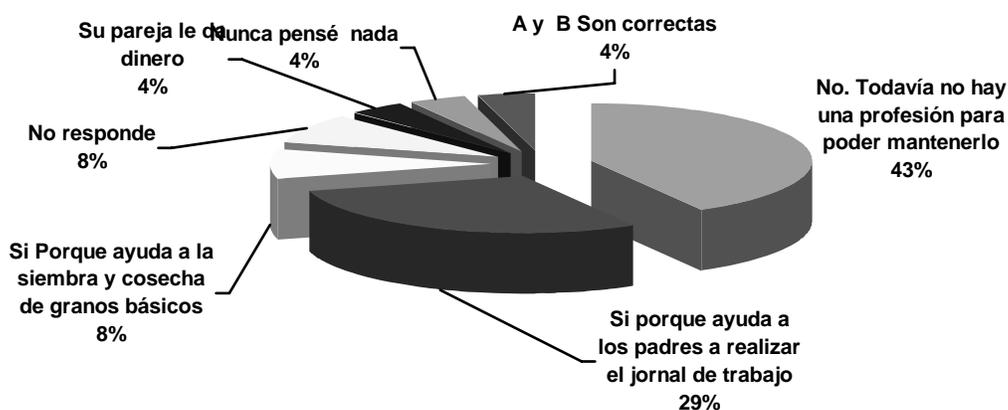
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

Llama la atención en el cuadro de respuestas, que el 42% afirma que existe alguna ventaja el concebir antes de los 18 años, lo cual pone en evidencia que continua la creencia de que a más hijos, mas mano de obra existirá en la familia, por lo que la tendencia a este fenómeno es tener una familia numerosa lo cual aumenta el riesgo de la mujer a formar parte de las estadísticas de muerte materna; un 25% dice no tener ninguna ventaja por lo que podría inferirse que este es el grupo que de alguna manera ha recibido alguna orientación sobre los riesgos que con lleva el embarazo antes de los 18 años de edad.³⁸

³⁸ REEDER-MARTIN décimo sexta edición pagina 69-78 Materno infantil- consultado Nov- 2007

Cuadro y Grafica No. 12

No	Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
12	¿Cree usted que al embarazarse antes de los 18 años mejoraría su situación económica?	No. Todavía no hay una profesión para poder mantenerlo	10	42
		Si porque ayuda a los padres a realizar el jornal de trabajo	7	30
		Si Porque ayuda a la siembra y cosecha de granos básicos	2	8
		No responde	2	8
		Otro especifique		
		Su pareja le da dinero	1	4
		Nunca pensé nada	1	4
		A y B Son correctas	1	4
		Total	24	100



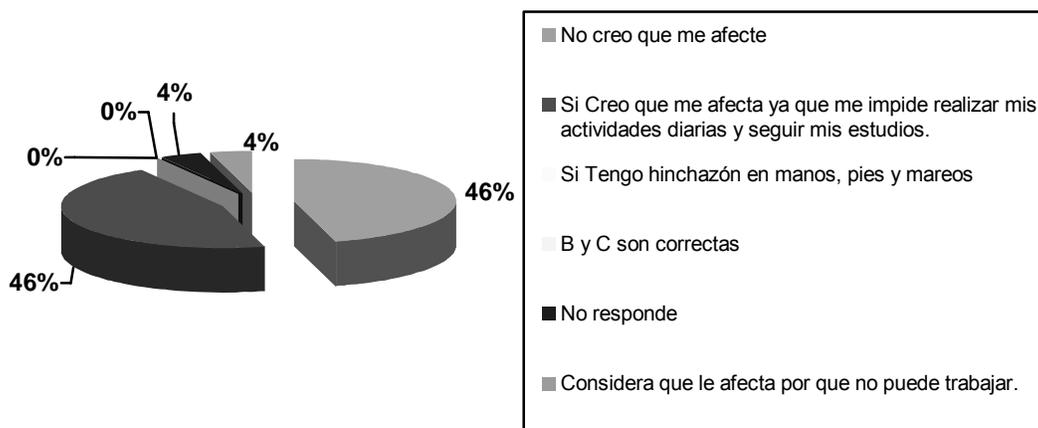
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

El 42% está conciente que el embarazarse antes de los 18 años no mejora su situación económica, sin embargo cabe mencionar que después de los 14 años para los padres de familia numerosa, la mujer constituye una carga económica por lo que inciden en que en esa etapa de la adolescencia se unan a una pareja, sin la preparación adecuada para enfrentar su futuro.³⁹

³⁹ REEDER-MARTÍN DÉCIMO SEXTA EDICIÓN PAGINA 69-78 ñ Materno infantil- consultado Nov- 2007

Cuadro y Grafica No.13

No	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
13	¿Cree usted que le afecte el embarazarse antes de los 18 años?	No creo que me afecte	11	46
		Si Creo que me afecta ya que me impide realizar mis actividades diarias y seguir mis estudios.	11	46
		Si Tengo hinchazón en manos, pies y mareos	0	0
		B y C son correctas	0	0
		Otro especifique		
		No responde	1	4
		Considera que le afecta por que no puede trabajar.	1	4
		Total	24	100



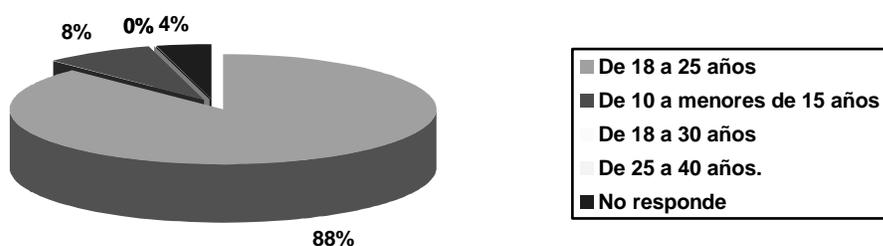
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

El 46% reconoce que el embarazo sí afecta sus actividades diarias y sobre todo su preparación para el futuro, y otro grupo que corresponde también al 46% aduce no afectarle sin embargo cabe decir que no es tanto que no le afecte sino que no están conscientes de la trascendencia que tiene para su vida, embarazarse durante su etapa adolescente, que consecuentemente afecta su estado psíquico, biológico, social, económico y espiritual.⁴⁰

⁴⁰ REEDER-MARTÍN décimo sexta edición pagina 69-78 Materno infantil- consultado Nov- 2007 www.babysitio.com/embarazo/complicaciones_multiple.php consultado el día 21 octubre del año 2007

Cuadro y Grafica No.14

No	Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
14	¿Qué edad considera que debe tener una mujer para quedar embarazada?	De 18 a 25 años	21	88
		De 10 a menores de 15 años	2	8
		De 18 a 30 años	0	0
		De 25 a 40 años.	0	0
		No responde	1	4
		Total	24	100



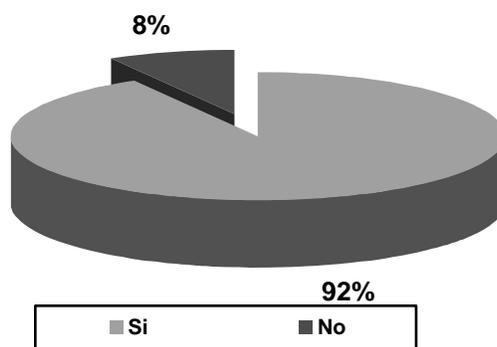
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

Aunque en teoría el 88% de las encuestadas afirma que la edad para tener hijos es de los 18 a los 25 años, en la práctica real no es así pues el 35% de la población adolescente según las estadísticas nacionales registra embarazos antes de los 18 años grupo en el cual se registran mas muertes maternas, ya que los protocolos de atención afirman que la edad ideal para concebir un hijo es de los 25 a los 35 años, lo anterior entonces evidencia la falta de información, comunicación y educación que tienen las mujeres sujetos de investigación.⁴¹

⁴¹ REEDER-MARTIN décimo sexta edición pagina 69-78 Materno infantil- consultado Nov- 2007

Cuadro y Grafica No.15

No	Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
15	¿Cree Usted que existen señales de peligro en el embarazo?	Si	22	91.6
		No	2	8.4
		Total	24	100



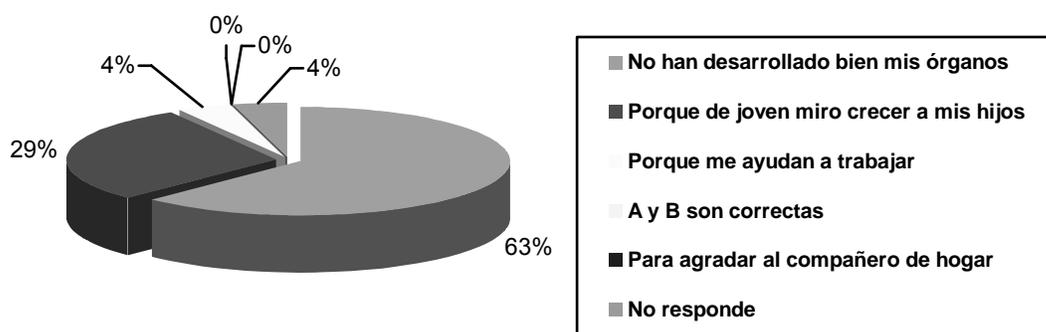
Fuente: Instrumento utilizado en la investigación

Llama la atención que el 91.6%, sí sabe que existen las señales de peligro durante el embarazo, pero no las reconocen lo cual pone en grave riesgo de que el embarazo en la etapa de la adolescencia se complique a todo esto se suma que el 8.4% no cree que existen señales de peligro, por cuanto el programa de salud reproductiva recomienda que esta temática debe abordarse desde la escuela primaria, con el objeto de ir preparando a la mujer para el embarazo en el futuro.⁴²

⁴² ww.babysitio.com/embarazo/complicaciones_multiple.php consultado el día 21 octubre del año 2007

Cuadro y Grafica No. 16

No	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
16	¿Porque razón Cree usted que la mujer debe embarazarse antes de los 18 años de edad?	Porque de joven miro crecer a mis hijos	7	29
		Porque me ayudan a trabajar	1	4
		No han desarrollado bien mis órganos	15	63
		A y B son correctas		
		Otro especifique		
		Para agradar al compañero de hogar		
		No responde	1	4
		Tota	24	100



Fuente: Instrumento utilizado en la investigación.

El 29% justifican quedar embarazadas porque de esta forma miran crecer a sus hijos, el 4% porque creen que los hijos constituyen mano de obra barata al ayudarles a realizar sus actividades diarias, sin embargo el 63% aunque esta respuesta se había puesto como distractor pues no se entendió bien la pregunta esta consciente que en la etapa de la adolescencia no se han desarrollado sus órganos vitales para la procreación, es decir que las adolescentes tienen una vaga idea del peligro que representa para sus vidas el embarazo precoz, por cuanto el programa de salud reproductiva recomienda que debe enfatizarse sobre las señales de peligro y sus complicaciones que tiene el embarazo en esta etapa de la vida.⁴³

⁴³ REEDER-MARTIN Décimo sexta edición pagina 69-78 Materno infantil consultado Nov 2007

CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación dicen que:

1. Respecto del factor educativo se puede observar que las madres tienen conocimiento en su nivel académico y cultural sobre lo que es el embarazo. Es preocupante que en relación a la orientación sobre los riesgos, sólo el 4% recibe orientación por la madre de la embarazada y el resto emite opiniones sobre la falta de esta orientación. Esto coincide con 25 % que nunca ha recibido este tipo de orientación, y coincide también con el 46% que dice no tener idea de cómo se concibe un hijo.
2. En lo relacionado al factor geográfico, el 13% indica que el centro de salud les queda muy lejos y esta preocupación debe sumarse al 4% que indica que el centro de salud se mantiene cerrado. Es posible que esto dé como resultado que el 84% de las madres entrevistadas indiquen visitar cada mes a la comadrona con quien no tienen ninguna dificultad para visitarla.
3. En los factores socioculturales y económicos, el 21% de las madres que la sociedad sí influye para que se dé la unión antes de que las mujeres cumplan los 18 años, y el 50% indica que los padres sí influyen para que se dé esta unión. Mientras que entre las ventajas el 42% lo ven en el sentido de que ayudan a la agricultura. El 58% indica que el embarazarse antes de los 18 sí mejora su economía por diferentes razones.
4. Respecto del factor psicológico, el 46% indica que sí, le afecta embarazarse porque no le permite realizar sus diversas actividades, sin embargo el 88% considera que la edad para embarazarse es de 18 a 25. El 63 % aunque no entendió la pregunta, puesto que se incluyó como un distractor, están conscientes que no han desarrollado sus órganos vitales para la reproducción,

RECOMENDACIONES

1. Proponer estrategias que permitan a las mujeres menores de 18 años tener acceso a la información, educación y comunicación, de forma clara y precisa para prevenir los embarazos durante esta etapa, involucrando al Ministerio de Educación para que incluya en los programas de estudio temas relacionados con el desarrollo de estos procesos biológicos durante esta etapa de su vida.
2. Que el facilitador institucional , como el comunitario Promuevan acciones de salud reproductiva dirigidas tanto a las adolescentes como a padres de familia con el fin de despertar la conciencia de proteger a sus hijas en esta etapa de su vida.
3. Que los proveedores de salud, fortalezcan las competencias técnicas de las comadronas tradicionales a efecto de que éstas brinden una atención más calificada, dirigida a las adolescentes que las consultan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MUNICIPALIDAD DE SAYAXCHÉ, PETÉN. LIBRO DE ACTAS No. 4 Pág. de la 13 a la 16
2. SIGSA 3/ datos JGC Dr. Julio García Colindres Epidemiólogo PNSR Programa Nacional de Salud Reproductiva Ciudad Guatemala año 2007
3. REEDER-MARTÍN décimo sexta edición Pág. 69-78 Materno Infantil-consultado Nov. 2007
4. Nursing and allied Health Dictionary Mosby's Medical, 4ta edición ISBN 84_494-0368- Pag-446-447
5. El Médico interactivo: Aula Acreditada, asma cuarta edición Págs. 261-373 consultado Sep. 2007
6. LÓPEZ C. Fuentes X, figueredo,V , Bracho de López C. LA Adolescente Rev. Obst. Gin. Venezuela 44, 178, 1985
7. www.nuevopensamiento.com/paralamujerembarazada.htm copiado julio 2007
8. GERENDAS M. Sileo (1992) a si como de Monroy V.A. Morales G.M.N.y Velasco M.L. (1988)
9. Federación Internacional de Planificación de la familia (IPPF) La Fecundidad entre adolescente una consultaría Internacional Bellagio 1983 Londres Junio 1987
10. www.monografias.Com/trabajos13/casclin/casclin.shtml
11. www.babysitio.com/embarazo/complicaciones_multiple.php consultado 21 octubre 2007
12. es.wikipedia.org/wiki/comunidad www.narcesano.org./centro/9388-9940.asp consultado Sept.2007 Pág. 670-1406
13. MMV Editorial Océano Milanesa 21-23 o8017 Barcelona España edición 2005 consultado Sep. Pág. 670- 1406
14. www.med.univ-rennes1.fr/iidris/index.php?action=contexte&num=2329&mode=mu&1g=es
15. <http://www.monografias.Com/trabajos13/casclin/casclin.shtml>
16. <http://www.nutrar.com/detalle.asp?ID=714-55>
17. OREM E. Dorotea Pág. 178 Teorías del déficit del auto cuidado modelos conceptuales: Grandes teorías/modelo y teoría de enfermería consultado el 8 de junio de año 2007
18. NEUMAN Betty, Manual de Enfermería Fundamentos y Técnicas Pág. 273 Modelo de los Sistemas/Modelo conceptuales, Grandes teorías Pág. 274, 27

ANEXOS

Código
Fecha 29/03/08
Edad

Anexo No. 1

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE GUATEMALA.
NOMBRE DE LA INVESTIGADORA: Rosa Estela Vega Salgado
Gloría Hernández Vásquez

Cuestionario

Guía: Para la recolección de datos para el estudio de investigación de
FACTORES QUE INTERVIENEN A QUE LAS MUJERES DE LA COMUNIDAD
NUEVA LIBERTAD DE SAYAXCHÉ, PETÉN SE EMBARACEN ANTES DE LOS
18 AÑOS

1.-¿Que es para usted Embarazo?

- a.- Tener un hijo
- b.- Crecimiento de un ser humano en el vientre.
- c.- Dar a luz un hijo.
- d.- Todas son correctas.

2.-¿Ha solicitado orientación sobre los riesgos que tiene una mujer al Embarazarse antes de los 18 años?

- a.- Me da vergüenza pedir información.
- b.- Nunca hemos recibido ninguna orientación.
- c.- No se ha quien dirigirme para pedir orientación.
- d.- B y C son correctas.
- e. Otro especifique.

3. ¿Le han informado sobre los riesgos en el embarazo en mujeres menores De 18 años?

- a. Nunca me han informado sobre los riesgos en el embarazo
- b,. Si he recibido en el puesto de salud y comadrona información sobre los los riesgos en el embarazo.
- c.- Otro especifique.

4. ¿Le han orientado en algún Centro de salud o comadrona sobre como Prevenir los embarazos?
- a.- No he recibido orientación de cómo prevenir los embarazos.
 - b.- Si la comadrona me habla pero no entiendo mucho lo que me explica..
 - c. En el centro de salud me han orientado y también la comadrona
Otro especifique
5. ¿Le han orientado antes de quedar embarazada, y como se concibe un hijo
- a. Si he recibido orientación.
 - b. No tengo ni idea de como se concibe un Hijo.
Otro especifique.
6. ¿ Le queda cerca algún centro de salud o comadrona que le brinde Información sobre embarazo y control prenatal.
- a.-El Puesto de Salud se mantiene cerrado
 - b.-La enfermera Nunca habla de ese tema.
 - c. No visito el centro de salud me queda muy inaccesible.
 - d.- La comadrona se mantiene ocupada.
Otro especifique.
- 7.-¿Ha visitado usted a la comadrona para sus controles prenatales?
- a.- Si la visito cada mes.
 - b.- No conozco a las comadronas.
 - c.- Mi mama nunca visito a las comadronas para su control Prenatal.
 - d.- No visito a la comadrona porque no tengo dinero, porque
Ellas cobran por el control prenatal.
 - e.-Mi mamá me controla los embarazos.
 - f.- Otro especifique.
8. ¿Ha encontrado usted alguna dificultad al visitar a su comadrona?
- a.- Si la comadrona mucho me regaña.
 - b.- No. La visito constantemente para el control de mi embarazo porque
le tengo confianza.
 - c.- Si porque cuando la comadrona me examina me duele el estomago.
 - d. No porque la comadrona se mantiene ebria y todo lo cuenta.
Otro especifique?

9. ¿Considera usted que la sociedad influye en que la unión se debe realizar antes de los 18 años

Si-----No-----Porque?

10.-Influyen los padres a que las mujeres se unan antes de los 18 años de edad?

Si-----No-----Porque?

11.-¿Que ventajas tiene para usted el tener un hijo antes de los 18 años?

- a.- Ayudan a cuidar a sus otros hermanitos.
- b.- Ayudan a los padres en la agricultura.
- c.- Ninguna ventaja.
- d. -A y B Son correctas.
- e. Otro especifique.

12.-¿Cree usted que al embarazarse antes de los 18 años mejoraría su situación Económica?

- a.- Si porque ayuda a la siembra y cosecha de granos básicos.
- b.- Si porque ayuda a los padres a realizar jornal de trabajo.
- c.- No - todavía no hay una profesión para poder mantenerlo.
- d. A y B son correctas.
- e.-Otro especifique.

13.-¿Cree usted que le afecta el embarazarse antes de los 18 años?

- a.- No creo que me afecte.
- b.- Si creo que me afecta ya que me impide realizar mis Actividades diarias. Y seguir mis estudios.
- c.- Si tengo hinchazón en manos, pies y mareos.
- d.- B y C son correctas.
- e.- Otro especifique.

14.-¿ Que edad considera usted que debe tener una mujer para quedar Embarazada?

- a.-De 10 a menores de 15 años.
- b.-De 18 a 25 años.
- c.-De 18 a 30 años.
- d.-De 25 a 40 años.

15.- ¿Cree usted que existen señales de peligro en el embarazo antes de los 18 años?

- a.- Si-----
- b.- No-----

Si su respuesta es si explíquelos por favor

16.-¿Por qué razón Cree usted que la mujer debe embarazarse antes de los 18 Años?

- a.- porque de joven miro crecer a mis hijos.
- b.- porque me ayudan a trabajar.
- c.- no han desarrollado mis órganos reproductivos.
- d.- A y B son correctas.
- e.- Otro especifique

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 24404477, 2472-1392
E-mail guatenfría@yahoo.com Guatemala, C.A.

Sayaxché, Petén 16 de Marzo del año 2008-

Dra. Sandra Sanchinelli
Directora del Distrito de Salud
Sayaxché, Petén,

Atentamente, me dirijo a usted para manifestarle que, actualmente me encuentro estudiando el décimo semestre de Licenciatura en enfermería, en la universidad de San Carlos, como parte de nuestro programa académico estoy elaborando el proyecto de tesis: Factores que intervienen en el embarazo precoz en las mujeres menores de 18 años de la comunidad Sayaxché, Petén. Durante los meses de Enero a Marzo del 2008, por lo que me veo en la necesidad de solicitarle su valiosa colaboración para entrevistar a las personas ya mencionadas en dicha comunidad, posteriormente le haré llegar los resultados obtenidos de la investigación realizada.

Atentamente.

Rosa Estela Vega Salgado
Estudiantes de Licenciatura
Enfermería

Gloría Altagracia Hernández Vásquez.
Estudiantes de Licenciatura en
Enfermería.

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 24404477, 2472-1392
E-mail guatenfría@yahoo.com Guatemala, C.A.

ANEXO 1

Consentimiento informado

Título del estudio: Factores que intervienen a que las mujeres de la comunidad nueva libertad de Sayaxché, petén se embaracen antes de los 18 años.

Investigador: Rosa estela Vega Salgado y Gloria Altagracia Hernández Vásquez. ,
Enfermeras profesionales.

La señora Vega y La Señora Hernández Enfermeras profesionales están realizando el estudio sobre los factores que intervienen a que las mujeres de la comunidad Nueva Libertad de sayaxché, Petén se embaracen antes de los 18 años. Con el objetivo de disminuir la Morbimortalidad materno infantil.

El presente estudio será de beneficio a las mujeres embarazadas menores de 18 años de la comunidad de la nueva Libertad sayaxché, Petén.

El estudio y sus procedimientos han sido aprobados por la Unidad de tesis de la Escuela de Enfermeras con el aval académico de la Facultad de ciencias Medicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Autorizado por la Dirección de Área de salud Sur Occidental Sayaxché, Petén el procedimiento no implica ningún daño previsible. El procedimiento incluye responder a una serie de preguntas sobre los factores que intervienen a que las mujeres de la comunidad de la Nueva Libertad Sayaxché Petén se embaracen antes de los 18 años.

El estudio le tomará de su tiempo 15 minutos, tiene derecho a no responder las preguntas, a que en ningún momento se les obligara a hacerlo.

La información del estudio será codificada para que no pueda revelar su identidad, ya que estará en anonimato durante la realización del estudio. ni una vez haya sido publicado. Toda la información que recopilen las señoras, Vega y Hernández se mantendrá en un lugar seguro y no será compartida con nadie más, sin su permiso.

He leído el formulario del consentimiento y voluntariamente consiento participar en este estudio

Firma del sujeto de investigación Fecha:-----

He explicado el estudio a la persona, arriba representado y he confirmado su comprensión, para el consentimiento informado.

-----Firma del Investigador Fecha-----

-----Firma del investigador Fecha-----