



**Lilian Carolina Ramírez Castellanos**

**Factores de riesgo de embarazo en adolescentes y prácticas educativas para  
la prevención del abandono escolar**

Asesor

Doctor Walter Omar Paniagua Solórzano



**FACULTAD DE HUMANIDADES  
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
DOCTORADO EN EDUCACIÓN**

**Guatemala, julio de 2019**

**Lilian Carolina Ramírez Castellanos**

**Factores de riesgo de embarazo en adolescentes y prácticas educativas para  
la prevención del abandono escolar**

Asesor

Doctor Walter Omar Paniagua Solórzano



**FACULTAD DE HUMANIDADES  
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
DOCTORADO EN EDUCACIÓN**

**Guatemala, julio de 2019**

El presente informe fue presentado por la autora como trabajo previo a optar el Grado de Doctora en Educación.

Guatemala julio 2019

## ÍNDICE GENERAL

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Resumen .....                                                                                   | i  |
| Introducción .....                                                                              | ii |
| Capítulo I .....                                                                                | 1  |
| Generalidades .....                                                                             | 1  |
| 1.1 Línea de investigación .....                                                                | 1  |
| 1.2 Tema .....                                                                                  | 1  |
| 1.3 Planteamiento del problema .....                                                            | 1  |
| 1.4 Justificación .....                                                                         | 5  |
| 1.5 Alcances y límites .....                                                                    | 7  |
| 1.6 Objetivos .....                                                                             | 8  |
| 1.6.1 Objetivo general .....                                                                    | 8  |
| 1.6.2 Objetivos específicos .....                                                               | 8  |
| 1.7 Metodología .....                                                                           | 9  |
| 1.7.1 Perspectiva epistemológica .....                                                          | 9  |
| 1.7.2 Diseño .....                                                                              | 10 |
| 1.7.4 Población y muestra. ....                                                                 | 11 |
| 1.7.4.1 Tamaño y distribución de la muestra. ....                                               | 14 |
| 1.7.4.2 Tratamiento de variables y pruebas estadísticas para establecer normalidad .....        | 15 |
| 1.7.5 Descripción general del tratamiento de los datos para la presentación de resultados ..... | 18 |
| 1.7.6 Pasos previos para la recolección de información. ....                                    | 19 |
| Formulación y gestión .....                                                                     | 19 |
| Exploración de contexto .....                                                                   | 19 |
| Acercamiento al campo (en el sitio) .....                                                       | 20 |
| Alcance del trabajo operativo .....                                                             | 23 |
| 1.7.7 Formularios .....                                                                         | 27 |
| 1.7.8 Procesos para ejecución de la investigación .....                                         | 31 |
| 1.7.9 Confidencialidad y cumplimiento de criterios éticos .....                                 | 34 |
| Capítulo II .....                                                                               | 39 |
| Fundamentación teórica .....                                                                    | 39 |
| 2.1 Descripción general .....                                                                   | 39 |

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.1.1 Características socio demográficas en Guatemala.....                             | 39 |
| 2.1.2 Características sociodemográficas del Municipio de Santa Catarina<br>Pínula..... | 40 |
| 2.1.3 Características del sistema de educación.....                                    | 40 |
| Descripción de situación general del primero y segundo nivel .....                     | 41 |
| Descripción de situación del tercer nivel .....                                        | 42 |
| Situación de la calidad educativa .....                                                | 43 |
| 2.2 Descripción conceptual .....                                                       | 44 |
| 2.2.1 Adolescencia.....                                                                | 44 |
| Perspectiva histórica general del concepto .....                                       | 44 |
| Perspectiva en términos legales.....                                                   | 45 |
| Punto de vista biomédico: adolescencia temprana y tardía.....                          | 46 |
| En términos psicológicos .....                                                         | 47 |
| Definición funcional de concepto: adolescencia .....                                   | 47 |
| Conceptualización por etapas .....                                                     | 48 |
| 2.2.2 Embarazo en adolescentes .....                                                   | 49 |
| 2.2.3 Factores de riesgo .....                                                         | 50 |
| Riesgo reproductivo a nivel nacional .....                                             | 51 |
| Pobreza e inseguridad.....                                                             | 52 |
| Acceso a servicios.....                                                                | 53 |
| Acceso a educación e información .....                                                 | 54 |
| Educación en sexualidad.....                                                           | 56 |
| Referentes de salud reproductiva en Guatemala .....                                    | 57 |
| Legislación y edad mínima de consentimiento sexual.....                                | 58 |
| Edad de la primera relación sexual .....                                               | 58 |
| Matrimonio infantil .....                                                              | 59 |
| Entorno familiar, características de la familia. ....                                  | 61 |
| Límites y normas en la familia. ....                                                   | 62 |
| Uso de drogas y sustancias.....                                                        | 62 |
| Violencia de género.....                                                               | 63 |
| 2.2.4 Efectos y consecuencias .....                                                    | 63 |
| Aumento de complicaciones del embarazo y mortalidad materna.....                       | 63 |
| Efecto en el recién nacido .....                                                       | 65 |

|                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Abandono escolar.....                                                                                    | 66  |
| Resultado intergeneracional y desarrollo social .....                                                    | 68  |
| 2.4 Educación, concepto, modelos y estrategias relacionadas a permanencia escolar .....                  | 69  |
| La dinámica de la educación en el proceso de la deserción escolar .....                                  | 69  |
| Los modelos pedagógicos.....                                                                             | 73  |
| Estrategias para prevenir embarazo en adolescentes vinculadas con educación .....                        | 76  |
| Programas escolares para prevenir embarazo en adolescentes.....                                          | 77  |
| Capítulo III .....                                                                                       | 79  |
| Resultados .....                                                                                         | 79  |
| 3.1 Descripción socio demográfica de estudiantes de nivel de ciclo básico del nivel medio.....           | 79  |
| 3.3.1 Composición de la muestra por edades simples.....                                                  | 79  |
| 3.3.2 Características generales de la población estudiada.....                                           | 82  |
| Idioma.....                                                                                              | 83  |
| Religión .....                                                                                           | 83  |
| 3.3.3 Características de la composición familiar .....                                                   | 84  |
| 3.3.4 Distribución por grado y condición de repitencia.....                                              | 88  |
| Probabilidad de repitencia en estudiantes de Santa Catarina Pínula .....                                 | 89  |
| 3.3.5 Condiciones de riesgo de salud reproductiva. ....                                                  | 92  |
| Primera relación sexual temprana. ....                                                                   | 92  |
| Características de la pareja de la primera relación sexual .....                                         | 94  |
| Exposición al problema de embarazo en adolescentes.....                                                  | 98  |
| 3.3.6 Condiciones de riesgo por exposición a hechos violentos ocurridos dentro del centro educativo..... | 98  |
| 3.3.7 Condiciones de riesgo e inestabilidad con la familia.....                                          | 103 |
| 3.3.8 Consumo de sustancias y/o drogas .....                                                             | 105 |
| Consumo de sustancias o drogas por miembros de la familia.....                                           | 105 |
| Consumo de drogas por los estudiantes y relación de riesgo según sexo .....                              | 108 |
| 3.3.9 Situaciones del contexto que condicionan y afectan la vulnerabilidad de adolescentes.....          | 112 |
| Nivel educativo de los padres.....                                                                       | 112 |
| Estabilidad en el entorno de vida de los estudiantes.....                                                | 114 |

|                                                                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Variación en el riesgo debido a diferencia en la presencia de factores de riesgo entre hombres y mujeres con relación a normas, límites y permisos ..... | 115 |
| Tiempo para compartir con la familia y tiempo solo.....                                                                                                  | 118 |
| Comunicación y oportunidad de hablar sobre temas de riesgo con los padres .....                                                                          | 119 |
| Confianza, apoyo afectivo de la familia .....                                                                                                            | 121 |
| Uso del tiempo libre.....                                                                                                                                | 123 |
| Estimación de diferencia y riesgo entre hombres y mujeres respecto a uso del tiempo libre .....                                                          | 126 |
| 3.3.10 Planes de futuro que tienen los adolescentes.....                                                                                                 | 130 |
| 3.3.11 Opinión de adolescentes respecto al problema del embarazo en adolescentes.....                                                                    | 133 |
| 3.3.12 Acceso a información de salud reproductiva .....                                                                                                  | 138 |
| 3.4 Resultados de docentes del ciclo básico del nivel medio.....                                                                                         | 141 |
| 3.4.1 Descripción de la muestra .....                                                                                                                    | 141 |
| 3.4.2 Características generales .....                                                                                                                    | 141 |
| 3.4.3 Descripción de las condiciones asociadas al problema de embarazo en adolescente expresadas por los docentes.....                                   | 145 |
| Condiciones de riesgo social y daño físico que enfrentan adolescentes ...                                                                                | 146 |
| 3.4.4 Condiciones de riesgo social con las familias de los adolescentes .....                                                                            | 148 |
| 3.4.5 Información relacionada con adolescencia, sexualidad y embarazo en adolescentes.....                                                               | 152 |
| 3.4.6 Condicionantes que contribuyen a riesgo de embarazo en adolescentes .....                                                                          | 154 |
| 3.4.7 Efectos en la mujer ocurridos por embarazo adolescentes .....                                                                                      | 158 |
| 3.4.7 Información o actividades que ofrecen los centros educativos .....                                                                                 | 160 |
| Capítulo IV:.....                                                                                                                                        | 168 |
| Conclusiones.....                                                                                                                                        | 168 |
| Capítulo V:.....                                                                                                                                         | 171 |
| Recomendaciones .....                                                                                                                                    | 171 |
| Bibliografía .....                                                                                                                                       | 180 |
| Apéndice A. Tabla resumen de factores de riesgo con significancia estadística según género .....                                                         | 189 |
| Apendice B. Formato de aplicación a estudiantes.....                                                                                                     | 193 |

|                                                       |     |
|-------------------------------------------------------|-----|
| Apendice C. Formato de aplicación a docentes .....    | 204 |
| Apendice C. Formato de consentimiento informado ..... | 212 |

## Resumen

Este estudio con diseño cuantitativo, no experimental y de corte transversal, se realizó para caracterizar los factores de riesgo de embarazo en adolescentes y las prácticas educativas para la prevención del abandono escolar en estudiantes del ciclo básico del nivel medio del Municipio de Santa Catarina Pínula en Guatemala.

La muestra definida fue de 409 estudiantes, probabilística, representativa del total de estudiantes matriculados para los tres grados del ciclo básico durante el año 2017, se consideró un nivel de confianza del 97% y error muestral de 5%. Se alcanzó a captar a 415 adolescentes, 47.47% de sexo masculino y 52.53% de sexo femenino.

Los resultados indicaron que existen factores de riesgo y de hostilidad que relacionan a los estudiantes, docentes y familia, para la ocurrencia de embarazo en adolescentes y abandono escolar. Estos factores, en términos generales, son menores viviendo solos y en unión, el consumo de drogas y estimulantes por adolescentes, familiares y docentes, malas relaciones y violencia física, discriminación entre padres y estudiantes y entre docentes y alumnos, acoso y abuso sexual entre estudiantes y entre docentes y estudiantes, desconocimiento del tema de adolescencia y sexualidad por docentes y carencia de prácticas específicas para la prevención del problema por parte de los centros educativos.

Se recomienda usar la transversalidad como un eje articulador con participación multidisciplinaria, del sector salud, educación y sociedad civil para crear una agenda de cambio gestionada por el gobierno municipal, que aborde, principalmente, la prevención y uso de drogas, programas de salud reproductiva, programas de responsabilidad social y ciudadana y proveer conocimiento básico a los docentes para abordar el tema de adolescencia de forma – responsable, con gestión tanto a nivel local como a nivel central, para hacer cumplir el marco legal y político que contribuyen a la prevención del problema.

Palabras clave: Embarazo: adolescencia; embarazo adolescente; abandono escolar; factores de riesgo de abandono escolar; prevención de abandono escolar.

## **Introducción**

El embarazo en la adolescencia es un problema de índole mundial y tiene efectos y repercusiones en la vida de las jóvenes y en su entorno (Ramírez y Villarreal, 2015).

Es común observar que el embarazo en adolescentes está asociado al aumento de abandono escolar en las niñas. Esto contribuye al aumento de la brecha para el desarrollo individual y social de las mujeres. La deserción escolar ha sido descrita como un problema en términos de indicadores de eficiencia, para Guatemala la tasa de deserción ha disminuido. Sin embargo, para el año 2013 se reportó en 6% para el ciclo básico del nivel medio en general y 3.5% en el nivel primario (Banco Mundial, 2012). La deserción escolar puede ser tanto la causa como la consecuencia del embarazo en adolescentes (Unesco & Ministerio de Educación, 2015).

Esta investigación, se justificó porque el embarazo en adolescentes está relacionado con abandono escolar, menor rendimiento académico, dificultades en el mercado laboral y desarrollo social de las mujeres y provoca impacto social y económico permanente (Banco Mundial, 2012).

Se propuso visualizar factores de riesgo de embarazo en adolescentes y prácticas educativas para la prevención del abandono escolar, la investigación es relevante en términos de salud y en términos sociales porque existe un mandato legal de dar atención integral a los y las adolescentes, tanto en aspectos de salud como de educación para garantizar el acceso a una educación que permita desarrollo durante el resto de la vida.

Este estudio se centró en alumnos de institutos del Municipio de Santa Catarina Pínula y se cuidaron elementos de ética en la investigación para dar cumplimiento a los principios de respeto, confidencialidad y uso del consentimiento informado correspondiente.

La investigación se limitó, exclusivamente, a estudiantes del nivel del ciclo básico del nivel medio que se encontraban presentes al momento de realizar la visita. Se alcanzó la población programada con el objetivo general de caracterizar

los factores de riesgo de embarazo en adolescentes y las prácticas educativas para la prevención del abandono escolar en estudiantes del nivel de educación secundaria

El estudio se focalizó en el Departamento de Guatemala, específicamente, en el municipio de Santa Catarina Pínula. Se tomó en cuenta al total de centros educativos del ciclo básico del nivel medio y el número de estudiantes matriculados para el ciclo académico del año 2017 con distinción por sexo.

El diseño estructurado fue cuantitativo haciendo uso del muestreo estadístico y un proceso de investigación deductivo y con perspectiva epistemológica positivista. Un estudio no experimental, transversal, para aportar la evidencia respecto a los lineamientos de la investigación, por observación del fenómeno en su contexto natural y sin control directo sobre las variables independientes (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010)

El trabajo operativo involucró diferentes fases con formulación del proceso de recolección y aproximación al campo, el trabajo de análisis previo para ayudar a centrar todas las actividades y descripción para la recolección de los datos en el campo, la definición y construcción de herramientas de forma detallada incluyendo reuniones con equipo técnico y de forma calendarizada, así como la definición y propuesta de la metodología y las fases propias de recolección y análisis de la información.

Dentro de la investigación se evaluaron 415 estudiantes, de los cuales 197 eran hombres y 218 mujeres, dentro del rango de edad que va de 12 años a 19 años y correspondía a la edad adolescente.

Se encontró que existía sobreedad porque el rango de edad para el nivel del ciclo básico del nivel medio es entre 12 a 15 años y no debería incluir edades arriba de 15 años (Ministerio de Educación, 2013); 36 de los estudiantes estaban dentro del rango de sobreedad. De ellos, 66% son hombres y 44% son mujeres. Las causas de repitencia, a su vez, están relacionada con aspectos biológicos, sociales, culturales, acceso económico entre otras.

Entre los contrastes está el grado académico alcanzado por los docentes. En Guatemala, un gran número de docentes egresaron de escuelas normales sin tener un título universitario (Paiz, 2016). Por ello, puede ser un factor favorable haber encontrado que en los docentes del ciclo básico del nivel medio de Santa Catarina Pínula, habían alcanzado el nivel de educación universitario. Cerca del 77% de docentes había cursado asignaturas en algún grado universitario y 57.7% respondió que tenían grado de profesorado en enseñanza media.

La probabilidad de haber tenido una relación sexual temprana fue 3.32 veces mayor en hombres que en mujeres  $p=.011$  [1.229-8.967]. Es un hallazgo que lleva implícito riesgos en pareja, y es un tema que debe ser explorado profundamente, para establecer condiciones cualitativas respecto a esta situación.

La educación sexual que brinda el centro educativo contribuye muy poco a preparar a los jóvenes para evitar el problema. Además, se evidenció que los centros educativos no proporcionan educación sexual integral, como parte de los contenidos que aborda el sistema escolar.

El suicidio es un hecho desafortunado que, probablemente se origina de un embarazo en adolescentes. El 11.5% de los docentes piensa que es muy probable y puede ocurrir como resultado de un embarazo a esta edad, esta situación es completamente prevenible por lo que es inadmisible su probabilidad y requiere particular atención por docentes, familia, sociedad sectores implicados.

Se indagó respecto a temas relacionados con el embarazo en adolescentes y cómo prevenirlo, más de 53% de los docentes dijo que poco o nada se les ha transmitido del tema de embarazo en adolescentes, así también información de cómo prevenir el embarazo indicada por 53.9% de los docentes, cómo evitar relaciones sexuales no deseada indicado por 57.7% y educación sexual para adolescente indicado por 61.5% de los docentes como temas que han sido dado poco o nada.

La información y recomendaciones de abstinencia, como prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual, información sobre derechos sexuales y reproductivos, fue reportada por el 61.5%, 50% y 73.1% respectivamente de los docentes que indicaron que poco o nada se ha dado información al respecto. Por

otra parte el 100% de los docentes se refirió a que no se da o se da poca educación para padres.

Los docentes indicaron que se ha proporcionado poca o ninguna información sobre métodos de planificación familiar. El 61.5% indicó que ha compartido poca o ninguna información acerca de los métodos anticonceptivos. El 65.4 % se manifestó de la misma manera con relación al acceso a métodos anticonceptivos y 69.2% de los maestros indicó que se ha dado poca o ninguna información de cómo se usan los métodos anticonceptivos.

Con relación a actividades específicas dirigidas a jóvenes o familias, a cargo del centro educativo, el 57.7% de los docentes indicó que no se realizan actividades relacionadas con evitar la discriminación y con la prevención de la violencia.

El 65.4% de los docentes indicó que se trabaja poco o nada de actividades para organización juvenil y 100% de docentes indicó lo mismo para actividades extracurriculares para desarrollo de jóvenes

A partir de los principales problemas identificados con esta investigación y con objetivos para contribuir a su abordaje y resolución, se deben diseñar intervenciones con actividades específicas para el abordaje de los hechos violentos y condiciones de riesgos identificados; (a) actos violentos entre alumnos: violencia física, burla entre alumnos, consumo de alcohol y actos de robo dentro de las instituciones. (b) actos ocasionados por profesores, que dañan la integridad de los adolescentes, como medidas injustas, discriminación acoso sexual y violencia física de profesores a alumnos y (c) actos que por ley les corresponde ser penados.

Las líneas específicas recomendadas para la acción son primero, incorporar programas de salud reproductiva en todos los grados que incluya, principalmente, información relacionada con el funcionamiento de órganos sexuales, forma como puede quedar embarazada la mujer, forma de evitar un embarazo y relaciones sexuales no deseadas.

También incorporar programas de responsabilidad social, ciudadana y autocuidado, trabajar en la escuela, la comunidad y la familia, para informar a las niñas acerca de sus derechos y prevención del problema. Desarrollar acciones que garanticen la permanencia en la escuela, educar a las niñas y niños sobre la sexualidad para evitar el embarazo en adolescentes, promover educación sexual integral y aplazamiento de la primera relación sexual, dotar a los docentes de conocimiento básico y fundamental para el abordaje del tema de adolescencia.

Finalmente, cabe dentro de la ley recomendar que se preste la debida atención para garantizar que no se está violando ninguno de los derechos como niños, niñas y adolescentes, a los menores identificados viviendo solos. Encontrar adolescentes que viven solos debe ser motivo de alerta porque puede ser inicio de una cadena de factores desfavorables para las adolescentes y que evidencia que el problema existe en Santa Catarina Pínula. Por otro lado, se debe profundizar en los factores que se han asociado con matrimonio o unión infantil y adolescente por su vinculación con factores culturales.

## **Capítulo I**

### **Generalidades**

#### **1.1 Línea de investigación**

Gestión educativa e institucional

#### **1.2 Tema**

Factores de riesgo del embarazo en adolescentes y prácticas educativas para la prevención del abandono escolar.

#### **1.3 Planteamiento del problema**

En Guatemala, el embarazo en la adolescencia es un problema con graves efectos el desarrollo individual familiar y comunitario de este grupo etario.

El embarazo en la adolescencia es un problema de índole mundial. Indistintamente de si se ha planificado o no, tiene efectos y repercusiones en la vida de las jóvenes y en su entorno (Ramírez y Villarreal, 2015).

Según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala (MSPAS) y diferentes organizaciones en el ámbito mundial, en Guatemala, son pocos los estudios que realizan investigaciones profundas alrededor del tema (MSPAS, 2008; Richards & Daniela, 2002; Facultad Latinoamericana de Ciencias sociales [Flacso] 2015; Proyecto de Políticas en Salud y Educacucion-USAID, Observatorio de Salud Reproductiva, Red Nacional de Hombres, & Alilanza Nacional de Organizaciones de Mujeres Indigenas por la Salud Reproductiva la Nutrición y la Educación, 2014), por lo que es indispensable hacer investigación que contribuya a delimitar el problema y enfocar mejor las medidas para su prevención.

Por otro lado, existe poca información sistematizada y caracterización de situaciones vinculadas con el embarazo adolescente, por ejemplo la vinculación que tiene el problema con el matrimonio forzado (Cabrera & Rojas, 2011).

Según el Banco Mundial (2012), las adolescentes embarazadas enfrentan muchos conflictos y demandan atención especial. Una de las consecuencias inmediatas es el abandono escolar a corto plazo. El embarazo en adolescentes se asocia al aumento de abandono escolar en las niñas y contribuye al aumento de la brecha para el desarrollo individual y social de las mujeres. El efecto social negativo en el desarrollo del país es evidente y la niña deja de gozar, plenamente, de sus derechos.

Un estudio de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso) desarrollado en Guatemala con jóvenes adolescentes que asistieron a los servicios de salud, exploró el tema de uniones tempranas y describió que el nivel de educación es bajo en las jóvenes que han experimentado alguna unión temprana o antes de los 18 años. El 47% de las jóvenes tenían ninguna educación o primaria incompleta, 29% primaria completa y solo 11% secundaria incompleta y reporta que en las escuelas no se ofrece educación sexual (Flacso et al., 2015).

En Guatemala el MSPAS ha abordado el tema de salud reproductiva a partir de 1995 y además las acciones para elaborar un plan nacional de adolescencia a través del Programa de Salud Materno Infantil desde 1997.

Otra acción específica para enfrentar el problema del embarazo en adolescentes en Guatemala fue la creación del Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR) a partir del año 2000 (Defensoría de los Derechos Humanos de la Mujer, 2013; MSPAS, 2008c). Por mandato, la acción de diseñar y ejecutar el PNSR según el artículo 26 de la Ley de Desarrollo Social es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con el Ministerio de Educación (Proyecto de Políticas en Salud y Educacion-USAID et al., 2014).

En el año 2001 se organizó una comisión intersectorial de adolescentes en el Hospital General San Juan de Dios de la ciudad de Guatemala, para crear, en el año 2003, la primera clínica de atención integral y diferenciada de adolescentes. Posteriormente, el PNSR incluyó el componente de adolescentes con lineamientos basados en el modelo de atención integral y diferenciada para adolescentes (MSPAS, 2008b).

También se han generado iniciativas de interés común entre diferentes sectores. El sector de educación en Guatemala generó una carta de entendimiento suscrita entre Ministerio de Educación (MINEDUC) y el MSPAS para la prevención del embarazo en adolescentes. En el marco legal fueron los artículos 193 y 194 de la Constitución Política de la República de Guatemala; el artículo 2 de la Ley de Contrataciones del Estado; el artículo 1 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado que establece para el efecto el 27, 33 y 39 de la Ley del Organismo Ejecutivo, con vigencia a partir de julio de 2010 a diciembre de 2015.

La carta acordó reducir las brechas en escuelas que no habían institucionalizado la educación integral en sexualidad y dio paso al compromiso de hacer valer el derecho constitucional a la educación y salud de los y las adolescentes (Ministerio de Salud y Asistencia Social y Ministerio de Educación, 2010).

Ambos sectores, salud y educación, han trabajado en torno al problema, principalmente porque la dimensión de sexualidad dentro del sector educación integra condiciones sociales, culturales, anatómicas, fisiológicas, emocionales, afectivas, de conducta relacionadas con el sexo y, en el ámbito mundial, las iniciativas desean integrar la educación sexual a los sistemas educativos con una visión integral, para el logro del desarrollo psicológico y social en el marco de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos (Escobar, 2010).

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO) indica que el sector educación puede prevenir el embarazo precoz y no planificado así como asegurar el derecho que tienen las niñas embarazadas, a través de una educación integral en sexualidad de buena calidad. Es necesario atender a las niñas mediante un entorno escolar seguro, que en la escuela se le proteja de la expulsión, exclusión y violencia, que aprendan acerca de su cuerpo y salud reproductiva incluyendo el poder de las relaciones y además darles acceso a servicios apropiados (Unesco & Ministerio de Educación, 2015).

La deserción escolar ha sido descrita como un problema en términos de indicadores de eficiencia. Para Guatemala la tasa de deserción ha disminuido, sin embargo, para el año 2013 se la tasa de deserción fue de 6% para el ciclo básico del nivel medio en general y 3.5% en el nivel primario, con una tasa de transición

que corresponde al 85% de mujeres (Banco Mundial, 2012). La deserción escolar puede ser tanto la causa como la consecuencia del embarazo en adolescentes, dicho de otra forma el bajo rendimiento escolar puede aumentar la probabilidad de embarazo en la adolescencia (Unesco & Ministerio de Educación, 2015).

Con base en estimaciones de población del Instituto Nacional de Estadística (INE), la población total del país para el 2015, correspondía a 16,176,133 habitantes, de los cuales el 51% eran mujeres, la tasa de crecimiento correspondía a 2.3 y la tasa global de fecundidad a 3.6%. En conjunto, el grupo de adolescentes conformaba el 25.3% de la población con 13.5% de 10 a 14 años y 11.8% de 15 a 19 años (Instituto Nacional de Estadística, 2014), según la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, el 21.1% de adolescentes estaba embarazada o había tenido al menos un hijo, además, el 20.2% de mujeres se reportó sin educación (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2008)

El estado de salud y bienestar para las adolescentes es determinante para el resto de la vida, el impacto que tienen las intervenciones durante el período de la adolescencia, resulta en beneficio a la inversión pública, principalmente por disminuir los efectos negativos a largo plazo. La prevención del embarazo en adolescentes es un punto de partida para mejorar el acceso a educación acorde a las necesidades (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014).

Por lo anterior se plantea las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los factores de riesgo de embarazo en adolescentes y las prácticas educativas para la prevención del abandono escolar de estudiantes del ciclo básico del nivel medio en el Municipio de Santa Catarina Pínula en Guatemala durante el año 2017?

¿Cuáles son los factores de riesgo para la ocurrencia de embarazo en adolescentes en estudiantes de ciclo básico del nivel medio?

¿Qué conocimiento sobre prácticas educativas para la prevención abandono escolar asociado o no a embarazo en adolescentes tienen los docentes del ciclo básico del nivel medio?

¿Cuáles son los riesgos de embarazo reportados por adolescentes y docentes del ciclo básico del nivel medio?

¿Qué prácticas educativas para la prevención del abandono escolar y prevención de embarazo en adolescentes existen para estudiantes de educación del ciclo básico del nivel medio?

#### 1.4 Justificación

El interés especial en realizar esta investigación se justificó porque el embarazo en adolescentes se relaciona con el abandono escolar, rendimiento académico pobre, dificultades para integrarse al mercado laboral y al desarrollo social de las mujeres. El embarazo en adolescentes compromete la reducción de años de escolaridad, disminuyendo la asistencia y número de horas de trabajo y provoca impacto social y económico permanente (Banco Mundial, 2012).

Por otra parte, el rol de la escuela y de los padres para la protección de los adolescentes contra comportamientos que los ponen a riesgo, incluyendo prácticas sexuales, es determinante para alcanzar objetivos comunes en la disminución de riesgo de embarazo en este grupo de edad, tal como lo reconoce la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014).

Para contribuir a la prevención de la ocurrencia de este problema se genera se propone que se prevean factores de riesgo de embarazo en adolescentes y las prácticas educativas para la prevención del abandono escolar. Además, los docentes deben conocer las prácticas educativas para la prevención del abandono escolar asociado o no a embarazo.

Por otro lado, son pocos los estudios que profundizan en este tema y otros relacionados. La mayoría explora el problema o se basa en información relacionada con el acceso limitado a la información en este campo. Ejemplo de ello es un estudio que analizó entrevistas a mujeres que estuvieron o estaban embarazadas antes de los 18 años. Uno hallazgo fue que existe acceso limitado a la información, 56.4% no recibió información para prevenir un embarazo. Además, solo 56% de las entrevistadas recibió alguna información de la escuela sobre

métodos de planificación familiar, la mayoría recibió la información de los centros educativos de salud (Flacso et al., 2015).

La educación en salud y sexualidad es fundamental para la vida y desarrollo; sin embargo, es poco usual que personas jóvenes reciban educación sexual que llene condiciones apropiadas para su vida, que incluya elementos culturales apropiados y que considere el entorno escolar. Por ello, es apropiado brindar educación sexual antes del inicio de la vida sexual activa y a través de una estructura adecuada tal como lo indicó la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en el informe de orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad que fue hecho con evidencia y orientado a escuelas, docentes y educadores en salud. (UNESCO, 2010).

A pesar de que el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva incluye información, educación y la integración de la salud sexual y reproductiva ha sido parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) desde el año 2015 y que se hace mención de garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos información, educación y la salud reproductiva, aún existen brechas para desarrollar educación en sexualidad en las escuelas y es una estrategia de apoyo que se convierte en opción para el avance hacia los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible a partir del para el desarrollo sostenible de la sociedad en general (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015a).

Existe un mandato legal relacionado con la atención integral a los y las adolescentes, en aspectos de salud y de educación para garantizar el acceso al conocimiento. De esta forma, el ser humano podrá desarrollarse durante el resto de la vida. Por lo anterior, esta investigación es relevante para la sociedad.

La OMS, como entidad rectora de la salud, recomienda que deba trabajarse en la educación para la salud, que comprenda la sexualidad. Además, se deben realizar investigaciones relacionadas con acciones para retener a los adolescentes en el sistema educativo. Esta institución se ampara en las políticas que dictan retrasar el embarazo y reducir el embarazo subsecuente (Organización Mundial de la Salud, 2014).

## 1.5 Alcances y límites

El embarazo en adolescentes es un tema de interés nacional e internacional que involucra los aspectos políticos y sociales. Sin embargo, en ocasiones es difícil abordarlo por su vinculación con otros temas, habitualmente, restrictivos para la generación de información, dependiendo del contexto donde se realice su abordaje, por ejemplo; desde el punto de vista legal, este tema podría ser un delito cuando ocurre en circunstancias específicas.

Este estudio se centró en alumnos de institutos del Municipio de Santa Catarina Pínula que trabajaban en coordinación con la dirección municipal de planificación de la Municipalidad del mismo municipio. Por medio de este vínculo se desarrolló el proceso logístico para abarcar a todos los institutos. Además, se cuidó de que la investigación se enmarcara dentro de la ética, los principios de respeto, confidencialidad y uso del consentimiento informado correspondiente.

La investigación se limitó exclusivamente a estudiantes del nivel de ciclo básico del nivel medio que se encontraban presentes al momento de realizar la visita. Los únicos límites que enfrentó fueron los cambios de calendarización de actividades obligatorias distintas a este proceso, es decir, actividades programadas por un instituto que fue visitado en un día no regular, sin embargo, se alcanzó la población programada.

Por otro lado, para la recolección de la información, con base en la metodología se utilizó internet y un laboratorio de computación con suficientes máquinas para que cada uno de los estudiantes tuviera el tiempo definido para responder a las preguntas. Para lograr el cumplimiento de la programación, se definieron las rutas y se programó la disposición de transporte y movilización para llevar a los estudiantes a cada laboratorio de computación. Durante este proceso, los estudiantes estuvieron organizados y supervisados por uno o dos docentes de su centro de estudios. Esta persona fue nombrada de forma arbitraria por los directivos de cada instituto, de manera que, en todo momento los estudiantes estuvieron acompañados, durante el traslado y durante la permanencia en las salas de computación.

Hubo limitación para alcanzar casos específicos de estudiantes cuya experiencia de embarazo fue reportada de forma inespecífica por algunos docentes, es decir que se limitaron a comentar que supieron de uno u otro caso, pero sin detalles precisos. Ninguna de las adolescentes que se encontraba estudiando al momento de la visita fue reportada como caso de embarazo, los centros educativos trataron la información con estricta confidencialidad. Al mismo tiempo, esta investigación cumplió con el principio de confidencialidad y respeto, no fue accesible información de ningún caso específico.

Se alcanzó el número de alumnos y docentes definidos en la muestra, se cumplió con la programación y cálculos establecidos que permiten asumir representatividad tal como fue definido.

## 1.6 Objetivos

### 1.6.1 Objetivo general

Caracterizar los factores de riesgo de embarazo en adolescentes y las prácticas educativas para la prevención del abandono escolar en estudiantes del nivel de educación secundaria del Municipio de Santa Catarina Pínula en Guatemala durante el año 2017.

### 1.6.2 Objetivos específicos

Explorar la presencia de factores de riesgo para la ocurrencia de embarazo en adolescentes en estudiantes de ciclo básico del nivel medio.

Describir el conocimiento que tienen docentes del ciclo básico del nivel medio sobre prácticas educativas para la prevención del abandono escolar asociado o no a embarazo en adolescentes.

Establecer los riesgos de embarazo reportados por adolescentes y docentes del ciclo básico del nivel medio.

Identificar las prácticas educativas para la prevención del abandono escolar y prevención de embarazo en adolescentes.

## 1.7 Metodología

### 1.7.1 Perspectiva epistemológica

El diseño para esta investigación es cuantitativo, parte de un marco teórico preexistente a partir del cual los resultados medidos fueron analizados a través de dimensiones cuantificables denominadas variables. Se aplicó el muestreo estadístico y un proceso de investigación deductivo, en el que los resultados enfocan al embarazo en adolescentes y una imagen de la realidad social que es externa al sujeto, los datos son numéricos y esta investigación cuantitativa tiene una perspectiva epistemológica que está ligada al positivismo.

A principios del siglo XX tomo lugar el inductivismo a partir de los empiristas lógicos, quienes partían de la relación lógica de que la ciencia derivaba de los hechos o experiencia para la generación de conocimiento.

A mediados del siglo XX se postuló el método deductivo para la contrastación de teorías. Esto ocurrió dentro de la dinámica del pensamiento de Karl Popper como uno de los revisionistas destacados del positivismo. En esta dinámica se pueden retomar aspectos como la importancia de la evolución de la ciencia a partir de problemas que constantemente son evolucionados hacia falsaciones que, después de procedimientos científicos, dan lugar a identificación de nuevas experiencias. Posteriormente, las nuevas experiencias son investigadas de forma científica, ocurre la contrastación para la formulación de nuevas teorías que van avanzando a partir de ensayo y error o falsaciones según el pensamiento de Popper (Carbonelli, Cruz, & Larrazábal, 2014).

Describir es responder a las pregunta de cómo es algo, señalar aspectos o características. Explicar, en cambio, es responder a por qué algo. El por qué puede utilizarse para obtener diferentes tipos de informaciones como la razón de un estado, la causa de un evento, los motivos que tiene un grupo para actuar de alguna forma o los propósitos para dicha acción. Según el método deductivo no es posible la observación de la realidad con la verdad de la teoría, son los conceptos aprendidos culturalmente o a partir de la discusión científica los que indicarán cuales son los fragmentos de la realidad que deben ser observados y las categorías a partir de las cuales se debe ver. Esta descripción encaja en el hecho de que no es posible la observación directa de una realidad centrada en la

descripción de elementos relacionados con el embarazo en adolescentes como universales, porque este acto está mediado por conceptos que permiten percibir el fenómeno de la ocurrencia del embarazo en adolescentes y no la percepción de otros fenómenos. En este sentido, en esta investigación, el embarazo en adolescentes no se considera un hecho independiente de la teoría y adquiere su propia realidad dado el contexto, determinantes y fenómenos. En este caso, la teoría es el punto de partida del proceso de investigación a partir de la problematización de la realidad.

Según la corriente positivista y, más específicamente, de acuerdo con los aportes al positivismo refinado por Popper, la estructura, en esta investigación, abordó en un primer nivel, las afirmaciones básicas relacionadas con el problema de embarazo en adolescentes, para pasar a un segundo nivel a generalizaciones empíricas y, finalmente, a enunciados como objeto de recomendaciones teóricas a partir de las cuales se requerirá realizar intervenciones específicas (Carbonelli et al., 2014).

La concepción de los fenómenos humanos y las disciplinas sociales partió de los planteamientos del monismo metodológico asociado con el punto de vista positivista para determinar variables que intervienen con el evento social que es objeto de investigación, en este caso el embarazo en adolescentes. Se utilizó el análisis cuantitativo para explicar elementos que se aclaran a partir del establecimiento de sus determinantes. Se utilizó confianza estadística, de manera que los resultados se pueden generalizar como hechos hacia el universo de referencia que, en este caso, se refiere a los estudiantes del nivel básico de institutos del Municipio de Santa Catarina Pínula, por la referencia hecha desde una muestra representativa de este grupo de población. Por lo tanto las conclusiones se muestran como conocimiento válido (Salas, 2011).

### 1.7.2 Diseño

Cuantitativo, no experimental, transversal, para aportar la evidencia respecto a los lineamientos de la investigación, por observación del fenómeno en su contexto natural y sin control directo sobre las variables independientes (Hernández et al., 2010).

Según Guba y Lincoln, 1989 citado por Mills et al., 2006, el poder de una investigación requiere de un diseño fuerte bajo la dimensión de un paradigma que sea congruente con la concepción de la realidad del investigador (Mills, Bonner, & Francis, 2006).

Existen cuatro tipos de estudios en ciencias sociales, exploratorios, descriptivos, correlacionados y explicativos (Hernández et al., 2010). Para el alcance de esta investigación se adoptó la clasificación de Dankhe (Fernandez & Dahnke, 1995), de carácter descriptivo, con alcance correlacional, porque su propósito es interpretar la situación del problema del embarazo en adolescentes, con una orientación cuantitativa para describir la situación de factores de riesgo identificados desde diferentes contextos (Salas, 2011) y se limita a establecer relaciones entre variables de interés sin precisar sentido de causalidad ni mucho menos analizar ningún tipo de relación causal (Hernández et al., 2010)

Este tipo de investigación se justifica porque existe información sobre el tema elegido, sin embargo, con esta investigación se especifican propiedades del embarazo en adolescentes en el contexto de los institutos de ciclo básico del nivel medio de Santa Catarina Pínula (Carbonelli et al., 2014).

El enfoque cuantitativo del estudio de investigación se realizó a través de una secuencia de procesos, después del planteamiento del problema y las preguntas para la recolección de la información, con uso de procedimientos estandarizados para la medición y recolección de los datos. Se utilizaron métodos estadísticos para el análisis. La investigación cuantitativa permite generalizar los resultados encontrados en la muestra hacia el resto de estudiantes definidos como población haciendo uso de estándares de validez y confiabilidad y, de esta forma, las conclusiones contribuyen con generación de conocimiento. Tal como ya se indicó, se utiliza la lógica del razonamiento deductivo (Hernández et al., 2010)

#### 1.7.4 Población y muestra.

El estudio se circunscribió al Departamento de Guatemala, específicamente, al municipio de Santa Catarina Pínula a partir del análisis de información obtenida de los centros de ciclo básico del nivel medio, localizados geográficamente dentro del municipio, para esta investigación se tomó en cuenta al total de centros

educativos y el número de estudiantes matriculados para el ciclo académico del año 2017 con distinción por sexo.

La muestra es un subgrupo de la población de interés sobre la cual se recolectaron los datos. Los casos se seleccionaron a partir de la definición de las unidades de análisis. En este caso, dado que es un estudio cuantitativo, es posible extrapolar los resultados a la población de referencia.

Se calculó una muestra probabilística, estratificada, representativa para la población total controlando propiedades por sexo (2 estratos).

Se delimitó la población objetivo incluyendo los adolescentes hombres y mujeres de los institutos de ciclo básico del nivel medio del municipio de Santa Catarina Pínula que se encontraban cursando los grados de primero, segundo y tercero de ciclo básico del nivel medio.

Se incluyeron todos los institutos como puntos de referencia y de selección para obtener a los participantes. La proporción de estudiantes que aportó a la muestra confirió importancia a los establecimientos.

Para definir el tamaño de la muestra de estudiantes se utilizó la fórmula para población finita: Se consideró lo siguiente: el nivel de confianza, el error muestral y el nivel de heterogeneidad de la población. Se trabajó con nivel de confianza de 97% con y 5% de error muestral permitido y se asumió que la población era heterogénea y se adopta la afirmación de que los valores en la muestra tendrán una variación de +/- 5% respecto a los valores de la población y además ajustado en 5% de no respuesta por riesgo a llenado incompleto de los formularios electrónicamente.

El tamaño final de la muestra correspondió a 409 estudiantes (n= 409)

El marco muestral consideró los siguientes factores y definiciones:

- Centro educativo: se refiere a establecimientos de carácter público o por cooperativa a través de los que se ejecutan los procesos de educación escolar (Ministerio de Educación, 1991).

- La distribución geográfica: Los centros educativos dentro del municipio de Santa Catarina Pínula están ubicados en zonas urbanas con acceso por carretera a través de las cuales es fácil trasladarse de un lugar a otro.
- El tipo de plantel: (a) publico/estatal. Se refiere a establecimientos que administra y financia el Estado para ofrecer sin discriminación, el servicio educacional a los habitantes del país y (b) por cooperativa; que se refiere a los establecimientos educativos no lucrativos, que se encuentran en la jurisdicción departamental y municipal, que responden a la demanda educacional en los diferentes niveles del subsistema de educación escolar, el financiamiento que su funcionamiento es por medio del aporte de la municipalidad, los padres de familia y el Ministerio de Educación (Ministerio de Educación, 1991)
- El sub sistema escolar: se refiere a la organización para la realización del proceso educativo, en los establecimientos escolares, la organización está dada en niveles, ciclos y grados.
- Los niveles del sub sistema de educación escolar son: educación inicial corresponde al primer nivel, educación preprimaria es el segundo nivel y corresponde a párvulos, el nivel de educación primaria es el tercer nivel y corresponde a primero a sexto grado, el nivel de educación media incluye el ciclo de ciclo básico del nivel medio y el ciclo de educación diversificada. Es en este último nivel en el que se centró esta investigación, específicamente, el ciclo de ciclo básico del nivel medio de primer a tercer grado (Ministerio de Educación, 1991).
- Estudiantes hombres comprendidos en el rango de edad de 15 a 19 años: cursando en los tres grados del nivel de ciclo básico del nivel medio.
- Estudiantes mujeres comprendidas en el rango de edad de 15 a 19 años cursando en los tres grados del nivel de ciclo básico del nivel medio.
- Docentes de los institutos de ciclo básico del nivel medio

Para la delimitación de los campos de recolección de información se aprovechó la oportunidad que da la escuela como un espacio de interacción y de transmisión cultural, el aula como un lugar para socializar y el acceso a los tres segmentos de recolección: (a) centros educativos, (b) adolescentes y (d) docentes.

En resumen, la selección de los sujetos de estudio se hizo con base en los siguientes pasos:

Paso 1. Selección de centros educativos: se incluyó el total de los centros educativos públicos y por cooperativa de secundaria que funcionan dentro del municipio.

Paso 2. Selección aleatoria de estudiantes dentro de cada centro educativo, se cuidaron criterios de distribución por género de estudiantes en los centros educativos. El tamaño de la muestra fue tomado proporcionalmente al tamaño de la población en cada centro y distribuido en forma equivalente entre los tres grados del nivel básico por cada centro educativo.

Paso 3. Selección de docentes del ciclo básico del nivel medio, encuestas al 25% de los maestros sin criterios rígidos, únicamente la aceptación voluntaria (disponibilidad) de responder al momento de la visita, el tamaño definido de la muestra para docentes fue 22 ( $n=22$ )

#### 1.7.4.1 Tamaño y distribución de la muestra.

Con la planificación y diseño establecido se completó el número de participantes, igual que la distribución por sexo. La muestra se distribuyó en los nueve centros educativos en forma proporcional al peso que cada centro educativo representó para el total de la población. En total 415 participantes de los cuales 47.47% eran de sexo masculino y 52.53% de sexo femenino. La descripción de la distribución y proporción que compone la muestra se encuentra en la tabla 1, en la que también puede observarse la proporción por cada uno de los centros educativos, la muestra cumplió con los criterios de tamaño y nivel de confiabilidad estadísticamente definidos.

**Tabla 1**

*Composición de la muestra alcanzada, distribuida según sexo e instituto de ciclo básico del nivel medio de Santa Catarina Pínula*

| No.           | Instituto                | Hombres |        | Mujeres |        | Total |         |
|---------------|--------------------------|---------|--------|---------|--------|-------|---------|
|               |                          | f       | %      | f       | %      | f     | %       |
| 1.            | IEBC Agustín Ubieto      | 26      | 6.27%  | 22      | 5.30%  | 48    | 11.57%  |
| 2.            | IEBC Cuchilla del Carmen | 24      | 5.78%  | 24      | 5.78%  | 48    | 11.57%  |
| 3.            | IEBC Don Justo           | 15      | 3.61%  | 22      | 5.30%  | 37    | 8.92%   |
| 4.            | IEBC El Carmen           | 48      | 11.57% | 47      | 11.33% | 95    | 22.89%  |
| 5.            | IEBC El Rosario          | 16      | 3.86%  | 13      | 3.13%  | 29    | 6.99%   |
| 6.            | IEBC Nueva Concepción    | 30      | 7.23%  | 42      | 10.12% | 72    | 17.35%  |
| 7.            | INEB Cristo Rey          | 13      | 3.13%  | 20      | 4.82%  | 33    | 7.95%   |
| 8.            | INEB El Pajón            | 19      | 4.58%  | 22      | 5.30%  | 41    | 9.88%   |
| 9.            | INEB Telesecundaria      | 6       | 1.45%  | 6       | 1.45%  | 12    | 2.89%   |
| Total general |                          | 197     | 47.47% | 218     | 52.53% | 415   | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

#### 1.7.4.2 Tratamiento de variables y pruebas estadísticas para establecer normalidad

Además del cumplimiento de criterios se realizaron pruebas para conocer el comportamiento de las variables clave en términos de normalidad.

Para observar la distribución de valores, se realizó test de normalidad tanto numéricos como gráficos, sin embargo, en este informe se presentan únicamente los resultados numéricos.

Se consideró la distribución de la edad dentro del grupo para el análisis de normalidad de la población en general a través de contrastar la variable edad respecto a la distribución normal.

Se encontró que la variable edad en la población tiene distribución distinta a la normal, la variable muestra asimetría hacia la izquierda, respecto a la distribución normal.

Para asegurar la distribución de los datos respecto a la normalidad se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov y se encontró el valor  $p = .000$ , menor al nivel de significancia aceptado del .05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que la variable edad en la población tiene distribución distinta a la normal.

Los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov indican una diferencia negativa, que orienta a que la distribución fue mayormente distribuida hacia la izquierda.

Los parámetros normales con un  $n$  de 415 con la aplicación de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para la variante edad, mostraron una media de 14.57, desviación típica de 14.57, con diferencias más extremas absoluta y diferencia positiva en .169 y la diferencia negativa en -.128, el valor  $Z$  de Kolmogorov-Smirnov, en 3.451, con significancia asintótica bilateral 0.00

Del mismo modo, se utilizó la misma una prueba para determinar la normalidad en cada uno de los grupos según sexo. Las hipótesis se definieron en función de; si la edad se comporta normal para los hombres y para las mujeres versus no normal. La variable edad tiene distribución normal en la población de hombres.

El estadístico mostró significancia equivalente a  $p=.000$  tanto para hombres como para mujeres en contraste con la variable de edad, por lo que se puede asumir una distribución de edad normal dentro de cada uno de ambos grupos

Dado que se utilizó Kolmogorov-Smirnov y la significancia que resulta en la prueba es  $< .05$  se asume la hipótesis alterna en ambos grupos y se acepta que la información corresponde a dos grupos no equivalentes, independientes entre sí.

Como parte del tratamiento de los datos se trabajó con las variables para conseguir la distribución normal, transformándolas en su logaritmo, sin embargo, no muestran normalidad por lo que con base en lo anterior y, dado que hay interés en analizar las respuestas del cuestionario respecto a hombre y mujer, se decidió realizar el análisis con pruebas no paramétricas respecto a sexo como variable independiente y determinar si existen diferencias significativas en la distribución o equivalencia entre ambos grupos.

Se utilizó la prueba de Mann-Whitney para analizar si hay diferencias en la distribución de la edad entre las 2 categorías “hombre”, “mujer”.

**Tabla 2**

*Prueba de Mann-Whitney para la variable sexo*

|      | Sexo    | N   | Rango promedio | Suma de rangos |
|------|---------|-----|----------------|----------------|
| Edad | Hombres | 197 | 222.95         | 43921.50       |
|      | Mujeres | 218 | 194.49         | 42398.50       |
|      | Total   | 415 |                |                |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

**Tabla 3**

*Estadísticos de contraste para edad con la variable de agrupación: sexo*

| Estadístico de contraste     |           |
|------------------------------|-----------|
| U de Mann-Whitney            | 18527.500 |
| W de Wilcoxon                | 42398.500 |
| Z                            | -2.486    |
| Sig. Asintótica. (bilateral) | .013      |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Según la tabla 3 se acepta la hipótesis alterna dado que el nivel de significancia es  $< .05$ , por lo tanto, la distribución por edades no es equivalente entre hombres y mujeres.

Al observar los rangos de edades de la tabla 2, se puede asumir que el rango de edades es mayor en hombres que en mujeres.

#### 1.7.5 Descripción general del tratamiento de los datos para la presentación de resultados

Para el manejo de la información y el tratamiento de datos necesario para la presentación de los resultados se realizaron dos etapas en forma general:

##### a) Manejo y organización inicial

Para el manejo y tratamiento de los datos se hizo la organización correspondiente de los datos en función de la temática de interés que fue indicada en la descripción y el detalle de cada una de los factores objeto de interés para esta investigación incluidos dentro de cada una de las variables y categorías

##### b) Análisis descriptivo (primera etapa)

A partir de la organización se realizaron tablas de salidas simples por frecuencia, por porcentaje y luego tablas de salidas por género

Con la información anterior se realizó la clasificación debida, categorización y segmentación de la información obtenida.

##### c) Análisis por significancia estadística (relación entre variables según género)

En esta etapa, se realizó el análisis de variables respecto a existencia de relaciones estadísticamente significativas.

La agrupación de los datos y/o reagrupación de los mismos según fue considerado durante el proceso.

Posteriormente, se realizó un análisis de riesgo para lo que se transformaron las variables en dicotómicas uniendo las categorías siempre y casi siempre dentro de la categoría **sí**, al resto de categorías de la escala se les agrupo dentro de la categoría **no**.

Se realizó codificación selectiva en los casos que fuera necesario y la construcción del andamiaje analítico para la construcción del informe(Dantas, Leite, Soares de Lima, & Stipp, 2009).

#### 1.7.6 Pasos previos para la recolección de información.

##### Formulación y gestión

La formulación se hizo durante el acercamiento al campo y en los momentos de trabajo de escritorio argumentado métodos estadísticos, procesos de formulación, recolección y análisis durante el proceso de investigación.

Antes del desarrollo de la investigación se realizaron reuniones programadas con autoridades de la Municipalidad de Santa Catarina Pínula con participación de personal de la Oficina de Desarrollo Municipal quien manifestó su interés para que se lleva a cabo la investigación, ya que el tema está dentro del marco de acción de la política de prevención de la violencia del municipio.

Se realizó gestión para la recolección de información general y de contexto utilizada para definir el plan de trabajo y los parámetros para la definición de la muestra.

##### Exploración de contexto

Se hizo exploración de contexto con procesos paralelos de documentación de factores de riesgo, utilizando evidencia teórica y antecedentes de evidencia puntual de ocurrencia de casos de embarazo en adolescentes (número de casos) en un año anterior y actual. Dentro del contexto se analizaron aspectos generales del entorno, condiciones de infraestructura, ubicación de centros educativos, rutas de acceso y otras condiciones generales necesarias para la recolección de la información

El trabajo de análisis previo, ayudó a que la recolección de datos se llevara a cabo en función de la definición y construcción de herramientas, metodología, etc.

Acercamiento al campo (en el sitio)

Se construyeron de esquemas y rutas para el abordaje de los objetivos del estudio de forma progresiva.

Para la documentación no se consideró un momento único ni delineado a un solo espacio físico desde la definición del tema.

Durante esta exploración y formulación también se revisaron documentos existentes y determinantes para el estudio, para poder acceder a la información en forma progresiva a través de construcción de esquemas y construcción del campo de trabajo con mapas y esquemas de interacciones.

Los centros educativos incluyen las modalidades de Instituto Nacional de ciclo básico del nivel medio (INEB) y de Instituto de ciclo básico del nivel medio por Cooperativa (IEBC). En total se trabajó con nueve centros educativos, la tabla 4 muestra el lugar y nombre de los centros educativos.

**Tabla 4**

*Número de Institutos Nacionales de ciclo básico del nivel medio (INEB) e Institutos de ciclo básico del nivel medio por Cooperativa (IEBC) en Santa Catarina Pínula.*

| No. | Establecimiento                            | Aldea               |
|-----|--------------------------------------------|---------------------|
| 1   | INEB de enseñanza Agustín Ubieto           | El Pueblito         |
| 2   | IEBC Cuchilla del Carmen                   | Cuchilla Del Carmen |
| 3   | IEBC de enseñanza El Carmen                | El Carmen           |
| 4   | IEBC de enseñanza Don Justo                | Don Justo           |
| 5   | IEBC de enseñanza El Rosario               | El Rosario          |
| 6   | IEBC de enseñanza Nueva Concepción         | Nueva Concepción    |
| 7   | INEB Cristo Rey                            | Cristo Rey          |
| 8   | INEB El Pajón                              | El Pajón            |
| 9   | INEB de telesecundaria San José el Manzano | San José El Manzano |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Se realizó el proceso de aproximación al campo para reconocer el objeto de la realidad general sobre la que se llevó a cabo esta investigación, el acceso al campo de trabajo ocurrió fundamentado en un origen teórico respecto al problema a través del cual se sistematizaron los conocimientos.

La presencia, participación y reflexión respecto a la realidad presentada por las autoridades de la Municipalidad y la valoración de esta realidad frente a la magnitud del problema en el ámbito nacional representó un elemento constante durante todo el proceso que permitió visualizar las realidades empíricas y fue llevado al campo durante la exploración para el reconocimiento del contexto. Además se utilizó para alimentar conceptos discriminar la prioridad de los factores y variables identificados para la investigación.

En síntesis, la identificación a través del acercamiento al campo sirvió para validar los criterios de inclusión, la delimitación del marco de operación en campo, la caracterización de interacciones vinculadas a la realidad y contexto del problema.

Durante la exploración en el campo y revisión de realidades empíricas, se definió la logística para la identificación de participantes que se utilizó para la integración de la definición y descripción del marco de referencia, marco de la muestra y además se realizó exploración de las realidades del contexto social para la aplicación de criterios específicos para la inclusión.

Por medio de la visita al campo se reconoció, de manera general, el municipio y se exploró el contexto institucional en salud y en educación, los cuales podrían proporcionar datos acerca de los sistemas de información existentes.

La plataforma principal sobre la cual fue estructurada la logística para la preparación y trabajo de campo de forma directa fue un canal de comunicación y colaboración entre municipalidad y centros educativos. Por este medio se definieron de las condiciones entre la realidad para la planificación del trabajo de campo correspondiente.

En la tabla 5 se resumen los elementos principales para la identificación y acercamiento al campo para garantizar la logística y estructuración del trabajo de campo correspondiente.

**Tabla 5**

*Elementos de identificación, exploración y acercamiento al campo para garantizar la logística y estructuración del trabajo de campo*

| Identificación                                                                     | Exploración                                                                       | Acercamiento al campo                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Valoración reflexiva para investigar y conocer la realidad durante todo el proceso | Revisión de realidades empíricas                                                  | Para la construcción de canales de acceso:<br>Reconocimiento del contexto general del municipio                               |
| Validación de los criterios de inclusión definidos.                                | Identificación de participantes                                                   | Exploración del contexto institucional (salud y educación)                                                                    |
| Delimitación del marco de operación en campo                                       | Descripción del marco de referencia y muestral                                    | Identificación de canales de colaboración municipal hacia centros educativos                                                  |
| Caracterización de interacciones vinculadas a la realidad y contexto del problema  | Exploración de las realidades del contexto social para la aplicación de criterios | Definición de condiciones y canales entre realidad respecto a los ideales para la construcción del trabajo operativo en campo |

Fuente: Elaboración propia para la Elaboración de trabajo de campo, Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017

#### Alcance del trabajo operativo

Este trabajo incluyó: la fase de formulación del proceso de recolección y aproximación al campo, el trabajo de análisis previo para ayudar a centrar todas las actividades y descripción para la recolección de los datos en el campo, la definición y construcción de herramientas de forma detallada, incluyendo reuniones con equipo técnico y de forma calendarizada, así como la definición y propuesta de la metodología, durante esta fase se alcanzó a completar los elementos que ya fueron descritos.

En la fase de ejecución o implementación de la investigación se recolectó la información de los sujetos de estudio por medio de los formularios de las encuestas.

El abordaje de los participantes requirió de la colaboración del equipo técnico de trabajo de la municipalidad para facilitar los medios necesarios, recursos humanos e insumos para la movilización y transporte hacia cada uno de los centros educativos.

El equipo colaborador incluyó diferentes sectores municipales: salud, educación, juventud y adolescencia y la representación directa de la municipalidad durante todo el proceso.

Se asignó al director o directora del centro educativo o la persona nombrada por la máxima autoridad, como colaborador clave en cada uno de los centros. A través de comunicación directa se estableció el mecanismo para realizar el trabajo operativo en campo.

En la tabla 6 se describe el alcance del trabajo operativo de forma ordenada en fases, sin embargo, no fueron fases rígidas ya que en todo momento fue un proceso dinámico.

**Tabla 6***Descripción del alcance de trabajo operativo*

| Descripción                                                                                      | Principales elementos alcanzados                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Fase 1: Formulación del proceso de recolección y análisis                                        |                                                                                      |
| Trabajo de análisis previo para ayudar a centrar la recolección de datos.                        | Definición de criterios metodológicos de inclusión                                   |
| Definición y construcción de herramientas, metodología                                           | Definición de la muestra<br>Validación de instrumentos<br>Corrección de instrumentos |
| Fase 2: Aproximación al campo                                                                    |                                                                                      |
| Delimitación de criterios de inclusión de participantes,                                         | El acercamiento desde fuera del sitio (escritorio)                                   |
| Delimitación del marco de trabajo                                                                | Caracterización de interacciones vinculadas a la realidad y contexto del problema    |
| Construcción de esquemas y rutas para el abordaje de los objetivos del estudio                   |                                                                                      |
| Identificación de informantes clave.                                                             |                                                                                      |
| Fase 3: Ejecución                                                                                |                                                                                      |
| Implementación de la investigación                                                               | Recolección de datos en campo                                                        |
| Aplicación de formularios y herramientas construidas                                             | Compilación de información específica por cada informante                            |
| Abordaje de las preguntas de investigación.                                                      |                                                                                      |
| Abordaje de actores y sujetos de la investigación                                                |                                                                                      |
| Fase 4: Organización de datos                                                                    |                                                                                      |
| Clasificación, categorización y segmentación de la información obtenida                          | Descripción de la organización de los datos                                          |
| Agrupación de los datos y/o reagrupación de los mismos según fue considerado durante el proceso. | Construcción de cuadros de salida                                                    |

| Descripción                                                                                               | Principales elementos alcanzados                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Fase 5: Análisis de la información                                                                        |                                                          |
| Codificación selectiva                                                                                    | Construcción de andamiaje analítico(Dantas et al., 2009) |
| Análisis descriptivo (primer análisis)                                                                    |                                                          |
| Análisis de variables respecto a existencia de relación estadísticamente significativa (segundo análisis) |                                                          |
| Fuente: Elaboración propia para la Elaboración de trabajo de campo, Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017 |                                                          |

Durante el diseño, elaboración y validación metodológica se llevaron a cabo acciones constantes para documentación de información, por ejemplo, visitas del sector salud para presentar la iniciativa de esta investigación y solicitar información para documentarla. Específicamente, se realizó una visita al centro de salud Municipal, donde se comprobó que, al momento de la investigación carecía de sistema de monitoreo oficialmente activo para documentar casos de embarazo ocurridos en adolescentes.

El muestreo y selección, además de la definición teórica y estadística llevó implícito un proceso de validación de criterios de inclusión que se consensuaron con responsables técnicos y autoridades de municipalidad y representación del sector salud y educación, involucrados. Estos criterios fueron resguardados para el momento de la definición de las herramientas.

Para definir los parámetros de criterios estadísticos y la base teórica se realizó la revisión bibliográfica en función de la delimitación del problema.

El diseño y formulación / reformulación de las preguntas de investigación respondió a las necesidades identificadas, a los objetivos de la investigación y al interés de los actores involucrados.

Para validar las herramientas y formularios de recolección de información, se llevaron a cabo varias reuniones.

En la tabla 7 se resumen los elementos importantes en la formulación y diseño metodológico.

**Tabla 7**

*Elementos para la formulación y diseño metodológico*

| Revisión documental                         | Definición de muestra                    | Herramientas<br>Formularios                                          |
|---------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Documentación de teoría                     | Definición de criterios de inclusión     | Diseño de preguntas de investigación                                 |
| Revisión de textos y literatura             | Validación de los criterios de inclusión | Validación                                                           |
| Construcción /alimentación de marco teórico | Definición de marcos de la muestra       | Formulación y reformulación respecto a revisiones durante el proceso |
|                                             | Tamaño y selección                       |                                                                      |

**Fuente:** Elaboración propia para la Elaboración de trabajo de campo, Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

#### 1.7.7 Formularios

Para diseñar el instrumento de encuesta para adolescentes, se seleccionaron preguntas del formulario de la primera encuesta nacional de juventud en Guatemala realizada en el año 2011 y preguntas complementarias de información general.

Específicamente se tomaron preguntas de las siguientes secciones:

Sección 6, incluyó preguntas de salud y consumo de sustancias.

Sección 7, incluyó preguntas de familia y sexualidad.

Sección 10, incluyó preguntas de riesgo social.

Sección 11; incluyó preguntas de uso del tiempo (Consejo Nacional de Juventud, Secretaría Ejecutiva del Servicio, & Instituto Nacional de Estadística, 2011).

El instrumento fue diseñado para cuantificar y estandarizar la información obtenida de los y las estudiantes de nivel básico incluyendo participantes de los tres grados que corresponden.

Cada versión de formulario fue revisado, discutido y aceptado por el equipo de expertos en el tema, de la Municipalidad de Santa Catarina Pínula. Este proceso se llevó a cabo durante tres sesiones en las cuales participó el equipo de la Universidad de San Carlos y la investigadora responsable de esta investigación. Luego de revisar tres versiones, se definió la versión electrónica final del formulario.

El formulario físico se utilizó para la estructuración porque la aplicación y documentación de cada formulario se realizó por medios electrónicos, es decir, a través de una versión electrónica del formulario.

### **Descripción del formulario electrónico**

El formulario de encuesta se utilizó para obtener la información específica relacionada con el problema de la investigación e incluyó preguntas cerradas y uso de escalas donde no se requirió verbalizar.

A través de los formularios electrónicos con preguntas cerradas y por las características de la población, se garantizó mayor tasa de respuesta ya que no deberían escribir pensamientos completos sino vincular sus experiencias y conocimiento propio relacionado con conceptos y escalas de opinión. Para ello, los adolescentes se ubicaron en un contexto específico para responder. Además el tipo de formulario facilitó la codificación, análisis y respuestas.

También se consideró el tiempo que se utilizaría, ya que las encuestas se aplicaron durante el tiempo y horario regular de clases de los estudiantes. Se requirió permiso para trasladar a los grupos a otros centros educativos donde estaba el equipo de computación para la aplicación de los formularios de encuesta. Para completar cada formulario se requirió de 20 a 30 minutos.

Todas las posibles alternativas de respuesta fueron discutidas y consensuadas con el equipo técnico que participó como colaborador y partió de la

base de posibles opciones de respuesta del formulario de la primera Encuesta Nacional de Juventud En Guatemala que, como ya se indicó, fue la base para esta herramienta.

El formulario se redactó en la plataforma web para encuestas Survey Monkey, desde donde se trabajó con las opciones, estructura y contenido. El formulario incluyó una descripción general de la investigación donde se enuncian los objetivos de la encuesta y la garantía de confidencialidad para la aceptación voluntaria de continuar.

El formulario se organizó en secciones que se describen a continuación y con base en una estructura definida:

- a) Portada: incluyó la caratula con el logotipo de la Universidad de San Carlos de Guatemala y Escuela de Post-grado de la Facultad de Humanidades.
- b) Introducción: indican el propósito general de la investigación, la importancia de participar en ella, agradecimiento sin que medie la decisión de participar o no. Si decide participar debe indicar su aceptación y continuar. También se indicó acuerdo de confidencialidad en el manejo de la información. La introducción también incluyo las instrucciones del formulario de forma clara (Hernández et al., 2010).
- c) Información inter secciones: las instrucciones también se insertaron entre secciones donde se consideraron cambios en la forma de interpretación para la respuesta correcta.

Sección 1: (preguntas de 1 a 10), preguntas obligatorias que se refieren a información general con preguntas para completar y de selección de opciones,

Sección 2 (preguntas de la 11 a la 13) de educación y hechos ocurridos en el instituto.

Sección 3 (de la 14 a la 21) para selección de opciones y competición relacionada con datos de la familia.

Sección 4 (de la 22 a la 23) para selección de opciones relacionada con salud y consumo de sustancias

Sección 5 (de la 24 a la 38) para selección de opciones relacionada con sexualidad,

Sección 6 (de la 39 a la 45) relacionada con factores de riesgo de embarazo,

Sección 7 (de la 46 a la 47) relacionada con información sobre salud reproductiva educación sexual y planes a futuro (después de terminar del ciclo básico del nivel medio).

#### Forma de aplicación del formulario

El cuestionario fue diseñado para ser autoadministrado. Se les proporcionó a los adolescentes para que lo respondieran directamente, sin intermediarios y con la facilidad de ser completados por ellos mismos y de forma directa en una computadora a la que únicamente ellos tenían acceso en ese momento.

Para lque los participantes completaran el cuestionario se siguieron estos pasos:

- a) Asistir puntualmente a las sesiones programadas para preparar los espacios en el laboratorio de computación.
- b) Preparar las maquinas debidamente con los procedimientos indicados para ese fin y preparar la entrada al formulario electrónico.
- c) Al momento de ingreso se asignó una computadora a cada estudiante para permitir que los cuestionarios fueran llenados en forma personal y respetando la privacidad.
- d) Antes de cada sesión cada grupo recibió una explicación verbal.
- e) Se resolvieron las dudas y se estableció una comunicación abierta para que pudieran plantear dudas durante el desarrollo de la actividad. .

- f) A todas las sesiones programadas para la aplicación de encuestas asistieron tres personas del equipo técnico, con representación de la investigadora, la municipalidad y de los centros educativos, de esta forma se garantizó la respuesta a cualquier duda.

A pesar de que este formulario fue auto administrado, es importante hacer notar que en condiciones normales no existe oportunidad de realimentación y resolución de dudas, pero en este caso, se trató de reducir el inconveniente, mediante acompañamiento durante todo el tiempo en que los formularios fueron completados por los participantes para resolver dudas de forma inmediata.

#### 1.7.8 Procesos para ejecución de la investigación

Este proceso, que incluyó recolección de la información o aplicación de los formularios y herramientas requirió trabajo en campo y en escritorio. La tabla 8 presenta la información de los procesos.

**Tabla 8**

*Descripción de procesos requeridos para la ejecución de la investigación*

| Descripción                                                                                                                                                                                    | Temporalidad                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| a) Gestión:<br>Presentación de investigación<br>Aprobación para realizar la investigación<br>Reuniones técnicas para definición final de herramientas de recolección de información            | Primera quincena/ julio -2017         |
| b) Logística<br>Definición del plan de campo para la fase de recolección de datos<br>Coordinación con equipo técnico de Municipalidad para confirmación de fechas y calendarización de visitas | Primera quincena /julio -2017         |
| c) Visitas de campo<br>Aplicación de formularios a estudiantes y docentes                                                                                                                      | De 11 de julio a 11 de agosto de 2017 |

| Descripción                                                                                                                                                                               | Temporalidad  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Trabajo operativo en centros educativos base para documentación y construcción de teoría                                                                                                  |               |
| d) Procesamiento inicial de los datos                                                                                                                                                     | De septiembre |
| <i>Registro y validación de información recolectada</i>                                                                                                                                   | Diciembre     |
| Limpieza de datos: eliminación de casos no válidos por no cumplir con criterios de llenado completo, eliminación de caso por sobreedad aceptada, eliminación de caso por estar duplicado. | 2017          |
| <i>Edición y recodificación</i>                                                                                                                                                           |               |
| Codificación para resguardo de información                                                                                                                                                |               |
| Estandarización de encabezados                                                                                                                                                            |               |
| Estandarización de variables tipo <i>string</i>                                                                                                                                           |               |
| Recodificación de variables numéricas que fueron identificadas.                                                                                                                           |               |
| e) Tratamiento estadístico y análisis de la información análisis y consolidación.                                                                                                         | Enero 2018    |

**Fuente:** Elaboración propia, Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

## **Análisis y cierre de la investigación**

La recolección de los datos se basó en instrumentos estandarizados, aplicados en forma uniforme para todos los casos. Los datos se obtuvieron por medición y documentación de la medición, los participantes fueron vistos como fuentes externas con la finalidad de describir las variables

Dado el enfoque cuantitativo- deductivo, el análisis partió de ideas preconcebidas sobre la base de lo documentado. Durante la recolección de los datos se mantuvo la objetividad, rigor, confiabilidad y validez.

El análisis de los datos se desarrolló de forma sistemática, mediante la utilización de estadística descriptiva e inferencial.

El análisis estadístico se hizo con descripción de tendencias, comparación de grupos y relación entre variables seleccionadas con base en el nivel de significancia encontrada entre ellas.

Durante el proceso de organización de los datos, se cumplió con describir la organización de estos, clasificar, categorizar y segmentar la información obtenida y su agrupación o reagrupación según fue considerado durante el proceso.

La investigación no concluye con el retiro del campo de trabajo. Una vez recolectada la información, se analiza, se redacta el informe borrador y el informe final. Si fuera necesario, se volvería al campo.

Una vez completada la recolección de la información y establecido el momento de cierre de la investigación, se analizó la información por medio de un *software*.

Las bases de la redacción del informe fueron la recolección de la información, el proceso paralelo de consulta de fuentes de información y aplicación de las herramientas de recolección de datos.

### 1.7.9 Confidencialidad y cumplimiento de criterios éticos.

Para garantizar el resguardo de la información y confidencialidad se revisaron documentos relacionados con los criterios de investigación con seres humanos y metodología para garantizar resguardo de identidad de personas. Durante la búsqueda se identificó y adoptó el formato indicado en una guía para medir comportamientos de riesgo en jóvenes generada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en noviembre del año 2013 (Vivo et al., 2013).

La guía es el producto del interés de organizaciones internacionales que trabajan con programas para jóvenes en diferentes áreas y temáticas: educación, empleo, prevención de violencia, voluntariado, liderazgo, participación, reducción de pobreza y desarrollo integral, involucra a más de 300 programas de países en América Latina.

Se utilizó los siguientes criterios para la validación del consentimiento informado:

#### Vinculación con el tema

El tema de salud sexual y reproductiva es uno de los temas específicos en la guía mencionada y se vincula con la prevención de embarazo en adolescentes

#### Cumplimiento de criterios éticos de respeto y confidencialidad

El formato incluye información que, de ser comprensible, cumple con criterios éticos para garantizar la privacidad y confidencialidad (Vivo et al., 2013), principalmente el principio básico de respeto por el individuo y su derecho para tomar decisiones informad (Asociación Médica Mundial, 2001).

Para la validación del consentimiento informado se realizaron las siguientes actividades

Se elaboró una copia del formato sugerido en la guía para medir comportamientos de riesgo en jóvenes para el tema de salud sexual y reproductiva

para adaptarlo según sugerencias de diez adolescentes (cinco hombres y cinco mujeres) comprendidos en la edad de 18 y 19 años

Se solicitó que diez adolescentes escucharan la lectura del consentimiento informado para verificar que el documento fuera comprendido. Esta consulta se realizó en forma conversacional, explicando que el objetivo era únicamente conocer qué tan comprensible era la información contenida. Luego, se solicitaron sugerencias y comentarios acerca de los aspectos no comprendidos.

En general, los diez adolescentes comprendieron la información. Para verificar esto, se plantearon preguntas con lo comprendido acerca de los ítems seleccionados.

Un comentario, al final, fue que les parecía extenso, aunque claro.

Una vez concluida la actividad, se realizaron cambios mínimos en palabras sin que esto tuviera cambios sustanciales al formato indicado.

La versión final del consentimiento informado incluyó información para cuidar el cumplimiento de criterios éticos y adaptar, de forma clara, la información al contexto y cultura. Se acordó incluir la siguiente información:

Introducción / Propósito: en esta sección se invitó a los adolescentes a participar en una encuesta cuyo objetivo principal fue conocer cómo se relacionan con los compañeros y compañeras en el instituto, en la familia, con amigos o amigas o con la pareja. Se especificó que se solicitaba su ayuda para responder las preguntas.

Procedimiento: textualmente se indicó qué ocurriría si aceptaba participar, según las opciones: las preguntas del cuestionario electrónico correspondían a su experiencia de vida y la manera de relacionarse con las personas.

Se explicó que el cuestionario se haría en un salón y horario de clases. Se dio a conocer que tardaría, aproximadamente, una hora en contestarlo. Se ofreció ayuda para comprender las interrogantes que le generaran duda.

Beneficios: se aclaró que si aceptaba participar, no recibiría ningún beneficio directo para sí mismo, pero que, con su información, estaría colaborando para mejorar los programas vinculados con las relaciones entre los jóvenes.

Costos y compensación: se especificó que no recibiría ningún pago por participación y tampoco se le pediría que hiciera ningún pago.

Riesgos posibles: algunas preguntas podrían considerarse muy personales e incómodas. Se les especificó las opciones de qué hacer si en algún momento se sentía incómodo, aclarando que podía negarse a responder esas preguntas o suspender su participación. Se les presentó en forma escrita un número de teléfono al que podían llamar en caso de necesitar cualquier información sobre comportamientos saludables durante el noviazgo.

Confidencialidad: se aclaró que toda información que fuera proporcionada sería completamente confidencial y anónima por lo que no sería identificado en ningún momento, ni por nombre, ni dirección ni otra información personal. También se aclaró que la información no sería compartida con los padres ni con el personal de la escuela de forma individual, solo la persona encargada de la investigación tendría acceso a la información, por lo que nadie lo podría reconocer de forma individual.

Participación voluntaria: se recalcó que la participación en esta investigación era completamente voluntaria, con absoluta libertad de no responder las preguntas que le incomodaran e incluso suspender la entrevista y que eso no le afectaría en ninguna forma en las actividades escolares ni en las calificaciones.

La ética en la investigación aplica a actividades, cualquiera que sea que estén vinculadas a roles científicos, educativos y profesionales y esto incluye la investigación, desarrollo de políticas, intervenciones sociales, evaluación de conductas entre otras tantas.

Independientemente de la vía por la cual se llega a las personas, en este caso, por aplicación por vía electrónica, se requiere de cumplimiento de los principios éticos básicos de la investigación. En este caso, se enmarcó en los tres principios relevantes para la investigación con seres humanos, sin importar que el

presente fue un estudio de investigación no experimental por lo que no hubo manipulación directa con seres humanos. Se buscó los siguientes principios:

Respeto por las personas: se reconoce la autonomía de las personas a partir de la definición de que una persona autónoma es capaz de deliberar tomar sus propias decisiones y de proporcionar la información una vez recibe la explicación de los objetivos de este estudio.

La beneficencia: es no causar ningún daño a ninguno de los participantes. Se garantizó por medio del cumplimiento a todos los procesos para resguardar la integridad de los participantes. SE respetaron los niveles dentro de las cadenas de comunicación para proteger la integridad e identidad de las personas. La participación fue completamente voluntaria y anónima, la aplicación de formularios electrónicos facilitó dar cumplimiento no solo a este sino a los otros principio.

Por otro lado, el beneficio de incremento del conocimiento se espera a través de alcanzar el éxito de la investigación respecto a la formulación de propuestas que surgirán a partir de este estudio y se dirige al valor social aportado y en forma acumulada para la comunidad ligada a buscar el beneficio social y no específicamente un beneficio puntual a cada persona.

En este caso, los participantes actúan como informantes sin obtener beneficios personales ni beneficios acumulados para cada persona. Sin embargo, se proyectó beneficio para la estructura social a la que pertenece este grupo de personas, tanto en el contexto en que se desarrolla la investigación como para el grupo de edad dentro de la población.

La justicia: por considerarse una investigación no experimental, se resguarda el principio dando cumplimiento a protocolos dentro de cada institución para garantizar la equidad en trato a todos los participantes. No se impuso la participación ni se ofrecieron beneficios personales a los participantes o personas involucradas en este estudio de investigación. No hubo convenios individuales con ninguno de los participantes. En todo momento hubo uno o más adultos para cuidar la integridad física de los participantes y el cumplimiento absoluto de los principios éticos .

Para minimizar el riesgo, se garantizó el manejo y uso de la información. En esta investigación no se utilizó información personal para identificar a los participantes para garantizar el manejo de información en forma anónima. Además, la información fue manejada única y exclusivamente por una persona, sin identificar a ningún sujeto en forma específica. Para ello, la información se subió directamente a una plataforma electrónica y de forma programada. Esto evitó la estigmatización del comportamiento individual, que la información se utilizara para beneficio de terceras personas o se le diera uso que pudiera dañar a algún participante.

## **Capítulo II**

### **Fundamentación teórica**

#### **2.1 Descripción general**

A continuación se describen las características más importantes para argumentar teóricamente el contenido de este trabajo de investigación.

##### **2.1.1 Características socio demográficas en Guatemala**

Guatemala posee un territorio de 108,889 km cuadrados, limitado al oeste y norte por México, al este con Belice y el golfo de Honduras, al sureste con Honduras y El Salvador y al sur con el Océano Pacífico el territorio está integrado por 22 departamentos divididos en 340 municipios (Sistema de Naciones Unidas, 2014).

Forma parte de Centroamérica y el significado de su nombre, según la etimología es lugar de muchos árboles. Su población asciende a 16 millones, es una sociedad multiétnica, pluricultural y multilingüe (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2014).

En el contexto social y cultural de Guatemala, las características de algunos grupos específicos de población determinan problemas sociales y económicos que repercuten en todo el país, los indicadores sociodemográficos disponibles revelan que, a pesar de los cambios de crecimiento poblacional, Guatemala continúa con una pirámide poblacional de base ancha.

En el año 2008, según la Encuesta de Salud Materno Infantil, 53% de la población en Guatemala era menor de 25 años (MSPAS, 2008a).

El Instituto Nacional de Estadística (INE) trabaja con proyecciones sobre la base del Censo XI de población, cuyos datos se ajustaron y ponderaron en función de indicadores demográficos y factores de expansión de la muestra para ajustar el tamaño de población. Según el censo, en el año 2015, la población joven menor de 25 años era 60% de la población, el 23% estaba comprendida entre las edades de 10 a 19 años y 51% de la población eran mujeres (Instituto Nacional de Estadística, 2015).

Según la última Encuesta de Salud Materno Infantil, el 41.3% de mujeres y 44.5% de los hombres era menor de 24 años lo que indicaba una población joven con una proporción de mujeres mayor al 50%, en ese momento el grupo de adolescentes supera el 25% del total de la población (Ministerio de Salud Pública de Guatemala et al., 2015).

#### 2.1.2 Características sociodemográficas del Municipio de Santa Catarina Pínula

Santa Catarina Pínula es un municipio del departamento de Guatemala, ubicado a 9 km de la ciudad capital, está dividido en 10 zonas catastrales, 16 aldeas y 5 caseríos, la población está distribuida en un 71% urbano y 31% rural, principalmente no indígena (96%).

Para el año 2010, el informe del Plan de Desarrollo Municipal reportó una pirámide poblacional de base ancha con 85,292 habitantes con 43% comprendida entre 0 a 19 años (Consejo Municipal de Desarrollo del Municipio de Santa Catarina Pinula y Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, 2010).

El INE también proyectó 103,288 habitantes para el año 2018 y 107,610 habitantes para el año 2020 lo que representa un aumento del 26% respecto al 2010 (INE, 2008).

Un centro y tres puestos de salud atienden esta necesidad en el municipio. Estos centros corresponden a la red del sistema nacional de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El sector público y privado atienden la educación. Además a nivel básico y diversificado existe, el sistema por cooperativas, según el último anuario estadístico disponible que corresponde al año 2016.

#### 2.1.3 Características del sistema de educación

Según el Ministerio de Educación de Guatemala, el sistema educativo nacional se define como un conjunto de elementos, procesos y personas que está ordenado e interrelacionado para que a través de ellos se realice la acción educativa y por lo tanto la estructura del sistema está integrada por el Ministerio de

Educación, la comunidad educativa y los centros educativos. A su vez, el sistema educativo se compone de dos subsistemas que son; el subsistema de educación escolar y el subsistema de educación extraescolar o paralela (Ministerio de Educación, 1991).

Por otra parte, el subsistema escolar se refiere a la organización para la realización del proceso educativo, en los establecimientos escolares, donde la organización está dada en niveles, ciclos y grados (Ministerio de Educación, 1991)

Según las especificaciones del Ministerio de Educación, los niveles del subsistema de educación escolar en Guatemala son (Ministerio de Educación, 1991):

- Primer nivel o educación inicial
- Segundo nivel: educación preprimaria le corresponde a párvulos 1, 2 y 3
- Tercer nivel: educación primaria de 1ro a 6to grados
- Cuarto nivel: educación media, le corresponde ciclo de ciclo básico del nivel medio y ciclo de educación diversificado.

#### Descripción de situación general del primero y segundo nivel

Según el Sistema de Naciones Unidas, existen situaciones culturales que retrasan el ingreso de los niños y niñas al sistema educativo generando un problema de cobertura en este nivel. Al primero y segundo nivel, se les agrupa por las edades dentro del grupo de niños y niñas de 4 a 6 años de edad, alcanza únicamente el 54.9% de la población objetivo, la mayor parte de este nivel está cubierta por sector privado y en el sector público es común encontrar condiciones carentes de infraestructura (Sistema de Naciones Unidas, 2014).

En el último informe de gobierno de Guatemala, se indicó que mejorar la cobertura en educación preprimaria y primaria es una prioridad por la importancia en el impacto para el éxito escolar y reportó que existió un aumento de 8.8% de niños inscritos para el 2017 con relación al año anterior. El gobierno implementó programas para mejorar el acceso escolar. Entre ellos, están la dotación de

refacción, textos, cuadernos de trabajo y un aporte económico para gastos de servicios básicos por las familias, que correspondió a Q40.00 por alumno en nivel preprimario y primario (Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, 2018)

#### Descripción de situación del tercer nivel

Le corresponde la educación primaria y los niños y niñas de 6 a 13 años. En este nivel ocurre el mayor número de repitencia, problemas en la promoción de los alumnos y en el aprendizaje, que se traducen en la mayor frecuencia de repitencia como una situación que repercute en el fracaso y la deserción (Sistema de Naciones Unidas, 2014). La tasa más alta de repitencia está en este nivel con 9.6%, por otro lado aquí se registra la tasa de cobertura educativa más alta con 80.6% (Ministerio de Educaciónn, 2017)

La educación de ciclo básico y diversificado le corresponde a los niños y niñas de 13 a 18 años. Se dice que aquí continúan las brechas que han iniciado en el nivel primario y que las coberturas no alcanzan niveles adecuados (Sistema de Naciones Unidas, 2014), a pesar de que Ministerio de educación realiza acciones para asegurar la permanencia escolar en diversos niveles educativos la tasa más alta de no promoción es en este nivel con 28.5% (Ministerio de Educaciónn, 2017) y solo 43.3% de jóvenes entre 13 y 15 años son cubiertos en el ciclo básico y 23.4% de jóvenes entre 16 y 18 años son cubiertos en el nivel diversificado (Sistema de Naciones Unidas, 2014).

Las causas de esta situación se atribuyen no solo al sistema educativo sino también a causas exógenas, sin embargo, dentro de las causas atribuibles al sistema educativo se puede mencionar la escasez de recursos, deficiencias de los establecimientos educativos, falta de textos, transporte, deficiencias de la evaluación y supervisión educativa, enfoque didáctico y las expectativas que tienen los jóvenes, esto deja fuera una buena cantidad de jóvenes que no tienen acceso a este nivel, por lo que las consecuencias se ven en la calle y se traducen en explotación sexual, embarazos en edad temprana, maltrato en la calle y maltrato en la familia y explotación (Sistema de Naciones Unidas, 2014).

## Situación de la calidad educativa

La calidad educativa en el sistema de Guatemala es parte de la política de educación y plantea como un derecho humano y un bien público que, de alguna forma, favorece que las personas ejerzan otros derechos humanos. planteado de esa forma es netamente inseparable de cualquier proceso de búsqueda de derechos y pleno desarrollo que permita a los seres humanos contribuir a alcanzar el desarrollo de la sociedad y aunque la mayoría de las veces la calidad educativa se gestiona a través de competencias, éstas se interrumpidas ven muchas veces por factores que ponen en riesgo la continuidad y permanencia dentro del sistema de educación, tal como se refiere la Unesco en las estrategias de calidad la calidad educativa debe ser vista dentro del propio contexto de la sociedad, desde la propia historia y desde la misma sociedad donde las condiciones demandan atención específica a problemas específicos (ASÍES, 2015).

Por un lado, la calidad educativa se puede enfocar en un proceso que busca mejorar cobertura según las directrices del Ministerio de Educación y el nivel de competencias de los maestros y aunque es importante recalcar que cualquier esfuerzo que busca mejorar el sistema de educación debe cumplir con apropiar y adecuar necesidades y contextos que ayuden a comprender y ofrecer respuestas a sus múltiples realidades (ASÍES, 2015), también es común que no se profundice mucho respecto a necesidades vinculadas con acciones de prevención del embarazo en adolescentes como parte de programas del currículo escolar nacional en Guatemala.

Por otro lado, es importante considerar los factores asociados al aprendizaje que son indicados por la Dirección General de Investigación y Evaluación Educativa del Ministerio de Educación, tales como; pertenecer a un grupo indígena, el nivel socioeconómico, repitencia de grado y trabajo conjunto con educación. La mayor parte de deserción se encuentra en el área rural donde, además, hay menor calidad de los servicios; el currículo no se corresponde con la cultura; los docentes y la infraestructura y los materiales de apoyo educativo son de menor calidad y más escasos. (Sistema de Naciones Unidas, 2014).

## 2.2 Descripción conceptual

### 2.2.1 Adolescencia

El término adolescencia tiene más de una definición, debido a que hay diferencias históricas, económicas, políticas y religiosas que influyen en su integración. La adolescencia es objeto de estudio de las ciencias sociales, como la antropología, biología del desarrollo, sociología e historia. Todas las disciplinas ofrecen conceptos que de una u otra forma son imprescindibles para la investigación que permite entender mejor el fenómeno de la adolescencia (Lozano, 2014a; Ramos, 2009).

#### Perspectiva histórica general del concepto

Antes de la Revolución Francesa, en el ámbito social ocurrían relaciones de poder verticales y autoritarias bajo un sistema económico político monárquico dirigían cualquier acto dentro de los sistemas sociales, desde los más complejos como el gobierno hasta los más simples como la familia y el individuo (Tisnés, 2011).

Antes de la teoría del desarrollo evolutivo de Darwin, se consideraba que el niño era el último eslabón de una cadena de poder vertical donde su suerte estaba ligada a la voluntad de sus padres. Podía ser cuidado por ellos, pero también regalado o abandonado si lo consideraban una carga. A partir de los cinco años, se les consideraba adultos miniatura, de ahí que se les asignara tareas y responsabilidades de adulto que incluían trabajar. También gozaban de libertades, como beber en lugares públicos (Tisnés, 2011).

El concepto de adolescencia se reconoce en el mundo occidental a partir del siglo XX cuando surgió la necesidad de marcar diferencias entre este grupo etario y el de adultos. En 1899, en la legislación Británica, se prohibió encarcelar a los menores de 16 años junto con los adultos y, a partir de allí, los cambios que reconocieron una nueva categoría de edad entre la infancia y la mayoría de edad pasaron a ser parte de una distinción social en escuelas, trabajo, prisiones, tribunales para reconocer un nuevo estatus social donde se incluyó este grupo que no encajaba en el grupo de niños pero que aún no era adulto (Feixa, 2012).

La distinción del concepto descrito en el párrafo anterior marcó una diferencia social en términos de oportunidad, debido a que las clases sociales vinculaban este período con base en recursos. Así los burgueses, podían dedicar este período a un aprendizaje formal mientras que los obreros se veían obligados a abandonar el mundo laboral y los forzaba a permanecer fuera sin oportunidades específicas (Feixa, 2012).

Según el recorrido por la historia, es un período cuando los jóvenes fueron expulsados del mundo de trabajo para ser incorporados masivamente a la educación secundaria, por lo que ocurrió un aislamiento al mundo de trabajo e incorporación a un mundo de iguales o equivalentes por un período prolongado (Lozano, 2014a).

El concepto de adolescencia surgió en el año 1904. Antes de este período, el adolescente compartía su vida con adultos. A partir del siglo XX el concepto se reconoce en otros contextos, como el educativo y el psicológico (Lozano, 2014a)

La adolescencia incluye personas comprendidas entre 10 y 19 años, la definición fue consensuada por la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Fondo de Población de Naciones Unidas.

#### Perspectiva en términos legales

Legalmente, la persona se reconoce como sujeto de derechos, pero el adolescente, sigue siendo propiedad de sus padres (Chávez, Guerrero, Espinoza, & Ayzanoa, 2001).

La adolescencia es una etapa de transición de la niñez a la vida adulta, empieza con la pubertad y termina, generalmente, cuando la persona obtiene derechos de adulto, responsabilidades y reconocimiento de la sociedad (Ministerio de Salud Publica de Guatemala, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, & Real Embajada de Noruega, 2010; Ramos, 2009)

## Punto de vista biomédico: adolescencia temprana y tardía

Desde el punto de vista de la biomedicina, la adolescencia es un período entre los 13 y 19 años, va desde el comienzo de la maduración sexual hasta la edad adulta . (Chávez et al., 2001).

Desde el punto de vista biológica también se define esta etapa como adolescencia temprana y adolescencia tardía (Mendoza et al., 2012; Unicef, 2011)

La adolescencia temprana, comprende de 10 a 14 años, se caracteriza por crecimiento acelerado, cambios en los órganos sexuales, las características sexuales secundarias. En esta etapa cuando ocurre un desarrollo cerebral repentino en el que casi se duplican las células cerebrales y ocurre una reorganización de redes neuronales lo que en efectos se traduce en cambios en capacidad emocional, física y mental (Unicef, 2011).

El lóbulo frontal del cerebro se desarrolla de forma más temprana en las mujeres que en los varones. En esa sección del cerebro se controla el razonamiento y toma de decisiones. Este desarrollo se asocia con las manifestaciones más impulsivas en la toma de decisiones y actuación de los hombres (Unicef, 2011).

Adolescencia tardía comprende alrededor de la segunda década de la vida entre los 15 y 19 años. En este período ya se han presentado la mayor parte de cambios físicos, sin embargo, el proceso de desarrollo físico y cerebral es continuo para reorganizar la capacidad del pensamiento analítico y reflexivo. En este intervalo de tiempo, los adolescentes adquieren seguridad en sí mismos y manifiestan menos temor a interactuar con adultos. A pesar de que son más capaces de tomar decisiones conscientes, en esta etapa corren mayor riesgo de experimentar con drogas, alcohol, cigarrillos etc. se ha descrito que, quienes adquieren los hábitos de consumo de drogas y sustancias a esta edad son más propenso a permanecer afectados por períodos más prolongados de tiempo y en forma continua (Unicef, 2011).

En otras definiciones se hace una subdivisión de la adolescencia tardía en dos etapas: adolescencia media que va de los 15 a los 16 años y la tardía de los 17 a los 19 años (Mendoza et al., 2012)

En términos psicológicos

Desde el punto de vista psicológico se evidencian características sexuales secundarias con cambio y crecimiento emocional, psicológico, mental y social donde las personas buscan su propia identidad y se autoafirman como individuos, en esta etapa experimentan vivencias afectivas emocionales como lo es la atracción sexual (Chávez et al., 2001)..

Desde la perspectiva psicológica son importantes los aportes de Darwin que resalta los instintos como elementos biológicos que determinan ciertos comportamientos y las bases para el estudio del niño. Antes de Darwin los estudios psicológicos se centraban en el adulto, pero a partir de allí se desarrollaron fundamentos biológicos y evolutivos, consecuentemente la psicología adolescente y del adulto tomando como referente central la adaptabilidad del ser humano a su ambiente. Ocurre la incorporación de conceptos biológicos y evolutivos. A partir de Darwin se generó la psicología evolucionista para explicar la evolución de las características del ser humano como especie, la psicología evolutiva que busca explicar procesos de cambio psicológico a nivel individual, psicología genética para explicar el origen de las características psicológicas (Tisnés, 2011).

El desarrollo sexual de una persona implica diferentes dimensiones físicas, sociológicas, emocionales, sociales y culturales (UNESCO, 2010).

Definición funcional de concepto: adolescencia

Desde el contexto académico, la etapa adolescente es un fenómeno biopsicológico. A partir de la psicología evolutiva, las concepciones se vinculan con diferentes teorías, las teorías particularistas o relativistas que se refieren a la presencia o ausencia de la adolescencia según la cultura, principalmente, según la antropología de la escuela, la filosofía de la ciencia y la sociología del conocimiento. El criterio parte de la presencia o ausencia y al universalismo o

relativismo, pero partiendo de las definiciones generales. En este sentido la definición se basa en un estadio de vida humana intermedio entre la infancia y la edad adulta (Lozano, 2014b).

La definición funcional se vincula con dos variables: infancia y adulto joven. La etapa puede adoptar el valor que más le vincule de entre las dos variables. Sin embargo, el concepto de infancia es universal respecto para los individuos humanos, pero no es lo mismo con el estado de adulto cuyo concepto varía culturalmente. El concepto de adolescencia se transforma según las realidades sociales y propios de cada cultura (Lozano, 2014b).

La definición funcional permite cierta flexibilidad ya que se refiere a una etapa intermedia que esta mediada culturalmente y no es un concepto estrictamente científico (Lozano, 2014b).

### Conceptualización por etapas

El cambio involucra aspectos que pueden encajarse en dos conceptos con diferente alcance: pubertad y adolescencia (Ramos, 2009).

La pubertad es una etapa de cambio social y físico para niños y niñas (UNESCO, 2010), se refiere al conjunto de cambios físicos que transforman el cuerpo infantil a un cuerpo adulto con capacidad para reproducción y la adolescencia se refiere a un período psicosocial que se extiende por más tiempo donde ocurre la transición de niñez a adultez donde intervienen patrones culturales y sociales de forma distinta (Ramos, 2009).

La diferenciación por etapas ha sido científicamente estudiada, sin embargo, no es apropiado considerar que la adolescencia sea un período único ni homogéneo (Graber & Brooks-Gunn, 1996), hay teorías psicoanalíticas para la concepción del desarrollo adolescente, aquí es importante mencionar la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson que describe la personalidad a través de la vida en ocho etapas en las que ocurre una crisis. En la etapa de adolescente, ocurre un conflicto de identidad y éste debe resolver su confusión de identidad para llegar a ser un adulto único (Erikson, 1950; Ramos, 2009; Ives, 2014).

### 2.2.2 Embarazo en adolescentes

Un embarazo en adolescentes ocurre entre las edades que incluyen el período de adolescencia de 10 a 19 años. Sin embargo, la definición incluye elementos, como que es un embarazo no planeado y no esperado, con otras condiciones del contexto, aún son económicamente dependientes de otros, no sostienen una relación estable y generalmente se ven forzados a interrumpir condiciones que de otra forma ayudarían a garantizar su desarrollo humano, como lo es el acceso a la escolarización (Defensoría de los Derechos Humanos de la Mujer, 2013).

El embarazo en adolescentes se reconoce por su impacto social, la reducción de oportunidades de desarrollo para la madre y la sociedad en la que se desenvuelven y afecta la salud del niño y de la madre a tan temprana edad.

América Latina tiene la tercera mayor tasa de fecundidad después de África y Asia, con 72 nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años y, dentro de la región, Nicaragua, República Dominicana y Guatemala presentan las tasas más altas con más de 100 nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años (Organización Mundial de la Salud & Family Care International, 2012; Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de Naciones Unidas, & Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, 2016).

Unos 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz cada año en el mundo. El 11% de todos los nacimientos del mundo son de madres adolescentes y 95% de ellos ocurren en países en desarrollo (Organización Mundial de la Salud & Family Care International, 2012).

En la primera encuesta nacional de juventud fue reportado que 61.7% de jóvenes que han tenido práctica sexual tuvieron un embarazo como consecuencia, el porcentaje corresponde tanto a embarazos de las mujeres ocurrido en 81% de ellas, como como al de los hombres que correspondió a 35.8% que reportaron haber embarazado a alguien, a la incidencia fue mayor en el grupo indígena y aunque la ocurrencia fue mayor en el grupo de edad de 25 a 29 años, el embarazo

en adolescentes fue reportado en 37% para el grupo de 15 a 18 años (Consejo Nacional de Juventud et al., 2011).

El embarazo en adolescente ha ido en aumento, en el año 2012 se registraron 61,010 partos en niñas y adolescente entre 10 y 19 años, 4,222 partos en niñas de entre 10 y 14 años según reporte del Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva citado por el Sistema de Naciones Unidas en el informe de análisis de situación del país (Sistema de Naciones Unidas, 2014).

En el año 2015, una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años reportó que ha tenido hijos o estaba embarazada al momento de la encuesta, esta condición parece estar vinculada con la edad, en la medida que aumenta la edad es mayor el porcentaje de mujeres que ha estado alguna vez embarazada, por ejemplo, el 5.8% de mujeres de 15 años ha estado alguna vez embarazada con relación a un 40.5% de mujeres de 19 años (Ministerio de Salud Publica de Guatemala et al., 2015).

### 2.2.3 Factores de riesgo

En términos generales, existen diferentes formas de referirse a los factores de riesgo para que ocurra un embarazo en la adolescencia, sin embargo, algunos de ellos son condiciones determinantes que no pueden atribuirse a la condición de ser adolescente.

De forma directa, el ambiente en el que se desenvuelven los seres humanos determina efectos en su vida. El ambiente incluye factores y ámbitos dentro del contexto donde se encuentren los seres humanos e influye en ellos. Involucra elementos físicos, sociales, culturales, psicológicos y pedagógicos del contexto y que de alguna forma están interrelacionados entre sí, dicho de otra forma la interacción social está influenciada por factores internos que pueden ser biológicos y químicos y factores externos que pueden ser físicos y psicosociales (Castro & Morales, 2015).

Este fenómeno ocurre en diferentes estratos sociales con diferentes características (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2015), se mencionan condiciones de vida como la pobreza, la baja

calidad escolar, hogares mono paternales, tener madre adolescente o una hermana que quedó embarazada en la adolescencia (Family Health International, 2000).

Algunos elementos que podrían contribuir a la toma de decisiones de las adolescentes se incluyen en tres grupos de contexto (Organización Mundial de la Salud & Family Care International, 2012):

- a. El contexto macro que se refiere a factores como desempleo, sueldo, desigualdad, oferta educativa, etc.
- b. El contexto social local que se refiere a normas sociales, contexto familiar, redes sociales, entorno escolar, etc.
- c. El entorno familiar

#### Riesgo reproductivo a nivel nacional

Internacionalmente, la Organización *Population Action Internacional* (PAI) trabaja para asegurar que cada persona tenga el derecho y acceso a salud sexual y reproductiva y utiliza el Índice de Riesgo Reproductivo (IRR) para medir el progreso de los países en el logro de las metas establecidas en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo desde 1994.

El IRR clasifica a 133 países que representan el 95% de la población mundial para identificar diferencias, desigualdades y brechas en materia de salud reproductiva entre ellos, este índice consta de 10 indicadores clave y clasifica el riesgo dentro de cinco categorías: muy alto, alto, moderado, bajo y muy bajo; los riesgos relacionados con la actividad sexual y la procreación varían enormemente de un país a otro debido a diferencias en las políticas de salud pública, los niveles de ingreso y las prácticas sociales y culturales que influyen en el acceso a la atención de salud (Population Action International, 2001, 2009).

Según el PAI los niveles de ingreso en un país dependen mucho de los resultados globales de salud reproductiva, todos los países con riesgo de salud

reproductiva muy alto tienen ingresos promedio bajos y los que tienen riesgo de salud reproductiva bajo tienen un ingreso promedio alto

De acuerdo con la clasificación del PAI Guatemala ha ocupado los primeros lugares con riesgo de salud reproductiva alto de todos los países de la región centroamericana, del mismo modo las intervenciones identificadas como necesarias para abordar el riesgo están interrelacionadas respecto al riesgo reproductivo, se mencionan estrategias dirigidas para jóvenes que promueven educación sexual integral, aplazamiento de la primera relación sexual y acceso a diferentes opciones anticonceptivas (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social et al., 2002; Population Action International, 2009).

Pobreza e inseguridad.

Las adolescentes que pertenecen a familias que están en el quintil inferior de la riqueza y con menor nivel educativo tienen tasas más altas de embarazo a la edad adolescente, con tendencia ascendente de los embarazos en niñas menores de 15 años, así mismo las adolescentes de hogares en el quintil inferior de la riqueza tienen entre tres y cuatro veces mayor probabilidad de ser madres que las adolescentes de hogares del quintil superior dentro de un mismo país (Organización Panamericana de Salud et al., 2016)

Se ha descrito que existe una relación directa entre pobreza y embarazo adolescente, el embarazo en adolescente es mucho más frecuente en los grupos más pobres y está relacionado como causa y como efecto del embarazo adolescente, la pobreza tiene incidencia directa en el acceso socio económico y oportunidades, menor desempeño escolar porque a consecuencia de la limitación económica se ven obligadas a desempeñar labores domésticas y cuidado de otros miembros de la familia así como también se les plantea que el embarazo es un plan de vida (Bretón et al., 2017).

La pobreza y la inseguridad son factores externos asociados con inicio temprano de relaciones sexuales y estos junto con la marginación socioeconómica son causas sociales importantes para la ocurrencia de un embarazo no planificado en adolescentes (Ramírez & Villarreal, 2015)

La pobreza y la inseguridad son causas importantes relacionadas con el matrimonio infantil y es más frecuente que ocurra en zonas rurales y se asocia con niñas que han recibido poca o ninguna educación escolar. Dentro de las iniciativas internacionales para enfrentar el problema se incluye el apoyo financiero a las familias para promover que las niñas continúen la educación así como programas para aumentar la tasa de matrícula y retención de las niñas (Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia, 2014)

#### Acceso a servicios

El embarazo en adolescente varía según las regiones y ocurre en diferentes contextos, la literatura enfoca aspectos que son comunes y críticos como determinantes; el acceso a la educación y a los servicios de salud, la falta de conocimiento para la prevención de embarazo, falta de acceso a la información y a servicios de salud sexual y reproductiva, la dificultad de autonomía en las adolescentes que limita su libre movilización en busca de servicios de salud y falta de recursos financieros, el acceso a métodos anticonceptivos (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2017)

Según decreto 87-2005, de la Ley de Acceso universal y equitativo de servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva que dice: “..el Ministerio de Salud y Asistencia Social, en coordinación con el Ministerio de Educación y otras organizaciones públicas y privadas sectoriales de Guatemala, deben incluir en la currícula de formación contenido sobre: derechos y responsabilidades para la promoción y auto cuidado de la salud, sexualidad y el embarazo precoz y no deseado, como factores de riesgo que contribuyen y afectan la morbilidad materno-infantil”, por lo que es obligación del Estado garantizar el acceso a la planificación familiar. (Congreso de la República de Guatemala, 2005. p. 4).

A pesar de que el uso de métodos de planificación familiar ha ido en aumento en los últimos años de 38.0% en 1995, 43.3 % en 2002, 54% en 2008 y 61% en 2015 de las mujeres casadas o unidas que usan algún método, Guatemala es el país con menor prevalencia de uso de métodos de planificación familiar en Centroamérica (Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social et al., 2002, 2009, 2015).

## Acceso a educación e información

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) citado por Pasaki. (2015) utilizó los datos de las encuestas demográficas en salud (DHS) de 78 países e indica que entre el año 2000 y 2010 el 63% de mujeres de 20 a 24 años sin educación secundaria se casó antes de los 18 años comparado con solo 20% de las mujeres con educación secundaria (Pasaki, 2015).

Respecto al efecto del matrimonio infantil en el logro educativo de las niñas, las estimaciones indican que hay efecto negativo estadísticamente significativo en la inscripción y finalización de la escuela secundaria y que contrario a ello, aumentar la educación de las niñas es una de las mejores formas de evitar el matrimonio infantil (Wodon et al., 2017).

El sector educación es responsable de apoyar a la adolescencia, la educación es un factor protector para la prevención del embarazo en adolescentes, cada año adicional en educación significa una reducción del 10% en la fecundidad y un aumento en el uso de métodos anticonceptivos, el aumento en la calidad, acceso y cantidad en educación reduce el riesgo de embarazo precoz o embarazo en adolescentes y el acceso a educación integral en sexualidad es parte fundamental de la educación de calidad, ayuda a adolescentes a tomar decisiones informadas sobre sexo y embarazo (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2017).

Por cada año de educación secundaria que se logra, se reduce la probabilidad de casarse o tener un hijo antes de los 18 años en 6 puntos porcentuales en 15 países analizados; el matrimonio infantil no tiene gran impacto en la participación en la fuerza de trabajo pero si reduce los ingresos en la edad adulta como consecuencia de su impacto en la educación (Wodon et al., 2017). El embarazo en adolescentes ocurre más en jóvenes con menor nivel educativo, en 2011 se reportó 82.7% en las adolescentes que no tenían ningún nivel de estudios, un 73.7% en jóvenes con nivel primaria, 55.2% con del ciclo básico del nivel medio (Consejo Nacional de Juventud et al., 2011).

El nivel educacional es determinante para el desarrollo social y en alguna medida refleja la desigualdad de las mujeres respecto a los hombres. Según la

Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil en Guatemala fue reportado que 14.2% de las mujeres y 7.5% de los hombres no tenía ningún grado de educación, el 17.3% de las mujeres había cursado la escuela primaria completa y 28.8% primaria incompleta, este último dato, es importante porque hace referencia a abandono escolar, la condición es peor en el grupo de mujeres adolescentes donde el 45% de las mujeres reportó no tener ningún grado de educación y 33.8% primaria incompleta (Ministerio de Salud Publica de Guatemala et al., 2015).

La maternidad en adolescencia se asocia con nivel de pobreza y origen étnico, el riesgo de quedar embarazada es 7 veces más grande en mujeres sin educación comparadas con las de educación superior (Ministerio de Salud Publica de Guatemala et al., 2015).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en la agenda de desarrollo sostenible que fue aprobada en el año 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas y con vigencia a partir del 1 de enero de 2016, enfocó hacia la sostenibilidad económica, social y ambiental y uno de los objetivos está centrado en garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos, la educación de calidad es la base para mejorar la vida de las personas y desarrollo sostenible (Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL, 2017).

El sector educación puede contribuir a mejorar la salud y promover acceso y asesoramiento en la escuela, en un estudio realizado en 102 países para establecer qué tipo de servicios existía a nivel escolar, se encontró disponibilidad de servicios de salud escolar. El reporte incluyó información que indica que en 44 países había servicio de salud sexual y reproductiva y enfocados principalmente en HIV, infecciones de transmisión sexual, embarazo en adolescentes y anticoncepción (Baltag, Pachyna, & Hall, 2015).

En torno a la educación de calidad, UNESCO aborda cinco recomendaciones prioritarias, acceso a una educación de calidad para todas las niñas, políticas de reincorporación y continuidad para estudiantes embarazadas y madres, educación integral en sexualidad que incluya la prevención de embarazo, servicios escolares de salud con vínculos de salud externos, un entorno de aprendizaje seguro

(Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2017).

Por otro lado, la falta de preparación de docentes para abordar la situación limitan el contexto y condiciones para favorecer la permanencia en caso de ocurrencia de embarazo, es común que las adolescentes embarazadas sufran discriminación en la escuela incluso llegar a ser expulsadas durante el embarazo porque se considera un signo de actividad sexual fuera de matrimonio y aunque hay avances en algunos sistemas educativos, aún es un problema y las decisiones muchas veces dependen del contexto o del propio personal de la escuela, es común que los docentes no estén preparados para trabajar con las adolescentes embarazadas o madres adolescentes dentro del aula (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2017).

Educación en sexualidad.

La educación en sexualidad tiene como meta entregar a niños, niñas y personas jóvenes conocimiento, competencias y valores que les permiten asumir responsablemente sobre su vida sexual. La educación en sexualidad debe ser parte de la responsabilidad de la escuela, tanto en enseñanza como en prácticas escolares y reglamentación, el currículo y materiales de enseñanza y aprendizaje (UNESCO, 2010).

Se ha identificado que el desconocimiento en educación sexual incide en forma directa en los embarazos prematuros (Sevilla, 2013), hay evidencia de países desarrollados como también en desarrollo de que existe asociación negativa entre educación y fecundidad, el costo de oportunidad de la maternidad es menor para mujeres menos educadas (Organización Mundial de la Salud & Family Care International, 2012).

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura ha emitido evidencia para generar las orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad, orientado a escuelas, docentes y educadores de salud que puede ser la base para adaptar conceptos clave apropiados para la edad de estudiantes y que permiten participación (UNESCO, 2010).

Una recomendación específica para prevenir el embarazo en adolescentes es impartir en las escuelas educación integral en sexualidad (EIS) que se base en el plan de estudios, antes y después de la pubertad y con esto alcanzar en forma oportuna un gran número de adolescentes y asegurar que reciban información sobre sexo, métodos anticonceptivos (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2017).

#### Referentes de salud reproductiva en Guatemala

El marco legal y político de Guatemala promueve las acciones de salud reproductiva a través de lineamientos, normas, planes y programas para promover la salud reproductiva para la prevención de embarazos en niñas y adolescentes, dentro de los que se encuentran los siguientes (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2018):

- El programa Nacional de Salud Reproductiva es responsable de elaborar las normas para mejorar la salud reproductiva
- El Programa de Salud Integral de la Niñez y Adolescencia fue creado en el año 2003 para implementar acciones de política pública.
- El plan de acción Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia para 2004-2015 creado para ampliar programas de educación y comunicación relacionados con VIH.
- El modelo de Atención Integral y Diferenciada creado en 2008 para los y las adolescentes para crear servicios como espacios amigables, escuelas saludables, clínicas integrales para los adolescentes
- Los espacios amigables creado a partir de 2009 para la prevención de factores de riesgo, educación sexual y reproductiva y atención de salud para adolescentes.
- La campaña denominada Protégeme del Embarazo, lanzado en el año 2013, para prevenir los embarazos en menores de 14 años

- La carta de acuerdo entre ministerios de educación y salud pública firmada en 2017, con un adendum en el año 2013 para adherir la Comisión de Salud del Congreso de la República y el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva, con el objetivo de disminuir la cantidad de centros educativos del Ministerio de Educación sin educación sexual integral.
- El Plan nacional de Prevención de Embarazos en Adolescente creado en 2013 y actualizado en 2017 para el período 2018-2022 por el Gabinete Específico de la Juventud incluyó la educación integral en sexualidad y acceso a servicios de salud integral y diferenciada que enfatiza la salud sexual y reproductiva.

### Legislación y edad mínima de consentimiento sexual

La edad mínima para consentimiento sexual se considera la edad en que una persona es capaz de consentir la actividad sexual, según una revisión de la situación en América Latina y el Caribe, únicamente en Guatemala la edad era de 14 años en el año 2015 (UNICEF, 2016), sin embargo, como se describirá con el matrimonio infantil, esto cambió a partir del año 2017 con la aprobación del decreto 13-2017.

Es importante considerar que los ambientes sociales desfavorables hacen que los jóvenes sean atraídos a iniciar actividad sexual temprana, esto representa un riesgo que incluye el embarazo precoz que, a su vez, es un determinante principal de la deserción escolar (UNICEF, 2016).

### Edad de la primera relación sexual

Las encuestas de salud materno infantil reportan sistemáticamente la situación de salud sexual de mujeres en Guatemala, en el año 2002 se reportó que el 22.1% de las mujeres adultas jóvenes tuvo la primera experiencia sexual antes de cumplir 15 años, la experiencia sexual temprana ocurrió con más frecuencia en mujeres del área rural y del grupo indígena, casi la mitad de las mujeres (48%) tuvo su primera experiencia sexual entre los 15 y 17 años y 19.1% de las mujeres la tuvo entre los 13 y 14 años. Además, 43% de mujeres había tenido relaciones sexuales alguna vez, específicamente 23% dentro del grupo de

15 a 19 años y 67.4 % dentro del grupo de 20 a 24 años, la proporción aumento en el área rural y en mujeres del grupo indígena y solo 33.1% de las mujeres de 15 a 24 había recibido algún curso o charla sobre educación sexual (Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social et al., 2002).

### Matrimonio infantil

El matrimonio infantil viola los derechos humanos de la persona, sin importar si es niño o niña es una forma de explotación de las niñas al mismo tiempo que reduce las oportunidades de recibir educación, el derecho a elegir y aceptar libremente el matrimonio está reconocido en la declaración universal de derechos humanos y admite que el consentimiento no puede ser libre y completo cuando las partes involucradas no son suficientemente maduras para tomar decisión con conocimiento de causa (Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia, 2006), el matrimonio infantil afecta desproporcionadamente a las niñas en más cantidad (Mendoza, Claros, Mendoza, et al., 2016).

Se define matrimonio infantil como una unión legal o unión habitual entre una o dos personas menores de 18 años, la base principal de la definición es la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención sobre Derechos del Niño y la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (Mendoza, Claros, Mendoza, et al., 2016).

A pesar de que las normas internacionales establecen que la edad mínima legal para contraer matrimonio es a los 18 años, que el matrimonio infantil tiene efectos negativos en la salud y es causa de embarazo en adolescentes, la edad oscila entre los 12 y 16 años principalmente en países de la región latinoamericana, donde aún se permite el matrimonio infantil con consentimiento de los padres o jueces (Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia, 2014).

En Guatemala, hasta el año 2017 la edad permitida para el matrimonio infantil correspondía a 16 años, y fue cuando el Congreso de la República aprobó el decreto 13-2017 mediante el cual quedó prohibido contraer matrimonio y tampoco la autorización de matrimonio de menores de 18 años de edad (Congreso de la República de Guatemala, 2017).

El matrimonio infantil es una condición de riesgo para un embarazo en edad adolescente, en América Latina entre 15 y 20% de los nacimientos corresponden a nacimientos de mujeres adolescentes y de estos el 70% son gestaciones que no fueron planeadas (Ramírez & Villarreal, 2015).

El matrimonio infantil es causa de abandono escolar y tienen más efecto en la vida de las niñas principalmente porque daña las posibilidades de ser independiente y con más riesgo de estar en pobreza y existe mayor probabilidad de violencia en niñas en matrimonio (UNICEF, 2016).

Un reporte del Banco Mundial indicó que el matrimonio infantil tiene un enorme impacto en el crecimiento poblacional y la fertilidad, eso debido principalmente a que cuando las mujeres se casan a temprana edad tendrán el efecto de aumentar el número de nacimientos esperados durante su vida, del matrimonio incrementa la fertilidad en 17% a 26% dependiendo de la edad en que ocurre, otro efecto es que el matrimonio infantil es la causa de al menos 75% de las niñas teniendo hijos antes de los 18 años alrededor del mundo (Wodon et al., 2017).

El impacto del matrimonio infantil en el campo de salud y nutrición genera efectos que aumentan el riesgo de muerte, es la causa de al menos 84% de niños nacidos de madres menores de 18 años y son estos niños los que tienen más riesgo de morir antes de los 5 años.

A pesar de que se ha establecido que la abstinencia hasta el matrimonio previene la ocurrencia de un embarazo, cuando el matrimonio o unión ocurre a la edad adolescente las niñas estarán limitadas en su autonomía y poder de decisión tanto dentro del contexto familiar como también respecto al contexto externo, la trayectoria educativa es diferente cuando una niña o adolescente vive en unión o se casa y más limitante cuando ocurre un embarazo a la edad adolescente, esta limitación a su vez se traduce en impacto negativo respecto a su vida productiva que se verá reducida en términos económicos a largo plazo, igual que por el efecto que tendrá en la participación laboral ya que se dedican principalmente a las actividades laborales domesticas no remuneradas (Mendoza, Claros, Mendoza, et al., 2016).

Aunque en términos generales y sin considerar edad; en Guatemala el 58% de las mujeres se reportó como casada o unida al momento de realizar la sexta encuesta de salud Materno Infantil en el año 2015 (Ministerio de Salud Pública de Guatemala et al., 2015), se ha documentado que en países en desarrollo más del 30% de mujeres se casan antes de cumplir 18 años y 14% antes de cumplir 15 años (Mendoza, Claros & Peñaranda, 2016; Organización Mundial de la Salud & Family Care International, 2012).

En Guatemala se ha estimado que el 35% de la población contrae matrimonio de forma precoz y hay información que indica que 18% de adolescentes entre 15 y 19 años mantienen relación de matrimonio o unión de hecho (Sistema de Naciones Unidas, 2014).

La situación en relación de pareja es una variable expresada por los jóvenes que refleja exposición al riesgo; en la encuesta Nacional de Juventud de Guatemala el 80% de los jóvenes reportó que se encontraban solteros y 15.7% casados, de estos 19.1% eran mujeres y 11.2% hombres. El grupo analizado incluye edades que van de 15 a 29 años sin embargo, llamó la atención encontrar un grupo de 15 a 18 años dentro de la categoría casados, lo que significa que hay inicio temprano de la vida en pareja, así mismo, es más frecuente encontrar esta situación en el grupo indígena (Consejo Nacional de Juventud et al., 2011).

Por otro lado el 35.7% de solteros reportó estar en algún tipo de relación de pareja, más específicamente se reportó que la edad de iniciación sexual fue a partir de los 12 años, el 13% tuvo su primera relación sexual entre los 12 y 14 años y 58.3% entre los 15 y 18 años (Consejo Nacional de Juventud et al., 2011)

Entorno familiar, características de la familia.

La familia y sus características son influyentes en el ambiente y en el origen del embarazo no planificado en adolescentes, como ejemplo en jóvenes de entre 13 y 24 años se identificó que el riesgo aumenta si el padre no trabajaba, si la madre también había sido madre en la adolescencia, si la estructura familiar es diferente a la de padres y hermanos y si existen problemas de convivencia (Yago & Tomás, 2014)

La estructura familiar es un factor que influye en la vida sexual de adolescentes, el riesgo de tener relaciones sexuales es mucho menor cuando pertenecen a familias nucleares y aumenta cuando pertenecen a familias monoparentales, es decir cuando provienen de familias con uno solo de los padres, en un estudio realizado en México se identificó que las adolescentes que viven con los dos padres tienen 15% menos riesgo de tener relaciones sexuales en la adolescencia y también menor número de compañeros (Ramírez & Villarreal, 2015).

Otros determinantes sociales relacionados con la familia son las normas culturales respecto a la abstinencia hasta el matrimonio, la falta en reconocimiento del riesgo que tiene una alta proporción de adolescentes que son sexualmente activos y que por la condición cultural no tienen acceso a servicios de salud reproductiva, ni información de comportamientos de riesgo y la incapacidad de negociar en situaciones de sexo (UNESCO, 2017).

Límites y normas en la familia.

La existencia de límites y reglas en las familias también es un factor que se relaciona con el inicio de las relaciones sexuales por adolescentes, se ha encontrado que es más frecuente encontrar que adolescentes que aún no han tenido relaciones sexuales consideran que sus padres son estrictos contrario a quienes ya han tenido relaciones sexuales donde es más frecuente encontrar que reportan que sus padres son muy permisivos. Se puede decir que la supervisión de los padres actúa como un factor protector para que las adolescentes tengan relaciones sexuales (Ramírez & Villarreal, 2015).

Uso de drogas y sustancias

El uso de drogas y sustancias también son conductas de riesgo que se relacionan con el inicio temprano de actividad sexual, se ha identificado que el alcohol favorece que los jóvenes sostengan una relación sexual, así mismo también hay relación del inicio de vida sexual con la presencia de toxicomanías en la familia, específicamente se ha reportado que es más frecuente encontrar inicio temprano de relaciones sexuales cuando las adolescentes cohabitan con familia que consume alcohol y/o tabaco o drogas, también es claro que esto no es un

factor que explique el problema, sin embargo, si describe que las adolescentes están expuestas a un ambiente en desventaja en términos sociales y culturales o bien algún aspecto disfuncional que de alguna forma explica la conducta de los adolescentes (Ramírez & Villarreal, 2015).

## Violencia de género

La violencia de género en la escuela también es causa de embarazo, este tipo de violencia también incluye acoso y burlas por parte de compañeros y profesores hacia las adolescentes embarazadas. El sector educación puede contribuir a mejorar la salud a través de promoción del acceso de los adolescentes a los servicios.

Consecuencias económicas y sociales, las niñas enfrentan discriminación de la comunidad y de la familia que muchas veces las obliga a abandonar su hogar y a su vez aumenta la vulnerabilidad a la violencia y abuso con mayores problemas de pobreza.

Las actitudes que son conservadoras de parte de los docentes aumentan el estigma y la discriminación que son formas de violencia y aumentan la desigualdad de género, las adolescentes pueden sentirse aisladas con un impacto de desmotivación a permanecer en la escuela (UNESCO, 2017).

### 2.2.4 Efectos y consecuencias

#### Aumento de complicaciones del embarazo y mortalidad materna

El embarazo -deseado o no deseado- es peligroso para la madre y el niño cuando la mujer es demasiado joven y el riesgo aumenta cuando el embarazo termina en condiciones no seguras (Warriner & Shah, 2006). Hay datos que indican que proporciones cerca del 60% de estos embarazos terminan en nacimientos y alrededor de 40% de ellos terminan en aborto, muchos de los cuales en condiciones no seguras (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016).

El aborto es una condición de riesgo para cualquier mujer, alrededor del 15% de todos los abortos del mundo corresponden a mujeres adolescentes entre los 15 y 19 años de edad (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016)

Hay mayor riesgo de mortalidad materna, muerte del feto, mortalidad infantil y suicidio en madres adolescentes (Banco Mundial, 2012), con mayor riesgo de enfermedad, complicaciones de aborto inseguro, infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH, se ha reportado que cerca de 70,000 adolescentes de países en desarrollo mueren anualmente por causas relacionadas al embarazo y el parto (UNESCO, 2017).

Condiciones biológicas como son la anatomía pélvica, la inmadurez física, aspectos psicológicos y socioculturales tienen efecto en el resultado del embarazo en la adolescente lo que a su vez afecta de forma directa a la familia y al sistema de salud pública (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016).

Las complicaciones del parto y el aborto son condiciones de riesgo frecuentes para las mujeres menores de 20 años de edad (Boyd & Ashford, L., 2000; Health & Demand, 2014; Warriner & Shah, 2006).

En Guatemala, la reducción de la mortalidad materna es parte de los planes de trabajo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala con programas de atención como el Programa Nacional de Salud Reproductiva a través del cual el Ministerio de Salud es responsable de atender el compromiso de reducción de la Mortalidad Materna adquirido a partir de las Metas del Milenio (Family Health International, 2000; Secretaria de Planificación y Programación, 2010).

La edad es un factor determinante, aún en condiciones adecuadas u óptimas, las madres más jóvenes menores de 17 años, tienen más probabilidad de sufrir complicaciones relacionadas con el embarazo y de morir en el parto que las mujeres de 20 años y que las mayores de 24, por ejemplo, en un estudio se controló las variables para ofrecer condiciones seguras a las adolescentes, sin embargo, la ocurrencia de bajo peso al nacer, niños prematuros y pequeños para la edad gestacional, ocurrió con mayor frecuencia en madres de 17 años que en madres de 24 años (Fraser, Brockert, & Ward, 1995; Health & Demand, 2014).

La confluencia de factores intrínsecos e intrínsecos que experimentan las mujeres embarazadas adolescentes, como la dificultad para terminar educación, aislamiento social, poco apoyo o no apoyo de la familia, pocas oportunidades de

empleo, perpetuación de la pobreza entre otros, todos sumados a condiciones biológicas pueden aumentar el riesgo de morbilidad y mortalidad durante el embarazo, el parto y el puerperio (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016).

Las complicaciones relacionadas con la muerte de las mujeres jóvenes son las mismas que ponen en peligro la vida de cualquier mujer embarazada, principalmente; hemorragia, infección e hipertensión, pero además enfrentan riesgo de distocia por efecto mecánico causado por desproporción y otras como anemia severa, estos riesgos son mayores para las jóvenes no solo por su edad, sino también porque generalmente el primer parto es más peligroso que el segundo, el tercero o el cuarto (Family Health International, 2000).

Dentro del a morbilidad materna que ocurre en adolescentes se ha descrito mayor probabilidad de riesgo de hemorragia post parto, obesidad, enfermedades mentales, preeclampsia – eclampsia, infecciones puerperales, infecciones sistémicas y muerte prematura relacionada con el embarazo, parto o puerperio, la mortalidad materna es una de las primeras causas de muerte materna en las adolescentes de 15 a 19 años, asociado a falta de acceso, inseguridad social y barreras que limitan el acceso al control prenatal de las adolescentes (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016).

La anemia es un factor que también contribuye con la muerte materna; en una mujer anémica la probabilidad de morir por causas relacionadas con el embarazo es cinco veces mayor que en la que no es anémica. Una mujer anémica tiene menos capacidad para resistir las infecciones y sobrevivir después de una hemorragia u otras complicaciones del trabajo de parto y el parto, por otro lado, la anemia también es un factor que contribuye al parto prematuro y al bajo peso al nacer (Allen, 2000; Black et al., 2008).

#### Efecto en el recién nacido

Respecto a los hijos de madres adolescentes, el efecto en los recién nacidos es evidente, las muertes perinatales son mas altas 50% mas que entre los hijos de madres mayores de 20 años, también tienen mayor probabilidad de tener bajo peso al nacer (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2015)

Para el lactante, también se ha documentado, a través de estudios sólidos como las encuestas demográficas y de salud que las tasas de mortalidad y morbilidad son más altas en hijos de madres jóvenes, es más frecuente que ocurra trabajo de parto prematuro (TPP), aborto (AB) espontáneo, bajo peso al nacer (BPN), además también es mayor el riesgo de muerte durante el primer año de vida (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social et al., 2002; Warriner & Shah, 2006).

Las madres adolescentes difícilmente se adhieren al control prenatal, disminuyendo la oportunidad de identificar otros factores como bajo peso al nacer, prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016).

#### Abandono escolar

La deserción o abandono escolar es un problema grave del sistema escolar que implica fracaso o desperdicio de recursos económicos y humanos, este es el último de los eslabones del fracaso escolar que comienza con la repitencia y un acumulo de efectos en los estudiantes que van desde baja autoestima hasta problemas serios de interacción en el ambiente escolar. Hay relación con factores extra escolares como lo es la situación económica, el contexto familiar, otros factores son los escolares donde está incluida la preparación de los docentes así como las expectativas que tienen sobre los estudiantes y otros relacionados con el pensum de estudios y objetivos curriculares (Moreno & Gonzalez, 2005).

La deserción es un problema que afectará no solo al individuo sino también a todo su entorno y contexto familiar porque contribuirá a reproducir desigualdades sociales así como también limitación en la calidad de vida por el mayor riesgo de vivir en pobreza y las dificultades de integración social, el abandono escolar es el desenlace final de una cadena de situaciones, es decir que es un proceso (Arguedas & Jiménez, 2007).

Para prevenir repitencia y deserción escolar, es importante considerar acciones que hagan que las escuelas sean más accesibles a las familias, acciones para que los alumnos aprendan a reconocer sus necesidades básicas, dar seguimiento a alumnos que fallan, individualizar prácticas con alumnos de alto

riesgo en los que se debe intervenir en tres contextos: familia, escuela y comunidad (Moreno & Gonzalez, 2005).

Por otro lado, las alternativas pueden ser abordadas desde los factores macro que determinan las condiciones que ocasionan el abandono escolar, en el contexto institucional; la falta de estrategia de enseñanza estimulante y participativa o falta de capacidad para manejar grupos y establecer disciplina, en el contexto sociocultural se incluye la familia y se incluye el alcance en educación que han tenido los padres y su postura para apoyar a los hijos en alcanzar las metas educativas, el consumo de alcohol o drogas y violencia en la familia también son factores que contribuyen al retiro o abandono escolar y dentro de este contexto el embarazo adolescente (Arguedas & Jiménez, 2007; Paiz, 2016).

En términos institucionales la metodología de enseñanza para generar motivación en el proceso de enseñanza aprendizaje, la poca disposición para adaptar el currículo a las propias características de la población y el contexto, las deficiencias de capacitación del personal tanto en la preparación como en las actualizaciones, los problemas que existen entre profesores y estudiantes dentro de los cuales se puede mencionar la comunicación inadecuada y manifestaciones de autoritarismo (Arguedas & Jiménez, 2007).

Asistir a la escuela es incompatible con las responsabilidades de la maternidad por lo que es una posible razón para llevar a la deserción escolar, hay factores subyacentes que pueden ser comunes tanto para el abandono escolar como para la ocurrencia de un embarazo en adolescente, el estado socioeconómico, normas culturales, urbanización, nivel de educación de los padres, leyes y políticas son factores determinantes para ambos resultados; el momento del embarazo y para los resultados y logros en educación (Pasaki, 2015).

El abandono escolar temprano que puede ser tanto causa como efecto, la relación establecida es que un embarazo reduce la probabilidad de asistir a la escuela y abandonar la escuela reduce las oportunidades para las niñas limitando mejores resultados en términos de efectos sociales para la vida de las adolescentes, las madres adolescentes pueden continuar en la escuela sin

embargo, la carga es doble y corren riesgo de quedarse atrás con tareas y finalmente abandonar (UNESCO, 2017).

El embarazo adolescente limita la oportunidad para la acumulación de capital humano, entendiendo el capital humano como el valor que generan las capacidades en las personas a través de la educación, la experiencia, la capacidad de conocer y de tomar decisiones así como también la capacidad de relacionarse con los demás, es decir que se refiere a los conocimientos y las habilidades que poseen los seres humanos y a como los aplican para los sistemas productivos (Abarzúa, 2005).

#### Resultado intergeneracional y desarrollo social

En términos de desarrollo social, la maternidad en adolescentes tiene un impacto intergeneracional y encamina a enfrentar más pobreza, principalmente porque las adolescentes son más vulnerables, se ha documentado que el embarazo en adolescentes tiene más probabilidad de ocurrir en un contexto socio económico bajo lo que dificulta el abordaje en función de los factores que determinan el contexto socioeconómico en este grupo de edad (Organización Mundial de la Salud & Family Care International, 2012).

Alto riesgo de sufrir desventajas económicas y sociales, de permanecer en la pobreza, sin completar su escolaridad, de tener matrimonios inestables y problemas en la crianza de los hijos. Arceo Gómez y Campos Vásquez citado por Correa (2012), sugiere que el embarazo adolescente reduce años de escolaridad, asistencia escolar y disminuye el número de horas de trabajo y efectos negativos sobre las oportunidades de las madres en el mercado matrimonial (Banco Mundial, 2012).

Efectos a largo plazo para la pareja y para el niño producto de ese embarazo, en términos de bienestar social e impacto económico lo que finalmente repercute en inseguridad social y económica (Organización Mundial de la Salud & Family Care International, 2012).

Hay dimensiones que no son observables que ocurren en las madres adolescentes a diferencia de las no adolescentes y que se relacionan con la falta

de oportunidades y a la baja educación y oportunidades económicas que enfrentan las madres adolescentes, los factores socioeconómicos incluidos la pobreza, la malnutrición, la falta de educación y la falta de acceso a servicios de atención prenatal o de atención obstétrica de emergencia, que en conjunto incrementan aún más el riesgo de complicaciones relacionadas con el embarazo de las mujeres jóvenes (Banco Mundial, 2012).

#### 2.4 Educación, concepto, modelos y estrategias relacionadas a permanencia escolar

Conceptualmente, la línea puede ser ambigua, se habla de educación en términos generales a los procesos que relacionan alumnos con docentes, se menciona que se hace pedagogía, pero en realidad se está haciendo una simple enseñanza, se dice que la pedagogía es una ciencia, pero también se dice que la pedagogía es la ciencia de la educación, el punto aquí es que se habla en general de educar, enseñar, hacer didáctica y hacer pedagogía como conceptos o prácticas equivalentes. Sin embargo, puede decirse que educación encaja en la definición de una práctica social que responde a la visión del ser humano y lo que para esa sociedad significa desarrollarse o crecer y aquí encaja el interés de la sociedad capitalista respecto a la creación de mercancía traducida en seres productores desarrollando destrezas para la producción (Lucio A, 1989).

Por su parte, la pedagogía, desarrolla el proceso educativo de manera artesanal, la pedagogía se da cuando se reflexiona sobre la educación y saber educar y llega a ser ciencia, el saber pedagógico como saber científico, a través de sistematización del saber, de los métodos y procedimientos donde la pedagogía actúa en función de la educación del hombre que crece en la sociedad (Lucio A, 1989).

#### La dinámica de la educación en el proceso de la deserción escolar

Detener la deserción escolar es un proceso lento que debería incluir soluciones colectivas e individuales, dentro de las recomendaciones que documentadas se puede mencionar mejorar el acceso a las escuelas para las familias, acciones para que las necesidades sean reconocidas por los propios

alumnos como sus necesidades básicas, dar seguimiento a los alumnos que fallan, hacer prácticas individuales para los alumnos de alto riesgo, hacer intervenciones en familia, escuela y la comunidad (Moreno & Gonzalez, 2005)

Entre otras, el enfoque de calidad de la educación es determinante, todas las instituciones educativas necesitan enfocar sus acciones en calidad, dicho de forma operativa esto significa que toda institución educativa debería ser capaz de gestionar acciones para conseguir sus metas de calidad para todos, con participación de todos los implicados, de manera que tome en cuenta las necesidades más importantes y relevantes, considerando el contexto y recursos disponibles. Se ha demostrado que para prevenir el fallo en los centros educativos es importante tanto el clima del aula como el ambiente general del centro educativo (Mediano, n.d.).

Por otro lado, la permanencia escolar está determinada por múltiples factores que se potencializan unos a otros, hay condiciones que no favorecen el éxito en la escuela que están determinadas por factores culturales y condiciones de vida, sin embargo, estas condiciones pueden verse potencializadas por las condiciones, organización y prácticas pedagógicas en los centros educativos que en conjunto se ven potencializadas unas a otras. El contexto sociocultural influye en la conducta de las personas y permite la fluidez de la cultura a través de procesos educativos institucionales (Layva Noa, 2014).

El concepto de permanencia estudiantil se refiere a que un estudiante se mantenga en el ciclo que cursa, que concluya y que tenga continuidad, incluso que continúe en niveles superiores, bajo este concepto, el abandono o fracaso hace referencia a la contraparte de la permanencia, que puede ser temporal o permanente, sin que se logre el aprendizaje esperado con repercusiones negativas que afectan el desarrollo individual, social y económico, con limitación del alcance de trabajo por los individuos y limitación en el estilo de vida de cada uno y su familia. El bajo rendimiento escolar es una de las principales causas del abandono escolar, igual que existen otras como la reprobación, factores individuales, el entorno social, familiar y la escuela (Velázquez Narváez & González Medina, 2017).

Lo anterior no se aparta de los planteamientos de uno de los principales sociólogos de la educación del siglo XX, Pierre Bourdieu, uno de los principales exponentes para el análisis de los sistemas escolares y de teorías reproductivistas (Gómez & Santos, 2013).

Para Bourdieu, los fundamentos de la razón son históricos y proceden de la sociedad, no se puede separar la historia y el entorno social de la teoría de la educación, con un enfoque multidimensional y desde esta perspectiva, el entorno social está estrechamente relacionado con el campo de la educación y por ende con los resultados en este ambiente (Gómez & Santos, 2013).

El término educación por si misma es una práctica social que responderá a la demanda de la sociedad y puede ser consciente o inconsciente. La enseñanza es un aspecto muy específico de la práctica educativa, la enseñanza es una práctica social e la que ocurre la sistematización de un quehacer educativo, con sistematización y organización de procesos intencionales de enseñanza y aprendizaje, en este sentido, el proceso sistemático e institucional se traduce en la aparición de la escuela y lo que las sesiones de clase organizan (Lucio A, 1989).

La labor educativa es crear un valor al capital simbólico de la educación para la transformación hacia una estructura social, para Bourdieu, existe una dominación táctica que plasma estructuras de límites impuestos por la sociedad y la estructura vinculada a un universo familiar, que es definido como un esquema de dominio que se da en la sociedad en el que la escuela interviene para crear un orden de estructuras que se traducen en resultados que son vistos como normales (Gómez & Santos, 2013).

Existen factores asociados a la permanencia estudiantil, modelos y teorías que a través del tiempo han explicado puntos de interés a la educación; los modelos con enfoque psicológico que encierran rasgos personales, con características físicas, actitudinales que se traducen en pertenecer o no a un sistema educativo. En este enfoque, se indican variables que influyen en el comportamiento, como lo son las creencias, actitudes, intenciones y conductas, sin embargo, la personalidad y aspectos relacionados al ambiente familiar y el rendimiento académico también generan expectativas en los estudiantes.

El enfoque sociológico se da desde los aspectos externos que afectan a los individuos respecto a la permanencia escolar, en este sentido la integración social constituye el factor principal y una fractura social del individuo lo imposibilita a integrarse de forma exitosa y el contexto familiar es un factor que determina la capacidad de integración del estudiante (Velázquez Narváez & González Medina, 2017)(Palacio, 2010) (Díaz, 2008).

El enfoque económico puede integrar por un lado el costo beneficio, que resalta el reconocimiento del beneficio social sobre el costo asociado al estudiante y que este beneficio será mucho mayor que otras actividades como por ejemplo un trabajo, es una condición que favorece la permanencia escolar. Por otro lado, se menciona el beneficio de subsidios dirigidos a ayudar a grupos menos privilegiados, a través de becas y otros elementos que facilitan el acceso escolar han mostrado ser útiles para garantizar la permanencia escolar. También se puede mencionar la perspectiva organizacional, se refiere a las cualidades de la organización como tal que incluyen condiciones como la calidad de la docencia y la experiencia de aprender para los estudiantes (Díaz, 2008).

En estudios para investigar causas que explican la deserción estudiantil, aunque se refieren al nivel universitario, se consideraron importante los hallazgos por la vinculación académica, los resultados resumen cuatro categorías que explican esa situación; así se integran (a) las categorías individuales: edad, género, grupo familiar e integración social, (b) las categorías académicas: orientación académica, desarrollo intelectual, rendimiento académico, los métodos de estudio, los procesos de admisión, los grados de satisfacción de la carrera y la carga académica, en este caso, por referirse al nivel universitario, sin embargo no se aleja de los procesos equivalentes a cada nivel educativo, (c) las categorías institucionales: normativas académicas, financiamiento estudiantil, los recursos de la institución, la calidad de los programas y la relación con los profesores y los pares y (d) las categorías socioeconómicas: el estrato socioeconómico, la situación laboral del estudiante, la situación laboral de los padres y el nivel educacional de los padres. Muchas de estas categorías son consistentes con niveles educativos más básicos (Díaz, 2008)

Desde la visión de los científicos de la educación, Piaget cuya obra pertenece al campo interpretativo, procura explicar cómo se desarrolla la

inteligencia y el pensamiento a partir de donde se puede construir una pedagogía y una didáctica.

Montessori propone diseñar un espacio físico para el aprendizaje de los niños con cualidades iguales a los de los adultos pero en escalas reducidas (Lucio A, 1989)

Paulo Freire critica la educación tradicional y su aporte a la pedagogía orienta a la formación de sujeto crítico y reflexivo, su crítica contra la educación autoritaria; se dirige hacia la educación con conciencia y conocimiento de los hechos, para Freire, la ética desde la perspectiva de los educadores debe ser un compromiso para la formación humana, aquí cabe mencionar que la realidad vivida en una sociedad puede ser considerada como normal y dejar de ser percibida como algo socialmente impuesto y desde la perspectiva de Paulo Freire, esta imposición puede ser dejada hasta convertirse en algo autoritario, que impone límites a la educación.

### Los modelos pedagógicos

El modelo pedagógico tradicional hace énfasis a la formación de carácter de los estudiantes y hace uso de rigor y disciplina, su origen partió de la filosofía de la iglesia católica presente desde los siglos IX hasta el siglo XV. En este modelo se rige la educación transmitida por generaciones anteriores hacia generaciones nuevas, conocimientos acumulados que no son los que rigen el momento de quienes reciben la enseñanza, aquí el maestro cumple la función de ser un transmisor y ocurre bajo un clima de autoridad.

El modelo pedagógico conductista se basa en modelos económicos. Este modelo se desarrolló junto a la racionalización y planeación de los recursos a partir del capitalismo que requería la productividad de los individuos. En este modelo la práctica de aprender debe hacerse en términos específicos y medibles (Caro, 2012).

El modelo pedagógico progresista se fundamenta en las ideas filosóficas del pragmatismo. Según este modelo, el estudiante se convierte en el centro del

proceso de aprendizaje. Los pioneros en este modelo fueron María Montessori y John Dewey quienes transformaron las funciones que debe asumir el profesor en el proceso educativo. Promueven la actitud activa y rompen con el concepto tradicional del aprendizaje. La escuela debe preparar para la vida, se debe estudiar la naturaleza y la vida, se deben organizar los contenidos desde lo simple y concreto hasta lo complejo y abstracto, considera al niño como un artesano de su propio conocimiento a través de la experimentación, permite la experimentación y manipulación de los útiles para educar a los sentidos y garantiza aprendizaje y desarrollo de las capacidades intelectuales (Caro, 2012).

El modelo pedagógico cognitivista, aquí el docente tiene un papel mediador entre estudiante y contenido que ayuda a la autoconstrucción, aquí cada individuo debe tener acceso de forma progresiva y secuencial a las etapas del desarrollo que le corresponden, el origen de este modelo está basado en la psicología de Jean Piaget. Este modelo tuvo auge en los años setenta y utiliza el aprendizaje significativo para el desarrollo de los estudiantes quienes también participan en actividades exploratorias, aquí son muy importantes los aspectos cualitativos que le permiten a los estudiantes hacer sus propias inferencias para estructurar nuevos conocimientos (Caro, 2012).

Los modelos constructivistas intervienen en la educación, como en la epistemología, en la psicología del desarrollo y en otras disciplinas sociales. El constructivismo se originó como una corriente epistemológica por autores como Marx, Kant o Darwin, esta postura proclama que el conocimiento se construye activamente por individuos cognoscentes y no se recibe del ambiente de forma pasiva. Las posturas constructivistas se sustentan con aportes del enfoque psicogénico de Piaget, la teoría de esquemas cognitivos, la teoría ausbeliana de la asimilación y el aprendizaje significativo y del aporte de Vygotsky, que aunque difieren entre sí, tienen coincidencia en la postura constructivista (Caro, 2012) (Barriga Arceo & Hernández Rojas, 2002)

Respecto a los modelos constructivistas, en resumen, son tres enfoques principales los que las sustentan; el enfoque psicogenético, el enfoque cognitivo y el enfoque sociocultural, a continuación, se resumen algunas características respecto a la metáfora educativa de cada una de estas posturas:

Enfoque psicogénico; en este enfoque, el estudiante es constructor de esquemas y estructuras operatorias, el profesor es facilitador del aprendizaje y desarrollo, la enseñanza es indirecta y por descubrimiento y el aprendizaje está determinado por el desarrollo.

En el enfoque cognitivo el estudiante es el procesador activo de la información, el profesor es el organizador de la información, promotor de habilidades de pensamiento y aprendizaje, la enseñanza ocurre con introducción de conocimiento esquemático significativo y estrategias cognitivas y el aprendizaje está determinado por experiencias y conocimiento previo.

En el enfoque sociocultural el estudiante se apropia de saberes culturales o los reconstruye., El profesor es mediador, la enseñanza se transmite por interacción en las zonas de desarrollo próximo y el aprendizaje ocurre por interacción y apropiación de representaciones y procesos (Barriga Arceo & Hernández Rojas, 2002).

Otro representante de los modelos constructivistas es Jerome Bruner que, motivado por Piaget dice que el aprendizaje ocurre por descubrimiento de los estudiantes motivados por el instructor. Otro elemento importante es que la información o contenidos se deben presentar de forma adecuada a la estructura cognitiva del aprendiz y que el currículo se debe organizar de forma espiral es decir con más profundidad. En una siguiente etapa Bruner con su revolución cultural se enfatizó tres aspectos; por un lado el profesor debe guiar los procesos de enseñanza-aprendizaje de acuerdo con el nivel, otro aspecto es que mediante narraciones se comparten significados para entender el mundo y el último aspecto es que los procesos de enseñanza y aprendizaje se deben desarrollar con trabajo en grupo a través de prácticas en las que hay cooperación del grupo (Caro, 2012).

El modelo pedagógico crítico radical, surge a partir de los años ochenta y los noventa, a partir de la teoría crítica y a partir de la escuela de Frankfurt. Esta definición de teoría crítica fue utilizada por el Instituto de Investigación social en Alemania que se sostuvo en Nueva York durante la segunda guerra mundial y sus estudios enfatizaron temas como el racismo y la exclusión social, su crítica a las estructuras sociales que son reproducidas en la escuela, sin embargo, enfoca también ideas sobre pensamiento crítico reflexivo para transformar la sociedad.

En la definición de este enfoque también participa Paulo Freire y otros como Donaldo Macedo, Ira Shor, Michel Apple, Henry Giroux entre otros.

El modelo pedagógico integrado es, como su nombre lo indica, un modelo que integra y articula conceptos pedagógicos, psicológico y sociológicos para la formación integral del estudiante. Uno de sus propósitos es fomentar la autonomía del estudiante. Bajo esta definición, la autonomía se puede plantear desde diferentes perspectivas; la versión técnica, asociada con el positivismo para aprender a aprender, la versión psicológica asociada al constructivismo enfatiza la autorresponsabilidad del propio aprendizaje y la versión política en la que el estudiante toma conciencia del contexto y propósito de su aprendizaje y de su poder para generar cambios sociales (Caro, 2012).

#### Estrategias para prevenir embarazo en adolescentes vinculadas con educación

Las estrategias para prevenir los embarazos en adolescentes están vinculadas de forma directa con elementos relacionados con educación o capacitación, principalmente enfocados a tres líneas de oportunidad:

Los programas dirigidos a las niñas con objetivos específicos en formación y desarrollo de habilidades e intercambio de información. El objetivo principal de esta variante de intervención es que las jóvenes se conozcan mejor a sí mismas y a las opciones para mejor toma de decisiones.

Educación de padres y miembros de la comunidad con el objetivo de crear entornos adecuados, principalmente porque muchas veces son los adultos los que definen los resultados por la estigmatización y normas sociales administradas en la comunidad y

Oportunidad de generar efectos en acceso y calidad de la educación a través de crear espacios seguros en las escuelas, donde pueden ser tratadas como niñas y garantizar su permanencia y además el contenido de la educación contribuye a mejorar su capacidad para decidir y negociar sobre sí misma (Mendoza, Claros, Mendoza, et al., 2016).

## Programas escolares para prevenir embarazo en adolescentes

En América Latina se han desarrollado programas para prevenir embarazos no deseados en adolescentes, sin embargo, no significa que la deserción escolar sea consecuencia de la influencia de este aspecto. En un informe del Banco Mundial producido en el año 2012, contextualizaron seis categorías de programas: programas escolares, educación con compañeros, servicios de salud, programas escolares de horario extendido, programas de transferencias condicionadas y programas de capacitación de jóvenes (Banco Mundial, 2012).

Los programas de educación, regularmente, están orientados a retardar la primera relación sexual, principalmente, por la abstinencia, como lo indican recomendaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud & Family Care International, 2012). Un ejemplo de programa escolar para prevenir embarazo a través de la intervención educativa con mensaje de abstinencia se impartió mediante una clase por semana durante un año académico en Chile, resultó efectivo para prevenir embarazo en adolescentes, con una diferencia significativa entre los grupos de intervención y control para la ocurrencia de embarazos, sin embargo, no demostró que pudiera explicar el abandono escolar (Banco Mundial, 2012).

Un programa enfocó su intervención en tres aspectos: proporcionar uniformes gratuitos para reducir el costo de la educación, aumentar la asistencia a la escuela y reducir conductas de riesgo en forma indirecta. Capacitar a un grupo de maestros para abordar la abstinencia. El tercer grupo se preparó mediante la combinación de las dos intervenciones, el resultado fue la reducción de la tasa de deserción escolar en un 18%, del embarazo en adolescentes y el matrimonio únicamente en el grupo que recibió la intervención de reducir el costo de oportunidad no así en la intervención que consistió en capacitar a maestros, los autores presentan los resultados consistentes con un modelo de decisiones de comportamiento sexual y escolarización en el que se contraponen la decisión de las niñas que permanecen en la escuela respecto a tener o no tener relaciones sexuales, comparado con el grupo que no puede continuar en la escuela (Duflo, Dupas, & Kremer, 2015).

Los programas de educación con pares o compañeros han demostrado que tienen efectos positivos, por ejemplo un programa de prevención en educación con compañeros en Bangladesh citado por Banco Mundial (2012) se enfocó en estudiantes de edades entre 15 a 19 años y demostró que el grupo que recibió la intervención poseía más conocimientos, actitudes y niveles más altos de autoeficacia que el grupo control (Banco Mundial, 2012).

El caso de Chile es un ejemplo del impacto que tiene la permanencia o tiempo en la escuela sobre riesgo de exponerse o involucrarse en conductas de riesgo para los adolescentes. A raíz de la reforma educativa se extendió la jornada escolar a nivel nacional y esto aumentó la cantidad de tiempo que pasan los estudiantes en la escuela en 22%, con el único objetivo de mejorar la calidad de la enseñanza, el interés en demostrar el efecto de este cambio documentó que la jornada escolar más larga tiene efectos sobre la reducción de factores de riesgo y el aumento de oportunidades con un impacto que es económica y estadísticamente significativo y a su vez reduce la probabilidad de ocurrencia de maternidad en la adolescencia en 3.3%, desde la implementación de la reforma hasta un 65% del total, se redujo la maternidad adolescente en 31% en todo el país (Banco Mundial, 2012) .

Como se describe en el estudio indicado, tener menos tiempo disponible para exponerse a conductas de riesgo produce un efecto mecánico esperado de reducción de la probabilidad de embarazo en adolescentes, en este sentido, otro tipo de intervención es el de transferencias condicionadas por el hecho de facilitar la asistencia a la escuela (Banco Mundial, 2012). En Guatemala, hay antecedentes de programas de transferencia condicionada y aunque no hay evidencia de estudios rigurosos que relacionen el efecto directo en la prevención del embarazo, sin embargo, existe evidencia de que las transferencias condicionadas aumentaron el gasto en rubros de educación en las familias beneficiadas (Flacso, 2011)

## Capítulo III

### Resultados

A continuación, se detalla la información obtenida como resultado de la aplicación de formularios de encuesta autoadministrada a estudiantes de la muestra.

#### 3.1 Descripción socio demográfica de estudiantes de nivel de ciclo básico del nivel medio

Dentro de la investigación se evaluaron 415 estudiantes, de los cuales 197 eran hombres y 218 mujeres, tal como se muestra en la tabla 9.

**Tabla 9**

*Distribución de estudiantes según sexo*

|      |         | Casos válidos |            | Total |            |
|------|---------|---------------|------------|-------|------------|
|      |         | f             | Porcentaje | f     | Porcentaje |
| Edad | Hombres | 197           | 100.0%     | 197   | 100.0%     |
|      | Mujeres | 218           | 100.0%     | 218   | 100.0%     |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

#### 3.3.1 Composición de la muestra por edades simples

La tabla 10 incluye información de los grupos analizados por sexo, hombres y mujeres según edades simples dentro de la muestra.

La distribución por edades está dentro del rango de edad que va de 12 años a 19 años y corresponde a la edad adolescente.

Una característica identificada en la distribución de edad fue que existía sobreedad en el grupo de adolescentes según el grado y nivel que corresponde a este grupo de edad al momento de ser realizada la entrevista.

La distribución por edades simples dentro del grupo total estudiado indicó que 47.47% pertenecían a la categoría hombres y que 52.53% a la categoría mujeres.

Al comparar la relación de género encontrada con la distribución de población que fue reportada por la Encuesta Nacional de Juventud y Vivienda, se observó una distribución muy parecida, ya que este estudio con representación nacional reportó 43.8% de hombres y 56.2% de mujeres para el grupo de edad de 15 a 29 años. Otra fuente para comparar la distribución por género fue el dato que reportó la proyección estadística a nivel nacional para el mismo año con porcentaje de 47.4 % para el grupo de hombres y 52.6% para el grupo de mujeres en el mismo rango de edad (Consejo Nacional de Juventud et al., 2011).

Lo anterior sustenta que en el estudio de adolescentes de Santa Catarina Pínula la distribución porcentual de hombres y mujeres refleja la distribución de la población joven a nivel nacional.

El rango de edad esperada que le corresponde al nivel de ciclo básico del nivel medio es entre 12 a 15 años y no debería incluir edades arriba de 15 años, por lo tanto los casos que se encuentran arriba de esa edad están considerados como sobreedad (Ministerio de Educación, 2013).

El concepto de sobreedad se refiere a dos o más años arriba de la edad esperada para el grado que le correspondería por lo que en este caso el grupo de 17 años o más es considerado como sobreedad (Ministerio de Educación, 2013).

Los términos sobreedad y extra edad se utilizan de forma indistinta y se refieren a estudiantes que están encima del promedio de edad esperada para cada grado, incluye estudiantes que se encuentran por encima dos o más años de retraso respecto a la edad ideal (Paiz, 2016); en este estudio se encontró que 36 de los estudiantes están dentro del rango de sobreedad y de estos la mayoría son hombres, 25 (66%) son hombres y únicamente 11 (44%) son mujeres.

Este hallazgo es importante porque hace referencia a una anomalía educativa que coloca a los estudiantes por afuera de la edad reglamentaria para cursar en el sistema educativo por lo que su ocurrencia implica buscar los

elementos que han llevado a esta situación y facilitar su mejora en la medida de lo posible, sin que esto se constituya en un parámetro rígido, si es importante considerar el contexto que pone en desventaja las oportunidades para algunos de los estudiantes.

De esa cuenta, no es lo mismo hablar de sobreedad por causa de ingreso tardío a la escuela que sobreedad por causa de repitencia, por otro lado las causas de repitencia a su vez están relacionadas aspectos biológicos, sociales, culturales, acceso económico entre otras, mismas que deben ser objeto de análisis específico, principalmente por la relación que tiene con la deserción escolar y que ha sido reportada como más frecuente en zonas urbanas pobres y por el estigma que se les puede atribuir dentro de los propios centros educativos (Paiz, 2016).

**Tabla 10**

*Distribución de estudiantes según sexo por edades simples*

| <i>Edad</i> | <i>Hombres</i> |               | <i>Mujeres</i> |               | <i>Total general</i> |                |
|-------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------------|----------------|
|             | (f)            | %             | (f)            | %             | (f)                  | %              |
| 12          | 0              | 0.00%         | 3              | 100.00%       | 3                    | 100.00%        |
| 13          | 45             | 45.45%        | 54             | 54.55%        | 99                   | 100.00%        |
| 14          | 43             | 40.57%        | 63             | 59.43%        | 106                  | 100.00%        |
| 15          | 57             | 47.11%        | 64             | 52.89%        | 121                  | 100.00%        |
| 16          | 27             | 54.00%        | 23             | 46.00%        | 50                   | 100.00%        |
| 17          | 17             | 68.00%        | 8              | 32.00%        | 25                   | 100.00%        |
| 18          | 7              | 70.00%        | 3              | 30.00%        | 10                   | 100.00%        |
| 19          | 1              | 100.00%       |                | 0.00%         | 1                    | 100.00%        |
| Total       | 197            | <b>47.47%</b> | 218            | <b>52.53%</b> | 415                  | <b>100.00%</b> |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Las medidas de tendencia central para la edad están indicadas en la tabla 11. El grupo de hombres incluyó a los jóvenes con rangos de edad mayores y permanecen en la escuela a pesar de tener sobreedad, las condiciones específicas se desconocen.

El nivel educativo tiene efecto sobre el capital humano y se suman factores como diferencia de sexo, edad, estado de salud, existen diferentes elementos relacionados a cada una de las variables que determinara mayor probabilidad de oportunidades (Abarzúa, 2005).

En este caso, no se puede asumir que los hombres tengan más oportunidad que las mujeres, sin embargo, si se observó diferencia entre ambos grupos.

Respecto a la sobreedad, los factores asociados pueden estar relacionados al perfil demográfico del estudiante, que se considera como un factor endógeno, además otros factores endógenos que son importantes y pueden estar relacionados son las condiciones familiares, así como también factores exógenos que se relacionan con la dinámica de la escuela- estudiante – familia, donde el rol de la escuela y las características de los docentes puede ser determinante para provocar un cambio (Paiz, 2016).

En este sentido, los factores que contribuyen con la sobreedad de alguna manera también son factores que están relacionados con condiciones de abandono escolar y oportunidades de continuar en la escuela y potenciar el riesgo en caso de condiciones de desventaja como podría ser la ocurrencia e un embarazo a la edad adolescente.

**Tabla 11**

*Medidas de tendencia central para edad según distribución por sexo y distribución general de estudiantes.*

|                     | Masculino | Femenino | General |
|---------------------|-----------|----------|---------|
| Media               | 14.76     | 14.39    | 14.57   |
| Mediana             | 15.00     | 14.00    | 14.00   |
| Moda                | 15.00     | 15.00    | 15.00   |
| Desviación Estándar | 1.40      | 1.19     | 1.31    |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

### 3.3.2 Características generales de la población estudiada

Las características generales que se analizaron fueron idioma y religión definidos por auto identificación.

## Idioma

El 100% de los estudiantes habla español, de estos el 97.59% de estudiantes indicó solo español y el resto indicó algún otro idioma además de español (Tabla 12).

El idioma oficial de Santa Catarina Pínula es el español y también el que reportó el grupo de estudiantes como su idioma, el municipio pertenece al área urbana de Guatemala por lo que el hallazgo corresponde al perfil esperado para esta característica demográfica.

**Tabla 12**

*Idioma reportado por estudiantes de ciclo básico del nivel medio de Santa Catarina Pínula*

| Descripción   | Hombre |        | Mujer |        | Total |         |
|---------------|--------|--------|-------|--------|-------|---------|
|               | f      | %      | f     | %      | f     | %       |
| Español       | 192    | 46.27% | 213   | 51.33% | 405   | 97.59%  |
| Otro idioma   | 5      | 1.2%   | 5     | 1.2%   | 10    | 2.41%   |
| Total general | 197    | 47.47% | 218   | 52.53% | 415   | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

## Religión

El 48.19% se reconocían como católicos, seguido por el grupo evangélico y cristiano que sumados correspondieron a 46.26%, los datos reportados mostraron el mismo comportamiento de la información a nivel nacional donde el 47.9% de los jóvenes reportó que profesa la religión católica (Consejo Nacional de Juventud et al., 2011)

**Tabla 13**

*Religión reportada por estudiantes de ciclo básico del nivel medio de Santa Catarina Pínula*

| Religión                              | Hombre |        | Mujer |        | Total |         |
|---------------------------------------|--------|--------|-------|--------|-------|---------|
|                                       | f      | %      | f     | %      | f     | %       |
| Católico/a                            | 85     | 20.48% | 115   | 27.71% | 200   | 48.19%  |
| Evangélico/a                          | 45     | 10.84% | 53    | 12.77% | 98    | 23.61%  |
| Cristiano/a                           | 52     | 12.53% | 42    | 10.12% | 94    | 22.65%  |
| No creyente/ateo                      | 8      | 1.93%  | 2     | 0.48%  | 10    | 2.41%   |
| Otra religión                         | 4      | 0.96%  | 2     | 0.48%  | 6     | 1.45%   |
| Testigo de Jehová                     | 1      | 0.24%  | 2     | 0.48%  | 3     | 0.72%   |
| Adventista del séptimo día / sabático | 1      | 0.24%  | 1     | 0.24%  | 2     | 0.48%   |
| Creyente de la espiritualidad Maya    | 0      | 0.00%  | 1     | 0.24%  | 1     | 0.24%   |
| Judío/a                               | 1      | 0.24%  |       | 0.00%  | 1     | 0.24%   |
| Total general                         | 197    | 47.47% | 218   | 52.53% | 415   | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

### 3.3.3 Características de la composición familiar

La composición familiar fue reportada respecto a con quién o con quiénes vivían habitualmente los estudiantes en el hogar. Se les pregunto con qué miembros de la familia viven. De la misma manera que en la primera encuesta nacional de juventud de Guatemala, los resultados indican que la mayoría de jóvenes conviven con su mamá, se encontró que el 92.53% vivían con la mamá, 83.61% con los hermanos y en menor proporción con el papá (73.1%), el resto de personas que componían los grupos de familia se reportó en menor cantidad tal como está indicado en la tabla 14.

De acuerdo con la composición familiar de los adolescentes al menos un 27% de los adolescentes reportó que no vive con su papá, es decir, viven en un hogar monoparental igual que el 7.5% que no vive con su mamá.

Por definición, un hogar monoparental corresponde a la estructura familiar compuesta por un solo progenitor y uno o más hijos viviendo juntos; en este caso sin importar cuál es la causa del origen de las familias monoparentales. Existe una condición de vulnerabilidad para los hijos viviendo en estas familias, ocasionada por condiciones que van más allá de la dimensión económica. Las características familiares constituyen factores de riesgo psicopatológico en los adolescentes y las familias monoparentales son parte de este tipo de factor de riesgo (Marquillas, 2013).

**Tabla 14**

*Distribución de estudiantes según características de la composición familiar*

| Con quien vive habitualmente | Hombre |        | Mujer |        | Total |        |
|------------------------------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|
|                              | f      | %      | f     | %      | f     | %      |
| Mamá                         | 0      | 44.10% | 201   | 48.43% | 384   | 92.53% |
| Hermanos/as                  | 183    | 38.07% | 189   | 45.54% | 347   | 83.61% |
| Papá                         | 143    | 34.46% | 160   | 38.55% | 303   | 73.01% |
| Abuelos/as                   | 52     | 12.53% | 76    | 18.31% | 61    | 30.84% |
| Otros familiares             | 37     | 8.92%  | 48    | 11.57% | 85    | 20.48% |
| Padrastro                    | 5      | 1.20%  | 11    | 2.65%  | 16    | 3.86%  |
| Solo/a                       | 3      | 0.72%  | 4     | 0.96%  | 7     | 1.69%  |
| Madrastra                    | 5      | 1.20%  | 1     | 0.24%  | 6     | 1.45%  |
| Con pareja                   | 2      | 0.48%  | 0     | 0.00%  | 2     | 0.48%  |
| Total                        | 197    | 100%   | 218   | 100%   | 415   | 100%   |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

La estructura familiar define efectos positivos o negativos en los adolescentes. En este caso, un hogar monoparental constituye un factor de riesgo a más probabilidad de relaciones sexuales tempranas y por lo tanto a más probabilidad de enfrentar un embarazo no planeado (Ramírez & Villarreal, 2015).

Hay situaciones que van más allá de una definición estructural respecto a la composición familiar a la que pertenecen los adolescentes, las condiciones que determinan el medio ambiente en que se desenvuelven y condiciones sociales

para su desarrollo; principalmente porque todo niño, niña y adolescente (NNA) tiene derecho a ser educado y creado en el seno de una familia para asegurarle que tenga una convivencia familiar en un ambiente seguro tanto a lo interno de la familia como en la comunidad (Congreso de la República de Guatemala, 2003).

Considerando lo anterior, cabe mencionar el hallazgo de que 7 estudiantes reportaron que vivían solos. Este grupo incluye tres hombres, dos de 13 años y uno de 14 años; cuatro mujeres, una de 13 años, dos de 15 años y una de 16 años. Las razones no fueron exploradas en este estudio, sin embargo, es evidente que, esta situación quebranta los derechos de los NNA establecidos por la Convención de los Derechos del Niño (Asamblea General-Naciones Unidas, 1989) y ratificados por Guatemala según se establece en el artículo 18 de la ley de protección integral de la niñez y la adolescencia (Congreso de la República de Guatemala, 2003).

Por otro lado, dos estudiantes hombres uno de 14 y otro de 17 años reportaron que vivían con su pareja; el matrimonio infantil o la unión libre están relacionados con el aumento en la probabilidad de tener relaciones sexuales en la edad adolescente y por lo tanto mayor probabilidad de que ocurra un embarazo no planificado es mucho mayor en este grupo de población.

La edad adolescente se caracteriza por ser un período de riesgos tal y como lo evidencian los casos descritos anteriormente, por lo que es un reto encontrar la mejor forma y mecanismos que permitan abordar ese riesgo reproductivo a través de estrategias que promuevan educación sexual integral pero principalmente el aplazamiento de la primera relación sexual (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social et al., 2002; Population Action International, 2009).

El hallazgo de dos adolescentes puede parecer de poca magnitud, pero en realidad es una situación inadmisible y refleja un problema que ocurre a nivel nacional, principalmente porque la unión en pareja está directamente relacionada con el abandono escolar (UNICEF, 2016).

La cohabitación entre adolescentes o niños y su vinculación con la maternidad adolescente, es un tema poco explorado (Mendoza, Claros, Mendoza, et al., 2016), por lo que se convierte en una prioridad para desarrollar una línea de

investigación puntual que dé prioridad a este problema y aborde medidas específicas para visualizar el problema.

En la última Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil de Guatemala cerca del 60% de las mujeres ya estaban casadas o en unión de hecho al momento de la entrevista y es común encontrar que en países en desarrollo al menos un tercio de mujeres se casa o une antes de la mayoría de edad (Organización Mundial de la Salud & Family Care International, 2012)

Este hallazgo se suma a otros que describen que esta práctica es frecuente en Guatemala igual que en otros países de Latinoamérica en los que el matrimonio o unión antes de cumplir los 18 años es una práctica común y se fomenta como una medida para liberar cargas económicas. En Guatemala, esto ocurre a pesar de que en el año 2017 se declaró ilegal la edad de matrimonio antes de los 18 años, en esta investigación no se indagó respecto a si estos jóvenes viven en matrimonio o en unión de hecho, sin embargo, ambas condiciones constituyen parte de esa categoría de riesgo que puede resultar difícil de abordar porque en su mayoría ocurren por consenso y bajo la luz de una costumbre o de su religión con el consentimiento de los padres (Cabrera & Rojas, 2011).

El matrimonio precoz es negativo para los adolescentes, de acuerdo con los factores de riesgo ocasionados por esta práctica. Entre ellos, está el abandono escolar y otras más dañinas como el sometimiento de la mujer a trabajo esclavizado en las familias de los maridos y las complicaciones y muerte por embarazo o alumbramiento (Cabrera & Rojas, 2011).

Es importante involucrar diferentes sectores y niveles de la sociedad para garantizar el pleno goce de derechos de los NNA y evitar este tipo de situaciones con intervenciones integrales.

De manera integral y multidimensional se necesita profundizar los factores que se han asociado al matrimonio infantil y adolescente como lo son las normas sociales y culturales; en este caso el contexto del municipio de Santa Catarina Pínula, las normas sociales y culturales provenientes de su diversidad cultural y

otros factores poblacionales característicos de poblaciones dinámicas y urbanas (Mendoza, Claros, Mendoza, et al., 2016).

El matrimonio o unión infantil es más frecuente en zonas rurales con menor nivel de educación y más pobreza, sin embargo, se encontró esta situación en Santa Catarina Pínula y sugiere la probabilidad de coexistencia de otras situaciones de riesgo social. Independiente de cuál sea la causa, es un problema que no puede ser ignorado y aunque en este caso los dos casos reportados corresponden a hombres, no significa que no existan casos en mujeres adolescentes.

#### 3.3.4 Distribución por grado y condición de repitencia

La distribución del grupo de estudiantes por grado y condición de repitencia está indicado en la tabla 15.

El grupo se distribuyó en forma equivalente y proporcional dentro de los tres grados del nivel básico y se encontró antecedente de repitencia en 20.48% de los estudiantes, es decir que dos de cada diez estudiantes han tenido repitencia.

Como ya se indicó en el marco teórico las condiciones de repitencia son el resultado del fracaso escolar. La repitencia escolar se considera como una experiencia completamente negativa y que al final es muy difícil poder revertir el daño para futuros aprendizajes pudiendo dañar elementos importantes como la autoestima y autoconfianza (Paiz, 2016).

Estas condiciones son contribuyentes importantes para la toma de decisiones, principalmente ante situaciones de riesgo relacionadas con la ocurrencia de embarazo en adolescentes entre otras condiciones de riesgo que han sido detectadas en esta investigación.

**Tabla 15***Distribución de estudiantes por grado y por condición de repitencia*

| Descripción                    | Hombre |        | Mujer |        | Total |         |
|--------------------------------|--------|--------|-------|--------|-------|---------|
|                                | f      | %      | f     | %      | f     | %       |
| <b>Grado que está cursando</b> |        |        |       |        |       |         |
| Primero básico                 | 69     | 16.63% | 70    | 16.87% | 139   | 33.49%  |
| Segundo básico                 | 65     | 15.66% | 76    | 18.31% | 141   | 33.98%  |
| Tercero básico                 | 63     | 15.18% | 72    | 17.35% | 135   | 32.53%  |
| <b>Ha repetido algún grado</b> |        |        |       |        |       |         |
| No                             | 146    | 35.18% | 184   | 44.34% | 330   | 79.52%  |
| Sí                             | 51     | 12.29% | 34    | 8.19%  | 85    | 20.48%  |
| Total general                  | 197    | 47.47% | 218   | 52.53% | 415   | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

#### Probabilidad de repitencia en estudiantes de Santa Catarina Pínula

En esta investigación se encontró que existe relación estadísticamente significativa que indica mayor probabilidad de repitencia en el grupo de hombres con relación al grupo de mujeres, la probabilidad encontrar repitencia es 1.39 veces mayor en hombres que en mujeres OR 1.39, [1.056 – 1.840],  $p = .009$  (Tabla 16)

El hallazgo anterior describe que es más probable encontrar hombres con sobreedad en relación con las mujeres, para el caso de Santa Catarina Pínula, con la información anterior, se puede argumentar que los hombres también son un grupo de riesgo y que es importante enfocar estrategias de prevención y desarrollo que incluyan a este grupo en específico para mejorar las condiciones de desarrollo individual y social como parte del capital humano y su contribución en la prevención del embarazo en las adolescentes.

Aunque, generalmente, ha sido descrito que es más probable que la repitencia ocurra con mayor rezago en el grupo de niñas (Paiz, 2016), en el caso

de Santa Catarina Pínula se hace evidente la necesidad de dar atención para la prevención de repitencia en el grupo de adolescentes hombres, sin que esta necesidad también sea una prioridad en las mujeres y por lo tanto debería ser integral para ambos sexos.

El problema de repitencia es causa y efecto del embarazo en el grupo adolescente, así mismo, también está asociado con otras condiciones, como la violencia y el maltrato que también afecta en el rendimiento escolar, se ha documentado que el maltrato físico y emocional tanto de padres y cuidadores como de maestros se refleja en notas bajas y abandono escolar (Espinoza, 2006).

La repitencia es la entrada al abandono escolar, la identificación de este problema es importante no solo por el peso que le da a la probabilidad de abandonar la escuela sino porque es causa directa de la sobreedad dentro del sistema escolar y sus efectos, en algunos casos se ha documentado que la repitencia se puede traducir en un factor de exclusión y estigma dentro del sistema escolar lo que también afecta su desempeño (Paiz, 2016).

En Guatemala, se ha documentado que el porcentaje de repitencia se va acumulando desde el primer grado de educación primaria y cada año se inscriben en el sistema educativo estudiantes con dos o más años de sobreedad a la edad esperada a causa de repitencia y las cifras se elevan de manera que un porcentaje alto termina sexto grado con 14 años o más (Paiz, 2016).

En Guatemala, igual que en otros países de la región Latinoamericana, culturalmente, los hombres tienen más libertad. Históricamente los hombres han tenido más acceso a recursos obtenidos fuera de entorno familiar, como lo es la educación, trabajo fuera de casa, actividades de distracción y más libertad y exposición a conductas de riesgo compartiendo en ambientes afuera de la casa a diferencia de las mujeres que generalmente participan en actividades domésticas y con mayor rigidez respecto a los hombres.

La repitencia es un predecesor del fracaso escolar y se asocia a otros factores que dañan la autoestima y serios problemas en el ambiente escolar, las causas de repitencia se relacionan con falta de acceso a educación y en este caso se encontró más de 20% de repitencia en los adolescentes de Santa Catarina

Pínula lo que refleja en forma indirecta la coexistencia de otros condicionantes y efectos asociados.

**Tabla 16**

Diferencia de riesgo e intervalos de confianza según género respecto a condición de haber repetido un año en algún momento.

| Condición                                  | Valor | chi <sup>2</sup> | gl       | p    |
|--------------------------------------------|-------|------------------|----------|------|
| <b>Ha repetido un año en algún momento</b> | 6.730 |                  | 1        | .009 |
| Factor: ha repetido un año (no / sí)       | OR    | IC 95%           |          |      |
|                                            |       | Inferior         | Superior |      |
| a. Hombre                                  | .737  | .597             | .911     |      |
| b. Mujer                                   | 1.394 | 1.056            | 1.840    |      |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Para UNICEF una de las causas principales de embarazo en adolescentes es la falta de acceso a educación y que no hay educación de calidad (Sistema de Naciones Unidas, 2014).

El entorno familiar con el ambiente escolar potencializan el efecto favorable o desfavorable al resultado en estudiantes. En este caso, los ambientes familiares desfavorables, como los hogares monoparentales, ambientes familiares con violencia, maltrato o uso de drogas sumado a los ambientes escolares hostiles, pueden incidir de forma negativa en el resultado de éxito de los estudiantes, traducido de alguna forma en repitencia, abandono o fracaso escolar (Paiz, 2016)

### 3.3.5 Condiciones de riesgo de salud reproductiva.

#### Primera relación sexual temprana.

La actividad sexual temprana, en la adolescencia es un problema y factor de riesgo a la ocurrencia de embarazo, además de otras consecuencias, dentro de las que se ha mencionado la ocurrencia de infecciones de transmisión sexual y otras que tienen impacto de índole social, familiar y económica. En América Latina en general alrededor del 50% de los adolescentes menores de 17 años son sexualmente activos (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016).

En esta investigación se consideró el grupo de estudiantes que reportó haber tenido alguna relación sexual previamente, se encontró que 3.61% de hombres reportó haber tenido relaciones sexuales previas y 1.20% de mujeres ha tenido alguna relación sexual previa (Tabla 17).

**Tabla 17**

*Porcentaje y distribución por edad de estudiantes que alguna vez han tenido una relación sexual.*

| Descripción                                             | Hombre     | Mujer     | Total     |
|---------------------------------------------------------|------------|-----------|-----------|
| Han tenido alguna relación sexual                       | 3.61%      | 1.20%     | 4.82%     |
| Edad que tenía al momento de la primera relación sexual | Hombre (f) | Mujer (f) | Total (f) |
| 13                                                      | 2          | 0         | 2         |
| 14                                                      | 0          | 1         | 1         |
| 15                                                      | 3          | 2         | 5         |
| 16                                                      | 4          | 1         | 5         |
| 17                                                      | 4          | 0         | 4         |
| 18                                                      | 2          | 1         | 3         |
| 19                                                      | 0          | 0         | 0         |
| Total                                                   | 15         | 5         | 20        |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

El dato anterior corresponde a un total de 20 estudiantes comprendidos entre las edades de 13 a 19 años. Aunque en comparación a otros países este dato pudiera ser proporcionalmente bajo, como en el caso de los Estados Unidos donde se han encontrado cifras considerablemente altas de hasta 62.8% (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016), otros países como Ecuador por ejemplo, han mostrado que 2 de cada 3 adolescentes de entre 15 y 19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez, en Colombia se registra una de las más altas tasas de embarazo en adolescentes de Latinoamérica con información que indica que 1 de cada 5 adolescentes de entre 15 y 19 años ha estado embarazada.

Esto no debe parcializarse debido a que ambos países no poseen las mismas condiciones sociales y culturales y el impacto es inversamente proporcional en países donde los programas de prevención de ocurrencia de embarazos con el inicio temprano de actividad sexual no son activos. Es importante tomar el hallazgo como evidencia útil para profundizar en esta condición en el caso de Guatemala.

En esta investigación, se encontró relación estadísticamente significativa que indica mayor probabilidad de haber tenido una relación sexual en el grupo de hombres con relación al grupo de mujeres.

La probabilidad de haber tenido una relación sexual temprana fue mayor en hombres que en mujeres  $OR= 3.32$ ,  $[1.229-8.967]$ ,  $p=.011$ . Con este hallazgo se puede decir que ocurre con mayor riesgo en el grupo de hombres que en el grupo de mujeres para este tipo de conducta.

El hallazgo indica riesgos en pareja dada la condición de que es muy probable que las relaciones sexuales entre adolescentes ocurran con parejas equivalentes. Por otro lado, no se puede concluir que estos casos reportados sean los únicos que ocurren, porque muchas veces por condiciones culturales las mujeres callan, por lo que es un tema de interés que debe ser explorado con profundidad para poder establecer condiciones cualitativas respecto a esta situación.

La edad mínima para consentimiento sexual según revisión de la situación en América Latina y el Caribe correspondía a 14 años para Guatemala (UNICEF, 2016), en este caso, 17 de los 20 casos ocurrieron a partir de 15 años. Sin embargo, dos hombres y una mujer reportaron que tenían entre 13 y 14 años. Este hallazgo denota riesgo inminente por la exposición temprana relaciones sexuales cuya consecuencia puede ser un embarazo e impedir el cumplimiento de garantizar el pleno goce de derechos durante la infancia considerando al niño como sujeto de derecho y no como objeto de derecho (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989).

La importancia del momento en que ocurre la primera relación sexual determina efectos para toda la vida. Se ha documentado que, cuanto más temprano sea la primera relación sexual, mayor será el número de parejas sexuales que tenga ese grupo de personas y esto a su vez aumenta el riesgo de la ocurrencia de embarazos en adolescentes, así como también aumenta el riesgo de la ocurrencia de enfermedades de transmisión sexual. En esta etapa también es inconsistente el uso de métodos de planificación familiar y métodos de barrera como método de prevención de embarazos y de enfermedades de transmisión sexual (Mendoza et al., 2012)

#### Características de la pareja de la primera relación sexual

Respecto a con quién se tuvo la primera relación sexual y sus características, no hay evidencia que demuestre estabilidad y confianza de la persona con quien se tuvo esta primera relación.

Se podría asumir estabilidad y algún grado de confianza con el novio o novia, sin embargo, se encontró que solo 10 de los 20 casos indicaron que tuvieron la primera relación sexual con el novio o novia, siete dijeron que fue con un amigo o amiga, dos casos con familiar y un caso con trabajadora sexual, estos últimos tres casos corresponden a hombres (Tabla 18).

El reporte de un hombre de haber tenido relaciones sexuales con un familiar hace pensar que es necesario investigar bajo qué grado de consentimiento se da este tipo de relaciones, principalmente, porque al preguntar si la primera relación sexual fue voluntaria únicamente 15 de los 20 casos reportados indicaron que sí y

el resto no respondió a la pregunta, esto hace suponer que pudo no haber sido voluntaria y esto no descarta la posibilidad de que pudo haber ocurrido bajo condiciones de abuso o condiciones de riesgo para alguna o ambas partes.

Se desconoce con que familiar ocurrió este tipo de relación, pero de cualquier forma, en la que haya ocurrido, las relaciones sexuales con familiares no son, desde ningún punto de vista aceptables. Por lo tanto, se podría suponer que una relación sexual con un familiar, ocurre bajo condiciones de poder y de riesgo, lo que violenta al niño como sujeto de derecho, en el artículo 34 de la Convención de los Derechos del Niño, los estados parte se comprometen a proteger a los niños de toda forma de explotación y abuso sexual (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989), sin embargo, no es común que quienes están a cargo de los niños reconozcan este tipo de situaciones de poder ni mucho menos los menores por sí mismos y por lo tanto la protección integral de los niños no se cumple.

La violencia y abuso sexual se puede presentar de diferentes formas y en cualquier lugar incluso en la familia, aunque generalmente se documenta que la mayoría de las víctimas son niñas, sin embargo, los niños también tienen riesgo, una forma en la que resultan involucrados los varones es porque les ofrecen a cambio educación, empleo o dinero o por presión familiar (Unicef, 2011).

Hay factores que, por sí mismos, aumentan la vulnerabilidad de los adolescentes al abuso sexual, como la pobreza, la exclusión social, el nivel educativo, la falta de información sobre riesgos de explotación sexual (Unicef, 2011) aunque en esta investigación no se profundizó respecto a estos factores

El grado de escolaridad refleja acceso a educación, en este caso de las personas con quienes tuvieron la primera relación sexual en su mayoría no se encontraban al mismo nivel que los adolescentes, es decir que no eran personas equivalentes (Tabla 18).

La escolaridad de la pareja con quien los 20 casos sostuvieron la primera relación sexual fue reportada de la siguiente forma; dos respondieron que la escolaridad era en algún grado de educación primaria, ocho respondieron que la escolaridad de la pareja estaba entre primaria y tercero básico, cuatro indicaron

que estaban en diversificado y universidad y seis expresaron que no conocían la escolaridad de la pareja, lo anterior describe que sus parejas no corresponden a grupos equivalentes respecto a educación.

Finalmente, el uso de condón en la primera relación sexual es un factor de protección, sin embargo, solo 12 de los 20 indicó que sí utilizó condón.

**Tabla 18**

*Características de la pareja, tipo de consentimiento y uso del condón en la primera relación sexual.*

| Descripción                                  | Hombre | Mujer | Total |
|----------------------------------------------|--------|-------|-------|
| 1. Con quién tuvo la primera relación sexual |        |       |       |
| Amigo/a                                      | 4      | 3     | 7     |
| Familiar                                     | 2      | 0     | 2     |
| Novio/a                                      | 8      | 2     | 10    |
| Trabajador/a sexual                          | 1      | 0     | 1     |
| Total                                        | 15     | 5     | 20    |
| 2. Tipo de consentimiento                    |        |       |       |
| Fue Voluntaria                               | 0      | 0     | 0     |
| No respondió                                 | 4      | 1     | 5     |
| Si                                           | 11     | 4     | 15    |
| Total                                        | 15     | 5     | 20    |
| 3. Grado educación de la pareja              |        |       |       |
| Segundo grado primaria                       | 1      | 0     | 1     |
| Tercer grado primaria                        | 0      | 0     | 0     |
| Quinto grado primaria                        | 0      | 0     | 0     |
| Sexto grado primaria                         | 1      | 0     | 1     |
| Primero básico                               | 1      | 0     | 1     |
| Segundo básico                               | 2      | 0     | 2     |
| Tercero básico                               | 4      | 1     | 5     |
| Cuarto diversificado                         | 0      | 1     | 1     |
| Quinto diversificado                         | 1      | 1     | 2     |
| Universidad                                  | 0      | 1     | 1     |
| No sé                                        | 5      | 1     | 6     |
| Total                                        | 15     | 5     | 20    |
| 4. Uso condón en primera relación sexual     |        |       |       |
| Si                                           | 9      | 3     | 12    |
| Sin respuesta                                | 6      | 2     | 3     |
| Total                                        | 15     | 5     | 20    |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

## Exposición al problema de embarazo en adolescentes

Al indagar si los adolescentes conocían o tenían amigas que hubieran tenido un embarazo antes de los 19 años, se ofrece información respecto a la magnitud del problema en el entorno en el que se han involucrado los adolescentes. Se encontró que 27.71% de adolescentes sí conocía alguna amiga con antecedente de embarazo antes de los 19 años y 11.08 % si tenía alguna hermana que tuvo un embarazo antes de los 19 años.

La tabla 19 detalla la información de lo que reportaron los adolescentes hombres y mujeres.

**Tabla 19**

*Estudiantes que reportan haber conocido algún caso de embarazo en amigas o hermanas ocurrido antes de cumplir 19 años*

| Embarazo antes de<br>19 años en | Hombre |       | Mujer |       | Total |       |
|---------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                                 | f      | %     | f     | %     | f     | %     |
| Amiga                           | 57     | 13.73 | 58    | 13.98 | 115   | 27.71 |
| Hermana                         | 24     | 5.78  | 22    | 5.30  | 46    | 11.08 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

### 3.3.6 Condiciones de riesgo por exposición a hechos violentos ocurridos dentro del centro educativo

El entorno en el que se desenvuelven los estudiantes determinará efectos y conductas de riesgo, en esta investigación, se preguntó a los estudiantes, que tanto han enfrentado situaciones de riesgo dentro del centro educativo, los resultados están reportados en la tabla 20.

En el entorno de los adolescentes existen condiciones de tipo extraescolar, condiciones intraescolares relacionadas con el sistema por sí mismo y condiciones intraescolares que se relacionan con el entorno social ocurrido dentro de los centros educativos, dentro de los determinantes para el inicio de la actividad

sexual se han documentado de tipo individual, familiar, sociocultural y político entre otros, se ha encontrado que el abuso verbal por profesores durante la infancia está relacionado directamente con mayor riesgo de tener actividad sexual temprana (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016).

Los resultados encontrados en los institutos de Santa Catarina Pínula indican que el entorno social dentro de las instituciones es relativamente hostil.

Los resultados se reportan ordenados en tres grupos:

1. Los hechos relacionados con los estudiantes: faltas graves de disciplina entre alumnos, violencia física, burla entre ellos, consumo de alcohol y robo (Tabla 21).
2. Los hechos que relacionan a profesores con alumnos que incluyó información de medidas injustas de profesores a alumnos, violencia física de profesores a alumnos y discriminación de profesores a alumnos (Tabla 22).
3. Los hechos relacionados con comportamiento sexual donde se incluyó información relacionada con la cantidad de alumnos que reportaron que existieron casos de acoso sexual por alumnos y abuso sexual por alumnos y casos de acoso y abuso sexual de profesores a alumnos (Tabla 23).

La ocurrencia de estos hechos demuestra alto riesgo y no deberían ocurrir en ninguna circunstancia, principalmente en el caso de violencia física de profesores a alumnos y de abuso sexual de profesores a alumnos, ambas condiciones penadas por la ley y deberían ser estrictamente atendidas para evitar daños irreversibles.

Respecto al entorno y condiciones ocasionadas por las adolescentes identificadas con mayor frecuencia tanto por hombres como por mujeres se identificaron faltas graves de disciplina de los alumnos reportada por el 43.61% de los estudiantes, a partir de aquí es claro que existe un problema de disciplina que puede ser la base para la generación de diferentes conductas de riesgo.

La ocurrencia de hechos violentos tanto físicos como verbales fue reportado por más de una tercera parte de alumnos, han sido víctimas de violencia física 38.07%, víctimas de burla fue reportado por 35.66% de los alumnos (Tabla20).

**Tabla 20**

*Distribución de estudiantes que reportan hechos violentos y/o condiciones de riesgo ocurridos dentro del instituto ocasionados por relación de alumno-alumno*

| Condición alumno-alumno          | Hombre |       | Mujer |       | Total |       |
|----------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                                  | f      | %     | f     | %     | f     | %     |
| Faltas graves de disciplina      | 88     | 21.20 | 93    | 22.41 | 181   | 43.61 |
| Violencia física                 | 83     | 20.00 | 75    | 18.07 | 158   | 38.07 |
| Víctimas de burla                | 72     | 17.35 | 76    | 18.31 | 148   | 35.66 |
| Consumo de alcohol               | 69     | 16.63 | 69    | 16.63 | 138   | 33.25 |
| Víctimas de robo en el instituto | 69     | 16.63 | 51    | 12.29 | 120   | 28.92 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

El consumo de alcohol es un problema considerablemente alto ya que fue reportado por 33.25% de alumnos, además, el robo fue reportado por el 28.92% de alumnos también son parte de un ambiente inseguro y hostil.

Dentro de los determinantes individuales de riesgo para el embarazo en adolescentes se ha encontrado el consumo de alcohol, el consumo de tabaco, consumo de drogas psicoactivas (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016), condiciones que fueron encontradas en esta investigación.

**Tabla 21**

*Distribución de estudiantes que reportan hechos violentos y/o condiciones de riesgo ocurridos dentro del instituto ocasionados por relación de profesor-alumno*

| Condición profesor-alumno                            | Hombre |      | Mujer |      | Total |       |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|------|-------|-------|
|                                                      | f      | %    | f     | %    | f     | %     |
| Víctimas de medidas injustas de profesores a alumnos | 21     | 5.06 | 21    | 5.06 | 42    | 10.12 |
| Discriminación por profesores a alumnos              | 12     | 2.89 | 12    | 2.89 | 24    | 5.78  |
| Consumo de alcohol por profesores                    | 2      | 0.48 | 3     | 0.72 | 5     | 1.20  |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017,

Otro tipo de agresiones son las penadas por la ley que en este caso involucra a los adultos que agreden a menores, tal es el caso de la ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas que claramente indica en el artículo 23 que quien maltrate a personas menores de edad puede ser sancionado con pena de dos a cinco años de prisión y esto es sin entrar a detalle de otros delitos ocasionados directamente por agresión sexual (Congreso de la República de Guatemala, 2009).

**Tabla 22**

*Distribución de estudiantes que reportan hechos de comportamiento sexual de riesgo ocurridos dentro del instituto por relación y trato entre profesor-alumno y alumno-alumno*

|                                             | Hombre |      | Mujer |      | Total |      |
|---------------------------------------------|--------|------|-------|------|-------|------|
|                                             | f      | %    | f     | %    | f     | %    |
| 1. Víctima de acoso sexual por alumnos      | 13     | 3.13 | 6     | 1.45 | 19    | 4.58 |
| 2. Violencia física de profesores a alumnos | 5      | 1.20 | 3     | 0.72 | 8     | 1.93 |
| 3. Víctima de abuso sexual por alumnos      | 6      | 1.45 | 1     | 0.24 | 7     | 1.69 |
| 4. Víctima de acoso por profesores          | 3      | 0.72 | 1     | 0.24 | 4     | 0.96 |
| 5. Abuso sexual de profesores a alumnos     | 2      | 0.48 | 1     | 0.24 | 3     | 0.72 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

En Guatemala, las consecuencias de cualquier tipo de violencia sexual contra niñas y adolescentes provocan impacto de diferente magnitud, como la inseguridad, baja autoestima, pero lo peor es que puedan terminar en un embarazo que también será un embarazo de alto riesgo, tanto para la madre como para su hijo, en este caso el impacto va más allá porque todo embarazo que ocurre en menores de 14 años se considera un delito según la legislación vigente

y es muy probable que las mismas adolescentes mantengan silencio a situaciones de este tipo de situaciones y abuso sexual (Sistema de Naciones Unidas, 2014)

Según la información obtenida en este estudio, al menos tres adolescentes reportaron haber observado casos de abuso sexual por profesores, cuatro reportaron hechos que relacionan víctimas de acoso sexual por profesores y ocho reportaron hechos de violencia física de profesores a alumnos (Tabla 21).

Estos hechos hacen notar la necesidad de identificar políticas públicas para prevenir estos hechos y mejorar acceso a servicios de forma rápida y oportuna que permitan a jóvenes contar con el apoyo apropiado ante este tipo de situaciones.

Por otro lado, considerar el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, ya que muchos embarazos se producen dentro de contextos de violación de sus derechos incluyendo relaciones sexuales forzadas y abuso sexual (Tisnés, 2011)

### 3.3.7 Condiciones de riesgo e inestabilidad con la familia

La exposición a situaciones y condiciones de inestabilidad social y económica en la familia condicionan riesgo para los adolescentes, tanto por las condiciones inmediatas como por las condiciones generadas a largo plazo.

Según la Encuesta Nacional de Juventud (2011) en las familias de los jóvenes de Guatemala los dos mayores problemas son la falta de recursos económicos (46.4%) y la enfermedad de algún miembro del hogar (41.1%).

En los hallazgos de este estudio se mencionó, principalmente, enfermedad de algún miembro del hogar por el 56.14% de adolescentes seguido por malas relaciones entre padres e hijos por el 27.54% esta cifra es cercana a lo reportado a nivel nacional que correspondió a 23.6%, ausencia del padre que fue indicado por el 25.54% de los adolescentes, semejante al porcentaje indicado en la encuesta nacional que correspondió al 24.8%, el detalle se observa en la tabla 23.

Al analizar las condiciones en general, es claro que la situación encontrada en el grupo de jóvenes estudiados, corresponde al contexto descrito a nivel nacional.

**Tabla 23**

*Distribución de estudiantes que reportaron problemas ocurridos en la familia en el último año*

| Problema en familia                   | Hombre | Mujer  | Total  |
|---------------------------------------|--------|--------|--------|
| Enfermedad de algún miembro del hogar | 26.27% | 29.88% | 56.14% |
| Malas relaciones entre padres e hijos | 11.33% | 16.14% | 27.47% |
| Padre ausente                         | 12.77% | 12.77% | 25.54% |
| Falta de recursos económicos          | 10.84% | 10.84% | 10.84% |
| Madre ausente                         | 5.54%  | 5.06%  | 10.60% |
| Víctima de conflicto armado           | 2.17%  | 1.93%  | 4.10%  |
| Deportado de EEUU                     | 0.72%  | 1.93%  | 2.65%  |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

### 3.3.8 Consumo de sustancias y/o drogas

#### Consumo de sustancias o drogas por miembros de la familia

Los hallazgos indicaron que sí existe consumo de drogas por miembros de la familia, siendo el tabaco y alcohol los más frecuentes y en mucha menor proporción se reportó consumo de mariguana, cocaína y crack.

La tabla 24 muestra los hallazgos de consumo de drogas por los familiares. Indistintamente a la frecuencia de consumo, el 31.46% de los estudiantes reportaron consumo de tabaco por los familiares y 54.33% consumo de alcohol y aunque en mucha menor cantidad el consumo de pegamento fue reportado por cinco estudiantes (1.2%), consumo de solvente por seis estudiantes (1.44%), 52 estudiantes reportaron consumo de mariguana por algún familiar lo que representa un 8.42%, siete estudiantes reportaron consumo de cocaína y cuatro reportaron consumo de crack, estas últimas tres sustancias son consideradas ilegales (Congreso de la República de Guatemala, 1992).

**Tabla 24**

*Distribución de estudiantes que reportan consumo de drogas por algún miembro de la familia*

| Descripción         | Hombre |       | Mujer |       | Total general |       |
|---------------------|--------|-------|-------|-------|---------------|-------|
|                     | f      | %     | f     | %     | f             | %     |
| <b>1. Tabaco</b>    |        |       |       |       |               |       |
| Alguna vez          | 33     | 7.95  | 35    | 8.43  | 68            | 16.39 |
| Ocasionalmente      | 10     | 2.41  | 10    | 2.41  | 20            | 4.82  |
| Una vez al mes      | 6      | 1.45  | 1     | 0.24  | 7             | 1.69  |
| Una vez a la semana | 5      | 1.20  | 11    | 2.65  | 16            | 3.86  |
| Diariamente         | 8      | 1.93  | 9     | 2.17  | 17            | 4.10  |
| Nulo                | 12     | 2.89  | 6     | 1.45  | 18            | 4.34  |
| Nunca               | 123    | 29.64 | 146   | 35.18 | 269           | 64.82 |
| <b>2. Alcohol</b>   |        |       |       |       |               |       |
| Alguna vez          | 53     | 12.77 | 61    | 14.70 | 114           | 27.47 |
| Ocasionalmente      | 33     | 7.95  | 15    | 3.61  | 48            | 11.57 |
| Una vez al mes      | 10     | 2.41  | 11    | 2.65  | 21            | 5.06  |
| Una vez a la semana | 8      | 1.93  | 13    | 3.13  | 21            | 5.06  |
| Diariamente         | 2      | 0.48  | 7     | 1.69  | 9             | 2.17  |
| Nulo                | 5      | 1.20  | 8     | 1.93  | 13            | 3.13  |
| Nunca               | 86     | 20.72 | 103   | 24.82 | 189           | 45.54 |
| <b>3. Pegamento</b> |        |       |       |       |               |       |
| Alguna vez          | 3      | 0.72  | 0     | 0.00  | 3             | 0.72  |
| Ocasionalmente      | 1      | 0.24  | 1     | 0.24  | 2             | 0.48  |
| Nulo                | 17     | 4.10  | 14    | 3.37  | 31            | 7.47  |
| Nunca               | 176    | 42.41 | 203   | 48.92 | 379           | 91.33 |
| <b>4. Solvente</b>  |        |       |       |       |               |       |

| Descripción    | Hombre |       | Mujer |       | Total general |       |
|----------------|--------|-------|-------|-------|---------------|-------|
| Alguna vez     | 1      | 0.24  | 2     | 0.48  | 3             | 0.72  |
| Una vez al mes | 1      | 0.24  | 0     | 0.24  | 1             | 0.48  |
| Diariamente    | 1      | 0.24  | 1     | 0.00  | 2             | 0.24  |
| Nulo           | 19     | 4.58  | 16    | 3.86  | 35            | 8.43  |
| Nunca          | 175    | 42.17 | 199   | 47.95 | 374           | 90.12 |

#### 5. Marihuana

|                     |     |       |     |       |     |       |
|---------------------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| Alguna vez          | 12  | 2.89  | 10  | 2.41  | 22  | 5.30  |
| Ocasionalmente      | 1   | 0.24  | 4   | 0.96  | 5   | 1.20  |
| Una vez al mes      | 4   | 0.96  |     | 0.00  | 4   | 0.96  |
| Una vez a la semana | 0   | 0.00  | 1   | 0.24  | 1   | 0.24  |
| Diariamente         | 1   | 0.24  | 2   | 0.48  | 3   | 0.72  |
| Nulo                | 19  | 4.58  | 15  | 3.61  | 34  | 8.19  |
| Nunca               | 160 | 38.55 | 186 | 44.82 | 346 | 83.37 |

#### 6. Cocaína

|                |     |       |     |       |     |       |
|----------------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| Alguna vez     | 3   | 0.72  | 2   | 0.48  | 5   | 1.20  |
| Ocasionalmente | 1   | 0.24  |     | 0.00  | 1   | 0.24  |
| Diariamente    |     | 0.00  | 1   | 0.24  | 1   | 0.24  |
| Nulo           | 18  | 4.34  | 15  | 3.61  | 33  | 7.95  |
| Nunca          | 175 | 42.17 | 200 | 48.19 | 375 | 90.36 |

#### 7. Crack

|            |     |       |     |       |     |       |
|------------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| Alguna vez | 2   | 0.48  | 2   | 0.48  | 4   | 0.96  |
| Nulo       | 20  | 4.82  | 17  | 4.10  | 37  | 8.92  |
| Nunca      | 175 | 42.17 | 199 | 47.95 | 374 | 90.12 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

## Consumo de drogas por los estudiantes y relación de riesgo según sexo

De igual manera fue reportado que el consumo de tabaco y alcohol son las drogas de mayor consumo por los estudiantes.

El consumo de drogas o alcohol es uno de los principales problemas de la juventud en Guatemala, (Consejo Nacional de Juventud et al., 2011), esta situación concuerda con los hallazgos de este estudio, el consumo de tabaco reportado por los jóvenes fue consumo tanto por ellos mismos como por alguno de los miembros de la familia, además también se reportó consumo de drogas y sustancias por algún miembro de la familia.

En la tabla 25 se observa que el 80.24% de los estudiantes indicó que nunca ha consumido tabaco, sin embargo, el resto de estudiantes si lo ha consumido más de alguna vez.

**Tabla 25**

*Distribución de estudiantes que reportan consumo de drogas por los estudiantes*

| Descripción         | Hombre |       | Mujer |       | Total general |       |
|---------------------|--------|-------|-------|-------|---------------|-------|
|                     | f      | %     | f     | %     | f             | %     |
| 1. Tabaco           |        |       |       |       |               |       |
| Alguna vez          | 30     | 7.23  | 26    | 6.27  | 56            | 13.49 |
| Ocasionalmente      | 4      | 0.96  | 2     | 0.48  | 6             | 1.45  |
| Una vez al mes      | 2      | 0.48  | 0     | 0.00  | 2             | 0.48  |
| Una vez a la semana | 1      | 0.24  | 1     | 0.24  | 2             | 0.48  |
| Diariamente         | 2      | 0.48  | 0     | 0.00  | 2             | 0.48  |
| Nulo                | 8      | 1.93  | 6     | 1.45  | 14            | 3.37  |
| Nunca               | 150    | 36.14 | 183   | 44.10 | 333           | 80.24 |
| 2. Alcohol          |        |       |       |       |               |       |
| Alguna vez          | 32     | 7.71  | 46    | 11.08 | 78            | 18.80 |
| Ocasionalmente      | 9      | 2.17  | 8     | 1.93  | 17            | 4.10  |
| Una vez al mes      | 2      | 0.48  |       | 0.00  | 2             | 0.48  |
| Una vez a la semana | 3      | 0.72  | 1     | 0.24  | 4             | 0.96  |
| Diariamente         | 1      | 0.24  | 1     | 0.24  | 2             | 0.48  |
| Nulo                | 10     | 2.41  | 6     | 1.45  | 16            | 3.86  |

| Descripción    | Hombre |       | Mujer |       | Total general |       |
|----------------|--------|-------|-------|-------|---------------|-------|
| Nunca          | 140    | 33.73 | 156   | 37.59 | 296           | 71.33 |
| 3. Pegamento   |        |       |       |       |               |       |
| Alguna vez     | 2      | 0.48  | 1     | 0.24  | 3             | 0.72  |
| Una vez al mes | 1      | 0.24  |       | 0.00  | 1             | 0.24  |
| Nulo           | 13     | 3.13  | 9     | 2.17  | 22            | 5.30  |
| Nunca          | 181    | 43.61 | 208   | 50.12 | 389           | 93.73 |
| 4. Solvente    |        |       |       |       |               |       |
| Nunca          | 183    | 44.10 | 207   | 49.88 | 390           | 93.98 |
| Alguna vez     | 1      | 0.24  |       | 0.00  | 1             | 0.24  |
| Nulo           | 13     | 3.13  | 11    | 2.65  | 24            | 5.78  |
| 5. Marihuana   |        |       |       |       |               |       |
| Nunca          | 169    | 40.72 | 194   | 46.75 | 363           | 87.47 |
| Alguna vez     | 12     | 2.89  | 13    | 3.13  | 25            | 6.02  |
| Ocasionalmente | 2      | 0.48  | 1     | 0.24  | 3             | 0.72  |
| Una vez al mes | 2      | 0.48  | 1     | 0.24  | 3             | 0.72  |
| Nulo           | 12     | 2.89  | 9     | 2.17  | 21            | 5.06  |
| 6. Cocaína     |        |       |       |       |               |       |
| Alguna vez     | 1      | 0.24  | 2     | 0.48  | 3             | 0.72  |
| Nulo           | 14     | 3.37  | 10    | 2.41  | 24            | 5.78  |
| Nunca          | 182    | 43.86 | 206   | 49.64 | 388           | 93.49 |
| 7. Crack       |        |       |       |       |               |       |
| Nunca          | 182    | 43.86 | 210   | 50.60 | 392           | 94.46 |
| Nulo           | 15     | 3.61  | 8     | 1.93  | 23            | 5.54  |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

En esta investigación se encontró que existía diferencia estadísticamente significativa entre el grupo de hombres y el de mujeres con relación a la

probabilidad de consumo de tabaco, los resultados muestran que el grupo de hombres tiene más probabilidad de consumir tabaco que el grupo de mujeres,  $OR=1.48$ ,  $IC=[1.003-2.201]$ , ( $p=.046$ ) no ocurrió lo mismo en el caso de consumo de alcohol, que no mostro diferencias significativas en cuanto a género (Tablas 26 y 27).

No se observó ninguna diferencia estadísticamente significativa para el resto de drogas ilícitas, pero los datos mostraron que los hombres consumían más que las mujeres siendo la marihuana la más consumida.

**Tabla 26**

*Significancia estadística en factores de riesgo relacionados con hechos y conductas de riesgo reportados*

| <b>Factor</b>         | <b>Valor chi²</b> | <b>gl</b> | <b>p</b>    |
|-----------------------|-------------------|-----------|-------------|
| 1. Víctima de robo    | <b>6.811</b>      | <b>1</b>  | <b>.009</b> |
| 2. Consumo de tabaco  | 3.974             | 1         | .046        |
| 3. Consumo de alcohol | .012              | 1         | .912        |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

**Tabla 27**

*Diferencia de riesgo e intervalos de confianza según género respecto a consumo de sustancias y hechos violentos.*

| <b>Factor</b>                   | <b>OR</b> | <b>IC 95%</b>   |                 |
|---------------------------------|-----------|-----------------|-----------------|
|                                 |           | <b>Inferior</b> | <b>Superior</b> |
| 1. Víctima de robo (no / si)    | .755      | .617            | .923            |
| a. Hombre                       | 1.332     | 1.057           | 1.678           |
| b. Mujer                        |           |                 |                 |
| 2. Consumo de tabaco (no / si)  | .786      | .630            | .981            |
| a. Hombre                       | 1.288     | .984            | 1.685           |
| b. Mujer                        |           |                 |                 |
| 3. Consumo de alcohol (no / si) | .987      | .790            | 1.234           |
| a. Hombre                       | 1.012     | .825            | 1.240           |
| b. Mujer                        |           |                 |                 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

### 3.3.9 Situaciones del contexto que condicionan y afectan la vulnerabilidad de adolescentes

El contexto en el que se desenvuelven los jóvenes recibe influencia de las condiciones específicas del núcleo familiar y del grupo con quien se relacionan o comparten fuera de la escuela.

#### Nivel educativo de los padres

Dentro de los determinantes de riesgo para el embarazo en la edad adolescente están los determinantes familiares, entre los cuales, la escolaridad de la madre es determinante como factor de riesgo, mucho mayor cuando la escolaridad de la madre es menor de 11 años (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016)

En esta investigación, fue evidente que el grupo de padres jóvenes (madres y padres), solo habían alcanzado el nivel primario y en menor proporción nivel secundario. Sin embargo, el nivel alcanzado por las madres fue proporcionalmente menor al de los padres.

La maternidad adolescente tiene un resultado intergeneracional como ya se ha dicho antes, estas mujeres tienen regularmente menor escolaridad, mayor número de hijos, menos exitosas en retener a la pareja, menor calificación laboral, con menos éxito para lograr que las hijas alcancen niveles de educación superior, el impacto puede ser mucho más nocivo para las generaciones subsecuentes, incluso, estas condiciones son marcadas sin importar el nivel socioeconómico e incluso es más probable que las hijas de madres adolescentes sean madres adolescentes a más temprana edad (González, Temístocles, & Molina, 2007).

En la tabla 28 se observa que el 44.1% de las madres alcanzó primaria en comparación con un 33.25 % de los padres quienes a su vez alcanzaron en mayor proporción el nivel secundaria con 19.52% comparado con el 15.18% de las madres.

Esa diferencia en acceso también puede observarse con la categoría de quienes no estudiaron que correspondió a un 8.43% de las madres comparado con únicamente un 4.34% de los padres.

**Tabla 28***Distribución de estudiantes según nivel educativo de los padres*

| Descripción             | Hombre |       | Mujer |       | Total |       |
|-------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                         | f      | %     | f     | %     | f     | %     |
| Escolaridad de la madre |        |       |       |       |       |       |
| Primaria                | 81     | 19.52 | 102   | 24.58 | 183   | 44.10 |
| Secundaria              | 31     | 7.47  | 32    | 7.71  | 63    | 15.18 |
| Diversificado           | 22     | 5.30  | 22    | 5.30  | 44    | 10.60 |
| Universidad             | 7      | 1.69  | 11    | 2.65  | 18    | 4.34  |
| No estudió              | 14     | 3.37  | 21    | 5.06  | 35    | 8.43  |
| Sin información         | 42     | 10.12 | 30    | 7.23  | 72    | 17.35 |
| Escolaridad del padre   |        |       |       |       |       |       |
| Primaria                | 60     | 14.46 | 78    | 18.80 | 138   | 33.25 |
| Secundaria              | 43     | 10.36 | 38    | 9.16  | 81    | 19.52 |
| Diversificado           | 18     | 4.34  | 29    | 6.99  | 47    | 11.33 |
| Universidad             | 10     | 2.41  | 12    | 2.89  | 22    | 5.30  |
| No estudió              | 6      | 1.45  | 12    | 2.89  | 18    | 4.34  |
| Sin información         | 60     | 14.46 | 49    | 11.81 | 109   | 26.27 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

#### Estabilidad en el entorno de vida de los estudiantes

En la tabla 29 se agrupan aspectos o condiciones que contribuyen de forma positiva o negativa a la estabilidad del entorno en el que se desenvuelven los estudiantes. Entornos familiares demasiado rígidos podrían contribuir a falta de confianza y comunicación.

Son varios los determinantes que se asocian con el inicio de la actividad sexual temprana dentro de los que hay factores familiares, se ha documentado como factor determinante, la ausencia de uno o ambos padres, pobre educación sexual dentro del hogar, trabajo de uno o ambos padres, poca relación con los padres, mala educación en temas de sexualidad (Mendoza et al., 2016).

Los padres supervisan poco a sus hijos, no establecen límites reglas, principalmente, relacionadas con el noviazgo, también se pone en duda si las conductas disciplinarias extremas incrementan o no la probabilidad de tener relaciones sexuales tempranas (Mendoza, Claros, & Peñaranda, 2016)

Variación en el riesgo debido a diferencia en la presencia de factores de riesgo entre hombres y mujeres con relación a normas, límites y permisos

En esta investigación se plantearon interrogantes relacionadas con límites y permisos en la familia. Para responder, se formuló una escala para indicar cómo se manifestaban estas condiciones en las familias. Más de un tercio de estudiantes (35.9%) indicó que en sus familias existían normas en la familia con la categoría mucho, que se considera la más estricta dentro de la escala.

Llamó la atención observar que los hombres reportaron en menor proporción la categoría más rígida respecto a si los papás eran muy estrictos; pareciera ser que las mujeres perciben más el grado de rigidez indicado por esta categoría en la familia respecto a los hombres.

Al transformar la variable a una variable dicotómica para la que se construyó la categoría mucho y otra categoría que incluyo al resto de categorías, se encontró que existe diferencia significativa entre lo reportado por hombres con relación a lo reportado por mujeres.

Existe diferencia en la forma en que los hombres y las mujeres reciben condiciones que favorecen factores de riesgo, los hombres tienen más flexibilidad para obtener todos los permisos que piden y a la vez ellos tienen menos probabilidad de que los padres les hablen de los riesgos a los que se enfrentan los adolescentes.

**Tabla 29**

*Distribución de estudiantes que reportan normas y/o condiciones que favorecen factores de protección*

| Descripción | Hombre |   | Mujer |   | Total |   |
|-------------|--------|---|-------|---|-------|---|
|             | f      | % | f     | % | f     | % |

| Descripción                                       | Hombre |       | Mujer |       | Total |       |
|---------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                                                   | f      | %     | f     | %     | f     | %     |
| Normas en la familia                              |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                              | 5      | 1.20  | 5     | 1.20  | 10    | 2.41  |
| Nunca                                             | 13     | 3.13  | 7     | 1.69  | 20    | 4.82  |
| Casi nunca                                        | 15     | 3.61  | 10    | 2.41  | 25    | 6.02  |
| Más o menos                                       | 50     | 12.05 | 48    | 11.57 | 98    | 23.61 |
| La mayor parte de veces                           | 46     | 11.08 | 67    | 16.14 | 113   | 27.23 |
| Mucho                                             | 68     | 16.39 | 81    | 19.52 | 149   | 35.90 |
| Papás muy estrictos                               |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                              | 9      | 2.17  | 6     | 1.45  | 15    | 3.61  |
| Nunca                                             | 17     | 4.10  | 17    | 4.10  | 34    | 8.19  |
| Casi nunca                                        | 19     | 4.58  | 8     | 1.93  | 27    | 6.51  |
| Más o menos                                       | 75     | 18.07 | 71    | 17.11 | 146   | 35.18 |
| La mayor parte de veces                           | 42     | 10.12 | 55    | 13.25 | 97    | 23.37 |
| Mucho                                             | 35     | 8.43  | 61    | 14.70 | 96    | 23.13 |
| Los papás le dan todos los permisos que solicitan |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                              | 10     | 2.41  | 11    | 2.65  | 21    | 5.06  |
| Nunca                                             | 10     | 2.41  | 21    | 5.06  | 31    | 7.47  |
| Casi nunca                                        | 22     | 5.30  | 51    | 12.29 | 73    | 17.59 |
| Más o menos                                       | 64     | 15.42 | 84    | 20.24 | 148   | 35.66 |
| La mayor parte de veces                           | 64     | 15.42 | 36    | 8.67  | 100   | 24.10 |
| Mucho                                             | 27     | 6.51  | 15    | 3.61  | 42    | 10.12 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Los hombres reportaron OR= 1.14 [IC=1.028-1.268], p=.014 más veces que sus papás no son muy estrictos respecto a lo que reportaron la mujeres, eso podría indicar que los hombres perciben de forma diferente la rigidez respecto a lo estricto de los papás con relación a las mujeres y sugiere que es más probable que las mujeres se sientan sometidas a patrones más estrictos que los hombres dentro de sus propias familias.

También se preguntó en qué medida los papás les daban todos los permisos que solicitaban y se observó que existe diferencia entre lo que reportaron los hombres respecto a las mujeres

La probabilidad de que un hombre reporte que sus papás si le dan todos los permisos que pide con la categoría mucho es de OR = 1.992 IC=1.092-3.63) (p=.021) respecto a las mujeres.

**Tabla 30**

*Significancia estadística en factores de riesgo relacionados con normas y relación con los padres*

| <b>Normas y relación con padres</b>                       | <b>Chi<sup>2</sup></b> | <b>gl</b> | <b>p</b>    |
|-----------------------------------------------------------|------------------------|-----------|-------------|
| 1. Su mamá le habla sexualidad                            | <b>13.650</b>          | <b>1</b>  | <b>.000</b> |
| 2. Papás muy estrictos (mucho)                            | <b>6.073</b>           | <b>1</b>  | <b>.014</b> |
| 3. Los papás le hablan de los riesgos                     | <b>5.809</b>           | <b>1</b>  | <b>.016</b> |
| 4. Permisos de papás (le dan todos los permisos que pide) | <b>5.299</b>           | <b>1</b>  | <b>.021</b> |
| 5. Normas en familia                                      | .313                   | 1         | .576        |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017

## Tiempo para compartir con la familia y tiempo solo

En la mayor parte de los casos se reportó que tienen tiempo suficiente para compartir con la familia, alrededor de 60% reportó la categoría mucho o la mayor parte de las veces, respecto al tiempo que tienen para compartir con la familia, esta percepción de los estudiantes puede considerarse como un factor de seguridad en su entorno, sin embargo, alrededor del 40% de los estudiantes indicó categorías menos favorables. El acompañamiento de los padres y tiempo para compartir con la familia es una condición que favorece el entorno seguro en los adolescentes.

**Tabla 31**

*Disposición de tiempo para compartir con la familia reportado por los estudiantes.*

| Descripción                                           | Hombre |       | Mujer |       | Total |       |
|-------------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                                                       | f      | %     | f     | %     | f     | %     |
| Tiene suficiente tiempo para compartir con la familia |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                                  | 9      | 2.17  | 6     | 1.45  | 15    | 3.61  |
| Nunca                                                 | 7      | 1.69  | 9     | 2.17  | 16    | 3.86  |
| Casi nunca                                            | 13     | 3.13  | 21    | 5.06  | 34    | 8.19  |
| Más o menos                                           | 39     | 9.40  | 59    | 14.22 | 98    | 23.61 |
| La mayor parte de veces                               | 97     | 7.71  | 89    | 8.19  | 186   | 15.90 |
| Mucho                                                 | 32     | 23.37 | 34    | 21.45 | 66    | 44.82 |
| Pasa mucho tiempo solo                                |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                                  | 8      | 1.93  | 8     | 1.93  | 16    | 3.86  |
| Nunca                                                 | 68     | 16.39 | 82    | 19.76 | 150   | 36.14 |
| Casi nunca                                            | 58     | 13.98 | 46    | 11.08 | 104   | 25.06 |
| Más o menos                                           | 28     | 6.75  | 40    | 9.64  | 68    | 16.39 |
| La mayor parte de veces                               | 21     | 5.06  | 17    | 4.10  | 38    | 9.16  |
| Mucho                                                 | 14     | 3.37  | 25    | 6.02  | 39    | 9.40  |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

## Comunicación y oportunidad de hablar sobre temas de riesgo con los padres

Se les preguntó a los hombres si sus padres hablaban con ellos de los riesgos a los que se enfrentan las y los adolescentes, se observó que es menos probable que los padres hablen con los hombres respecto que los padres hablen con las mujeres OR =.837 [IC= 0.723-0.970], p=.016.

Respecto a si los adolescentes consideran que pueden hablar con su mamá de temas relacionados con sexualidad, la probabilidad para los hombres es de .472 [IC=0.311-0.715] respecto a las mujeres p=.000.

**Tabla 32**

*Distribución de estudiantes que reportan condiciones de oportunidad para comunicación con los padres*

| Descripción                                   | Hombre |       | Mujer |       | Total |       |
|-----------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                                               | f      | %     | f     | %     | f     | %     |
| Buena comunicación con los padres             |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                          | 11     | 2.65  | 11    | 2.65  | 22    | 5.30  |
| Nunca                                         | 4      | 0.96  | 6     | 1.45  | 10    | 2.41  |
| Casi nunca                                    | 6      | 1.45  | 11    | 2.65  | 17    | 4.10  |
| Más o menos                                   | 26     | 6.27  | 34    | 8.19  | 60    | 14.46 |
| La mayor parte de veces                       | 32     | 7.71  | 36    | 8.67  | 68    | 16.39 |
| Mucho                                         | 118    | 28.43 | 120   | 28.92 | 238   | 57.35 |
| Los padres hablan de riesgos con adolescentes |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                          | 7      | 1.69  | 5     | 1.20  | 12    | 2.89  |
| Nunca                                         | 13     | 3.13  | 5     | 1.20  | 18    | 4.34  |
| Casi nunca                                    | 6      | 1.45  | 2     | 0.48  | 8     | 1.93  |
| Más o menos                                   | 21     | 5.06  | 23    | 5.54  | 44    | 10.60 |
| La mayor parte de veces                       | 35     | 8.43  | 31    | 7.47  | 66    | 15.90 |
| Mucho                                         | 115    | 27.71 | 152   | 36.63 | 267   | 64.34 |
| Habla con su mamá de temas de sexualidad      |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                          | 7      | 1.69  | 6     | 1.45  | 13    | 3.13  |
| Nunca                                         | 79     | 19.04 | 36    | 8.67  | 115   | 27.71 |
| Casi nunca                                    | 32     | 7.71  | 25    | 6.02  | 57    | 13.73 |
| Más o menos                                   | 35     | 8.43  | 47    | 11.33 | 82    | 19.76 |
| La mayor parte de veces                       | 18     | 4.34  | 43    | 10.36 | 61    | 14.70 |

| Descripción | Hombre |      | Mujer |       | Total |       |
|-------------|--------|------|-------|-------|-------|-------|
|             | f      | %    | f     | %     | f     | %     |
| Mucho       | 26     | 6.27 | 61    | 14.70 | 87    | 20.96 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

**Tabla 33**

*Diferencia de riesgo e intervalos de confianza según género respecto a normas y relación con los padres.*

| Normas y relación con padres                                           |  | OR    | IC 95%   |          |
|------------------------------------------------------------------------|--|-------|----------|----------|
|                                                                        |  |       | Inferior | Superior |
| 1. Su mamá le habla sexualidad ( no / si)                              |  |       |          |          |
| a. Hombre                                                              |  | 1.744 | 1.244    | 2.446    |
| b. Mujer                                                               |  | .683  | .572     | .815     |
| 2. Papás muy estrictos (mucho) ( no / si)                              |  |       |          |          |
| a. Hombre                                                              |  | 1.393 | 1.047    | 1.853    |
| b. Mujer                                                               |  | .775  | .642     | .935     |
| 3. Los papás le hablan de los riesgos ( no / si)                       |  |       |          |          |
| a. Hombre                                                              |  | 1.286 | 1.053    | 1.571    |
| b. Mujer                                                               |  | .783  | .636     | .964     |
|                                                                        |  | .465  | .240     | .903     |
| 4. Permisos de papás (le dan todos los permisos que pide) - ( no / si) |  |       |          |          |
| a. Hombre                                                              |  | .709  | .551     | .911     |

| Normas y relación con padres    | OR    | IC 95%   |          |
|---------------------------------|-------|----------|----------|
|                                 |       | Inferior | Superior |
| b. Mujer                        | 1.524 | 1.005    | 2.311    |
| 5. Normas en familia ( no / si) |       |          |          |
| a. Hombre                       | 1.063 | .857     | 1.317    |
| b. Mujer                        | .947  | .785     | 1.143    |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017

#### Confianza, apoyo afectivo de la familia

La familia es determinante en la ocurrencia y la prevención de conductas de riesgo en los adolescentes, es un factor protector y facilitador de que ocurra un adecuado desarrollo en los adolescentes ya que son una influencia en la creación de buenos hábitos, formas de responder a situaciones de riesgo y resolver conflictos, se ha demostrado incluso, que cuando existe más apoyo de parte de los padres ocurren menores conductas de riesgo, principalmente cuando existe disciplina y apoyo afectivo, tal como se menciona en una revisión bibliográfica hecha en diferentes bases de datos con artículos científicos y de investigación sobre prevención de conductas de riesgo en el adolescente y el rol de la familia y donde se revisaron 43 artículos (Mujica, Ibarra, Zubarew, & Correa, 2013).

En esta investigación se preguntó la opinión de los adolescentes respecto a si creían que su familia confiaba en ellos como una pregunta positiva y si había tenido novio o novia a escondidas de los padres por miedo a ellos, como una pregunta que denota desconfianza y quizá otras condiciones en el entorno de los estudiantes.

La familia cumple muchas funciones en cada uno de los integrantes, desde moldear sentimientos hasta conseguir vínculos sólidos, pero todo este funcionamiento tiene alguna relación con el tiempo para compartir, las actividades compartidas, la comunicación, de la misma forma en que se da la internalización de las normas y la forma de resolver conflictos, también de dificulta o se facilita la probabilidad de conductas de riesgo o autodestructivas en los adolescentes, tal como se lo indica Mujica et al (2013).

En este estudio, se encontró que la mayoría de adolescentes reconoce que su familia confía en ellos, el 75% del total indicó que la mayoría de las veces o mucho, la familia confía en ellos, sin diferencia entre hombres y mujeres, sin embargo, resta un 25% de adolescentes que se centraron en las categorías menos favorables indicando que casi nunca o nunca y algunos dejaron en blanco la respuesta respecto a si su familia confía en ellos. Esto deja la oportunidad de considerar que este porcentaje de adolescentes carece de claridad en este aspecto y se podría considerar un factor para favorecer conductas de riesgo en adolescentes.

Por otro lado, al preguntar si tienen o han mantenido un noviazgo a escondidas de los padres por temor a ellos, se observó que un 25% respondió en las categorías de mucho y la mayor parte de las veces, aunque no es indicativo específico de la falta de confianza, esto es consistente con porcentaje de estudiantes que reporto que su familia no confía o casi nunca confía en ellos (Tabla 34).

**Tabla 34**

*Distribución de estudiantes que reportan confianza de la familia y estudiantes que reportan conducta de riesgo por temor a los padres.*

| Descripción                                                    | Hombre |       | Mujer |       | Total |       |
|----------------------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                                                                | f      | %     | f     | %     | f     | %     |
| Tu familia confía en ti                                        |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                                           | 9      | 2.17  | 7     | 1.69  | 16    | 3.86  |
| Nunca                                                          | 5      | 1.20  | 8     | 1.93  | 13    | 3.13  |
| Casi nunca                                                     | 5      | 1.20  | 12    | 2.89  | 17    | 4.10  |
| Más o menos                                                    | 27     | 6.51  | 30    | 7.23  | 57    | 13.73 |
| La mayor parte de veces                                        | 24     | 5.78  | 33    | 7.95  | 57    | 13.73 |
| Mucho                                                          | 127    | 30.60 | 128   | 30.84 | 255   | 61.45 |
| Tiene o ha tenido noviazgo a escondidas por miedo a los padres |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                                           | 9      | 2.17  | 6     | 1.45  | 15    | 3.61  |
| Nunca                                                          | 91     | 21.93 | 109   | 26.27 | 200   | 48.19 |
| Casi nunca                                                     | 17     | 4.10  | 7     | 1.69  | 24    | 5.78  |
| Más o menos                                                    | 32     | 7.71  | 38    | 9.16  | 70    | 16.87 |
| La mayor parte de veces                                        | 19     | 4.58  | 28    | 6.75  | 47    | 11.33 |

| Descripción | Hombre |      | Mujer |      | Total |       |
|-------------|--------|------|-------|------|-------|-------|
|             | f      | %    | f     | %    | f     | %     |
| Mucho       | 29     | 6.99 | 30    | 7.23 | 59    | 14.22 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

#### Uso del tiempo libre

Respecto al uso de tiempo libre se solicitó a los adolescentes que marcaran en una lista de actividades todas las que realizaban en su tiempo libre, utilizando un escala de uno a cinco para indicar de menor a mayor que tanto la hacían.

En la tabla 35 se puede observar los resultados descriptivos de cada una de las actividades que fueron exploradas con relación a la escala según lo indicaron los hombres y las mujeres.

Se analizó cada una de las actividades según la categoría de género en un análisis de riesgo para lo que se transformaron las variables en dicotómicas uniendo las categorías siempre y casi siempre dentro de la categoría sí, al resto de categorías de la escala se les agropo dentro de la categoría no.

**Tabla 35**

*Proporción de hombres y mujeres estudiantes según uso de su tiempo libre*

| Descripción                | Hombre |       | Mujer |       |
|----------------------------|--------|-------|-------|-------|
|                            | f      | %     | f     | %     |
| Hacer tareas del instituto |        |       |       |       |
| Nulo                       | 8      | 4.06  | 9     | 4.13  |
| Nunca                      | 6      | 3.05  | 4     | 1.83  |
| Casi nunca                 | 12     | 6.09  | 14    | 6.42  |
| Pocas veces                | 27     | 13.71 | 31    | 14.22 |
| Casi siempre               | 61     | 30.96 | 54    | 24.77 |
| Siempre                    | 83     | 42.13 | 106   | 48.62 |
| Trabaja Fuera de Casa      |        |       |       |       |
| Nulo                       | 19     | 9.64  | 15    | 6.88  |
| Nunca                      | 75     | 38.07 | 156   | 71.56 |

| Descripción            | Hombre |       | Mujer |       |
|------------------------|--------|-------|-------|-------|
|                        | f      | %     | f     | %     |
| Casi nunca             | 29     | 14.72 | 16    | 7.34  |
| Pocas veces            | 46     | 23.35 | 20    | 9.17  |
| Casi siempre           | 9      | 4.57  | 2     | 0.92  |
| Siempre                | 19     | 9.64  | 9     | 4.13  |
|                        |        |       |       |       |
| Estar con la pareja    |        |       |       |       |
| Nulo                   | 17     | 8.63  | 17    | 7.80  |
| Nunca                  | 112    | 56.85 | 157   | 72.02 |
| Casi nunca             | 21     | 10.66 | 16    | 7.34  |
| Pocas veces            | 30     | 15.23 | 15    | 6.88  |
| Casi siempre           | 7      | 3.55  | 7     | 3.21  |
| Siempre                | 10     | 5.08  | 6     | 2.75  |
| Estar con amigos       |        |       |       |       |
| Nulo                   | 13     | 6.60  | 13    | 5.96  |
| Nunca                  | 24     | 12.18 | 51    | 23.39 |
| Casi nunca             | 20     | 10.15 | 35    | 16.06 |
| Pocas veces            | 55     | 27.92 | 64    | 29.36 |
| Casi siempre           | 44     | 22.34 | 26    | 11.93 |
| Siempre                | 41     | 20.81 | 29    | 13.30 |
|                        |        |       |       |       |
| Actividades religiosas |        |       |       |       |
| Nulo                   | 12     | 6.09  | 14    | 6.42  |
| Nunca                  | 24     | 12.18 | 32    | 14.68 |
| Casi nunca             | 29     | 14.72 | 26    | 11.93 |
| Pocas veces            | 40     | 20.30 | 47    | 21.56 |
| Casi siempre           | 42     | 21.32 | 47    | 21.56 |
| Siempre                | 50     | 25.38 | 52    | 23.85 |
|                        |        |       |       |       |
| Ver televisión         |        |       |       |       |
| Nulo                   | 12     | 6.09  | 10    | 4.59  |
| Nunca                  | 5      | 2.54  | 10    | 4.59  |
| Casi nunca             | 29     | 14.72 | 19    | 8.72  |
| Pocas veces            | 53     | 26.90 | 58    | 26.61 |
| Casi siempre           | 44     | 22.34 | 56    | 25.69 |
| Siempre                | 54     | 27.41 | 65    | 29.82 |
|                        |        |       |       |       |
| Estar en redes         |        |       |       |       |
| Nulo                   | 11     | 5.58  | 10    | 4.59  |
| Nunca                  | 12     | 6.09  | 28    | 12.84 |
| Casi nunca             | 18     | 9.14  | 26    | 11.93 |

| Descripción                  | Hombre |       | Mujer |       |
|------------------------------|--------|-------|-------|-------|
|                              | f      | %     | f     | %     |
| Pocas veces                  | 46     | 23.35 | 41    | 18.81 |
| Casi siempre                 | 58     | 29.44 | 50    | 22.94 |
| Siempre                      | 52     | 26.40 | 63    | 28.90 |
| Practicar deporte            |        |       |       |       |
| Nulo                         | 9      | 4.57  | 14    | 6.42  |
| Nunca                        | 8      | 4.06  | 24    | 11.01 |
| Casi nunca                   | 13     | 6.60  | 33    | 15.14 |
| Pocas veces                  | 40     | 20.30 | 57    | 26.15 |
| Casi siempre                 | 35     | 17.77 | 39    | 17.89 |
| Siempre                      | 92     | 46.70 | 51    | 23.39 |
| Tocar instrumentos musicales |        |       |       |       |
| Nulo                         | 9      | 4.57  | 13    | 5.96  |
| Nunca                        | 60     | 30.46 | 87    | 39.91 |
| Casi nunca                   | 36     | 18.27 | 33    | 15.14 |
| Pocas veces                  | 29     | 14.72 | 48    | 22.02 |
| Casi siempre                 | 21     | 10.66 | 13    | 5.96  |
| Siempre                      | 42     | 21.32 | 24    | 11.01 |
| Estar con hermanos           |        |       |       |       |
| Nulo                         | 14     | 7.11  | 15    | 6.88  |
| Nunca                        | 45     | 22.84 | 59    | 27.06 |
| Casi nunca                   | 26     | 13.20 | 25    | 11.47 |
| Pocas veces                  | 36     | 18.27 | 37    | 16.97 |
| Casi siempre                 | 25     | 12.69 | 28    | 12.84 |
| Siempre                      | 51     | 25.89 | 54    | 24.77 |
| Leer libros                  |        |       |       |       |
| Nulo                         | 14     | 7.11  | 11    | 5.05  |
| Nunca                        | 39     | 19.80 | 45    | 20.64 |
| Casi nunca                   | 54     | 20.30 | 62    | 13.30 |
| Pocas veces                  | 40     | 27.41 | 29    | 28.44 |
| Casi siempre                 | 17     | 8.63  | 33    | 15.14 |
| Siempre                      | 33     | 16.75 | 38    | 17.43 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

## Estimación de diferencia y riesgo entre hombres y mujeres respecto a uso del tiempo libre

Se encontró que existía diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres respecto a cuatro actividades de las que realizan en el tiempo libre (Tabla 36)

- a) Trabajo en casa. Las mujeres tienen mayor probabilidad de responder no trabajar fuera de casa con relación a la probabilidad de los hombres OR= 1.95, [IC= 1.17-3.24],  $p=.001$ .
- b) Estar con amigos. Las mujeres también tienen 1.509 [IC=1.20-1.89] más probabilidad de no estar con los amigos en el tiempo libre con relación a los hombres ( $p=.000$ ).
- c) Practicar deporte en el tiempo libre. También es más probable que las mujeres no lo hagan con relación a los hombres OR 1.56, [IC=1.29-1.88], ( $p=.000$ )
- d) Tocar algún instrumento musical. Igual que las anteriores mostró que las mujeres tienen más probabilidad de no hacerlo con relación a los hombres, OR=1.55, [1.18-2.04], ( $p=.000$ ).

**Tabla 36**

*Calculo de prueba de  $\chi^2$  y significancia estadística en factores relacionados con riesgo según género.*

| Factor                                  | Valor $\chi^2$ | gl | p    |
|-----------------------------------------|----------------|----|------|
| <b>Uso de tiempo libre</b>              |                |    |      |
| 1. Practica deporte                     | 22.293         | 1  | .000 |
| 2. Esta con amigos                      | 14.862         | 1  | .000 |
| 3. Interpreta algún instrumento musical | 12.743         | 1  | .000 |

| <b>Factor</b>                | <b>Valor chi<sup>2</sup></b> | <b>gl</b> | <b>p</b> |
|------------------------------|------------------------------|-----------|----------|
| 4. Trabaja fuera             | 10.214                       | 1         | .001     |
| 5. Lee libros                | 2.589                        | 1         | .108     |
| 6. Ver televisión            | 1.377                        | 1         | .241     |
| 7. Esta con pareja           | 1.097                        | 1         | .295     |
| 8. Está en redes (internet)  | .667                         | 1         | .414     |
| 9. Convive con familia       | .080                         | 1         | .777     |
| 10. Actividades religiosas   | .069                         | 1         | .793     |
| 11. Esta con los hermanos/as | .041                         | 1         | .840     |
| 12. Tareas casa              | .005                         | 1         | .945     |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

**Tabla 37**

*Resultados de OR e intervalos de confianza para la probabilidad de respuesta no/si para cada una de las cohortes de género*

| Factor                                      | OR    | IC 95%   |          |
|---------------------------------------------|-------|----------|----------|
|                                             |       | Inferior | Superior |
| 1. Practica deporte (no / si)               |       |          |          |
| a. Hombre                                   | .604  | .485     | .752     |
| b. Mujer                                    | 1.559 | 1.291    | 1.882    |
| 2. Esta con amigos (no / si)                |       |          |          |
| a. Hombre                                   | .671  | .552     | .815     |
| b. Mujer                                    | 1.509 | 1.201    | 1.895    |
| 3. Toca algún instrumento musical (no / si) |       |          |          |
| a. Hombre                                   | .675  | .554     | .823     |
| b. Mujer                                    | 1.553 | 1.182    | 2.040    |
| 4. Trabaja fuera de casa (no / si)          |       |          |          |
| a. Hombre                                   | .626  | .499     | .785     |
| b. Mujer                                    | 1.952 | 1.173    | 3.247    |
| 5. Lee libros (no / si)                     |       |          |          |
| a. Hombre                                   | 1.210 | .951     | 1.540    |
| b. Mujer                                    | .852  | .706     | 1.029    |
| 6. Ve televisión (no / si)                  |       |          |          |
| a. Hombre                                   | 1.129 | .922     | 1.382    |
| b. Mujer                                    | .896  | .744     | 1.078    |

| Factor                                | OR    | IC 95%   |          |
|---------------------------------------|-------|----------|----------|
|                                       |       | Inferior | Superior |
| 7. Está con pareja (no / si)          |       |          |          |
| a. Hombre                             | .825  | .593     | 1.148    |
| b. Mujer                              | 1.229 | .808     | 1.870    |
| 8. Está en redes – internet (no / si) |       |          |          |
| a. Hombre                             | .919  | .749     | 1.127    |
| b. Mujer                              | 1.079 | .899     | 18. .295 |
| 9. Convive con familia (no / si)      |       |          |          |
| a. Hombre                             | 1.032 | .832     | 1.279    |
| b. Mujer                              | .972  | .797     | 1.185    |
| 10. Actividades religiosas (no / si)  |       |          |          |
| a. Hombre                             | .973  | .795     | 1.192    |
| b. Mujer                              | 1.025 | .853     | 1.232    |
| 11. Esta con hermanos (no / si)       |       |          |          |
| a. Hombre                             | .979  | .795     | 1.204    |
| b. Mujer                              | 1.020 | .844     | 1.232    |
| 12. Hace tareas en casa (no / si)     |       |          |          |
| a. Hombre                             | 1.008 | .803     | 1.266    |
| b. Mujer                              | .993  | .807     | 1.222    |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

### 3.3.10 Planes de futuro que tienen los adolescentes

Para conocer los planes para el futuro después de haber terminado el ciclo básico del nivel medio, se les preguntó sobre cuatro aspectos. En la tabla 38 y en la tabla 39 están descritos los resultados según las respuestas por género. Al realizar un análisis dicotómico únicamente se encontró relación estadísticamente significativa respecto a la decisión de seguir o no seguir estudiando después de terminar el ciclo básico del nivel medio. Para la cohorte actual, los hombres tienen más probabilidad de responder que no planean seguir estudiando con relación a las mujeres OR=3.13, IC [1.12-7.793],  $p=.009$ .

**Tabla 38**

*Proporción de hombres y mujeres según los planes para después de terminar ciclo básico del nivel medio*

|                   | Hombre |       | Mujer |       | Total |       |
|-------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                   | f      | %     | f     | %     | f     | %     |
| Seguir estudiando |        |       |       |       |       |       |
| Nulo              | 8      | 4.06  | 5     | 2.29  | 13    | 3.13  |
| No                | 9      | 4.57  | 1     | 0.46  | 10    | 2.41  |
| Sí                | 180    | 91.37 | 212   | 97.25 | 392   | 94.46 |
| Seguir trabajando |        |       |       |       |       |       |
| Nulo              | 11     | 5.58  | 11    | 5.05  | 22    | 5.30  |
| No                | 128    | 64.97 | 160   | 73.39 | 288   | 69.40 |
| Sí                | 58     | 29.44 | 47    | 21.56 | 105   | 25.30 |
| Casarse           |        |       |       |       |       |       |
| Nulo              | 12     | 6.09  | 8     | 3.67  | 20    | 4.82  |
| No                | 89     | 45.18 | 96    | 44.04 | 185   | 44.58 |
| Sí                | 96     | 48.73 | 114   | 52.29 | 210   | 50.60 |
| Tener hijos       |        |       |       |       |       |       |
| Nulo              | 14     | 7.11  | 11    | 5.05  | 25    | 6.02  |
| No                | 84     | 42.64 | 104   | 47.71 | 188   | 45.30 |
| Sí                | 99     | 50.25 | 103   | 47.25 | 202   | 48.67 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

**Tabla 39**

*Calculo de prueba de  $\chi^2$  y significancia estadística en factores relacionados con planes a futuro según género.*

| <b>Planes a futuro</b>              | <b>Chi<sup>2</sup></b> | <b>gl</b> | <b>p</b> |
|-------------------------------------|------------------------|-----------|----------|
| 1. Planea seguir estudiando         | 6.828                  | 1         | .009     |
| 2. Planea trabajar y dejar estudios | 3.402                  | 1         | .065     |
| 3. Planea casarse                   | .525                   | 1         | .469     |
| 4. Planea tener hijos               | .374                   | 1         | .541     |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

**Tabla 40**

*Estimación de riesgo e intervalos de confianza en factores relacionados con planes a futuro según género*

| <b>Planes a futuro</b>                          | <b>OR</b> | <b>IC 95%</b>   |                 |
|-------------------------------------------------|-----------|-----------------|-----------------|
|                                                 |           | <b>Inferior</b> | <b>Superior</b> |
| 1. Si planea seguir estudiando (no / si)        |           |                 |                 |
| a. Hombre                                       | 1.610     | 1.234           | 2.099           |
| b. Mujer                                        | .482      | .241            | .965            |
| 2. Planea trabajar dejar los estudios (no / si) |           |                 |                 |
| a. Hombre                                       | .812      | .657            | 1.003           |

| Planes a futuro                    |       | IC 95% |                   |
|------------------------------------|-------|--------|-------------------|
|                                    |       | OR     | Inferior Superior |
| b. Mujer                           |       | 1.232  | .974 1.559        |
| 3. Planea casarse (no / si)        |       |        |                   |
| a. Hombre                          | 1.078 | .880   | 1.320             |
| b. Mujer                           | .935  | .778   | 1.123             |
| 4. Si planea tener hijos (no / si) |       |        |                   |
| a. Hombre                          | .939  | .767   | 1.149             |
| b. Mujer                           | 1.059 | .881   | 1.272             |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

### 3.3.11 Opinión de adolescentes respecto al problema del embarazo en adolescentes

La opinión de los adolescentes acerca de los principales problemas que enfrenta ese grupo etario respecto a un embarazo y sus consecuencias se documentó a partir de preguntas específicas que están indicadas en la tabla 41.

Los resultados mostraron que existe diferencia entre lo que responden hombres y mujeres. En el análisis bivariado se encontró que hay diferencia en dos de las preguntas; una es respecto a cuantas probabilidades de embarazo creen que hay en la primera relación y la otra respecto a la probabilidad de ser discriminadas por la sociedad.

**Tabla 41**

*Distribución de estudiantes según su opinión de los principales problemas que enfrentan adolescentes respecto al embarazo*

| Detalle                                                                      | Hombre |       | Mujer |       | Total |       |
|------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                                                                              | f      | %     | f     | %     | f     | %     |
| ¿Cuántas probabilidades de embarazo hay en la primera relación?              |        |       |       |       |       |       |
| Muchas                                                                       | 112    | 56.90 | 153   | 70.20 | 265   | 63.90 |
| Pocas                                                                        | 57     | 28.90 | 51    | 23.40 | 108   | 26.00 |
| Ninguna                                                                      | 21     | 10.70 | 11    | 5.00  | 32    | 7.70  |
| Nulo                                                                         | 7      | 3.60  | 3     | 1.40  | 10    | 2.40  |
| ¿Cree que las adolescentes pueden seguir estudiando si se embarazan?         |        |       |       |       |       |       |
| Sí                                                                           | 98     | 49.70 | 120   | 55.00 | 218   | 52.50 |
| No                                                                           | 87     | 44.20 | 85    | 39.00 | 172   | 41.40 |
| Nulo                                                                         | 12     | 6.10  | 13    | 6.00  | 25    | 6.00  |
| ¿Cree que las adolescentes con un embrazo son discriminadas en la escuela?   |        |       |       |       |       |       |
| Sí                                                                           | 141    | 71.60 | 169   | 77.50 | 310   | 74.70 |
| No                                                                           | 41     | 20.80 | 36    | 16.50 | 77    | 18.60 |
| Nulo                                                                         | 15     | 7.60  | 13    | 6.00  | 28    | 6.70  |
| ¿Cree que las adolescentes con un embrazo son discriminadas por la familia?  |        |       |       |       |       |       |
| Sí                                                                           | 100    | 50.80 | 129   | 59.20 | 229   | 55.20 |
| No                                                                           | 81     | 41.10 | 71    | 32.60 | 152   | 36.60 |
| Nulo                                                                         | 16     | 8.10  | 18    | 8.30  | 34    | 8.20  |
| ¿Cree que las adolescentes con un embrazo son tienen riesgos en su salud?    |        |       |       |       |       |       |
| Sí                                                                           | 137    | 69.50 | 165   | 75.70 | 302   | 72.80 |
| No                                                                           | 45     | 22.80 | 39    | 17.90 | 84    | 20.20 |
| Nulo                                                                         | 15     | 7.60  | 14    | 6.40  | 29    | 7.00  |
| ¿Cree que las adolescentes con un embrazo son discriminadas por la sociedad? |        |       |       |       |       |       |
| Sí                                                                           | 110    | 55.80 | 155   | 71.10 | 265   | 63.90 |
| No                                                                           | 68     | 34.50 | 50    | 22.90 | 118   | 28.40 |
| Nulo                                                                         | 19     | 9.60  | 13    | 6.00  | 32    | 7.70  |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Se encontró más probabilidad de que los hombres crean que no había ninguna probabilidad de que una mujer quedara embarazada en la primera relación, con relación a la probabilidad de que las mujeres respondieran lo mismo, OR= 2.113 [C=1.045-4.270] (p=.032).

En consecuencia, para la categoría de muchas probabilidades de quedar embarazada en la primera relación sexual, ocurrió lo mismo, los hombres mostraron mayor probabilidad de creer que no existen muchos riesgos de que una mujer quede embarazada en la primera relación sexual con relación a la probabilidad de la misma respuesta por las mujeres OR= 1.447, [IC= 1.82-2.67], (p=.005).

La otra pregunta que identificó diferencia entre la respuesta de hombres y mujeres fue la opinión de si las adolescentes son o no son discriminadas por la sociedad al tener un embarazo.

Los resultados indicaron que es más probable los hombres consideren que las adolescentes no son discriminadas por la sociedad respecto a la respuesta de las mujeres OR= 1.528 [IC=1.297-2.920], (p=.001).

Lo anterior hace pensar que los hombres requieren mejorar su conocimiento respecto a la probabilidad de que ocurra un embarazo a la edad de adolescentes en la primera relación sexual, consecuentemente identificar que esa probabilidad conlleva otro tipo de riesgos para las adolescentes tanto en términos físicos como sociales y psicológicos, como lo mostraron los resultados, son los hombres quienes perciben menos el riesgo y no identifican aspectos como la discriminación por la sociedad a la que se tienen que enfrentar las adolescentes al momento de sobrellevar un embarazo.

**Tabla 42**

*Calculo de prueba de  $\chi^2$  y significancia estadística en factores relacionados con percepción de factores de riesgo en embarazo según género.*

| <b>Factor</b>                                                                     | <b>Valor <math>\chi^2</math></b> | <b>gl</b> | <b>p</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------|----------|
| 1. Cree que una adolescente embarazada es discriminada por la sociedad            | 10.446                           | 1         | .001     |
| 2. Cree que hay muchas probabilidades de embarazo en la primera relación sexual   | 7.968                            | 1         | .005     |
| 3. Cree que hay ninguna probabilidad embarazo en la primera relación sexual       | 4.583                            | 1         | .032     |
| 4. Cree que hay pocas probabilidades de un embarazo en la primera relación sexual | 1.649                            | 1         | .199     |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

**Tabla 43**

*Estimación de riesgo e intervalos de confianza en factores relacionados con percepción de factores de riesgo en embarazo según género.*

| Factor                                                                                      | OR    | IC 95%   |          |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------|--|
|                                                                                             |       | Inferior | Superior |  |
| Percepción de respecto riesgo de embarazo                                                   |       |          |          |  |
| 1. Cree que una adolescente embarazada es discriminada por la sociedad (no / si)            |       |          |          |  |
| a. Hombre                                                                                   | 1.397 | 1.147    | 1.702    |  |
| b. Mujer                                                                                    | .718  | .580     | .889     |  |
| 2. Cree que hay muchas probabilidades de embarazo en la primera relación sexual (no / si)   |       |          |          |  |
| a. Hombre                                                                                   | 1.341 | 1.099    | 1.635    |  |
| b. Mujer                                                                                    | .751  | .608     | .926     |  |
| 3. Ninguna probabilidad embarazo en la primera relación sexual (no / si)                    |       |          |          |  |
| a. Hombre                                                                                   | .700  | .533     | .920     |  |
| b. Mujer                                                                                    | 1.572 | .966     | 2.560    |  |
| 4. Cree que hay pocas probabilidades de un embarazo en la primera relación sexual (no / si) |       |          |          |  |
| a. Hombre                                                                                   | .864  | .696     | 1.073    |  |
| b. Mujer                                                                                    | 1.152 | .921     | 1.441    |  |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

### 3.3.12 Acceso a información de salud reproductiva

El acceso a información en salud reproductiva es parte de los derechos sexuales y reproductivos, que son derechos humanos universales y se basan en la libertad, dignidad y la igualdad y, para cumplir esos derechos, es importante la educación integral en sexualidad dentro de las escuelas y centros educativos y para asegurar el desarrollo de la sexualidad saludable, esos derechos deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todos los sectores de la sociedad (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2018)

El acceso a la información de salud reproductiva que han recibido en el instituto se preguntó en forma directa sobre aspectos específicos que están detallados en la tabla 44, al realizar un análisis bivariado no se encontró ninguna diferencia entre lo que reportaron los hombres con relación a lo que reportaron las mujeres.

La información proporcionada a los estudiantes está relacionada con temas en general, sin profundizar en cada tema, las preguntas hechas de forma directa respecto a funcionamiento de los órganos sexuales reportado por el 76% de los estudiantes.

Información relacionada con la forma como una mujer puede quedar embarazada, 79.3% indicó que sí ha recibido esta información, a pesar de que este porcentaje es alto y que no se encontró diferencia entre lo reportado por hombres y mujeres, se evidencia que hay una brecha que alcanza el 20% de los adolescentes en este aspecto. Se ha encontrado en estudios controlados que los jóvenes tienen la información fragmentada respecto al momento más probable en que puede ocurrir un embarazo que incluye información respecto cual es el día del ciclo menstrual de mayor fertilidad (Estrada et al., 2017).

Es importante hacer notar que el 24 % de hombres respondió que no ha recibido información respecto a cómo una mujer puede quedar embarazada comparado con un 18% de mujeres que respondió que no ha recibido esta información.

**Tabla 44**

*Proporción de hombres y mujeres estudiantes según información de salud reproductiva que han recibido en el instituto*

| Descripción                                       | Hombre |       | Mujer |       | Total |       |
|---------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Funcionamiento de órganos sexuales                |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                              | 10     | 5.10  | 6     | 2.80  | 16    | 3.90  |
| No                                                | 24     | 12.20 | 17    | 7.80  | 41    | 9.90  |
| No recuerdo                                       | 17     | 8.60  | 24    | 11.00 | 41    | 9.90  |
| Sí                                                | 146    | 74.10 | 171   | 78.40 | 317   | 76.40 |
| Forma en que una mujer puede quedar embarazada    |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                              | 9      | 4.60  | 8     | 3.70  | 17    | 4.10  |
| No                                                | 21     | 10.70 | 14    | 6.40  | 35    | 8.40  |
| No recuerdo                                       | 17     | 8.60  | 17    | 7.80  | 34    | 8.20  |
| Sí                                                | 150    | 76.10 | 179   | 82.10 | 329   | 79.30 |
| Forma de evitar un embarazo                       |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                              | 9      | 4.60  | 7     | 3.20  | 16    | 3.90  |
| No                                                | 22     | 11.20 | 19    | 8.70  | 41    | 9.90  |
| No recuerdo                                       | 14     | 7.10  | 16    | 7.30  | 30    | 7.20  |
| Sí                                                | 152    | 77.20 | 176   | 80.70 | 328   | 79.00 |
| Forma cómo evitar relaciones sexuales no deseadas |        |       |       |       |       |       |
| Nulo                                              | 10     | 5.10  | 10    | 4.60  | 20    | 4.80  |
| No                                                | 32     | 16.20 | 34    | 15.60 | 66    | 15.90 |
| No recuerdo                                       | 35     | 17.80 | 32    | 14.70 | 67    | 16.10 |
| Sí                                                | 120    | 60.90 | 142   | 65.10 | 262   | 63.10 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Respecto a la forma de cómo evitar relaciones sexuales no deseadas únicamente 63% indicó que ha recibido esta información; sin embargo, la brecha es aún grande y más aún en hombres respecto a las mujeres, no se encontró relación estadísticamente significativa entre hombres y mujeres respecto a acceso a la información y los factores que fueron explorados (tabla 45 y 46)

**Tabla 45**

*Calculo de prueba de  $\chi^2$  y significancia estadística en factores relacionados con acceso a la información*

| Factor                                                | Valor $\chi^2$ | gl | p    |
|-------------------------------------------------------|----------------|----|------|
| 1. Información de cómo funcionan los órganos sexuales | 1.075          | 1  | .300 |
| 2. Información de cómo queda embarazada una mujer     | 2.244          | 1  | .134 |
| 3. Información como evitar relaciones sexuales        | .793           | 1  | .373 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

**Tabla 46**

*Estimación de riesgo e intervalos de confianza respecto a factores relacionados con acceso a la información*

| Factor                                                          | OR    | IC 95%   |          |
|-----------------------------------------------------------------|-------|----------|----------|
|                                                                 |       | Inferior | Superior |
| 1. Información de cómo funcionan los órganos sexuales (no / si) |       |          |          |
| a. Hombre                                                       | 1.130 | .903     | 1.414    |
| b. Mujer                                                        | .889  | .706     | 1.119    |
| 2. Información de cómo queda embarazada una mujer (no / si)     |       |          |          |
| a. Hombre                                                       | 1.199 | .956     | 1.502    |
| b. Mujer                                                        | .834  | .648     | 1.073    |
| 3. Información como evitar relaciones sexuales (no / si)        |       |          |          |
| a. Hombre                                                       | 1.099 | .895     | 1.349    |

| Factor   | OR   | IC 95%   |          |
|----------|------|----------|----------|
|          |      | Inferior | Superior |
| b. Mujer | .917 | .755     | 1.113    |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

### 3.4 Resultados de docentes del ciclo básico del nivel medio

A continuación se detalla la información obtenida como resultado de la aplicación de formularios de encuesta autoadministrada a docentes de la muestra.

#### 3.4.1 Descripción de la muestra

Se estimó obtener información del 25% del total de docentes más un porcentaje estimado de no respuesta. El total de docentes distribuidos en los nueve centros educativos en los que realizó el estudio era de 80 docentes al momento de la recolección de datos.

Se realizó una selección aleatoria y proporcional al número de maestros en cada uno de los centros educativos que fueron visitados.

La muestra fue de 26 docentes a quienes se les solicitó completar de forma voluntaria el cuestionario de encuesta correspondiente. La participación fue voluntaria y no se establecieron más criterios de participación.

#### 3.4.2 Características generales

La educación es un elemento central para alcanzar el desarrollo sostenible, tema directamente ligado a prioridades nacionales e internacionales no solo en la prevención del embarazo en adolescentes, sino por el impacto a largo plazo que la educación tiene para la productividad así como la relación con mejores niveles de salud, menor criminalidad y su contribución con la calidad de vida. La educación integral durante la adolescencia fomenta la ciudadanía con responsabilidad y promueve adoptar estilos de vida saludables, es por ello que las instituciones educativas constituyen una base y estructura para poder alcanzar el desarrollo integral y en esto se suma y contribuyen las intervenciones de promoción de la salud y del desarrollo positivo para los adolescentes (Arguedas & Jiménez, 2007).

Las características del sistema educativo al que se enfrentan los adolescentes tanto en términos estructurales como individuales e inherentes a los docentes contribuyen a garantizar las condiciones para el desarrollo integral de los adolescentes.

La edad de los docentes así como otras características son importantes en la calidad de la educación, así mismo, la calidad de la educación es importante para reducir las brechas que existen en educación y entre mujeres y hombres, principalmente, durante la del ciclo básico del nivel medio (Unicef, 2002). Tal como fue declarado por los adolescentes en este estudio, se identificaron elementos propios de los docentes que de alguna forma contribuyen con la calidad y la responsabilidad en el sistema educativo, ejemplo de ello es el hallazgo de consumo de sustancias como alcohol y aspectos de trato entre profesores y alumnos que serán descritos más adelante.

La decisión de asistir o no a la escuela depende de los padres o cuidadores, principalmente, cuando los recursos son limitados. Además, dada la calidad deficiente de la educación, pueden decidir no enviar a sus hijas a estudiar y si las niñas no aprenden en la escuela o a los padres les parece que no es útil muy probablemente no dejarán que sus hijas vayan a la escuela (Unicef, 2002). Por ello, debe garantizarse que el ambiente y responsabilidad institucional contribuyan al logro de los objetivos esperados por los padres y los propios adolescentes.

La tabla 47 muestra las características generales de los docentes que respondieron a la encuesta en este estudio.

La mayoría de docentes (65.4%) se encontraban dentro de un rango de edades entre 20 y 40 años, la edad es un factor relacionado con el trato entre estudiantes y docentes y con la empatía entre ellos (García, García, & Reyes, 2014).

En este caso se encontró que la mayoría de docentes está en una edad promedio de 20 a 40 años y poco más del 30% de los docentes están en edades en rangos que van de 41 a 60 años, lo que hace una diferencia más amplia entre alumnos y docentes.

Un contraste identificado fue que la mayoría de los docentes en Guatemala egresaron de escuelas normales sin un título universitario (Paiz, 2016). Puede ser un factor favorable encontrar que 76.9% de docentes de Santa Catarina Pínula habían participado en algún grado universitario y 57.7% respondió que tenían grado de profesorado en enseñanza media. Esto puede ser una oportunidad para fundamentarse sobre el nivel académico de los docentes y garantizar programas con objetivos específicos dirigidos a la prevención de abandono escolar y prevención de ocurrencia de embarazo en adolescentes

La preparación de los docentes es fundamental para garantizar la calidad del proceso de enseñanza aprendizaje. La falta de preparación de docentes limita las condiciones que favorecen la permanencia en la escuela, sin embargo, a pesar del grado académico, es importante que los docentes estén preparados para trabajar con las adolescentes embarazadas o madres adolescentes dentro del aula (UNESCO, 2017) por lo que es importante considerar la postura respecto a conocimiento de temas vinculados con educación integral que incluya temas de prevención no solo de embarazo en adolescentes sino de conductas de riesgo y permanencia escolar.

El grupo de docentes refleja características semejantes entre si respecto al nivel de educación, es decir, que son un grupo teóricamente preparado, así mismo las características sociales auto expresadas, en términos de religión, identidad étnica, preparación universitaria y edad cronológica.

Todos los docentes se identifican con alguna orientación religiosa, la mayoría profesa la religión católica que corresponde al 53.8%. El 100% de las personas participantes se identifica como ladina.

**Tabla 47**

*Número de docentes según característica general indicada en la entrevista.*

| Característica              | Número | Porcentaje |
|-----------------------------|--------|------------|
| Centro educativo            |        |            |
| 1. IEBC Cuchilla del Carmen | 6      | 23.1       |

| Característica                       | Número | Porcentaje |
|--------------------------------------|--------|------------|
| 2. IEBC Agustín Ubieto               | 2      | 7.7        |
| 3. IEBC Don Justo                    | 4      | 15.4       |
| 4. INEB El Pajón                     | 2      | 7.7        |
| 5. IEBC Nueva Concepción             | 4      | 15.4       |
| 6. INEB Telesecundaria               | 3      | 11.5       |
| 7. IEBC de Enseñanza El Carmen       | 5      | 19.2       |
| Total                                | 26     | 100.0      |
| Grupo de edad                        |        |            |
| 1. 21-30                             | 5      | 19.2       |
| 2. 31-40                             | 12     | 46.2       |
| 3. 41-50                             | 4      | 15.4       |
| 4. 51-60                             | 4      | 15.4       |
| 5. No especificó                     | 1      | 3.8        |
| Total                                | 26     | 100.0      |
| Escolaridad universitaria            |        |            |
| 1. No especificó grado universitario | 6      | 23.1       |
| 2. Administración educativa          | 1      | 3.8        |
| 3. Artes plásticas                   | 1      | 3.8        |
| 4. Empezando universidad             | 1      | 3.8        |
| 5. Pedagogía                         | 2      | 7.7        |

| Característica                          | Número | Porcentaje |
|-----------------------------------------|--------|------------|
| 6. PEM                                  | 15     | 57.7       |
| Total                                   | 26     | 100.0      |
| Religión                                |        |            |
| 1. Católica/o                           | 14     | 53.8       |
| 3. Evangélico                           | 7      | 26.9       |
| 5. Cristiana/o                          | 4      | 15.4       |
| 9. Adventista del séptimo día /sabático | 1      | 3.8        |
| Total                                   | 26     | 100.0      |
| Identidad étnica                        |        |            |
| 1. Ladino                               | 26     | 100.0      |
| Estado civil                            |        |            |
| 1. Casado/unido                         | 19     | 73.1       |
| 2. Soltero/a                            | 5      | 19.2       |
| 3. Divorciado/a                         | 2      | 7.7        |
| Total                                   | 26     | 100.0      |
| Grado/s que imparte el docente          |        |            |
| 1. Solo 1ro                             | 5      | 19.2       |
| 2. 1ro y 2do                            | 1      | 3.8        |
| 3. 1ro, 2do y 3ro                       | 13     | 50.0       |
| 4. Solo 2do                             | 1      | 3.8        |
| 5. Solo 3ro                             | 2      | 7.7        |
| 6. Otro                                 | 4      | 15.4       |
| Total                                   | 26     | 100.0      |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

### 3.4.3 Descripción de las condiciones asociadas al problema de embarazo en adolescente expresadas por los docentes

En esta sección se incluye la información relacionada con los resultados expresados por los docentes respecto al problema en investigación. Se agruparon

las respuestas en las mismas condiciones que fueron agrupadas las respuestas de los adolescentes.

### Condiciones de riesgo social y daño físico que enfrentan adolescentes

La tabla 48 resume el reporte de condiciones del contexto social respecto a hechos de riesgo o daño físico que, en algún momento, han enfrentado los estudiantes dentro de los centros educativos y que de alguna forma fueron percibidos por los docentes. El reporte expresa una relación cualitativa de cantidad de estudiantes que los docentes consideraron a juicio propio, que han sufrido o enfrentado alguno de los hechos que se describen en la tabla.

Las condiciones principales identificadas se relacionaron con aspectos de violencia y disciplina generadas por los mismos alumnos.

El segundo grupo de condiciones se relacionó con consumo de drogas y alcohol que también fue identificado por los docentes igual que ocurrió en la sección de los resultados de la encuesta a estudiantes.

Uno de los docentes reportó la ocurrencia de la violencia física de profesores contra alumnos, el consumo de alcohol y consumo de drogas por parte de los profesores, aunque el reporte corresponde a pocos, este tipo de problema es grave por lo que no se esperaba que ocurran bajo ninguna circunstancia.

Estas condiciones apoyan la descripción de entornos inseguros y hostiles para el desarrollo adecuado de los procesos de calidad educativa, por otro lado promueve conductas inapropiadas que ponen en riesgo no solo a quienes hacen uso de estas sustancias sino que del resto de alumnos bajo responsabilidad de los mismos.

**Tabla 48**

*Reporte según la opinión de los docentes (n=26 docentes), respecto a qué tantos estudiantes han sufrido o enfrentado algún hechos de riesgo social o daño físico dentro del centro durante el último año.*

| Condición de riesgo social<br>ocurrida               | Porcentaje de docentes |               |       |         |       |
|------------------------------------------------------|------------------------|---------------|-------|---------|-------|
|                                                      | Sin<br>respuesta       | La<br>mayoría | Pocos | Ninguno | Total |
| Víctimas de violencia física entre alumnos           | 3.8                    | 3.8           | 80.8  | 11.5    | 100.0 |
| Faltas graves de disciplina entre alumnos            | 3.8                    | 15.4          | 61.5  | 19.2    | 100.0 |
| Víctima de robo                                      | 7.7                    | 15.4          | 53.8  | 23.1    | 100.0 |
| Víctima de burla entre alumnos                       | 3.8                    | 15.4          | 57.7  | 23.1    | 100.0 |
| Consumo de drogas por alumnos                        | 3.8                    |               | 50.0  | 42.3    | 100.0 |
| Consumo de alcohol por alumnos                       | 7.7                    |               | 38.5  | 53.8    | 100.0 |
| Víctima de acoso sexual entre alumnos                | 7.7                    |               | 34.6  | 57.7    | 100.0 |
| Víctima de medidas injustas de profesores a alumnos  | 7.7                    |               | 15.4  | 76.9    | 100.0 |
| Víctima de abuso sexual entre alumnos                | 7.7                    |               | 11.5  | 80.8    | 100.0 |
| Víctima de acoso por profesores                      | 11.5                   |               |       | 88.5    | 100.0 |
| Víctima de violencia física por profesores a alumnos | 7.7                    |               | 3.8   | 88.5    | 100.0 |
| Consumo de alcohol por profesores                    | 7.7                    |               | 3.8   | 88.5    | 100.0 |
| Consumo de drogas por profesores                     | 7.7                    |               | 3.8   | 88.5    | 100.0 |

| Condición de riesgo social<br>ocurrida                | Porcentaje de docentes |               |       |         |       |
|-------------------------------------------------------|------------------------|---------------|-------|---------|-------|
|                                                       | Sin<br>respuesta       | La<br>mayoría | Pocos | Ninguno | Total |
| Víctima de discriminación<br>por profesores a alumnos | 7.7                    |               |       | 92.3    | 100.0 |
| Víctima de abuso sexual por<br>profesores a alumnos   | 7.7                    |               |       | 92.3    | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

La violencia física entre alumnos y las faltas graves de disciplina dentro de un ambiente institucional reflejan condiciones de riesgo para abandono escolar y para situaciones como lo es el embarazo en adolescentes.

La inseguridad y mal trato entre compañeros refleja situaciones relacionadas con violencia familiar y dentro de esta el abuso sexual, el mal trato físico y psicológico por lo que su atención debe ser parte de la atención integral para mejorar el entorno y garantizar la permanencia y éxito educativo.

El acoso y abuso sexual reportado por docentes implica que han identificado el problema y deberán tomarse las medidas apropiadas para la prevención de este tipo de conductas así como garantizar la protección de los adolescentes contra toda forma de perjuicio, abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos, incluso el abuso sexual en cumplimiento con lo establecido por la Declaración de los Derechos del Niño.

#### 3.4.4 Condiciones de riesgo social con las familias de los adolescentes

Según la opinión de los docentes, los estudiantes han enfrentado condiciones de riesgo social con sus familias, en su orden las más mencionadas fueron la falta de tiempo para compartir, el 69.2% de los docentes indicó que la mayoría de alumnos enfrenta este problema, pero los adolescentes indicaron en su mayoría que si tienen tiempo para compartir con la familia, el 44.82% dijo que tenía mucho tiempo para compartir con la familia y 15.90% dijo que la mayor parte de las veces si tiene tiempo para compartir.

La falta de recursos económicos indicado por el 65% de los docentes no fue visualizado como problema por los adolescentes.

Las malas relaciones entre padres e hijos indicado por el 50% de los docentes fue identificado en mucho menor proporción de los adolescentes ya que solo el 27% de ellos indicó que es un problema.

A diferencia de los docentes, los adolescentes identificaron como problema principal la enfermedad de algún miembro de la familia. Sin embargo, también identifican las malas relaciones entre padres e hijos indicado por el 27% de los adolescentes y la ausencia del padre se indicó tanto por los adolescentes como por los docentes.

Los docentes identifican el consumo de drogas o alcohol por algún miembro de la familia como un problema familiar igual que fue identificado por los adolescentes. En el caso de los docentes más del 30% indico que este es un problema que ocurre en la mayoría de las familias de los adolescentes, el consumo de drogas legales es un problema latinoamericano. El tabaco y el alcohol son las más frecuentes (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2017), lo que coincide con la información encontrada en esta investigación donde se reportó su uso tanto en padres como en adolescentes.

Las drogas que más se consumen en Latinoamérica son la marihuana, el clorhidrato de cocaína, la pasta básica de cocaína, las drogas de síntesis y la heroína (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2017). De este grupo de drogas identificadas por los adolescentes y docentes en esta investigación, se reportó principalmente el consumo de marihuana.

Por otro lado, es importante considerar que hay factores que están interrelacionados entre sí que contribuyen como causa y como consecuencia en el consumo de drogas, que a su vez se convierten en efectos como fracaso escolar y la vinculación de los adolescentes con grupos que socialmente manifiestan conductas socialmente desviadas (Guiza, Aldana, & Bonilla, 2017)(Guiza, Aldana, & Bonilla, 2017)(Guiza et al., 2017).

El uso de drogas por los padres y actitudes positivas hacia el uso de drogas por parte de padres o familiares de los adolescentes contribuye a aumentar la probabilidad de uso de drogas por los adolescentes. También puede contribuir la separación de los padres, historia familiar de alcoholismo. El riesgo aumenta cuando los padres fracasan al querer controlar a los hijos y castigos que son muy severos. Los padres excesivamente autoritarios, muy rígidos y la ausencia de una figura paterna coadyuvan en el consumo de drogas. Sucede lo mismo cuando los padres son muy descuidados y desinteresados así como las dificultades o falta de recursos económicos (Guiza et al., 2017)

En la tabla 49 se detalla la información que describe la proporción de las condiciones de riesgo que fueron analizadas en esta investigación.

La descripción del contexto donde se desarrollan los adolescentes evidencia un ámbito donde coexisten dificultades, mismas que fueron identificadas por los adolescentes. La información indicó que hay problemas estructurales y difícilmente se pueden cambiar con intervenciones institucionales, como la ausencia del padre. Sin embargo, pueden abordarse de forma integral para fortalecer condiciones que minimicen el riesgo de exposición a conductas dañinas, como el consumo de drogas y la búsqueda de espacios inseguros fuera de la familia.

**Tabla 49**

*Reporte según la opinión de los docentes (n=26 docentes), respecto a qué tan frecuente ocurrieron condiciones de riesgo social con las familias de los estudiantes durante el último año.*

| Condición de riesgo social con la familia de los estudiantes | Porcentaje de docentes por categoría |            |       |         |       |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------|-------|---------|-------|
|                                                              | Sin respuesta                        | La mayoría | Pocos | Ninguno | Total |
| Falta de tiempo para compartir                               | 7.7                                  | 69.2       | 23.1  |         | 100.0 |
| Falta de recursos económicos                                 |                                      | 65.4       | 26.9  | 7.7     | 100.0 |
| Malas relaciones entre padres e hijos                        | 3.8                                  | 50.0       | 42.3  | 3.8     | 100.0 |
| Consumo de alcohol o drogas por la familia                   | 3.8                                  | 30.8       | 57.7  | 7.7     | 100.0 |

| Condición de riesgo social con la familia de los estudiantes | Porcentaje de docentes por categoría |            |       |         |       |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------|-------|---------|-------|
|                                                              | Sin respuesta                        | La mayoría | Pocos | Ninguno | Total |
| Padre ausente                                                | 3.8                                  | 30.8       | 65.4  |         | 100.0 |
| Violencia intra familiar                                     | 3.8                                  | 19.2       | 76.9  |         | 100.0 |
| Madre ausente                                                |                                      | 15.4       | 80.8  | 3.8     | 100.0 |
| Enfermedad de algún miembro del hogar                        | 7.7                                  | 3.8        | 65.4  | 23.1    | 100.0 |
| Deportado de estados unidos                                  | 15.4                                 |            | 30.8  | 53.8    | 100.0 |
| Abuso sexual dentro de la familia                            | 7.7                                  |            | 23.1  | 69.2    | 100.0 |
| Víctima de conflicto armado                                  | 7.7                                  |            |       | 92.3    | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Un mecanismo es la exposición de los adolescentes a actividades del entorno social externo que ofrezcan oportunidades de desarrollo. Condiciones seguras y actividades supervisadas para uso del tiempo libre.

**Tabla 50**

*Reporte según la opinión de los docentes (n=26 docentes), respecto a qué tan frecuente ocurrieron condiciones de riesgo en las que participan los estudiantes en su entorno social externo.*

| Condición de riesgo en el entorno      | Porcentaje de docentes por categoría |            |       |         |       |
|----------------------------------------|--------------------------------------|------------|-------|---------|-------|
|                                        | Sin respuesta                        | La mayoría | Pocos | Ninguno | Total |
| Relaciones a cambio de dinero o drogas | 3.8                                  |            | 3.8   | 92.3    | 100.0 |
| Relaciones sexuales con varias parejas | 7.7                                  |            | 11.5  | 80.8    | 100.0 |
| Trata de personas                      | 3.8                                  |            | 7.7   | 88.5    | 100.0 |
| Han sido parte alguna mara             | 7.7                                  | 3.8        | 73.1  | 15.4    | 100.0 |
| Se dedican a robar                     | 3.8                                  |            | 42.3  | 53.8    | 100.0 |
| Participan en peleas / riñas           | 3.8                                  |            | 61.5  | 34.6    | 100.0 |

| Condición de riesgo en el entorno | Porcentaje de docentes por categoría |            |       |         |       |
|-----------------------------------|--------------------------------------|------------|-------|---------|-------|
|                                   | Sin respuesta                        | La mayoría | Pocos | Ninguno | Total |
| Venta o distribución de drogas    | 3.8                                  | 3.8        | 26.9  | 65.4    | 100.0 |
| Consumo de tabaco                 | 3.8                                  | 3.8        | 73.1  | 19.2    | 100.0 |
| Consumo de alcohol                | 3.8                                  | 3.8        | 76.9  | 15.4    | 100.0 |
| Consumo de pegamento              | 7.7                                  |            |       | 92.3    | 100.0 |
| Consumo de solvente               | 7.7                                  |            |       | 92.3    | 100.0 |
| Consumo de marihuana              | 3.8                                  | 7.7        | 46.2  | 42.3    | 100.0 |
| Consumo de cocaína                | 7.7                                  |            | 7.7   | 84.6    | 100.0 |
| Consumo de crack                  | 7.7                                  |            | 3.8   | 88.5    | 100.0 |
| Consumo de alguna otra droga      | 15.4                                 |            |       | 84.6    | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Los docentes reportaron condiciones de riesgo para los adolescentes en el entorno social externo. A pesar de que en la mayoría de las veces el porcentaje de los adolescentes que lo padece es menor, se identificó el consumo de alcohol y tabaco, la participación en alguna mara y en riñas o pleitos callejeros. La promiscuidad y relaciones sexuales a cambio de dinero o drogas no fueron reportadas por los docentes como un problema y en menor proporción indicaron que venden y consumen drogas, en la tabla 50 se describe el detalle de las condiciones que fueron identificadas por los docentes.

#### 3.4.5 Información relacionada con adolescencia, sexualidad y embarazo en adolescentes

Los docentes son responsables de guiar de forma directa el conocimiento de los adolescentes. Los abordan de forma directa durante el período de tiempo que corresponde a las horas de estudios, de tal forma que son agentes de cambio y, por lo tanto, el conocimiento y conceptos que transmiten se convierten en oportunidades de cambio para los adolescentes. En este sentido, se consideró importante conocer si los docentes dimensionan y conocen cual es el período de la adolescencia, en la tabla 51 está indicado el reporte que detalla el resultado, ninguno de los docentes conoce a cabalidad cual es el período que comprende la

edad de adolescencia. Es innegable que se debe fortalecer este conocimiento en el grupo de docentes.

Por otro lado se indagó sobre la ocurrencia de algún embarazo en el grupo de estudiantes durante el año anterior. Nueve docentes reportaron que recordaban la ocurrencia de algún embarazo.

**Tabla 51**

*Reporte de aspectos relacionados con adolescencia y ocurrencia de embarazo según opinión de docentes (n=21).*

| Aspecto / condición                                                               | Si         | No/no responde | Total |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|-------|
| Conoce edad de inicio de adolescencia                                             | 0 (n= 0)   | 100 (n=26)     | 100   |
| Conoce edad en que finaliza adolescencia                                          | 3.8 (n=1)  | 96.2 (25)      | 100   |
| Docentes que recuerdan algún embarazo ocurrido en adolescentes en el año anterior | 34.6 (n=9) | 65.4 (17)      | 100   |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Nueve docentes reportaron uno o más casos de embarazo en adolescentes, para un total de 14 casos de embarazo que fueron reportados.

De los casos de embarazo reportados por los docentes, 12 ocurrieron mientras se encontraban cursando el tercer grado de ciclo básico del nivel medio.

No fue posible obtener información útil para contactar a las adolescentes, por lo que fue imposible obtener información específica al respecto.

La calidad educativa debe ser integral y eso significa que exista conocimiento pleno de la problemática y riesgos en el grupo adolescente, en este caso, se identificó claramente que los docentes no poseen conocimiento apropiado para garantizar el abordaje del tema con calidad.

**Tabla 52**

*Número de embarazos ocurridos en año anterior por grado que cursaba la adolescente según lo indicaron los docentes*

| Descripción                                                                                           | 1ro | 2do | 3ro | Total |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-------|
| Número de docentes que indicó que recuerda embarazos en el año anterior según el grado en que ocurrió | 1   | 1   | 7   | 9     |
| Número de embarazos indicados por los docentes                                                        | 1   | 1   | 12  | 14    |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

#### 3.4.6 Condicionantes que contribuyen a riesgo de embarazo en adolescentes

Se solicitó la opinión de los docentes acerca de que algunas condiciones contribuyen al riesgo para la ocurrencia de embarazo en adolescentes. Los docentes indicaron en una escala respecto a que tanto consideraban que cada condición contribuye a la ocurrencia del embarazo en las adolescentes, seleccionando entre las categorías: mucho, poco o ninguna

En orden de mayor a menor magnitud de la contribución al riesgo, los docentes mencionaron la escasa educación sexual brindada por las familias como una condición que contribuye mucho al riesgo de embarazo. Es decir un factor condicionado dentro de las familias que contribuye a la ocurrencia del problema, el resto de factores reportados se relacionan con la escolaridad y rendimiento de padres y de adolescentes, al exponer estas condiciones, se está refiriendo principalmente al contexto social-familiar.

El bajo rendimiento académico, la sobreedad y repitencia de los adolescentes se describieron como factores de riesgo de abandono escolar, también se relacionan con el embarazo en las adolescentes y, a pesar de ello, alrededor de la tercera parte de los docentes no los identificaron como factores que contribuyen a que ocurra un embarazo y por lo tanto no visualizan riesgo.

Lo anterior evidencia que los docentes desconocen la magnitud del problema ocasionado por estas condiciones que se relacionan tanto al abandono escolar como a la ocurrencia de embarazo en adolescentes.

Para apreciar mejor la forma como los docentes perciben el problema se describen las condiciones individuales y relacionadas con rendimiento académico de los adolescentes. La mayoría de docentes indicó que estas categorías contribuyen poco o nada con el embarazo en adolescentes. Aquí se menciona el bajo rendimiento académico en las adolescentes, tener sobreedad en el grado que cursa y ser repitente de grado, mencionados por el 53.8%, 53.8% y 65.4% respectivamente en categoría de poco o ninguna contribución.

Entre las condiciones relacionadas con estructura social familiar se incluye la escolaridad del padre, escolaridad de la madre, ocupación del padre, ocupación de la madre y edad de la madre, mencionados por el 61.5%, 65.4%, 61.6%, 61.6 % y 57.7% respectivamente en categoría de poco o ninguna contribución.

En las condiciones relacionadas con estructura y antecedentes familiares se mencionó el número de hermanos y el antecedente de alguna hermana embarazada en la adolescencia, mencionados en un 69.2% y 57.7% respectivamente por los docentes en la categoría de poca o ninguna contribución al problema de embarazo en adolescentes.

Finalmente las condiciones relacionadas con educación sexual, de las cuales, según los docentes, la falta de educación sexual que se brindada en la familia es una de las condiciones que más contribuye con el embarazo en adolescentes, el 57.1% de los docentes atribuye a esta como principal contribuyente al problema y únicamente 15.4% atribuye la educación sexual brindada en el centro educativo como causa que contribuye al problema. Por otro lado el 73.1 % de los docentes dijo que la educación sexual brindada en el centro educativo contribuye en poco o nada con la ocurrencia de embarazo en adolescentes.

Se identificó que no se da ningún tipo de educación sexual de forma integral como parte de los contenidos impartidos por el sistema escolar de los centros

educativos que se visitaron. Por otro lado, los docentes expresan poca relación con el problema, ellos atribuyen el problema a causas externas a las instituciones.

Con ese hallazgo se hace necesario proponer estrategias para que los docentes reconozcan el problema y lo aborden responsablemente porque les compete para prevenirlo.

**Tabla 53**

*Condiciones individuales, familiares y sociales y que tanto consideran los docentes que contribuyen a riesgo para que ocurra un embarazo en la adolescencia*

| ¿Qué tanto contribuye la condición al riesgo para que ocurra embarazo? |       |      |         |             |       |  |  |
|------------------------------------------------------------------------|-------|------|---------|-------------|-------|--|--|
| Condición                                                              | Mucho | Poco | Ninguno | No responde | Total |  |  |
| 1. Escasa educación sexual brindada por la familia                     | 57.7  | 26.9 | 3.8     | 11.5        | 100   |  |  |
| 2. Bajo rendimiento académico en las adolescentes                      | 38.5  | 26.9 | 26.9    | 7.7         | 100   |  |  |
| 3. Tener sobreedad en el grado que cursa                               | 34.6  | 26.9 | 26.9    | 11.5        | 100   |  |  |
| 4. Escolaridad del padre                                               | 26.9  | 34.6 | 26.9    | 11.5        | 100   |  |  |
| 5. Ocupación de la madre                                               | 26.9  | 38.5 | 23.1    | 11.5        | 100   |  |  |
| 6. Edad de la madre                                                    | 23.1  | 26.9 | 30.8    | 19.2        | 100   |  |  |
| 7. Escolaridad de la madre                                             | 23.1  | 38.5 | 26.9    | 11.5        | 100   |  |  |
| 8. Ser repitente de grado                                              | 19.2  | 34.6 | 30.8    | 15.4        | 100   |  |  |
| 9. Número de hermanos                                                  | 15.4  | 42.3 | 26.9    | 15.4        | 100   |  |  |
| 10. Ocupación del padre                                                | 15.4  | 15.4 | 46.2    | 23.1        | 100   |  |  |
| 11. Antecedente de alguna hermana embarazada en adolescencia           | 15.4  | 23.1 | 34.6    | 26.9        | 100   |  |  |
| 12. Escasa educación sexual                                            | 15.4  | 50   | 23.1    | 11.5        | 100   |  |  |

| ¿Qué tanto contribuye la condición al riesgo para que ocurra embarazo? |       |      |         |             |       |
|------------------------------------------------------------------------|-------|------|---------|-------------|-------|
| Condición                                                              | Mucho | Poco | Ninguno | No responde | Total |
| brindada por el centro educativo                                       |       |      |         |             |       |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Las condiciones menos relacionadas con el riesgo de embarazo fueron la ocupación del padre que no fue identificada como factor de riesgo por el 46% de los docentes y otras condiciones del contexto familiar como la escolaridad y ocupación de la madre, el número de hermanos y el antecedente de alguna hermana embarazada, todas condiciones relacionadas con el problema, también son parte de las condiciones que no se identificaron plenamente como contribuyentes del embarazo adolescente por los docentes. Únicamente un 38% de los docentes identificó el antecedente de alguna embarazada en la adolescencia como un factor contribuyente a que ocurra un embarazo adolescente.

#### 3.4.7 Efectos en la mujer ocurridos por embarazo adolescentes

Al enfrentar un embarazo, la adolescente se expone a condiciones de inseguridad y vulnerabilidad. Estas condiciones se expusieron en el marco teórico conceptual, sin embargo, aquí se describe, en orden, la respuesta de los docentes relacionada con estos efectos.

Una de las situaciones que cambia al enfrentar un embarazo, es la condición socio económica de la adolescente, principalmente, porque tendrá que elegir con quién vivirá y cómo mantendrá económicamente a su bebé.

Los docentes indicaron que es muy probable que la mayoría tengan que trabajar para mantener a sus hijos, el 88.5% de los docentes indicó que la probabilidad era alta. El 50% de los docentes indicó que las adolescentes, probablemente, tengan que quedarse en casa exclusivamente a cuidar a sus hijos. El 57.5% indicó que es muy probable que tengan que continuar viviendo con sus padres. El 80.8 % de docentes dijo que era muy poco o nada probable que las

adolescentes embarazadas vivan con su pareja. Las condiciones expuestas denotan que la situación de una adolescente embarazada refleja dependencia a su núcleo familiar, dependencia económica e inestabilidad para formar su propio núcleo familiar.

Otro grupo de condiciones son las que describen vulnerabilidad a causa de algún tipo de violencia o agresión a las adolescentes en todos los círculos con los que se relacionan. En este caso el 57% de docentes indicó que es muy probable que las embarazadas adolescentes enfrenten cualquier tipo de violencia.

La situación con respecto a la discriminación fue indicada como muy probable por el 46.2%, 38.4%, 30.8% y 3.8% de los docentes respectivamente para discriminación por padres, por adultos en general, por compañeros y por maestros.

Por otro, las condiciones que podrían reflejar una oportunidad como continuar estudiando se identificaron como muy poco probables o nada probables por el 88.5% de los docentes.

Contrario a ello, condiciones negativas como abortar y suicidio fueron reconocidas como muy poco o nada probables por la mayoría de docentes, sin embargo, 38.5% de docentes indicó que abortar es un efecto muy probable que puede resultar por el embarazo en edad adolescente otras condiciones como dar en adopción al bebe y uso de sustancias tóxicas fue indicada como muy probable 15.4% y 11.5% de los docentes respectivamente.

El suicidio es un hecho infortunado como consecuencia probable a un embarazo en adolescencia, el 11.5% los docentes piensan que es muy probable y puede ocurrir como resultado de un embarazo a esta edad, esta situación es completamente prevenible por lo que es inadmisible su probabilidad y requiere particular atención por docentes, familia, sociedad sectores implicados.

**Tabla 54**

*Qué tan probable consideran los docentes que ocurrirán los siguientes efectos en una mujer si se llega a embarazar en la edad adolescente*

|                                                | Muy probable | Poco probable | Nada probable | No responde | Total |
|------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|-------------|-------|
| Trabajar para mantener hijos                   | 88.5         | 7.7           | 3.8           |             | 100.0 |
| Continuar viviendo con sus padres              | 57.7         | 42.3          |               |             | 100.0 |
| Enfrentar cualquier tipo de violencia          | 57.7         | 38.5          | 3.8           |             | 100.0 |
| Quedarse en casa exclusivamente a cuidar hijos | 50.0         | 34.6          | 11.5          | 3.8         | 100.0 |
| Discriminación de padres                       | 46.2         | 42.3          | 11.5          |             | 100.0 |
| Discriminación de adultos                      | 38.5         | 46.2          | 15.4          |             | 100.0 |
| Abortar                                        | 38.5         | 50.0          | 11.5          |             | 100.0 |
| Desigualdad                                    | 34.6         | 57.7          | 7.7           |             | 100.0 |
| Discriminación de compañeros                   | 30.8         | 46.2          | 19.2          | 3.8         | 100.0 |
| Vivir con su pareja                            | 19.2         | 73.1          | 7.7           |             | 100.0 |
| Dar en adopción al bebe                        | 15.4         | 61.5          | 23.1          |             | 100.0 |
| Continuar estudiando                           | 11.5         | 46.2          | 42.3          |             | 100.0 |
| Uso de sustancias toxicas                      | 11.5         | 73.1          | 15.4          |             | 100.0 |
| Suicidio                                       | 11.5         | 61.5          | 26.9          |             | 100.0 |
| Discriminación de maestros                     | 3.8          | 42.3          | 50.0          | 3.8         | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

#### 3.4.7 Información o actividades que ofrecen los centros educativos

Se indagó la perspectiva que tienen los docentes respecto a la información que reciben los estudiantes en los centros educativos.

Se plantearon las mismas interrogantes que a los adolescentes. Los docentes reportaron que la información se ofrece poco o nada a más del 50% de los estudiantes. Contrario a ello la mayoría de los estudiantes reportaron que sí han recibido información.

La inconsistencia en la respuesta demuestra que debe indagarse y determinar si realmente se ha transmitido la información de forma sistemática. Es probable que se haya proporcionado información, pero si los docentes declaran que no se informó, debe darse continuidad a los procesos de información y actividades de salud reproductiva y educación sexual.

Se indagó respecto a temas relacionados con el embarazo en adolescentes y cómo prevenirlo, más de 53% de los docentes dijo que poco o nada se les ha transmitido del tema de embarazo en adolescentes, así también información de cómo prevenir el embarazo indicada por 53.9% de los docentes, cómo evitar relaciones sexuales no deseada indicado por 57.7% y educación sexual para adolescente indicado por 61.5% de los docentes como temas que han sido dado poco o nada.

La información y recomendaciones de abstinencia, como prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual, información sobre derechos sexuales y reproductivos fue reportada por el 61.5%, 50% y 73.1% respectivamente de los docentes que indicaron que poco o nada se ha dado información al respecto. Por otra parte el 100% de los docentes se refirió a que no se da o se da poco educación para padres.

Respecto a métodos de planificación familiar, los docentes también indicaron que se ha dado poco o nada de la información, el 61.5% dijo que se ha dado poco o nada de información acerca de cuáles son los métodos anticonceptivos, 65.4 % dijo lo mismo respecto a información de acceso a métodos anticonceptivos y 69.2% de los maestros indicó que se ha dado poco o nada información de cómo se usan los métodos anticonceptivos.

Con relación a actividades específicas a cargo del centro educativo, dirigidas a jóvenes o a la familia, el 57.7% de los docentes indicó que no se organizan, o se

realizan de manera esporádica, las actividades para impedir la discriminación y para prevenir la violencia.

El 65.4% de los docentes indicó que se desarrollan pocas o ninguna actividad para la organización juvenil y 100% de docentes indicó lo mismo para actividades extracurriculares para desarrollo de jóvenes. Es decir, que existe la necesidad para trabajar este tipo de actividades para el desarrollo humano y social con jóvenes y potenciar la organización juvenil en busca de desarrollo permanente con plena participación de ellos para la búsqueda de sus propios objetivos y metas.

En cuanto a la disposición de servicios, es indispensable que se facilite el acceso a servicios para atención inmediata, principalmente, en casos de violencia y atención a la salud. Sin embargo, la opinión del 100% de los docentes fue que no existe o existe muy poco apoyo para atención a víctimas de la violencia. En salud el 92% de los docentes indicó que no existe o existe muy poca disposición de servicios de salud para jóvenes.

**Tabla 55**

*Que tanto se ofrecen a los estudiantes de los centros educativos información o actividades sobre los siguientes temas*

|                                                                 | Mucho | Poco | Nada | No responde | Total |
|-----------------------------------------------------------------|-------|------|------|-------------|-------|
| 1. Cómo prevenir contagio de infecciones de transmisión sexual  | 50.0  | 46.2 | 3.8  |             | 100.0 |
| 2. Cómo prevenir el embarazo                                    | 46.2  | 46.2 | 7.7  |             | 100.0 |
| 3. Embarazo en adolescentes                                     | 46.2  | 42.3 | 11.5 |             | 100.0 |
| 4. Cómo evitar relaciones sexuales no deseadas                  | 42.3  | 34.6 | 23.1 |             | 100.0 |
| 5. Educación sexual para adolescentes                           | 38.5  | 61.5 |      |             | 100.0 |
| 6. Cuáles son los métodos anticonceptivos                       | 38.5  | 57.7 | 3.8  |             | 100.0 |
| 7. Acceso a métodos anticonceptivos                             | 34.6  | 42.3 | 23.1 |             | 100.0 |
| 8. Información recomendación abstinencia de relaciones sexuales | 34.6  | 50.0 | 11.5 | 3.8         | 100.0 |
| 9. Cómo se usan los métodos anticonceptivos                     | 30.8  | 65.4 | 3.8  |             | 100.0 |
| 10. Información derechos sexuales y reproductivos               | 26.9  | 38.5 | 34.6 |             | 100.0 |
| 11. Educación sexual para padres                                |       | 46.2 | 53.8 |             | 100.0 |
| 12. Actividades de no discriminación                            | 42.3  | 42.3 | 15.4 |             | 100.0 |

|                                                             | Mucho | Poco | Nada | No<br>responde | Total |
|-------------------------------------------------------------|-------|------|------|----------------|-------|
| 13.Actividades de prevención de violencia                   | 38.5  | 46.2 | 11.5 | 3.8            | 100.0 |
| 14.Actividades de organización juvenil                      | 34.6  | 50.0 | 15.4 |                | 100.0 |
| 15.Actividades extracurriculares para desarrollo de jóvenes |       | 61.5 | 38.5 |                | 100.0 |
| 16.Servicio de apoyo social para víctimas de violencia      |       | 61.5 | 38.5 |                | 100.0 |
| 17.Servicio de salud específicos para jóvenes               | 7.7   | 38.5 | 53.8 |                | 100.0 |

---

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

**Tabla 56**

*Que tantos estudiantes practican actividades en su tiempo libre, según la consideración de los docentes del ciclo básico del nivel medio*

| Actividad              | Muchos | Pocos | Ninguno | Total |
|------------------------|--------|-------|---------|-------|
| Estar en redes         | 96.2   | 3.8   |         | 100.0 |
| Ver televisión         | 84.6   | 15.4  |         | 100.0 |
| Estar con amigos       | 73.1   | 26.9  |         | 100.0 |
| Mucho tiempo solo      | 69.2   | 30.8  |         | 100.0 |
| Estar con pareja       | 57.7   | 42.3  |         | 100.0 |
| Hacer deportes         | 15.4   | 80.8  | 3.8     | 100.0 |
| Convivir con familia   | 11.5   | 88.5  |         | 100.0 |
| Hacer tarea en casa    | 7.7    | 92.3  |         | 100.0 |
| Trabajar fuera de casa | 3.8    | 80.8  | 15.4    | 100.0 |
| Actividades religiosas | 3.8    | 92.3  | 3.8     | 100.0 |
| Cuidar hermanos        | 3.8    | 38.5  | 57.7    | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Se preguntó a los docentes si existía algún plan específico para la prevención del embarazo diseñado para trabajar en los centros educativos. Solo el 11.5% indicó que sí, sin embargo, al preguntarles en qué consistía el plan y cuándo inició, ninguno respondió. El resto de docentes (88.5 %) respondió que no o no respondió a la pregunta. Con lo anterior, no hay evidencia de la existencia de algún plan específico para cumplir con el objetivo de prevenir embarazo en adolescentes.

De igual manera, cuando se consultó si existen actividades en cooperación con la comunidad (hogar, colonia, municipalidad) para la prevención del embarazo, únicamente 7.7% de docentes respondió que sí, el resto respondió que no o no respondió.

La Municipalidad de Santa Catarina Pínula espera realizar trabajo relacionado con estos problemas. Por ello, se preguntó a los docentes acerca de su disposición para participar en algún programa específico sobre salud sexual y reproductiva promovido por la Municipalidad. El 92% de indicó que sí y únicamente 8% rechazó la posibilidad de participación

Se encontraron diferencias que demuestran que los hombres y las mujeres adolescentes enfrentan riesgos diferentes y relacionados con género, vinculados con el contexto en el que se desenvuelven y el acceso a la educación y permanencia escolar.

A pesar de que por mandato de la ley de Acceso Universal y equitativo a los servicios de planificación familiar, se debe incluir en los planes de estudio el contenido relacionado con derechos y responsabilidades para la promoción y autocuidado de la salud, sexualidad y el embarazo precoz y no deseado, como factores de riesgo que contribuyen y afectan la morbilidad materno-infantil, los docentes declararon que no se realizan acciones específicas que aborden y den cumplimiento a esta declaración constitucional.

A pesar que la ley en Guatemala, dicta que la edad mínima de consentimiento sexual es de 18 años, según información proporcionada por los estudiantes alrededor del 20% ha desarrollado algún tipo de actividad sexual. Además, hubo adolescentes que declararon que vive con su pareja, aunque la información no detalla cuáles son las condiciones de la convivencia. El hecho de que esto ocurra es una condición que pone en riesgo la garantía de cumplimiento de derechos de los adolescentes y vulnera su seguridad.

La unión o matrimonio infantil se considera un factor de riesgo que expone al abandono escolar.

Otro factor de riesgo fue el desconocimiento en educación sexual tanto de parte de los estudiantes como de los docentes quienes, incluso, desconocen cuál es el período de edad que comprende la edad adolescente, lo que expone claramente la brecha de conocimiento e información que existe respecto a los temas de educación sexual.

El ambiente en que se desenvuelven los adolescentes de Santa Catarina Pínula está determinado por elementos externos al medio institucional y que no se exploran a profundidad como objetivo de esta investigación. Sin embargo, en el contexto se identificaron factores como la estructura familiar con los hogares monoparentales el uso del tiempo libre de los adolescentes, la exposición a consumo de drogas y sustancias principalmente alcohol y tabaco, marihuana tanto por los adolescentes como por docentes, la ocurrencia de hechos violentos que los exponen a situaciones de riesgo físico y violencia dentro de los centros educativos y fuera de ellos, la exposición a hechos violentos donde los docentes realizan actividades, aparentemente, injustas con sanciones impuestas injustamente por los docentes. También están expuestos a acoso y violencia sexual por parte de compañeros y también por los docentes. Estas condiciones definen un ambiente hostil para alcanzar un desarrollo adecuado para los adolescentes donde hace falta garantizar el pleno goce de sus derechos y el acceso a educación de calidad en términos de contenidos y seguridad integral para su desarrollo apropiado y el impacto social que ello significa.

## Capítulo IV:

### Conclusiones

Como resultado de esta investigación se identificaron y caracterizaron factores de riesgo de embarazo en adolescentes que ya fueron detalladas en cada sección.

Para responder al objetivo general se concluye que existen factores de riesgo y de hostilidad que relacionan a los estudiantes, docentes y familia, con dichos factores para la ocurrencia de embarazo en adolescentes y abandono escolar y se caracterizan dentro de las condiciones individuales, familiares y del entorno social e institucional.

En correspondencia con los objetivos específicos planteadas en esta investigación, se concluye que existen factores individuales, familiares y de contexto donde se desenvuelven los adolescentes que pueden determinar los efectos en su vida e interactuar entre sí para la ocurrencia de embarazo y / o abandono escolar. Los estudiantes adolescentes del nivel básico en Santa Catarina Pínula, están expuestos a diferentes factores de riesgo que han sido documentados en la fundamentación teórica y en la presentación de resultado de forma que los factores identificados se agrupan en factores externos e internos, individuales y familiares.

Se evidenció que el conocimiento que tienen los docentes de educación secundaria del nivel básico sobre prácticas educativas para la prevención del abandono escolar asociado o no al embarazo en adolescentes es poco estructurado, no estandarizado, con respuestas diferentes y muy variadas, utilizan criterios propios para explicaciones respecto a cómo mejorar la enseñanza de sexualidad en el municipio para prevenir el embarazo en adolescentes. Dentro de las respuestas se mencionaron charlas, capacitaciones sin detalle, pláticas, concientización, información y otros aspectos semejantes, pero ninguna expresión denotó elementos estructurados respecto a procesos para mejorar enseñanza y prevención de riesgos.

Los riesgos reportados por los adolescentes y docentes se pueden agrupar dentro de los factores externos, los hay individuales, familiares y socioculturales.

Los factores Individuales principales, identificados por los adolescentes fueron, adolescentes menores de 16 años viviendo solos, adolescentes viviendo en unión antes de los 18 años, referencia de haber tenido alguna relación sexual a edad adolescente, sumado a no uso de condón en la primera relación sexual.

El consumo de drogas por estudiantes, también, es una condición de contexto socio cultural. Sin embargo, se incluye dentro de los factores individuales por el impacto individual que genera, se identificó consumo de alcohol y tabaco principalmente y rara vez marihuana y otro como cocaína y crack.

Los principales factores familiares fueron la presencia de problemas de salud en la familia, el bajo nivel educativo de ambos padres que es, aún menor, en las madres con relación a los padres. La ocurrencia de malas relaciones entre padres e hijos, hogares monoparentales (alguno de los padres está ausente)

El consumo de drogas por algún miembro de la familia, como categoría de riesgo social, se consideró consumo de sustancias o drogas por los familiares, dentro de las familias de los estudiantes existe consumo de tabaco y alcohol, en menor cantidad se reportó el consumo de otras sustancias como pegamento / solvente, marihuana, cocaína y crack.

Entre de los factores socioculturales, se identificó abandono escolar o repitencia, resultó más probable en hombres que en mujeres (1.39 veces más probable) Este es causa de embarazo en adolescente y asociado a rendimiento y fracaso escolar. Existe sobreedad principalmente en el grupo de hombres,

También dentro de los factores socioculturales están los relacionados con riesgo reproductivo; se identificaron casos de adolescentes que reportaron haber tenido una primera relación sexual temprana, relación sexual con algún familiar, no todas reportaron que la primera relación fue voluntaria, no todas usaron condón en la primera relación sexual. Antecedente de haber conocido algún caso de embarazo en amigas o hermanas antes de cumplir 19 años,

Los factores relacionados a violencia o agresión y abuso sexual están determinados por la exposición a hechos dentro del centro educativo. Esta categoría a su vez se subdivide en: hechos relacionados con los estudiantes y su

entorno; dentro de los que se encontraron faltas graves de disciplina entre alumnos; violencia física, burla, consumo de alcohol y robo.

Hechos que se relacionan con profesores y sus alumnos se encontraron medidas injustas, violencia física y discriminación; y aquellos relacionados con el comportamiento sexual, dentro de los que se encontraron casos de acoso sexual y abuso sexual tanto entre alumnos como de profesor-alumno.

Existen diferencias relacionadas con el riesgo por género que fueron desarrolladas dentro de los resultados y se resumen en el Apéndice A. Se identificaron condiciones de género que determinan diferencias en el riesgo que enfrentan hombres y mujeres, los hombres perciben más libertad y están más expuestos a flexibilidad en la familia. Los hombres tienen más probabilidad de utilizar su tiempo libre afuera de la casa que las mujeres y hay diferencia significativa en el trabajo fuera de casa, estar con amigos, hacer deporte al aire libre y tocar instrumentos musicales, por otro lado, son los hombres los que tienen menor intención de continuar estudiando y planes a futuro con relación a lo reportado por las mujeres.

Las condiciones de género también están relacionadas con el conocimiento y creencia respecto a las probabilidades de quedar embarazadas en la primera relación sexual, los hombres no consideran el riesgo, es más probable, a veces que los hombres respondan que no hay probabilidad de quedar embarazada en la primera relación sexual respecto a las mujeres.

En Santa Catarina Pínula los adolescentes de los institutos de ciclo básico del nivel medio están expuestos a factores de riesgo de ocurrencia de embarazo en adolescentes, entre los cuales se suman los riesgos relacionados con el abandono escolar. No fue posible identificar que existan estrategias y prácticas educativas en ninguno de los institutos, para la prevención de la ocurrencia de embarazo en adolescentes y el abandono escolar no es considerado en forma independiente a través de estrategias que identifiquen grupos de riesgo específicos.

## Capítulo V:

### Recomendaciones

Los hechos encontrados indican que dentro del entorno institucional existe hostilidad que relaciona a estudiantes, docentes con hechos de comportamiento conductual y sexual.

1. Ante la situación identificada con la investigación se recomienda que la Municipalidad, como gestora para la toma de decisiones, utilice la transversalidad como instrumento articulador e interrelacionar el sector educativo, la familia y actores clave en el entorno de los estudiantes
2. Dar enfoque integrador al currículo para que garantice la formación en aspectos sociales, ambientales y de salud en los que se incluya la formación en salud sexual y reproductiva, para esto, es imperativo que el gobierno municipal planifique, en conjunto con el sector salud, las prioridades para integrar en el eje transversal de salud y que se garantice incluir los siguientes temas transversales dentro de los contenidos curriculares: cuidado del cuerpo humano, prácticas para el uso del tiempo libre, prevención de la drogadicción y educación sexual, este último eje transversal debe enfocarse desde el inicio de la del ciclo básico del nivel medio hasta el fin de la del ciclo básico del nivel medio.
3. La municipalidad, como eje articulador para la gestión y toma de decisiones en el municipio de Santa Catarina Pínula, deberá programar una agenda de trabajo con participación de dos principales involucrados en cambio de conocimiento y comportamiento (salud y educación) y buscar acciones institucionales con participación de actores clave en la gestión de cambio a nivel del contexto social y familiar.
4. La base de la temática para la articulación de los ejes transversales debe partir de los principales problemas identificados con esta investigación y con objetivos para contribuir a su abordaje y resolución, de esta forma se deben diseñar intervenciones con actividades específicas para el abordaje de los hechos violentos y condiciones de riesgo identificados en tres diferentes contextos de relación:

- Actos violentos entre alumnos: violencia física, burla entre alumnos, consumo de alcohol y actos de robo dentro de las instituciones.
- Actos ocasionados por profesores que dañan la integridad de los adolescentes como lo son medidas injustas, discriminación acoso sexual y violencia física de profesores a alumnos
- Actos que, por ley, les corresponde ser penado,s dentro de los que se mencionaron abuso sexual por alumnos, consumo de alcohol por profesores y acoso y abuso sexual de profesores a alumnos. Según este estudio al menos tres adolescentes reportaron haber observado casos de abuso sexual, cuatro reportaron acoso sexual y ocho reportaron actos de violencia física por profesores.

Las líneas específicas de contenidos para la acción a ser incluidas en la agenda de trabajo intersectorial (salud-educación-gobierno municipal)

1. Prevención y control en el uso y abuso de drogas (responsable principal: Gobierno Municipal)

En este estudio, se encontró que, en el ámbito individual y familiar existe uso y consumo de sustancias y drogas, entre los que consumen con mayor frecuencia los familiares y estudiantes están el tabaco y alcohol y, en ellos, la probabilidad es mayor en el grupo de hombres en 1.48 veces más que la probabilidad de consumo por las mujeres y además el consumo de otras drogas ilícitas como la mariguana y cocaína.

Objetivo, crear conciencia a nivel individual, familiar y comunitario de los efectos y relación que estos tienen tanto a corto plazo como a largo plazo

Proponer la intervención por medio de un programa con participación integral de la familia, docentes y alumnos.

2. Incorporar programas de salud reproductiva en todos los grados que incluya, principalmente, información relacionada con los siguientes temas (responsable principal: sector salud):

- a. Funcionamiento de órganos sexuales
- b. Forma en que una mujer puede quedar embarazada
- c. Forma de evitar un embarazo
- d. Forma de evitar relaciones sexuales no deseadas.

Lo anterior se debe a que, pese a que la mayoría reportó que sí ha recibido información de Salud Reproductiva, existe una brecha en información recibida que se demostró porque entre el 23 y el 38% de los estudiantes indicó que carecía o no había recibido información al respecto y por lo tanto es un riesgo para la ocurrencia de embarazo en adolescentes.

Partir de bases existentes para la educación indicada por entidades como la Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura que aborda educación integral en sexualidad para prevención de embarazo.

Se encontró que el grupo de hombres tiene más riesgo y es importante enfocar estrategias de prevención y desarrollo específicas para este grupo, de manera que permita mejorar sus condiciones a nivel individual para la contribución con la prevención del embarazo.

Enfocar el grupo de hombres con alternativas de abordaje, especialmente, dirigidas a ellos en las que se incluyan factores de sexualidad, prevención de uso y abuso de drogas, violencia, inseguridad y otras condiciones que fueron identificadas como factores a los que es más probable que se enfrenten y que los convierte en un grupo más vulnerable.

Se necesita promover actividades por género para el uso de tiempo libre, como la práctica de deporte y de instrumentos musicales en mujeres como una alternativa para usar el tiempo libre en actividades saludables, sin embargo, hay que considerar que los hombres mostraron mayor probabilidad de actividades que se realizan fuera de casa, como trabajar y estar con los amigos. Ambas podrían necesitar intervenciones para que se realicen de manera responsable dado que

podrían ser actividades que conlleven otro tipo de riesgos para este grupo en particular.

También es necesario abordar y promover conocimiento respecto a educación sexual y riesgos de embarazo en los hombres para garantizar la información correcta y tomar decisiones informadas, participación de hombres en reconocimiento de factores de riesgo para embarazo en adolescentes y toma de conciencia respecto a los efectos del embarazo en la edad adolescente.

3. Incorporar programas de responsabilidad social, ciudadana y autocuidado (responsable directo: Gobierno municipal)

Se necesita trabajar con acciones en la escuela, la comunidad y la familia, para informar a las niñas con relación a sus derechos y prevención del problema, así como acciones que garanticen la permanencia en la escuela, educar a las niñas y niños sobre:

- a. La sexualidad para evitar el embarazo en adolescentes.
- b. Promover educación sexual integral y aplazamiento de la primera relación sexual.

Fortalecer las competencias de las niñas adolescentes para que resistan a las relaciones sexuales forzadas y su prevención por medio de programas y experiencias de otros países que demuestran alternativas efectivas como programas de educación con compañeros, servicios de salud dentro de las escuelas y programas de capacitación de jóvenes.

Para prevenir tanto el abandono escolar como también la ocurrencia de factores de riesgo para embarazo es necesario realizar acciones para que los alumnos aprendan a reconocer sus necesidades y derechos, identificar grupos de alumnos con más alto grado de vulnerabilidad y riesgo para individualizar casos e intervenir de forma directa.

Programas dirigidos a niñas para la formación y desarrollo de habilidades e intercambio de información. Educación para padres y miembros de la comunidad

para crear entornos seguros y favorables para los adolescentes y crear espacios seguros dentro de los institutos que garanticen la permanencia de las niñas y adolescentes dentro de los centros educativos.

4. El gobierno municipal deberá garantizar a los docentes el conocimiento básico y fundamental para el abordaje del tema de adolescencia, a través de la gestión local o elevar la necesidad a niveles superiores para que el gobierno central tome las decisiones pertinentes y promueva la participación interinstitucional, con instancias de cooperación y apoyo del sector salud y educación.

El gobierno municipal en coordinación con el sector salud y educación debe promover y estandarizar la educación en sexualidad dentro de la responsabilidad del sector de educación del municipio, tanto en términos de prácticas escolares, como dentro del contenido temático del currículo, para ello se recomienda; programar dentro del presupuesto la creación, validación acorde a población meta y distribución de materiales de enseñanza y aprendizaje que incluya tanto a alumnos como a docentes

Los docentes carecen de información correcta respecto al tema de adolescencia y por lo tanto, se debe generar un programa que garantice la estandarización de conocimiento de los docentes respecto a qué es adolescencia y los factores de riesgo y prevención de conductas que promueven probabilidad de embarazo y abandono escolar.

Los docentes no identificaron factores de riesgo de embarazo y abandono escolar, por otro lado, las respuestas de los docentes relacionadas con la información en torno a la salud sexual y reproductiva, no se corresponden con las de los adolescentes, por lo que deberá estandarizarse la temática de información así como la metodología de transmisión de conocimiento de forma programada y sistemática tanto a los estudiantes como a los docentes.

Los factores que contribuyen a la ocurrencia de embarazo también contribuyen al abandono escolar, por lo tanto, es imperante su abordaje simultáneo de manera que, al disminuir cualquiera de ambos, el efecto será

potenciado en el otro, así también, los principales conceptos vinculados para la prevención de ocurrencia de otros factores de riesgo.

Los institutos deben contar con estrategias de enseñanza que estimulen la participación y capacidad para manejar el tema de adolescentes y prevención de factores de riesgo, en este caso, se encontraron problemas serios de disciplina que involucran a la familia, a los docentes y a los alumnos sin evidencia de manejo apropiado por parte de los docentes y con involucramiento de los mismos docentes en hechos que dañan la integridad de los adolescentes.

#### Aspectos interinstitucionales, del marco político y del marco legal

Elevar al nivel central correspondiente dentro del marco legal y político de la constitución y de protección a la niñez, adolescencia, derechos sexuales y reproductivos, protección y seguridad ciudadana para propiciar la participación intersectorial para realizar acciones conjuntas en apoyo al Ministerio de salud, Ministerio de educación y gobierno municipal de Santa Catarina Pínula, para garantizar el cumplimiento de la agenda temática y programática relacionada a la salud sexual y reproductiva, a la prevención de la violencia y abuso sexual, a la prevención del embarazo en adolescentes y cumplimiento de los derechos del niño y la niña, a la prevención de la drogadicción entre otros.

Cabe dentro de la ley recomendar que se preste la debida atención especial para garantizar que no se está violando ninguno de los derechos como niñas, niños y adolescentes, a los menores identificados viviendo solos.

Brindar apoyo directo a adolescentes que viven solos ya que se considera como una situación de alerta que puede ser solo el inicio de una cadena de factores desfavorables para las adolescentes y que evidencia que el problema existe en Santa Catarina Pínula, por otro lado, se debe profundizar en los factores que se han asociado con matrimonio o unión infantil y adolescente por su vinculación con la violación de la ley de protección a la adolescencia.

Se debe profundizar en analizar situaciones de casos que reportan indicios de ocurrencia de relaciones sexuales en menores de edad, constituyen un problema por el impacto que puede tener en la vida de los adolescentes y

principalmente porque se desconoce bajo qué condiciones ha ocurrido, de cualquier forma las relaciones sexuales en la infancia, violentan los derechos de los niños y no garantizan el pleno goce de sus derechos, es responsabilidad del Estado garantizar la protección de los niños contra toda forma de perjuicio, abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos, incluso el abuso sexual (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989).

Se debe facilitar el acceso a métodos de planificación familiar como parte de un programa integral de sexualidad responsable para la prevención del embarazo no planificado pero también para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, garantizar yaumentar el acceso a los métodos de planificación familiar vinculados con programas de salud sexual y responsabilidad de pareja.

Es importante considerar la normativa nacional para promulgar las leyes que prohíben la unión y matrimonio infantil, principalmente para debatir normas culturales que respaldan este tipo de uniones.

Aunque ya se expuso antes que la mayoría de servicios escolares no cuenta con disponibilidad de servicio de salud escolar, si hay reportes en Latinoamérica que indican que la disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva con enfoques dirigidos a temáticas en particular como prevención de VIH sida o prevención de violencia, prevención de embarazo en adolescentes son importantes para promover el acceso y mejorar la salud de adolescentes. (Baltag et al., 2015)

Por otro lado las recomendaciones de UNESCO priorizan educación de calidad para todas las niñas con promoción de educación integral en sexualidad que incluya la prevención del embarazo en adolescentes, con servicios escolares vinculados con el sector salud aún que este opere a nivel externo. (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2017).

Además la recomendación específica de la UNESCO para prevenir el embarazo en adolescentes que manda impartir educación integral en sexualidad (EIS) en las escuelas basada en el plan de estudios, antes y después de la pubertad y asegurar que reciban información sobre sexualidad correspondiente

(Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2017)

Por otro lado, debe darse cumplimiento a la ley de acceso universal y equitativo de Planificación Familiar a través de la cual, El Ministerio de Salud y Asistencia Social, en coordinación con el Ministerio de Educación y otras organizaciones públicas y privadas sectoriales de Guatemala, deben incluir en los planes de estudio, de formación contenido sobre: derechos y responsabilidades para la promoción y auto cuidado de la salud, sexualidad y el embarazo precoz y no deseado, como factores de riesgo que contribuyen y afectan la morbilidad materno-infantil, esto hace notar que es obligación priorizar y dar cumplimiento a la prevención de situaciones de riesgo relacionadas tanto con el abandono escolar como con el embarazo en adolescentes así como la vinculación del sector educación y el sector salud.

Dado el impacto que ocasiona es estrictamente necesario hacer cumplir las leyes para prohibir las relaciones sexuales forzadas en cualquier circunstancia así como investigar a fondo la existencia de relaciones de poder en el contexto en que se desarrollan los adolescentes para evitar que ocurran este tipo de relaciones.

Atención a condiciones específicas:

El problema de sobreedad debe ser abordado de forma específica por el sector de educación y autoridades institucionales para garantizar y mejorar las condiciones del grupo que les garantice terminar con éxito el ciclo de ciclo básico del nivel medio.

En los institutos, las autoridades deben tomar en cuenta que la condición de hogar monoparental es un factor estructural que no puede ser eliminado, sin embargo, debe ser considerado para su abordaje en intervenciones que empoderen a los adolescentes respecto al riesgo y prevención de abandono escolar así como vincular con programas de ayuda social para facilitar el acceso y permanencia en los centros educativos.

Las autoridades de los institutos deben identificar casos que deben ser denunciados debido a que violentan los derechos y la integridad de los niños niñas

y adolescentes y pueden terminar de forma fatal, además, rompen el cumplimiento de cualquier acuerdo macro de gobierno e incumplen la ley de protección integral de la niñez y adolescencia para la protección de los menores de edad que son víctimas agresión y violencia de cualquier tipo.

## Bibliografía

- Allen, L. H. (2000). Anemia and iron deficiency: effects on pregnancy outcome. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 71(5 Suppl), 1280S–4S.
- Abarzúa, I. N. (2005). Capital Humano, su definición y alcances en el desarrollo local y regional. *Revista Académica Evaluada Por Pares*, 13(35), 1–21.
- Allen, L. (2000). Anemia and iron deficiency: Effects on pregnancy outcome. *American Journal of Clinical Nutrition*, 7(5), 1280–84.  
<http://doi.org/10.1093/ajcn/71.5.1280s>
- Arguedas, I., & Jiménez, F. (2007). Factores que promueven la permanencia de estudiantes en la educación secundaria. *Actualidades Investigativas En Educación*, 7, 1–36. Retrieved from <http://revista.inie.ucr.ac.cr>
- Asamblea General-Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. *Adoptada y Abierta a La Firma y Ratificación Por La Asamblea General En Su Resolución 44/25, de 20 de Noviembre de 1989*.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. *Resolución 44/25, de 20 de Noviembre de 1989*, 1–17. Retrieved from <http://www.unicef.org/ecuador/convencion%285%29.pdf>
- ASÍES. (2015). Estrategias de calidad, (artículo 66), 9. Retrieved from [https://s3.amazonaws.com/asies-books/books/5estrategias\\_calidad.pdf](https://s3.amazonaws.com/asies-books/books/5estrategias_calidad.pdf)
- Asociación Médica Mundial. (2001). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para la investigación médica. *Anales de La Facultad de Medicina*, 62(1), 82–84.
- Baltag, V., Pachyna, A., & Hall, J. (2015). Global Overview of School Health Services: Data from 102 Countries. *Health Behavior & Policy Review*, 2(4), 268–283. <http://doi.org/http://dxdoir.org/10.14485/HBPR.2.4.4>
- Banco Mundial. (2012). Embarazo Adolescente y Oportunidades en América Latina y el Caribe, 32.
- Barriga Arceo, F., & Hernández Rojas, G. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. (McGraw-Hill, Ed.) (segunda). Mexico.
- Black, R., Allen, L., Bhutta, Z., Caulfield, L., de Onis, M., Ezzati, M., ... Rivera, J. (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet*, 371(9608), 243–60.  
[http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61690-0](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61690-0)
- Boyd & Ashford, L., A. (2000). The world's youth 2000., 24.  
<http://doi.org/10.1017/CBO9780511613814>
- Bretón, M., Barinas, S., Medina, S., Díaz, J., Fernandez, Y., & Ramírez, G. (2017). El embarazo en adolescentes. Un desafío multidimensional para generar oportunidades en el ciclo de vida. *Programa de Las Naciones Unidas Para El*

*Desarrollo República Dominicana*, 50(4), 371–374.

Cabrera, M., & Rojas, A. (2011). *El Matrimonio infantil y las uniones de hecho forzadas en adolescentes en Guatemala*. Guatemala.

Carbonelli, M., Cruz, J., & Larrazábal, G. (2014). *Introducción al Conocimiento Científico y a la metodología de la investigación*. Argentina. Retrieved from <https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2017/02/Introduccion-al-conocimiento-cientifico-y-a-la-metodologia.pdf>

Caro, I. A. (2012). *Evaluación holística del modelo pedagógico del Centro Universitario de los Valles de la Universidad de Guadalajara*. Valladolid.

Castro, M., & Morales, M. E. (2015). Los ambientes de aula que promueven el aprendizaje, desde la perspectiva de los niños y niñas escolares. *Revista Electrónica Educare*, 19(3), 1–32.  
<http://doi.org/http://dx.doi.org/10.15359/ree.19-3.11>

Chávez, S., Guerrero, R., Espinoza, J., & Ayzanoa, G. (2001). *Concepciones y percepciones sobre los derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia*. Lima, Perú.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL. (2017). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Santiago, Chile.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2014). Situación de los derechos humanos en Guatemala : Diversidad , desigualdad y exclusión. Guatemala.

Congreso de la República de Guatemala. (1992). *Ley Contra la Narcoactividad*. Guatemala.

Congreso de la República de Guatemala. (2003). Decreto numero 27-2003 el congreso de la republica de guatemala. Retrieved from [http://www.oas.org/dil/esp/ley\\_de\\_proteccion\\_integral\\_de\\_la\\_ninez\\_y\\_adolescencia\\_guatemala.pdf](http://www.oas.org/dil/esp/ley_de_proteccion_integral_de_la_ninez_y_adolescencia_guatemala.pdf)

Congreso de la República de Guatemala. (2005). Decreto Número 87-2005. *Ley de Acceso Universal, y equitativo de servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva*.

Congreso de la República de Guatemala. (2009). Decreto Número 9-2009. *Ley Contra la Violencia Sexual , Explotación y Trata de Personas*, 1–12.

Congreso de la República de Guatemala. (2017, September 13). *Diario de Centro América. Decreto Número 13-2017*. Guatemala, Guatemala.

Consejo Municipal de Desarrollo del Municipio de Santa Catarina Pinula y Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia. (2010). *Plan de desarrollo Santa Catarina Pinula Guatemala*. Guatemala.

Consejo Nacional de Juventud, Secretaría Ejecutiva del Servicio, & Instituto

- Nacional de Estadística. (2011). Primera encuesta nacional de juventud en Guatemala (ENJU2011). Guatemala, Guatemala.
- Dantas, C. D. C., Leite, J. L., Soares de Lima, S. B., & Stipp, M. (2009). Teoría fundamentada en los datos- aspectos conceptuales y operacionales: metodología posible de ser aplicada en la investigación en enfermería. *Latino-Am Enfermagem*, 17(4). Retrieved from [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
- Defensoría de los Derechos Humanos de la Mujer. (2013). Análisis de la situación de embarazos en niñas y adolescentes en Guatemala 2011-2013, 2(2), 42. <http://doi.org/10.4206/agrosur.1974.v2n2-09>
- Díaz, C. (2008). Modelo conceptual para la deserción estudiantil Universitaria Chilena. *Estudios Pedagógicos*, XXXIV(2), 65–68.
- Duflo, E., Dupas, P., & Kremer, M. (2015). Education , HIV , and Early Fertility : Experimental Evidence from Kenya. *American Economic Review*, 105(9), 2757–2797. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1257/aer.20121607>
- Erikson, E. H. (1950). Erik H. Erikson: Teoría psicosocial. Las ocho crisis.
- Escobar, M. (2010). Educación Integral De La Sexualidad En El Sistema Educativo Guatemalteco: Un Estado Del Arte. Guatemala: Ministerio de Educación de Guatemala.
- Espinoza, E. (2006). Impacto del maltrato en el rendimiento académico. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 4(2), 221–238. <http://doi.org/10.1109/TIA.2012.2221674>
- Estrada, F., Cs, D., Campero, L., Ed, D., Suárez-lópez, L., Cps, D., ... Psic, M. (2017). Conocimientos sobre riesgo de embarazo y autoeficacia en hombres adolescentes : apoyo parental y factores escolares. *Salud Pública de México*, 59(5), 556–565.
- Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. (2011). *Impacto económico de las transferencias monetarias condicionadas*. Guatemala. Retrieved from <http://www.flacso.edu.gt/wp-content/uploads/2016/08/MIFAPRO-TMC-Edicion-Final-2011.pdf>
- Family Health International. (2000). *Reproductive Health of Young Adults: Contraception, Pregnancy and Sexually Transmitted Diseases* (Updated Ap). Estados Unidos. <http://doi.org/97061486>
- Feixa, C. (2012). Generación XX. Teorías sobre la juventud en la era contemporánea. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*.
- Fernandez, C., & Dahnke, G. L. (1995). *La comunicación humana: Ciencia social*. Mexico: McGraw-Hill, 1995.
- Flacso, Unidas, F. de P. de N., & Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2015). *Me Cambió La Vida, Uniones, embarazos y vulneración de derechos en adolescentes*. Guatemala.

- Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia. (2006). *Hojas informativas sobre protección de la infancia*. Nueva York.
- Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia. (2014). *Edades mínimas legales para la realización de los derechos de los y las adolescentes*.
- Fraser, A., Brockert, J., & Ward, R. (1995). Association of Young Maternal Age With Adverse Reproductive Outcomes. *N Engl J Med*, 332332(17), 1113–7. <http://doi.org/10.1056/NEJM199504273321701>
- García, E., García, A., & Reyes, J. (2014). Relación Maestro Alumno Y Sus Implicaciones En El Aprendizaje. *Ra Ximhai*, 10(5), 279–290.
- Gómez, M. S., & Santos, M. (2013). Análisis de las bases filosóficas de las aportaciones de Pierre Bourdieu a la Teoría de la Educación. *Revista Complutense de Educación*, 24(2013), 381–396.
- González, E., Temístocles, & Molina. (2007). CARACTERÍSTICAS DE LA MATERNIDAD ADOLESCENTE DE MADRES A HIJAS. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 72(6), 374–382.
- Graber, J. A., & Brooks-Gunn, J. (1996). Transitions and turning points: Navigating the passage from childhood through adolescence. *Developmental Psychology*, 32, 768–776.
- Guiza, N., Aldana, O., & Bonilla, C. (2017). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19(1), 3–9. <http://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.41785>
- Health, A., & Demand, A. U. (2014). Adolescent Health : An Unmet Demand of Time, 38(2), 58–61.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. (McGraw-Hill, Ed.) (Quinta). Mexico.
- INE. (2008). Guatemala: Estimaciones de la Población total por municipio. Período 2008-2020. Guatemala.
- Instituto Nacional de Estadística. (2014). Caracterización República de Guatemala - INE. Guatemala: INE. Retrieved from <http://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2014/02/26/L5pNHMXzxy5FFWmk9NHCrK9x7E5Qqvvy.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística. (2015). Caracterización República de Guatemala - INE. Retrieved from <http://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2014/02/26/L5pNHMXzxy5FFWmk9NHCrK9x7E5Qqvvy.pdf>
- Ives, L. S. E. (2014). La identidad del Adolescente . Como se construye. *Revista de Formación Continuada de La Sociedad Española de Medicina de La Adolescencia*, 11(2), 14–18.

- Layva Noa, J. J. (2014). Student Retention within Education Networks from Marginal Communities. *Dialnet*, 8(15), 48–57. Retrieved from file:///G:/Dialnet-LaPermanenciaEscolarEnLasRedesEducativasDesdeCo-5051571.pdf
- Lozano, A. (2014a). Teoría de teorías de la adolescencia. *Teoría de Teorías Sobre La Adolescencia*, 11–36. Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
- Lozano, A. (2014b). Teoría De Teorías Sobre La Adolescencia. *Ultima Década*, 40, 11–36. <http://doi.org/10.4067/S0718-22362014000100002>
- Lucio A, R. (1989). Educació Y Pedagogía , E Seña Za Y Didáctica : Difere Cias Y Relacio Es, 1–10.
- Marquillas, J. B. (2013). Psicología del adolescente y su entorno. *Aula Mayo*, 2–7.
- Mediano, C. M. (n.d.). EVALUACIÓN DE PROGRAMAS E INSTITUCIONES. ALGUNOS ENFOQUES.
- Mendoza, L., Arias, M., Pedroza, M., Micolta, P., Ramirez, A., Cáceres, C., ... Acuña, M. (2012). Trabajos Originales Actividad sexual en adolescencia temprana : problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 77(4), 271–279.
- Mendoza, L., Claros, D., Mendoza, L., Peñaranda, C., Arias, M., Carrillo, J., & Henao, Z. (2016). Matrimonio infantil: Un problema social, económico y de salud pública. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 81(3), 254–261. <http://doi.org/10.4067/S0717-75262016000300013>
- Mendoza, L., Claros, D., & Peñaranda, C. (2016). Artículo Especial Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia : estado del arte. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 81(3), 243–253.
- Mills, J., Bonner, A., & Francis, K. (2006). The Development of Constructivist Grounded Theory. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(March), 25–35. <http://doi.org/10.2307/588533>
- Ministerio de Educación. (1991). *Ley de Educación Nacional*. Guatemala. <http://doi.org/10.15713/ins.mmj.3>
- Ministerio de Educación. (2013). Sistema Nacional de Indicadores Educativos. Guatemala.
- Ministerio de Educaciónn. (2017). Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el Ejercicio Fiscal 2017 y Multianual 2017-2021. Guatemala, Guatemala.
- Ministerio de Salud Publica de Guatemala, Instituto Nacional de Estadística, Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia República de Guatemala, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, Internacional, Agencia Sueca de Cooperración para el Desarrollo Internacional, & Cooperación Española. (2015). VI Encuesta Nacional de

- Salud Materno Infantil ENSMI 2014-2015. Informe de Indicadores Básicos.
- Ministerio de Salud Pública de Guatemala, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, & Real Embajada de Noruega. (2010). *Guía de prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala*. Guatemala. Retrieved from [http://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=618-guia-de-prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-guatemala&Itemid=518](http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=618-guia-de-prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-guatemala&Itemid=518)
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2018). *Guía Nacional de Anticoncepción para Adolescentes*. Guatemala.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, Universidad del Valle de Guatemala, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, Agencia Sueca de Cooperación para el Desarrollo Internacional, Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, ... Organización Panamericana de la Salud. (2002). *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2002 (ENSMI 2002)*. Guatemala.
- Ministerio de Salud y Asistencia Social, & Ministerio de Educación. (2010). *Prevenir con educación*. Guatemala.
- Moreno, D. M., & Gonzalez, A. M. (2005). Deserción Escolar. *Revista Internacional de Psicología*, 06(01), 1–3.
- MSPAS. (2008a). *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008 (ENSMI-2008/09). Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)/Instituto Nacional de Estadística (INE)/Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Guatemala (2011). Encuesta Nacional*.
- MSPAS. (2008b). *Modelo de Atención Integral y diferenciada para los y las Adolescentes*. (Vol. 1). Guatemala. Retrieved from [http://www.mspas.gob.gt/files/Descargas/ProtecciondeSalud/ComponenteAdolescentes/Modelo\\_Atencion\\_Integral\\_de\\_las\\_y\\_los\\_adolescentes.pdf](http://www.mspas.gob.gt/files/Descargas/ProtecciondeSalud/ComponenteAdolescentes/Modelo_Atencion_Integral_de_las_y_los_adolescentes.pdf)
- MSPAS. (2008c). *Modelo de Atención Integral y Diferenciado para los y las Adolescentes*. Guatemala. Retrieved from [http://www.mspas.gob.gt/files/Descargas/ProtecciondeSalud/ComponenteAdolescentes/Modelo\\_Atencion\\_Integral\\_de\\_las\\_y\\_los\\_adolescentes.pdf](http://www.mspas.gob.gt/files/Descargas/ProtecciondeSalud/ComponenteAdolescentes/Modelo_Atencion_Integral_de_las_y_los_adolescentes.pdf)
- Mujica, M., Ibarra, A., Zubarew, T., & Correa, L. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el adolescente: Rol de familia. *Index de Enfermería*, 22(1–2), 1–6.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2017). *Informe Mundial sobre las Drogas 2017*. Retrieved from [https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR\\_Booklet1\\_Exsum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf)
- Organización de las Naciones Unidas -ONU-. (2015). *la Agenda 2030 para el*

- Desarrollo Sostenible, 16301, 1–40.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. (2017). *Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación*. París Francia.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Salud para los adolescentes del mundo. Una segunda oportunidad en la segunda década.
- Organización Mundial de la Salud, & Family Care International. (2012). Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: Las evidencias. *Organización Mundial de La Salud*, 1–8. Retrieved from [http://www.revistapediatria.cl/vol5num1/pdf/5\\_EMBARAZO\\_ADOLESCENTE.pdf](http://www.revistapediatria.cl/vol5num1/pdf/5_EMBARAZO_ADOLESCENTE.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2015). *Embarazo en adolescentes*.
- Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de Naciones Unidas, & Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. (2016). *Acelerar el progreso hacia la reducción en la adolescencia en América Latina y el Caribe*.
- Paiz, I. (2016). Sobreedad escolar y educación acelerada. Guatemala: Dirección General de Evaluación e Investigación Educativa, Ministerio de Educación.
- Palacio, A. (2010). La comprensión clásica del suicidio. De Émile Durkheim a nuestros días. *Affectio Societatis*, 7(12), 6.
- Pasaki, S. R. (2015). *Addressing early marriage and adolescent pregnancy as a barrier to gender parity and equaliti in education*. New York.
- Population Action International. (2001). *Mundos diferentes Salud y Riesgos Sexuales y Reproductivos*.
- Population Action International. (2009). *A Measure of Commitment: Women's Sexual and Reproductive Risk Index for Sub Saharan Africa*.
- Proyecto de Políticas en Salud y Educacucion-USAID, Observatorio de Salud Reproductiva, Red Nacional de Hombres, & Alilanza Nacional de Organizaciones de Mujeres Indigenas por la Salud Reproductiva la Nutrición y la Educación. (2014). *Compendio de leyes para la acción en salud reproductiva en Guatemala*. Guatemala.
- Ramírez, J. M., & Villarreal, J. Z. (2015). *Modelo de prevención de embarazo en adolescentes basado en estratificación de riesgo . Bases científicas*. (M. Moderno, Ed.) (priemera). Monterrey Nuevo León.
- Ramos, P. (2009). *Estilos de vida y salud en la adolescencia*. Vasa. Retrieved from [http://fondosdigitales.us.es/media/thesis/1162/Y\\_TD\\_PS-PROV9.pdf%5Cnhttp://www.injuve.es/observatorio/tesis-doctorales/estilos-de-](http://fondosdigitales.us.es/media/thesis/1162/Y_TD_PS-PROV9.pdf%5Cnhttp://www.injuve.es/observatorio/tesis-doctorales/estilos-de-)

- Richards, C., & Daniela, T. (2002). La retencion de quienes viven el riesgo de abandonar la escuela: una tarea necesaria de realizar, 1–19.
- Salas, H. (2011). Investigación Cuantitativa (Monismo Metodológico) y Cualitativa (Dualismo Metodológico): El status epistémico de los resultados de la investigación en las disciplinas sociales. *Cinta de Moebio*, 40, 1–21. <http://doi.org/10.4067/S0717-554X2011000100001>
- Secretaria de Planificación y Programación. (2010). Tercer Informe de Avances de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia. (2018). Segundo Informe de Gobierno 2017-2018. Guatemala.
- Sevilla, D. N. (2013). *La educación sexual y su incidencia en los embarazos prematuros de las estudiantes de los décimos grados A, B y C de educación general básica superior del Colegio de Bachillerato María Natalia Vaca*. Universidad Técnica de Ambato.
- Sistema de Naciones Unidas. (2014). Guatemala: Análisis de Situación del País. Guatemala, Guatemala.
- Tisnés, H. (2011). La contribución de Darwin al surgimiento de la psicología evolutiva. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 84–98.
- UNESCO. (2010). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad Un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud*. Santiago, Chile.
- Unesco, & Ministerio de Educación. (2015). *Revisión nacional 2015 de la Educación para Todos: Guatemala*. Guatemala.
- Unicef. (2002). Educación de buena calidad para todos. Desde la perspectiva de las niñas. Retrieved from [http://catedraunescohdh.unam.mx/catedra/mujeres/menu\\_superior/Doc\\_basicos/5\\_biblioteca\\_virtual/2\\_genero/6.pdf](http://catedraunescohdh.unam.mx/catedra/mujeres/menu_superior/Doc_basicos/5_biblioteca_virtual/2_genero/6.pdf)
- Unicef. (2011). *Estado mundial de la infancia 2011*. Madrid, Editorial: Estado Mundial de la Infancia (Vol. vol.1). Retrieved from [http://www.unicef.org/honduras/Estado\\_mundial\\_infancia\\_2011.pdf](http://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf)
- Velázquez Narváez, Y., & González Medina, M. A. (2017). Factors associated with student persistence: The case of the UAMM-UAT. *Revista de La Educacion Superior*, 46(184), 117–138. <http://doi.org/10.1016/j.resu.2017.11.003>
- Vivo, S., Saric, D., Munoz, R., Lopez-Pena, P., McCoy, S., & Bautista-Arredondo, S. (2013). Guía para medir comportamientos de riesgo en jóvenes. *Banco Interamericano de Desarrollo*. Retrieved from <http://publications.iadb.org/es/publicaciones/detalle,7101.html?id=72247>
- Warriner, I. K., & Shah, I. H. (2006). *Preventing Unsafe Abortion and its*

*Consequences: Priorities for Research and Action. Guttmacher Institute.*  
Retrieved from  
[http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe\\_abortion/0939253763.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/0939253763.pdf)

Wodon, Q., Male, C., Nayihouba, A., Onagoruwa, A., Kes, A., John, N., ... Petroni, S. (2017). *The economic impacts of child marriage*.

Yago, T., & Tomás, C. (2014). ¿Influye la familia de origen en el embarazo no planificado de adolescentes y jóvenes? *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 58(3), 118–124. <http://doi.org/10.1016/j.pog.2014.11.014>

## Apéndice A. Tabla resumen de factores de riesgo con significancia estadística según género

Los principales factores de riesgo relacionados con género se resumen en las siguientes tablas.

Tabla 57

*Resumen de factores de riesgo para embarazo en adolescentes con significancia estadística según género*

| Factor                                                                           | Valor chi <sup>2</sup> | gl | p    |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----|------|
| <b>Uso de tiempo libre</b>                                                       |                        |    |      |
| 1. Practica deporte                                                              | 22.293                 | 1  | .000 |
| 2. Esta con amigos                                                               | 14.862                 | 1  | .000 |
| 3. Interpreta algún instrumento musical                                          | 12.743                 | 1  | .000 |
| 4. Trabaja fuera                                                                 | 10.214                 | 1  | .001 |
| <b>Antecedente de repitencia</b>                                                 |                        |    |      |
| 5. Ha repetido un año en algún momento                                           | 6.730                  | 1  | .009 |
| <b>Hechos violentos y conductas de riesgo reportados en el año anterior</b>      |                        |    |      |
| 6. Víctima de robo                                                               | 6.811                  | 1  | .009 |
| 7. Consumo de tabaco                                                             | 3.974                  | 1  | .046 |
| <b>Normas y relación con padres</b>                                              |                        |    |      |
| 8. Su mamá le habla sexualidad                                                   | 13.650                 | 1  | .000 |
| 9. Papás muy estrictos (mucho)                                                   | 6.073                  | 1  | .014 |
| 10. Los papás le hablan de los riesgos                                           | 5.809                  | 1  | .016 |
| 11. Permisos de papás (le dan todos los permisos que pide)                       | 5.299                  | 1  | .021 |
| <b>Planes a futuro</b>                                                           |                        |    |      |
| 12. Planea seguir estudiando                                                     | 6.828                  | 1  | .009 |
| 13. Planea trabajar y dejar estudios                                             | 3.402                  | 1  | .065 |
| <b>Percepción respecto a riesgo de embarazo</b>                                  |                        |    |      |
| 14. Cree que una adolescente embarazada es discriminada por la sociedad          | 10.446                 | 1  | .001 |
| 15. Cree que hay muchas probabilidades de embarazo en la primera relación sexual | 7.968                  | 1  | .005 |
| 16. Cree que hay ninguna probabilidad embarazo en la primera relación sexual     | 4.583                  | 1  | .032 |

Fuente: elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

Del mismo modo, el cálculo de OR y los intervalos de confianza correspondientes para cada uno de los factores según la probabilidad dentro de cada una de las cohortes de género.

**Tabla 58**

Estimación de OR e intervalos de confianza para los factores de riesgo

| Factor                                            | OR    | IC 95%   |          |
|---------------------------------------------------|-------|----------|----------|
|                                                   |       | Inferior | Superior |
| Uso de tiempo libre                               |       |          |          |
| 1. Practica deporte (no / si)                     |       |          |          |
| a. Hombre                                         | .604  | .485     | .752     |
| b. Mujer                                          | 1.559 | 1.291    | 1.882    |
| 2. Esta con amigos (no / si)                      |       |          |          |
| a. Hombre                                         | .671  | .552     | .815     |
| b. Mujer                                          | 1.509 | 1.201    | 1.895    |
| 3. Interpreta algún instrumento musical (no / si) |       |          |          |
| a. Hombre                                         | .675  | .554     | .823     |
| b. Mujer                                          | 1.553 | 1.182    | 2.040    |
| 4. Trabaja fuera de casa (no / si)                |       |          |          |
| a. Hombre                                         | .626  | .499     | .785     |
| b. Mujer                                          | 1.952 | 1.173    | 3.247    |
| Antecedente de repitencia                         |       |          |          |
| 5. Ha repetido un año (no / sí)                   |       |          |          |
| a. Hombre                                         | .737  | .597     | .911     |
| b. Mujer                                          | 1.394 | 1.056    | 1.840    |
| Hechos violentos y conductas de riesgo            |       |          |          |
| 6. Víctima de robo (no / si)                      |       |          |          |
| a. Hombre                                         | .755  | .617     | .923     |
| b. Mujer                                          | 1.332 | 1.057    | 1.678    |
| 7. Consumo de tabaco (no / si)                    |       |          |          |
| a. Hombre                                         | .786  | .630     | .981     |

| Factor   | OR    | IC 95%   |          |
|----------|-------|----------|----------|
|          |       | Inferior | Superior |
| b. Mujer | 1.288 | .984     | 1.685    |

### **Normas y relación con padres**

|                                                                         |       |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
| 8. Su mamá le habla sexualidad ( no / si)                               |       |       |       |
| a. Hombre                                                               | 1.744 | 1.244 | 2.446 |
| b. Mujer                                                                | .683  | .572  | .815  |
| 9. Papás muy estrictos (mucho) ( no / si)                               |       |       |       |
| a. Hombre                                                               | 1.393 | 1.047 | 1.853 |
| b. Mujer                                                                | .775  | .642  | .935  |
| 10. Los papás le hablan de los riesgos ( no / si)                       |       |       |       |
| a. Hombre                                                               | 1.286 | 1.053 | 1.571 |
| b. Mujer                                                                | .783  | .636  | .964  |
|                                                                         | .465  | .240  | .903  |
| 11. Permisos de papás (le dan todos los permisos que pide) - ( no / si) |       |       |       |
| a. Hombre                                                               | .709  | .551  | .911  |
| b. Mujer                                                                | 1.524 | 1.005 | 2.311 |

### **Planes a futuro**

|                                                  |       |       |       |
|--------------------------------------------------|-------|-------|-------|
| 12. Si planea seguir estudiando (no / si)        |       |       |       |
| a. Hombre                                        | 1.610 | 1.234 | 2.099 |
| b. Mujer                                         | .482  | .241  | .965  |
| 13. Planea trabajar dejar los estudios (no / si) |       |       |       |
| a. Hombre                                        | .812  | .657  | 1.003 |
| b. Mujer                                         | 1.232 | .974  | 1.559 |

### **Percepción de respecto riesgo de embarazo**

|                                                                                   |       |       |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
| 14. Cree que una adolescente embarazada es discriminada por la sociedad (no / si) |       |       |       |
| a. Hombre                                                                         | 1.397 | 1.147 | 1.702 |
| b. Mujer                                                                          | .718  | .580  | .889  |
| 15. Cree que hay muchas probabilidades de                                         |       |       |       |

| Factor                                                                   | OR    | IC 95%   |          |
|--------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------|
|                                                                          |       | Inferior | Superior |
| embarazo en la primera relación sexual (no / si)                         |       |          |          |
| a. Hombre                                                                | 1.341 | 1.099    | 1.635    |
| b. Mujer                                                                 | .751  | .608     | .926     |
| 16.Ninguna probabilidad embarazo en la primera relación sexual (no / si) |       |          |          |
| a. Hombre                                                                | .700  | .533     | .920     |
| b. Mujer                                                                 | 1.572 | .966     | 2.560    |

Fuente: elaboración propia a partir del trabajo de campo realizado en Santa Catarina Pínula, Guatemala 2017.

## Apendice B. Formato de aplicación a estudiantes



### FORMULARIO PARA SER APLICADO A ADOLESCENTES SELECCIONADOS.

La universidad de San Carlos de Guatemala y la Municipalidad de Santa Catarina Pínula están realizando una investigación relacionada dificultades que enfrentan los y las adolescentes del municipio.

Las preguntas son de opinión, se relacionan con aspectos de la vida diaria, de salud y de sexualidad de adolescentes, algunas de ellas pueden hacerle sentir incomodad, pero recuerde que las respuestas son completamente confidenciales es decir que puede responder tranquilo/a porque toda la información será usada solo para conocer la realidad de los jóvenes en el municipio y poder ofrecer opciones de solución a las principales dificultades y problemas que sean identificados. La información personal no será compartida con nadie, y será resguardada por la persona responsable de la investigación.

#### Instrucciones:

- Escribir claro dentro del recuadro, los números dentro de cada cuadro

|   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|

- Por favor, donde corresponda escribir con letra de molde

Ejemplo

|   |               |
|---|---------------|
| ✓ | R o b e r t o |
| x | R o b e r t o |

- Escribir con lápiz, sin salirse de la línea del cuadro

de Texto

- No tachar, no remarcar

- Cuando corresponda marcar dentro de las casillas solo una opción:

Ejemplo: ¿cuál es su edad? Años cumplidos

☐ 12   ☐ 13   ☐ 14   ☒ 15   ☐ 16   ☐ 17   ☐ 18   ☐ 19   ☐ 20 o mas

### Identificación general del plantel (PARA SER COMPLETADO POR EL RESPONSABLE)

1. Nombre del plantel

Código:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

2. Sector

Código:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

3. Número de Jornadas

4. Tipo de plantel

Código:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

### Datos de control

1. Fecha de la visita:

Día

Mes

Año

2. Idioma Mayoritario en el sector

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

3. Idioma empleado por responsable

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

4. Nombre del encuestador/a \_\_\_\_\_

**I. Datos generales del (la) adolescente (MARCAR DENTRO DE LA CASILLA CON UNA ☒ o ANOTAR NÚMERO CUANDO CORRESPONDA)**

|                        |  |  |
|------------------------|--|--|
| 1. Lugar de nacimiento |  |  |
| 2. Dirección actual    |  |  |
| a. Colonia             |  |  |
| b. Municipio           |  |  |
| c. Aldea               |  |  |

Código

3. Tiempo de vivir allí en años

☐ menos que 1 año   ☐ 1 año   ☐ 2 años   ☐ 3 años   ☐ 4 años   ☐ 5 años o más

4. Hace 5 años ¿dónde vivía?

- ☐ 1. En el mismo lugar
- ☐ 2. En otro municipio del mismo departamento
- ☐ 3. En otro municipio del mismo departamento
- ☐ 4. En otro departamento de Guatemala
- ☐ 5. En otro país

5. ¿Cuál es la razón principal por la que se mudó a vivir a este lugar? (Marque solo una opción)

- ☐ 1. Trabajo   ☐ 2. Estudio   ☐ 3. Familia
- ☐ 4. Salud   ☐ 5. Matrimonio   ☐ 6. Vivienda
- ☐ 7. Violencia   ☐ 8. Deportación   ☐ 9. Otra (cuál) \_\_\_\_\_
- ☐ 98. No sé

6. ¿Hay algún miembro de su hogar viviendo fuera del país?

(1) Sí ☐ (PASE A 7)   (2) No ☐ (PASE A 8)   (98) No Sé ☐ (PASE A 8)

7. ¿Quién?

|                                    |                                    |                                          |                                   |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|
| (1) Padre <input type="checkbox"/> | (2) Madre <input type="checkbox"/> | (3) Hermanos/as <input type="checkbox"/> | (4) Otro <input type="checkbox"/> |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|

8. Género: (1) Hombre ☐ (2) Mujer ☐

9. ¿Cuál es su edad? años cumplidos

☐ 12      ☐ 13      ☐ 14      ☐ 15      ☐ 16      ☐ 17      ☐ 18      ☐ 19      ☐ 20 ó mas

10. ¿Cuál es el idioma en que aprendió a hablar? (marque solo una opción)

- ☐ 1. K'iche'                                      ☐ 2. Kaqchiquel                                      ☐ 3. Mam  
☐ 4. Q'eqchi'                                      ☐ 5. Español                                      ☐ 6. Otro idioma

11. Religión: En cuestiones religiosas usted se considera (MARQUE SOLO UNA OPCIÓN)

- ☐ 1. Católica/o                                      ☐ 2. Creyente de la espiritualidad Maya  
☐ 3. Evangélica/o                                      ☐ 4. Creyente de la espiritualidad Garífuna  
☐ 5. Cristiana/o                                      ☐ 6. Judío/a  
☐ 7. Testigo de Jehová                                      ☐ 8. Otro (especifique) \_\_\_\_\_  
☐ 9. Adventista del séptimo día / sabático                                      ☐ 10. No creyente ó ateo/a  
☐ 11. Mormón/a (Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días)                                      ☐ 12. Ninguna  
☐ 98. No sé

## II. Educación y hechos ocurridos en la escuela o instituto

12. Escolaridad: ¿cuál es el grado que está cursando?      ☐ 1ro      ☐ 2do      ☐ 3ro

13. Haz repetido algún grado en la escuela o instituto

- ☐ 1. Si                                      ☐ No (PASE A LA PREGUNTA 15)

14. ¿Cuántas veces has repetido año? \_\_\_\_\_

15. Durante el último año (este año) ¿sabes si ha ocurrido alguno de los siguientes hechos en esta escuela o instituto?

|       | HECHOS                                                                     | 1. Si | 2. No | 98.No se |
|-------|----------------------------------------------------------------------------|-------|-------|----------|
| 13.1  | Personas que han sido víctimas de robos                                    |       |       |          |
| 13.2  | Acosos sexuales de parte de los profesores                                 |       |       |          |
| 13.3  | Problemas graves de disciplina en los alumnos                              |       |       |          |
| 13.4  | Consumo de alcohol o drogas entre los alumnos                              |       |       |          |
| 13.5  | Consumo de alcohol o drogas entre profesores                               |       |       |          |
| 13.6  | Discriminación de los profesores hacia los alumnos                         |       |       |          |
| 13.7  | Acoso sexual entre alumnos                                                 |       |       |          |
| 13.8  | Abuso sexual entre alumnos                                                 |       |       |          |
| 13.9  | Abuso sexual de parte de los profesores a alumnos                          |       |       |          |
| 13.10 | Violencia física entre profesores y alumnos                                |       |       |          |
| 13.11 | Violencia física entre los alumnos                                         |       |       |          |
| 13.12 | Burla o descalificaciones entre compañeros (por aspecto, vestimenta, etc.) |       |       |          |
| 13.13 | Medidas injustas de las autoridades o los profesores hacia los alumnos     |       |       |          |

### III. Datos de la familia

16. ¿Con que personas vive habitualmente en su hogar la mayor parte del año?  
(MARQUE TODOS LOS QUE CORRESPONDEN)

|                                              |                                         |                                       |                                       |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sola             | <input type="checkbox"/> 2. Papá        | <input type="checkbox"/> 3. Mamá      | <input type="checkbox"/> 4. Pareja    |
| <input type="checkbox"/> 5. Abuelos/as       | <input type="checkbox"/> 6. Hermanos/as | <input type="checkbox"/> 7. Madrastra | <input type="checkbox"/> 8. Padrastro |
| <input type="checkbox"/> 9. Otros familiares |                                         |                                       |                                       |

17. ¿De las personas con quién vives a quien le tienes más confianza?

|                                     |                                  |                                  |                                    |
|-------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Ninguno | <input type="checkbox"/> 2. Papá | <input type="checkbox"/> 3. Mamá | <input type="checkbox"/> 4. Pareja |
|-------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|

|                                              |                                         |                                       |                                       |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 5. Abuelos/as       | <input type="checkbox"/> 6. Hermanos/as | <input type="checkbox"/> 7. Madrastra | <input type="checkbox"/> 8. Padrastro |
| <input type="checkbox"/> 9. Otros familiares |                                         |                                       |                                       |

18. ¿Cuántas personas viven en tu casa? \_\_\_\_\_

19. Escolaridad de tu mamá: (años completos)

|                                         |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                      |                                                                                                                                                |                                             |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| (1) Ninguna<br><input type="checkbox"/> | (2) Primaria<br><input type="checkbox"/> 1ro <input type="checkbox"/> 2do<br><br><input type="checkbox"/> 3ro <input type="checkbox"/> 4to<br><br><input type="checkbox"/> 5to <input type="checkbox"/> 6to | (3) Básicos<br><input type="checkbox"/> 1ro<br><br><input type="checkbox"/> 2do<br><br><input type="checkbox"/> 3 ro | 4) Diversificado<br><input type="checkbox"/> 4to <input type="checkbox"/> 5to<br><br><input type="checkbox"/> 6to <input type="checkbox"/> 7mo | (5) Universidad<br><input type="checkbox"/> |
| (6) No sé <input type="checkbox"/>      | (7) No tengo mamá <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                |                                             |

20. Escolaridad de tu papá: (años completos)

|                                         |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                      |                                                                                                                                                |                                             |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| (1) Ninguna<br><input type="checkbox"/> | (2) Primaria<br><input type="checkbox"/> 1ro <input type="checkbox"/> 2do<br><br><input type="checkbox"/> 3ro <input type="checkbox"/> 4to<br><br><input type="checkbox"/> 5to <input type="checkbox"/> 6to | (3) Básicos<br><input type="checkbox"/> 1ro<br><br><input type="checkbox"/> 2do<br><br><input type="checkbox"/> 3 ro | 4) Diversificado<br><input type="checkbox"/> 4to <input type="checkbox"/> 5to<br><br><input type="checkbox"/> 6to <input type="checkbox"/> 7mo | (5) Universidad<br><input type="checkbox"/> |
| (6) No sé <input type="checkbox"/>      | (7) No tengo papá <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                |                                             |

21. Todas las familias tienen problemas, aunque no sean graves. ¿Hay o hubo en tu casa alguno de los siguientes problemas?

| Problemas                                  | 1. Si | 2. Si, en parte | 3. No |
|--------------------------------------------|-------|-----------------|-------|
| 21.1 Malas relaciones entre padres e hijos |       |                 |       |
| 21.2 Falta de recursos económicos          |       |                 |       |
| 21.3 Enfermedad de algún miembro del hogar |       |                 |       |
| 21.4 Ausencia del padre                    |       |                 |       |
| 21.5 Ausencia de la madre                  |       |                 |       |

|                                                                                                                  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 21.6 Falta de tiempo para compartir                                                                              |  |  |  |
| 21.7 Deportado de Estados Unidos                                                                                 |  |  |  |
| 21.8 Víctima del conflicto armado interno de Guatemala de 1960 a 1996 (exiliado/a, desaparecido/a o fallecido/a) |  |  |  |

22. En relación al consumo de algunas sustancias por alguien de la familia, por favor anota la frecuencia con que alguien ha consumido alguna o varias de las siguientes (puede ser cualquier miembro de la familia o varios de ellos)

|                          | 1. Diaria-mente | 2. Una vez a la semana | 3. Una vez al mes | 4. Ocasional-mente | 5. Alguna vez | 6. Nunca |
|--------------------------|-----------------|------------------------|-------------------|--------------------|---------------|----------|
| 22.1 Tabaco - cigarro    |                 |                        |                   |                    |               |          |
| 22.2 Bebidas alcohólicas |                 |                        |                   |                    |               |          |
| 22.3 Pegamento           |                 |                        |                   |                    |               |          |
| 22.4 Solvente            |                 |                        |                   |                    |               |          |
| 22.5 Marihuana           |                 |                        |                   |                    |               |          |
| 22.6 Cocaína             |                 |                        |                   |                    |               |          |
| 22.7 Crak (Piedra)       |                 |                        |                   |                    |               |          |
| 22.8 Otra (cuál)         |                 |                        |                   |                    |               |          |

#### IV. Salud y consumo de sustancias por ti

23. En relación al consumo de algunas sustancias, por favor anota la frecuencia con que “tú” has consumido alguna o varias de las siguientes

|                          | 1. Diaria - mente | 2. Una vez a la semana | 3. Una vez al mes | 4. Ocasional-mente | 5. Alguna vez | 6. Nunca |
|--------------------------|-------------------|------------------------|-------------------|--------------------|---------------|----------|
| 23.1 Tabaco - cigarro    |                   |                        |                   |                    |               |          |
| 23.2 Bebidas alcohólicas |                   |                        |                   |                    |               |          |
| 23.3 Pegamento           |                   |                        |                   |                    |               |          |
| 23.4 Solvente            |                   |                        |                   |                    |               |          |
| 23.5 Marihuana           |                   |                        |                   |                    |               |          |

|                     | 1. Diaria -<br>ment<br>e | 2. Una vez a<br>la semana | 3. Una vez al<br>mes | 4. Ocasional-<br>mente | 5. Alguna<br>vez | 6. Nunca |
|---------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------|------------------------|------------------|----------|
| 23.6 Cocaína        |                          |                           |                      |                        |                  |          |
| 23.7 Crack (Piedra) |                          |                           |                      |                        |                  |          |
| 23.8 Otra (cuál)    |                          |                           |                      |                        |                  |          |

24. Cuando enfermas o tienes un accidente ¿dónde te atienden?

- ☐ 1. IGSS
 ☐ 2. Médico Particular
 ☐ 3. Puesto de salud  
☐ 4. Centro de salud
 ☐ 5. Hospital Publico
 ☐ 6. Hospital Privado  
☐ 7. Curandero (a)
 ☐ 8. Otro

## V. Sexualidad

25. ¿Cuál es su situación de pareja actual?

- ☐ 1. Está solo/a (PASE A 24)
 ☐ 2. Anda con alguien
 ☐ 3. Tiene novio/a  
☐ 4. Está comprometido/a para casarse
 ☐ 5. Vive con su pareja

26. Edad del novio/a ó pareja (años cumplidos)

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

27. Tiempo de la relación

|      |  |       |  |
|------|--|-------|--|
| Años |  | Meses |  |
|------|--|-------|--|

28. Alguna vez, ¿has tenido relaciones sexuales? Sí \_\_\_\_ (Pasar a 29) No \_\_\_\_ (Pasar a 41)

29. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual? Años cumplidos

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

30. ¿Con quién tuvo su primera relación sexual?

- ☐ 1. Amigo/a
 ☐ 2. Novio/a
 ☐ 3. Esposo/a  
☐ 4. Familiar
 ☐ 5. Trabajador/a sexual
 ☐ 6. Desconocido/a  
☐ 7. Conviviente
 ☐ 8. Otro

31. ¿Su primera relación sexual fue voluntaria o contra su voluntad?

- ☐ 1. Por su propia voluntad
 ☐ 2. Contra su voluntad
 ☐ 3. No Sabe

32. Escolaridad del novio/a ó pareja de la primera relación sexual: (años completos)

|                          |                                                           |                               |                                                           |                          |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------|
| (1) Ninguna              | (2) Primaria                                              | (3) Básicos                   | (4) Diversificado                                         | (5) Universidad          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 1ro <input type="checkbox"/> 2do | <input type="checkbox"/> 1ro  | <input type="checkbox"/> 4to <input type="checkbox"/> 5to | <input type="checkbox"/> |
|                          | <input type="checkbox"/> 3ro <input type="checkbox"/> 4to | <input type="checkbox"/> 2do  | <input type="checkbox"/> 6to <input type="checkbox"/> 7mo |                          |
|                          | <input type="checkbox"/> 5to <input type="checkbox"/> 6to | <input type="checkbox"/> 3 ro |                                                           |                          |

33. ¿Ha tenido relaciones sexuales en el último año?

- ☐ 1. Si                      ☐ 2. No

34. ¿Con quién tuvo su última relación sexual?

- ☐ 1. Amigo/a                      ☐ 2. Novio/a                      ☐ 3. Esposo/a
- ☐ 4. Familiar                      ☐ 5. Trabajador/a sexual    ☐ 6. Desconocido/a
- ☐ 7. Conviviente                      ☐ 8. Otro                      ☐ 98. No sé

35. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales a cambio de dinero, drogas o para conseguir algo?

- ☐ 1. Si                      ☐ 2. No

36. ¿Qué método anticonceptivo utilizó?

|    | Método                                        | Primera relación sexual | Última relación sexual |
|----|-----------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1. | Condón masculino (preservativo)               |                         |                        |
| 2. | T de cobre                                    |                         |                        |
| 3. | Pastillas (anticonceptivos orales combinados) |                         |                        |
| 4. | Inyección mensual                             |                         |                        |
| 5. | Inyección trimestral                          |                         |                        |
| 6. | Operación de la mujer                         |                         |                        |
| 7. | Operación del hombre                          |                         |                        |
| 8. | Método de los días fijos                      |                         |                        |
| 9. | Otro _____                                    |                         |                        |

|    | Método                 | Primera relación sexual | Última relación sexual |
|----|------------------------|-------------------------|------------------------|
| 10 | No sé                  |                         |                        |
| 11 | Ninguno (PASE A LA 36) |                         |                        |

37. ¿Por qué no utilizó ningún método anticonceptivo?

|    | Método                                    | Primera relación sexual | Última relación sexual |
|----|-------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1. | No estoy de acuerdo con su uso            |                         |                        |
| 2. | Mi pareja no está de acuerdo con el uso   |                         |                        |
| 3. | Ambos no estamos de acuerdo               |                         |                        |
| 4. | No me gusta usar                          |                         |                        |
| 5. | No tengo acceso                           |                         |                        |
| 6. | No tengo dinero para comprarlos           |                         |                        |
| 7. | Falta de información                      |                         |                        |
| 8. | No está acorde a mis creencias religiosas |                         |                        |
| 9. | Otro _____                                |                         |                        |
| 10 | No sé                                     |                         |                        |

38. ¿Alguna vez ha quedado embarazada o ha embarazado a alguien?

- ☐ 1. Si      ☐ 2. No

39. ¿Qué edad tenía cuando se embarazó por primera vez / o cuando embarazó a alguien por primera vez? \_\_\_\_\_ años cumplidos

40. ¿Qué edad tenía cuando nació su bebe? \_\_\_\_\_ años cumplidos

41. SOLO PARA MUJERES: A qué edad tuviste la primera menstruación \_\_\_\_\_ años

(1) No ha menstruado \_\_\_\_\_

## VI Factores de riesgo y opinión

42. Según tu opinión ¿Qué tanta posibilidad tiene una mujer de quedar embarazada en la primera relación sexual?

- ☐ 1. Nada      ☐ 2. Poco      ☐ 3. Mucho

43. ¿Crees que un embarazo en edad adolescente (entre 12 y 19 años), dejaría a la adolescente seguir estudiando?

- ☐ 1. Si ☐ 2. No

44. Crees que las adolescentes que se embarazan tienen riesgos para su salud.

- ☐ 1. Si ☐ 2. No

45. Crees que las adolescentes que se embarazan son discriminadas en la escuela.

- ☐ 1. Si ☐ 2. No

46. Crees que las adolescentes que se embarazan son discriminadas por su familia y por la sociedad.

- ☐ 1. Si ☐ 2. No

47. ¿Qué edad tenía tu mamá cuando se embarazó por primera vez? \_\_\_\_ años

No se \_\_\_\_\_

48. ¿Alguna de tus amigas se ha embarazado antes de los 19 años de edad?

- ☐ 3. Si ☐ 4. No ☐ 5. No sé

49. ¿Alguna de tus hermanas se ha embarazado antes de los 19 años de edad?

- ☐ 1. Si ☐ 2. No ☐ 3. No sé ☐ No tengo hermanas

50. Alguna vez antes o ahora, has formado parte de alguna pandilla

- ☐ 1. Si ☐ 2. No

51. De las siguientes actividades que tienes durante un día marca todas las que haces, marca en la escala de 1 a 5 según cómo lo haces.

|                                             | Nada | Casi nunca | Poco | Casi siempre | Siempre |
|---------------------------------------------|------|------------|------|--------------|---------|
| 51.1 Convivir con la familia                |      |            |      |              |         |
| 51.2 Hacer tareas                           |      |            |      |              |         |
| 51.3 Trabajar fuera de casa                 |      |            |      |              |         |
| 51.4 Estar con la pareja / novio            |      |            |      |              |         |
| 51.5 Estar con los amigos                   |      |            |      |              |         |
| 51.6 Actividades religiosas                 |      |            |      |              |         |
| 51.7 Ver televisión                         |      |            |      |              |         |
| 51.8 Estar en las redes / usar internet     |      |            |      |              |         |
| 51.9 Hacer algún deporte                    |      |            |      |              |         |
| 51.10 Interpretar algún instrumento musical |      |            |      |              |         |
| 51.10 Cuidar a mis hermanos                 |      |            |      |              |         |
| 51.11 Leer libros                           |      |            |      |              |         |

|                  | Nada | Casi nunca | Poco | Casi siempre | Siempre |
|------------------|------|------------|------|--------------|---------|
| 51.12 Otra _____ |      |            |      |              |         |

#### VI. Información / educación sexual

A continuación, hay un cuadro con temas por favor responde SI o NO si has recibido alguna vez la información

#### **Si respondes que SI.**

Escribe en la casilla el número que identifica a quien te dio la información.

| 1. Padres                                               | 2. Otro familiar | 3. Profesores | 4. Amigas | 5. Novio |    | 6. Internet                                                                                                          | 7. Libros |
|---------------------------------------------------------|------------------|---------------|-----------|----------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| TEMA                                                    |                  |               |           | SI       | NO | ¿Qué tan útil ha sido para ti esa información?<br>1. Mucho      2. Más o      3. Poco o<br>menos                nada |           |
| 52. Cómo funcionan tus órganos sexuales                 |                  |               |           |          |    |                                                                                                                      |           |
| 53. Cómo puedes quedar embarazada                       |                  |               |           |          |    |                                                                                                                      |           |
| 54. Cómo evitar embarazarte                             |                  |               |           |          |    |                                                                                                                      |           |
| 55. Cómo evitar relaciones sexuales cuando no lo desees |                  |               |           |          |    |                                                                                                                      |           |
| 56. Cuáles son los métodos anticonceptivos              |                  |               |           |          |    |                                                                                                                      |           |
| 57. Cómo se usan los métodos anticonceptivos            |                  |               |           |          |    |                                                                                                                      |           |

#### VII. Límites y permisos de parte de la familia

Por favor, en el siguiente cuadro marca según tu consideración que tanto ocurre lo que se te pregunta

| Marca la mejor respuesta                                                                     | Mucho | La mayor parte de las veces | Más o menos | Casi nunca | Nunca |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------|-------------|------------|-------|
| 58. ¿En tu familia existen normas?                                                           |       |                             |             |            |       |
| 59. ¿Consideras que tus papás son muy estrictos?                                             |       |                             |             |            |       |
| 60. ¿Consideras que tus papás te dan los permisos que solicitas?                             |       |                             |             |            |       |
| 61. ¿Consideras que es suficiente el tiempo que compartes con tu familia?                    |       |                             |             |            |       |
| 62. ¿Consideras que pasas mucho tiempo sola'                                                 |       |                             |             |            |       |
| 63. ¿Consideras que es buena la comunicación con tus padres?                                 |       |                             |             |            |       |
| 64. ¿Tus padres hablan contigo de los riesgos a los que se enfrentan las y los adolescentes? |       |                             |             |            |       |
| 65. ¿Consideras que puedes hablar con tu mamá de temas relacionados con sexualidad?          |       |                             |             |            |       |
| 66. ¿Consideras que tu familia confía en ti?                                                 |       |                             |             |            |       |
| 67. ¿Has tenido novio/s a escondidas de tus padres por miedo a que te regañen?               |       |                             |             |            |       |

#### VIII. Planes de futuro

| Marca la mejor respuesta                                                          | Si | No |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 68. ¿Tienes planes de seguir con tus estudios al finalizar el ciclo básico?       |    |    |
| 69. ¿Tienes planes de trabajar u dejar los estudios al finalizar el ciclo básico? |    |    |
| 70. ¿Tienes planes de tener casarte? A qué edad _____                             |    |    |
| 71. ¿Tienes planes de tener hijos? A qué edad _____                               |    |    |

## Apéndice C. Formato de aplicación a docentes



### FORMULARIO DE ENCUESTA PARA SER APLICADO A DOCENTES SELECCIONADOS.

#### Instrucciones

Esta encuesta es anónima y personal, dirigida a docentes de los institutos de educación media del Municipio de Santa Catarina Pínula.

La encuesta es parte de una investigación que está realizando la Universidad de San Carlos de Guatemala en cooperación con la Municipalidad de Santa Catarina Pínula para evaluar factores de riesgo de embarazo en adolescentes y prácticas educativas para prevención del abandono escolar, para establecer acciones gubernamentales a seguir dentro del marco de la “Política Municipal de Prevención de la Violencia 2017-2020”.

Agradecemos dar su respuesta con la mayor transparencia y verdad posible, las respuestas son completamente confidenciales es decir que puede responder tranquilo/a porque toda la información será usada solo para fines de la investigación y nos permitirá un acercamiento científico a la realidad que viven las y los adolescentes del Municipio de Santa Catarina Pínula.

#### Instrucciones

- Escribir claro dentro del recuadro, los números dentro de cada cuadro.
- Por favor, donde corresponda escribir con letra de molde.
- Escribir con lápiz, sin salirse de la línea del cuadro.
- No tachar, no remarcar.
- Cuando corresponda marcar dentro de las casillas solo una opción:

Ejemplo: ¿cuál es su edad en años cumplidos?

☐ 12   ☐ 13   ☐ 14   ☒ 15   ☐ 16   ☐ 17   ☐ 18   ☐ 19   ☐ 20 ó más

|   |   |   |   |                  |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5                | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
|   |   |   |   | Ejemplo de Texto |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   | ✓ R o b e r t o  |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   | x                |   |   |   |   |   |

#### Identificación general del plantel

1. Nombre del plantel

Código:

2. Sector

Código:

3. Número de jornadas

4. Tipo de plantel

Código:

#### Datos de control

5. Fecha de la visita:

 /  /

**IX. Datos generales del (la) docente (MARCAR DENTRO DE LA CASILLA CON UNA ☒ o ANOTAR NÚMERO CUANDO CORRESPONDA)**

8. País de nacimiento \_\_\_\_\_
9. Departamento de nacimiento \_\_\_\_\_
10. Departamento de residencia \_\_\_\_\_
11. Tiempo de vivir allí en años \_\_\_\_\_
- ☐ menos que 1 año   
 ☐ 1 año   
 ☐ 2 años   
 ☐ 3 años   
 ☐ 4 años   
 ☐ 5 años o más

12. Edad: \_\_\_\_\_ años cumplidos

13. Escolaridad:

| Nivel       | Grado alcanzado | Nombre de la carrera / título |
|-------------|-----------------|-------------------------------|
| Medio       |                 |                               |
| Universidad |                 |                               |

14. Religión: En cuestiones religiosas usted se considera (MARQUE SOLO UNA OPCIÓN)

- |                                                                                                 |                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 13. Católica/o                                                         | <input type="checkbox"/> 14. Creyente de la espiritualidad Maya     |
| <input type="checkbox"/> 15. Evangélica/o                                                       | <input type="checkbox"/> 16. Creyente de la espiritualidad Garífuna |
| <input type="checkbox"/> 17. Cristiana/o                                                        | <input type="checkbox"/> 18. Judío/a                                |
| <input type="checkbox"/> 19. Testigo de Jehová                                                  | <input type="checkbox"/> 20. Otro (especifique) _____               |
| <input type="checkbox"/> 21. Adventista del séptimo día / sabático                              | <input type="checkbox"/> 22. No creyente o ateo/a                   |
| <input type="checkbox"/> 23. Mormón/a (Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días) | <input type="checkbox"/> 24. Ninguna                                |
| <input type="checkbox"/> 98. No sé                                                              |                                                                     |

15. De qué grado/s de educación media es docente?   
☐ 1ro   
☐ 2do   
☐ 3ro   
☐ Otro

16. Identidad étnica

- (1) Ladino  
 (2) Indígena  
 (3) Otro \_\_\_\_\_

17. ¿Cuál es su estado civil?

- (1) Casado/unido  
 (2) Soltero/a  
 (3) Viuda/o  
 (4) Divorciado  
 (5) Separado/a  
 (6) Otro \_\_\_\_\_

18. ¿Tiene hijos/as?

- (1) Si    Cuántos \_\_\_\_\_ HOMBRES y Cuántas \_\_\_\_\_ Mujeres  
 (2) No

**X. CONTEXTO SOCIAL Y FAMILIAR**

19. Durante el último año por favor marque en la casilla, ¿qué tantos estudiantes han sufrido o enfrentado alguno de los siguientes hechos en este instituto?

| HECHOS OCURRIDOS EN EL INSTITUTO                                                | 3. La mayoría | 4. Pocos | 3. Ninguno |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|------------|
| 12.1 Han sido víctimas de robos                                                 |               |          |            |
| 12.2 Acoso sexual entre alumnos                                                 |               |          |            |
| 12.3 Abuso sexual entre alumnos                                                 |               |          |            |
| 12.4 Violencia física entre alumnos                                             |               |          |            |
| 12.5 Burla o descalificaciones entre compañeros (por aspecto, vestimenta, etc.) |               |          |            |
| 12.6 Problemas graves de disciplina de alumnos                                  |               |          |            |
| 12.7 Acosos sexuales de parte de los profesores                                 |               |          |            |
| 12.8 Medidas injustas de las autoridades o los profesores hacia alumnos/as      |               |          |            |
| 12.9 Discriminación de los profesores a alumnos/as                              |               |          |            |
| 12.10 Abuso sexual de parte de los profesores a alumnos/as                      |               |          |            |
| 12.11 Violencia física entre profesores y alumnos                               |               |          |            |
| 12.12 Consumo de alcohol entre los alumnos                                      |               |          |            |
| 12.13 Consumo drogas entre los alumnos                                          |               |          |            |
| 12.14 Consumo de alcohol entre profesores                                       |               |          |            |
| 12.15 Consumo de drogas entre los profesores                                    |               |          |            |

20. Todas las familias tienen problemas, según su consideración, ¿qué tantos estudiantes han tenido o enfrentado alguno o varios de los siguientes problemas con sus familias?

| PROBLEMAS OCURRIDOS EN LAS FAMILIAS DE ALUMNOS/AS                                                                 | 1. La mayoría | 2. Pocos | 3. Ninguno |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|------------|
| 13.1 Malas relaciones entre padres e hijos                                                                        |               |          |            |
| 13.2 Violencia intrafamiliar                                                                                      |               |          |            |
| 13.3 Falta de tiempo para compartir de los padres para los hijos                                                  |               |          |            |
| 13.4 Abuso sexual dentro de las familias                                                                          |               |          |            |
| 13.5 Falta de recursos económicos                                                                                 |               |          |            |
| 13.6 Enfermedad crónica de algún miembro del hogar                                                                |               |          |            |
| 13.7 Ausencia del padre (no importa la causa)                                                                     |               |          |            |
| 13.8 Ausencia de la madre (no importa la causa)                                                                   |               |          |            |
| 13.9 Deportado de Estados Unidos (cualquiera en la familia)                                                       |               |          |            |
| 13.10 Víctima del conflicto armado interno de Guatemala de 1960 a 1996 (exiliado/a, desaparecido/a o fallecido/a) |               |          |            |
| 13.11 Consumo de alcohol o drogas dentro de la familia                                                            |               |          |            |

14 En relación a comportamiento de adolescentes y problemas sociales, por favor indique ¿qué tantos/as estudiantes han tenido o enfrentado alguno o varios de los siguientes?

| PROBLEMA SOCIAL                                                                  | 1.La mayoría | 2. Pocos | 3. Ninguno |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|
| 14.1 Tienen relaciones sexuales a cambio de dinero, drogas o para conseguir algo |              |          |            |
| 14.2 Forman parte de alguna mara                                                 |              |          |            |
| 14.3 Relaciones sexuales con varias parejas a la vez (promiscuidad)              |              |          |            |
| 14.4 Se dedican a robar                                                          |              |          |            |
| 14.5 Peleas y riñas callejeras                                                   |              |          |            |
| 14.6 Venta y distribución de drogas                                              |              |          |            |
| 14.7 Trata y explotación de personas                                             |              |          |            |

- 15 En relación al consumo de algunas sustancias por los estudiantes, por favor anotar ¿qué tantos estudiantes del establecimiento han consumido o consumen alguna o varias de las siguientes?

| Nombre de la sustancia   | 1.La mayoría | 2. Pocos | 3. Ninguno |
|--------------------------|--------------|----------|------------|
| 15.1 Tabaco - cigarro    |              |          |            |
| 15.2 Bebidas alcohólicas |              |          |            |
| 15.3 Pegamento           |              |          |            |
| 15.4 Solvente            |              |          |            |
| 15.5 Marihuana           |              |          |            |
| 15.6 Cocaína             |              |          |            |
| 15.7 Crack (Piedra)      |              |          |            |
| 15.8 Otra (cuál)         |              |          |            |

# INFORMACIÓN RELACIONADA A SEXUALIDAD Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Existen definiciones para describir a un grupo de adolescentes, según su conocimiento, por favor indique:

16 ¿A qué edad inicia el período de la adolescencia?

17 ¿A qué edad termina el período de la adolescencia?

18 ¿Alguna estudiante de este instituto, se embarazó, durante el año anterior o actual?

(1) Si (PASE A 19)

(2) No (PASE A 20)

(3) No Sé (PASE A 20)

19 En el siguiente cuadro anotar, cuantas y el grado en que cursa (cursaba)

| Grado que cursaba cuando se embarazó | Cuántas estudiantes |
|--------------------------------------|---------------------|
| PRIMERO BÁSICO                       |                     |
| SEGUNDO BÁSICO                       |                     |
| TERCERO BÁSICO                       |                     |

20 Según su consideración qué tanto considera, que las siguientes condiciones contribuyen a riesgo para que ocurra un embarazo en la adolescencia

| CONDICIÓN                                                         | RIESGO PARA QUE OCURRA EMBARAZO EN ADOLESCENTES |         |            |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|------------|
|                                                                   | 1. Mucho                                        | 2. Poco | 3. Ninguno |
| <b>Condiciones individuales</b>                                   |                                                 |         |            |
| 20.1 Bajo rendimiento académico de las adolescentes               |                                                 |         |            |
| 20.2 Ser repitente de grado                                       |                                                 |         |            |
| 20.3 Tener sobreedad en el grado que cursa                        |                                                 |         |            |
| <b>Condiciones en la familia</b>                                  |                                                 |         |            |
| 20.4 Edad de la madre                                             |                                                 |         |            |
| 20.5 Escolaridad de la madre                                      |                                                 |         |            |
| 20.6 Escolaridad del padre                                        |                                                 |         |            |
| 20.7 Número de hermanos                                           |                                                 |         |            |
| 20.8 Ocupación de la madre                                        |                                                 |         |            |
| 20.9 Ocupación del padre                                          |                                                 |         |            |
| <b>Condiciones relacionadas con sexualidad</b>                    |                                                 |         |            |
| 20.10 Antecedente de alguna hermana embarazada en la adolescencia |                                                 |         |            |
| 20.11 Escasa educación sexual brindada por la familia             |                                                 |         |            |
| 20.12 Escasa educación sexual brindada por el centro educativo    |                                                 |         |            |

21 ¿Qué tan probable considera que ocurrirán los siguientes efectos en una mujer si se llegara a embarazar en la edad adolescente?

| EFEECTO                   | PROBABILIDAD QUE OCURRA POR EFECTO DEL EMBARAZO ADOLESCENTE |                  |                  |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------|------------------|
|                           | 1. Muy probable                                             | 2. Poco probable | 3. Nada probable |
| 21.1 Continuar estudiando |                                                             |                  |                  |

| EFECTO                                                                                                         | PROBABILIDAD QUE OCURRA POR EFECTO DEL EMBARAZO ADOLESCENTE |                  |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------|------------------|
|                                                                                                                | 1. Muy probable                                             | 2. Poco probable | 3. Nada probable |
| 21.2 Continuar viviendo con sus padres                                                                         |                                                             |                  |                  |
| 21.3 Vivir con su pareja                                                                                       |                                                             |                  |                  |
| 21.4 Tener que trabajar para mantener hijos/as                                                                 |                                                             |                  |                  |
| 21.5 Uso de sustancias tóxicas                                                                                 |                                                             |                  |                  |
| 21.6 Enfrentar cualquier tipo de violencia                                                                     |                                                             |                  |                  |
| 21.7 Discriminación de padres                                                                                  |                                                             |                  |                  |
| 21.8 Discriminación de adultos                                                                                 |                                                             |                  |                  |
| 21.9 Discriminación de maestros                                                                                |                                                             |                  |                  |
| 21.10 Discriminación de compañeros                                                                             |                                                             |                  |                  |
| 21.11 Desigualdad -                                                                                            |                                                             |                  |                  |
| 21.12 Quedarse en casa por exclusión, a causa de ser madre / quedarse en casa exclusivamente para cuidar hijos |                                                             |                  |                  |
| 21.13 Abortar                                                                                                  |                                                             |                  |                  |
| 21.14 Suicidio                                                                                                 |                                                             |                  |                  |
| 21.15 Dar en adopción al bebe                                                                                  |                                                             |                  |                  |

22 ¿Qué tanto se ofrecen a los/as estudiantes de este instituto, alguno o varios de los siguientes temas o actividades?

| TEMA / ACTIVIDAD                                                                                  | ¿QUÉ TANTO SE OFRECEN A LOS ESTUDIANTES DE ESTE INSTITUTO? |         |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------|---------|
|                                                                                                   | 1. Mucho                                                   | 2. Poco | 3. Nada |
| 22.1 Educación sexual para adolescentes                                                           |                                                            |         |         |
| 22.2 Educación sexual para padres                                                                 |                                                            |         |         |
| 22.3 Formas de prevenir un embarazo                                                               |                                                            |         |         |
| 22.4 Cómo prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual                               |                                                            |         |         |
| 22.5 Cómo evitar relaciones sexuales cuando no lo desean                                          |                                                            |         |         |
| 22.6 Información sobre el tema embarazo en adolescentes (definición, causas, consecuencias, etc.) |                                                            |         |         |
| 22.7 Cuáles son los métodos anticonceptivos                                                       |                                                            |         |         |
| 22.8 Cómo se usan los métodos anticonceptivos                                                     |                                                            |         |         |
| 22.9 Acceso a métodos de anticonceptivos                                                          |                                                            |         |         |

| TEMA / ACTIVIDAD                                                         | ¿QUÉ TANTO SE OFRECEN A LOS ESTUDIANTES DE ESTE INSTITUTO? |         |         |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------|---------|
|                                                                          | 1. Mucho                                                   | 2. Poco | 3. Nada |
| 22.10 Derechos sexuales y reproductivos                                  |                                                            |         |         |
| 22.11 Recomendación de abstinencia de relaciones sexuales                |                                                            |         |         |
| 22.12 Actividades de no discriminación                                   |                                                            |         |         |
| 22.13 Actividades de prevención de violencia                             |                                                            |         |         |
| 22.14 Actividades de Organización juvenil                                |                                                            |         |         |
| 22.15 Actividades extra curriculares para desarrollo integral de jóvenes |                                                            |         |         |
| 22.16 Servicios de apoyo social para víctimas de violencia               |                                                            |         |         |
| 22.17 Servicios de salud específicos para jóvenes                        |                                                            |         |         |

23 ¿Qué que tantos estudiantes de este instituto, considera usted, que practican las siguientes actividades en su tiempo libre?

|                                                                                       | 1. Mucho | 2. Pocos | 3. Ninguno |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|------------|
| 23.1 Convivir con la familia                                                          |          |          |            |
| 23.2 Hacer tareas en casa                                                             |          |          |            |
| 23.3 Trabajar fuera de casa                                                           |          |          |            |
| 23.4 Estar con pareja / novio (pasar la mayor parte de tiempo libre con pareja/novio) |          |          |            |
| 23.5 Estar con amigos (pasar la mayor parte de tiempo libre con amigos)               |          |          |            |
| 23.6 Actividades religiosas (asistir a la iglesia en el tiempo libre)                 |          |          |            |
| 23.7 Ver televisión                                                                   |          |          |            |
| 23.8 Estar en las redes / usar internet                                               |          |          |            |
| 23.9 Hacer algún deporte                                                              |          |          |            |
| 23.10 Cuidar hermanos                                                                 |          |          |            |
| 23.11 Están mucho tiempo solas/solos                                                  |          |          |            |

XI. Información adicional

24 En este instituto, ¿existe algún plan específico para trabajar con adolescentes para la prevención de embarazo?

- (1) Sí (PASE A 26)
- (2) No (PASE A 27)
- (3) No Sé (PASE A 27)

25 Por favor describa brevemente, en qué consiste el plan y cuándo inicio.

26 En este instituto ¿hay actividades que se realicen en cooperación con la comunidad (hogar, colonia, municipalidad) para la prevención de embarazo en adolescentes?

- (1) Sí (PASE A 28)
- (2) No (PASE A 29)
- (3) No Sé (PASE A 29)

27 Por favor describa brevemente, en que consiste y cuándo inicio.

28 ¿Cómo cree usted que se puede mejorar la enseñanza de la sexualidad en el municipio para prevenir el embarazo en adolescentes

29 Sí la Municipalidad de Santa Catarina Pínula promoviera un programa sobre salud sexual y reproductiva, ¿estaría dispuesto/a participar en el programa?

OBSERVACIONES (en este espacio anote cualquier observación que considere importante)

Muchas Gracias.

## **Apendice C. Formato de consentimiento informado**

A continuación, los formatos validados.

### **Consentimiento informado para adolescentes**

#### **Introducción / Propósito**

Deseamos invitarte a participar en esta encuesta con el objetivo de conocer la manera de relacionarte con tus compañeros y compañeras en la escuela, en la familia, con amigos o amigas o con tu pareja. Hay una serie de preguntas para las que deseamos tu ayuda para contestarlas.

#### **Procedimiento**

Si aceptas participar ocurrirá lo siguiente:

Responderás preguntas de un cuestionario que están relacionadas con tu experiencia de vida y la manera de relacionarse con las personas

El cuestionario se hará en un salón de la escuela y en horario de clases y tarda aproximadamente una hora en contestarlo. En caso de que necesites ayuda personal para entender alguna pregunta o tengas alguna duda estaremos disponibles para poder apoyarte.

#### **Beneficios**

Si aceptas participar, no recibirás beneficios directos para ti, pero con tu información estarás colaborando con mejorar programas sobre la manera de relacionarse que tienen los jóvenes como tú.

#### **Costos y compensación**

No recibirás ningún pago por participación y tampoco se te pedirá que realices ningún pago.

#### **Riesgos posibles**

Algunas de las preguntas son muy personales y pueden ser incómodas. Si te sientes incómodo (a) puedes negarte a responder estas preguntas o suspender tu participación. Te entregaremos un número de teléfono al que podrás llamar en caso de que necesites cualquier información sobre comportamientos saludables durante el noviazgo.

#### **Confidencialidad**

La información que nos proporciones será completamente confidencial y anónima por lo que no podrás ser identificado por tu nombre, dirección ni otra información personal. Tu información no será compartida con tus padres ni con el personal de la escuela, solo la persona encargada de la investigación tendrá acceso a tu información. Los resultados del proyecto que serán publicados, estarán escritos en forma de que no sea posible reconocerte.

### Participación voluntaria:

La participación en esta investigación es completamente voluntaria, tienes absoluta libertad de no responder las preguntas que te incomoden e incluso suspender la entrevista en el momento en el que tú lo decidas. Si decides no participar o suspender tu participación no estarás afectado en ninguna forma en tus actividades escolares ni en tus calificaciones.

### Contactos

Si tienes alguna pregunta, comentario o queja sobre este proyecto, te entregamos una tarjeta donde aparecen los datos y teléfono de la responsable del proyecto y si tienes dudas en relación a tus derechos como participante puedes consultar en cualquier momento.