



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL



**Embarazo a temprana edad en adolescentes que residen en la
Comunidad de San José Villa Nueva, Departamento de Guatemala**

Tesina

**Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad de
San Carlos de Guatemala**

POR

Dulce María Mancilla Ovando

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

Licenciada

Guatemala, octubre de 2021



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector en funciones: M.A. Pablo Ernesto Oliva Soto
Secretario General: Dr. Gustavo Enrique Taracena Gil

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora Dra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria Académica Licda. Enilda Patricia Salazar Trejo

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Delma Lucrecia Palmira Gómez
Licenciado Cuautémoc Barreno Citalán

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada María de los Ángeles Quintanilla Quiñonez

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Armida Arely García Hernández
Estudiante Julio César Xicay Puac

TRIBUNAL EXAMINADOR

Coordinadora IIETS M.A. Ada Priscila del Cid García
Asesora Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez
Revisora Dra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda



“Los autores serán los responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras”

**Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial
de la Universidad de San Carlos de Guatemala**





USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 Segundo Nivel- Ciudad Universitaria, Zona 12- Guatemala, Centroamérica

Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000

<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE INFORME DE TESINA

M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora
Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"
Escuela de Trabajo Social
Presente

Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la asesoría del informe final de tesina denominado: EMBARAZO A TEMPRANA EDAD EN ADOLESCENTES QUE RESIDEN EN LA COMUNIDAD DE SAN JOSÉ VILLA NUEVA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, elaborado por la estudiante: **Dulce María Mancilla Ovando** quien se identifica con número de carné: **200910735**.

El presente trabajo de investigación, cumple con los requisitos mínimos establecidos por la Unidad de Trabajos de Graduación, razón por la que se emite APROBACION el día 08 de marzo del año 2021, para que se prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

"Id y enseñad a todos"

Lcda. Delma Lucrecia Palmira Gómez
Asesora



c.c. Archivo



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 Segundo Nivel- Ciudad Universitaria, Zona 12- Guatemala, Centroamérica

Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000

<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE TESINA

M.A. Ada Priscila del Cid García
COORDINADORA IIETS
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la revisión del informe final de tesina titulado: EMBARAZO A TEMPRANA EDAD EN ADOLESCENTES QUE RESIDEN EN LA COMUNIDAD DE SAN JOSÉ VILLA NUEVA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, elaborado por la estudiante: **Dulce María Mancilla Ovando** quien se identifica con número de carné: **200910735**.

El presente trabajo cumple con los requisitos mínimos establecidos, por lo cual se emite la APROBACION el día 05 de septiembre del año 2021.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,

"Id y enseñad a todos"


Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
" Revisora



c.c. Archivo

Instituto de Investigaciones “T.S. Ángela Ayala”

DICTAMEN DE TESINA 027-2021

Guatemala, 05 de octubre 2021.

Doctora
Mirna Aracely Bojórquez Grajeda de Medina
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de acuerdo a la aprobación emitida por el/la Asesor/a y el/la Revisor/a, emito DICTAMEN FAVORABLE y hago entrega del informe final de tesina titulado: EMBARAZO A TEMPRANA EDAD EN ADOLESCENTES QUE RESIDEN EN LA COMUNIDAD DE SAN JOSÉ VILLA NUEVA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, elaborado por la estudiante: **Dulce María Mancilla Ovando** quien se identifica con número de carné: **200910735** a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,
“Id y Enseñad a Todos”



M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora

Instituto de Investigaciones “T.S. Ángela Ayala”



APdelCG/js.
c.c. archivo

ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 083/2021

Autorización de Impresión Informe Final

La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Tesina de fecha 08 de marzo 2021, extendida por Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez, en calidad de Asesora; Aprobación de Revisión de Informe de Tesina de fecha 05 de septiembre de 2021, remitida por Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda, como Revisora; y Dictamen de Tesina de fecha 05 de octubre 2021, suscrito por M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones.

ACUERDA:

AUTORIZAR la impresión del informe final de Tesina denominado: **EMBARAZO A TEMPRANA EDAD EN ADOLESCENTES QUE RESIDEN EN LA COMUNIDAD DE SAN JOSÉ VILLA NUEVA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA**, elaborado y presentado por DULCE MARÍA MANCILLA OVANDO, previo a conferírsele el título de en el grado académico de Licenciatura; asimismo **NOMBRAR a la Junta Directiva** para la realización del Acto Público de Graduación, la cual queda integrada por: Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda, Directora; Licda. Enilda Patricia Salazar Trejo, Secretaria Académica; M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones; Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez, Asesora; y Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda, Revisora.

Guatemala, 8 de octubre 2021

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda

DIRECTORA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL



Dedicatoria

- A Dios: Por ser mi dador de vida, de sabiduría y guiarme para alcanzar este logro.
- A mis padres: Silvia Magali Ovando Godoy de Mancilla y Edgar Leonel Mancilla Ovando, por ser mi sustento, amor y ser los pilares de mi vida.
- A mis hermanos: Ana Magalí, Edgar Leonel y Ramiro José por su apoyo incondicional en este proceso.
- A mi sobrina: Elizabeth Alexa Morales Mancilla: por llenar de luz, amor y bondad mi vida.
- A mis abuelos: José Ramiro Ovando Contreras, Guida Hortencia Godoy Calito, Efraín de Jesús Mancilla López Arenas (Q.E.P.D), María Margarita Beltetón Almeda (Q.E.P.D) por su amor y apoyo a lo largo de mi vida.
- A mi demás familia: por brindarme su amor y apoyo a lo largo de mi vida.
- A mis amigos: por ser ángeles en mi vida.
- A mi Revisora: Dra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda, por su tiempo y conocimientos compartidos.
- A la Escuela de Trabajo Social: por brindarme la oportunidad de instruirme y formarme en cada uno de los años cursados.
- En especial a: la Universidad de San Carlos de Guatemala, por permitir formarme y egresar como Profesional.



Tabla de contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1.....	1
1 Antecedentes	1
1.1 Estudio de embarazos en adolescentes y la intervención del Profesional en Trabajo Social.....	1
1.2 Adolescentes embarazadas en Guatemala	3
1.3 Índice de embarazos por violación sexual	4
1.4 Causas de los embarazos en adolescentes	4
1.5 Efectos de los embarazos en adolescentes	6
1.6 Impacto social en la incidencia de embarazos en adolescentes.....	8
2. Marco jurídico y legal de protección de la violencia y abuso sexual en Guatemala	10
Capítulo 2.....	13
2 Referente teórico.....	13
2.1 Adolescencia	13
2.2 Embarazos en adolescentes	13
2.3 Educación Integral en Sexualidad.....	14
2.4 Educación sexual, como estrategia para prevención de violencia y abuso sexual en Guatemala	15
2.4.1 Estrategias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para la prevención de embarazos en adolescentes	16
2.4.2 Estrategias del Ministerio de Educación para la prevención de embarazos en adolescentes	17
2.4.3 ONG´S que desarrollan acciones para erradicar los embarazos en adolescentes	17
Capítulo 3.....	21
3 Contexto local.....	21
3.1 Contexto local del Municipio de Villa Nueva.....	21
3.1.1 Contexto local de la Comunidad de San José, zona 2 de Villa Nueva	23
3.2 Situación económica y de pobreza	24
3.3 Mortalidad materno infantil.....	25
3.4 Situación educativa	26



3.4.1	Nivel de educación de la población femenina	28
3.5	Cultura y organización social	30
3.6	Composición de los hogares según lugar de residencia	31
3.7	Problemas de la sociedad guatemalteca	33
3.7.1	Violencia en adolescentes	34
3.8	Índice de embarazos en adolescentes en Villa Nueva	35
Capítulo 4	.....	37
4	Presentación y discusión de resultados de la Investigación.....	37
4.1	Presentación y análisis de la investigación de acuerdo con las entrevistas realizadas	38
Capítulo 5	.....	51
5	Propuesta de Intervención	51
5.1	Justificación	51
5.2	Objetivos.....	52
5.2.1	Objetivo general.....	52
5.2.1.1	Objetivos específicos.....	52
5.3	Actividades	53
5.4	Metas	54
5.5	Cronograma.....	55
5.6	Recursos	56
5.6.1	Humanos	56
5.6.2	Materiales	56
5.6.3	Institucionales.....	56
5.6.4	Financieros	56
5.7	Evaluación	57
Conclusiones	.....	58
Recomendaciones	.....	59
Referencias	.....	60



Resumen

El trabajo que a continuación se comparte es producto de la investigación titulada Embarazo a temprana edad en adolescentes que residen en la Comunidad de San José Villa Nueva, Departamento de Guatemala; misma que tiene como objetivo, conocer la situación de dichas adolescentes para establecer la magnitud de este problema, a través de la identificación de algunas características familiares, inicio de su vida sexual y nivel de escolaridad.

La investigación permitió determinar que es necesario implementar y reforzar programas que brinden educación sexual integral, partiendo desde el núcleo familiar e involucrando a sectores públicos y privados, a través de acciones enfocadas en la prevención de embarazos en edades que ponen en riesgo a la madre y neonato, principalmente en la Comunidad de San José.

Además, se plasma la importancia de la planificación y ejecución de gestiones dirigidas a prevenir embarazos en adolescentes a través de procesos educativos, plasmados en una propuesta de intervención, en donde un eslabón clave dentro del mismo lo constituye el conjunto de acciones que realice el profesional en Trabajo Social. Apoyándose de la participación continua y activa de líderes comunitarios, líderes religiosos, padres de familia y población en general.

Palabras claves: Adolescentes, embarazos, mujeres, Trabajo Social.



Introducción

La Organización Mundial de Salud (2019) indica que Guatemala es uno de los países de América Latina con mayor registro de casos de embarazos en adolescentes, problemática que afecta en las diferentes dimensiones sociales y que conllevan el aumento de una serie de problemas como lo son: desnutrición, muerte materna, deserción escolar, desempleo, desintegración familiar, entre otros.

Situaciones que engloban una realidad compleja para la adolescente y para los niños por nacer y desde ya, hace que se desarrollen dentro de un contexto social, familiar, educativo, de salud y económico vulnerables. Es por lo que aumentan las probabilidades de que una madre adolescente no tenga las mismas oportunidades a lo largo de su vida para la inserción en el mercado laboral y, por ende, se encuentre en situaciones que no permitan integrar el porcentaje de la población económicamente activa.

También se debe tomar en cuenta que en la edad adolescente no se ha alcanzado un desarrollo biológico completo, lo que las hace vulnerables a riesgos de muerte materna, muerte neonatal y muerte infantil, cuando se es madre adolescente.

Como parte de la formación profesional del Trabajador Social, es necesario que al concluir su ciclo de estudio, plantee una propuesta de intervención, través de un trabajo de investigación sobre un tema que genere problemáticas sociales. En este caso en particular, realizando acciones que contribuyan a la disminución de embarazos en adolescentes y la implementación de estrategias para abordar el tema de la educación integral en sexualidad con padres de familia y adolescentes.

La importancia del estudio realizado radica en que tiene como objetivo principal el conocer la situación de las adolescentes embarazadas a temprana edad para establecer la magnitud del problema.

Así mismo, como objetivos específicos: identificar las características familiares de las adolescentes para enumerar las problemáticas sociales, además de establecer el promedio de edad en la que los adolescentes iniciaron su vida sexual activa. Como también, identificar el nivel de escolaridad, tipo de núcleo familiar en el que viven y el conocimiento que las adolescentes tienen sobre las consecuencias de una vida sexual



activa a temprana edad.

La investigación tiene un enfoque mixto, de tipo descriptivo; de corte transversal, prospectivo; utilizando el método deductivo inductivo, el cual permitió ir desde lo general a lo particular, para hacer un recorrido que evidencie la problemática de los embarazos en adolescentes, con la participación de 55 adolescentes embarazadas entre 10 a 19 años que residían en la Comunidad de San José, Villa Nueva.

Para una mejor comprensión, el presente estudio, está estructurado en 5 capítulos de la manera siguiente:

En el capítulo 1, se abordan antecedentes y algunos estudios del Profesional de Trabajo Social relacionados con embarazados en adolescentes en la última década en Guatemala, datos que están vinculados con el objeto del presente estudio. Además de las causas y efectos de los embarazos en adolescentes, índices de embarazos por violación sexual, entre otros.

En el capítulo 2, se describen con mayor detalle elementos teóricos que sirvieron para fundamentar la información de los embarazos en adolescentes a temprana edad, además de conocer qué es la adolescencia, los embarazos en adolescentes, las estrategias de educación integral en sexualidad que se han implementado a través de diferentes Instituciones Gubernamentales y No Gubernamentales en Guatemala, entre otras.

Dentro del capítulo 3, se describe y presentan datos relacionados con el contexto sociodemográfico de la Comunidad y el Municipio donde fue realizada la presente investigación. La misma se realizó en la Comunidad de San José, ubicada en la zona 2 del Municipio de Villa Nueva. Comunidad que tiene una población de 60,858 habitantes, aproximadamente. De los cuales, 29,213 son hombres y 31,645 son mujeres. Y el 9% de la población corresponde al grupo de mujeres que se encuentran en el rango de edad de 10 a 19 años.

En el capítulo 4, se hace la presentación y discusión de resultados de la investigación. En el mismo, se plasma los resultados obtenidos a través del análisis de la información recabada a través de las entrevistas realizadas con las adolescentes.



En el capítulo 5, se presenta propuesta de intervención profesional de Trabajo Social, en donde se plantea alternativas a través de una estrategia con acciones preventivas, educativas e informativas, enfocadas en la disminución de los embarazos en adolescentes, en la comunidad de San José de la zona 2 del Municipio de Villa Nueva.

Los problemas que se afrontaron para llevar a cabo la investigación están algunos aspectos relacionados con la pandemia del COVID-19, entre ellos la prioridad del distanciamiento social para evitar el riesgo de contagio, lo que hizo que se tuviera que contactar a cada embarazada siguiendo las normas de bioseguridad que marcaba en ese momento los protocolos de seguridad y no permitiendo así un acercamiento mayor con las adolescentes y sus núcleos familiares.

Esta problemática no permitió que las entrevistas se realizaran en un tiempo y espacio reducido y con mayor acercamiento con las adolescentes.

Esta investigación presenta como aporte a la problemática abordada una propuesta de intervención profesional, la cual consiste en una estrategia metodológica de intervención enfocada en la en la prevención de embarazos en adolescentes, con el objetivo primordial de implementar acciones enfatizadas en un abordaje oportuno en el tema de educación integral en sexualidad, las cuales servirán para reforzar conocimientos, tanto en padres de familia, como en los adolescentes.

Esta investigación surgió del interés en profundizar en las problemáticas a las que se enfrentan las adolescentes en estado de gestación, debido a la creciente tasa de mortalidad materna que se presentó en el Municipio de Villa Nueva, y que una tercera parte de estas fallecidas, residían en la Comunidad de San José.

Asimismo, a partir del creciente registro de adolescentes embarazadas que acudieron al Puesto de Salud de San José para llevar su control prenatal; sumado los escasos Centros Educativos públicos y privados que existen en la Comunidad de San José, lo que provoca el aumento de casos de deserción escolar, trabajo informal y pocas oportunidades de desarrollo en la población adolescente.



Finalmente, en este informe se presentan las conclusiones a las que se llegaron a través del estudio realizado, asimismo las respectivas recomendaciones para contribuir a fortalecer procesos de prevención en relación a las adolescentes embarazadas a temprana edad.

De igual manera, se presentan anexos que sirvieron para sustentar la investigación realizada.



Capítulo 1

1 Antecedentes

En este capítulo se abordan algunos estudios del Profesional de Trabajo Social y antecedentes relacionados con embarazados en adolescentes en la última década en Guatemala, datos que están vinculados con el objeto del presente estudio.

El aumento de embarazos en adolescentes, se ha convertido en una de las problemáticas que mayor impacto social ha mostrado actualmente en el país. Situación que muestra una preocupación mayor por las consecuencias que conlleva, las cuales pueden perjudicar no solo a la mamá adolescente, sino también a la niña o niño por nacer.

Además de los diversos problemas que surgen como consecuencia de los embarazos en adolescentes, y si bien se desarrollará en este capítulo, es importante mencionar que el riesgo de un embarazo aumenta, cuando la madre se encuentra en una edad adolescente, debido a que la misma no ha alcanzado un desarrollo fisiológico y, por ende, se hace más vulnerable a que pueda ocurrir una muerte materna y/o muerte infantil, entre otros riesgos.

La Organización Mundial de la Salud (2020) realizó un estudio en el que se muestra de manera preocupante el ritmo acelerado de embarazos en adolescentes en Latinoamérica, principalmente en Guatemala.

1.1 Estudio de embarazos en adolescentes y la intervención del Profesional en Trabajo Social.

Como antecedentes, se considera oportuno presentar algunos aspectos importantes de estudios de investigación de Trabajo Social relacionados con el tema que se está abordando.

Según la investigación presentada y que dentro de sus principales objetivos fue conocer la importancia de la educación sexual en adolescentes; además, identificando las principales causas y efectos de la poca información sobre el tema y analizando la incidencia del Trabajador Social, expone que se siguen presentando casos de adolescentes embarazadas a temprana edad. Esto a pesar de haberse



incorporado por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social el tema de la educación sexual dentro de su cartera de servicios. (Vicente, 2014, p.8)

De igual manera, Vicente (2014) concluye que: los padres de familia no abordan a los hijos con el tema de educación sexual, lo que conlleva con mayor frecuencia a tener relaciones sexuales a temprana edad. Además, que se constató que en los centros educativos no se le ha dado la importancia que merece la educación sexual para los/as jóvenes, pues los maestros no son capacitados y no cuentan con conocimientos necesario del protocolo de atención. (p.8)

De igual manera, Anléu (2014) expone que: su objetivo fue conocer cómo se aborda la educación sexual en este Centro Educativo para sugerir lineamientos que permitan la creación de un programa de prevención de embarazos en adolescentes, que en casi todos los centros de enseñanza, no se cumple con la orientación para prevenir los embarazos en menores de edad, por consiguiente los alumnos hacen uso de cualquier medio para satisfacer la curiosidad natural de enterarse de dichos temas. (p.8)

Además, se realizó una investigación con los objetivos de describir e identificar los factores que influyeron en la ocurrencia de embarazos en las adolescentes de los centros educativos de educación básica, así como también analizar las consecuencias que repercuten en la vida estudiantil de cada señorita embarazada. En función a todo ello la investigación se propuso valorar el papel que juega la Educación Sexual de los adolescentes para su desarrollo intelectual y moral en función de coadyuvar a solucionar el problema de los embarazos a temprana edad. (Quiñónez, 2016, p.12)

Como lo indica Quiñónez (2016) el noviazgo en la adolescencia es un tema tabú, debido a que se maneja desde una situación informal en la vida del joven adolescente y sin tener la información científica al respecto que lo pueda orientar para el manejo adecuado de su relación sentimental; esta situación lleva al adolescente a experimentar relaciones sexuales prematuras, que irresponsablemente ejecutadas las llevan a embarazos no deseados; lo cual al final afecta directamente la calidad de su rendimiento académico, las lleva a iniciar su vida adulta a muy temprana edad, siendo aún inmaduras, biológica, psicológica,



académica y económicamente. (p.12)

1.2 Adolescentes embarazadas en Guatemala

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS, 2019) revela que 90 mil 899 adolescentes entre los 10 y los 19 años se encontraban en estado de gestación. Según el Código Penal, 1,248 de estos embarazos fueron consecuencia de una violación, ya que se produjeron en adolescentes menores de 14 años.

Analizando por otra parte, el Departamento de Guatemala registra el cuarto lugar de embarazos en madres de 10 a 19 años con un total de 10,378 adolescentes en período de gestación. Y el Municipio de Villa Nueva se registra en el primer lugar del Departamento de Guatemala con un total 1,076 adolescentes embarazadas. (Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva, 2019, p.1)

Cabe resaltar que debido a la pobreza, falta de educación, poco acceso a los servicios de salud pública, entre otras, se tiene un aumento en el número de embarazos en adolescentes. Problemática que perjudica el desarrollo de los jóvenes y adolescentes, el cumplimiento de metas y objetivos de vida, aumentando también los datos de deserción escolar.

Como se presentó anteriormente, en el Municipio de Villa Nueva se han registrado una cantidad de embarazos en adolescentes, superior a la de los demás Municipios del Departamento de Guatemala. Situación que permite inferir que muchos de ellos ocurrieron en la Comunidad de San José, debido a la gran cantidad de población en edad adolescente que reside en la misma.

Por consiguiente, En Guatemala, los adolescentes ocupan un peso importante en la estructura poblacional. A pesar del proceso de envejecimiento demográfico iniciado en la región, el país es uno de los que cuenta con mayor población en edad joven, dado el nivel de la fecundidad y la esperanza de vida de la población.

Como lo indica Rivadeneira (2001) “esta particularidad demográfica del país requiere que se le brinde especial atención a la salud de los más jóvenes, por poseer un elevado porcentaje de población en edad productiva” (p.4).



1.3 Índice de embarazos por violación sexual

Según el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (2019) “en Guatemala existen aproximadamente 77,840 embarazos en adolescentes entre 10 a 19 años, de los cuales Guatemala se encuentra dentro de los 5 primeros Departamentos con mayor número de casos con aproximadamente 6,235 adolescentes embarazadas” (p.5).

De los cuales, y según los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística de Guatemala (2019) ocupan el 4.44% de las adolescentes entre 10 a 19 años.

Además, se debe tomar en cuenta que todo embarazo en adolescentes menores de 14 años se estipula como violación sexual, según el artículo 173 del Código Penal de Guatemala.

Situación que pudo haberse agravado e incrementado a partir de la pandemia por COVID-19 debido al confinamiento que se ha estipulado en el país de Guatemala para reducir el número de contagios por dicha enfermedad. Debido a que un porcentaje alto de las adolescentes que han sufrido violencia sexual en años anteriores, han referido haber sido abusadas por personas que residen dentro del núcleo familiar o cercano a el mismo.

1.4 Causas de los embarazos en adolescentes

Entre los factores que inciden en los embarazos en adolescentes están la desintegración familiar, los deseos de huir del hogar por la situación de vida, violencia familiar, problemas de alcoholismo, deficiencia económica, consumo de alcohol o drogas, extrema pobreza, desconocimiento a la responsabilidad que esto conlleva, falta de información sobre la sexualidad, falta de educación y orientación sobre sexualidad y métodos de prevención del embarazo, entre otros.

(Castro, 2019, p.2)

Castro (2019) indica que: a esta problemática se le atribuye a la falta de información sobre sexualidad y salud reproductiva, la falta de oportunidades para el desarrollo integral de la juventud indígena, falta de oportunidades para acceder a la educación básica y superior,



pobreza como en el Departamento de Alta Verapaz, que es uno de los Departamentos con el porcentaje más alto de pobreza y pobreza extrema, lo cual limita que las familias tengan los recursos para darles esa misma oportunidad a sus hijas de estudiar. (p.3)

De todo esto, se desprende que las adolescentes estiman que la falta de educación sexual dentro del núcleo familiar y los mensajes que brindan a través de algunos medios de comunicación, pueden influir en el inicio de una vida sexual activa a temprana edad, razón por la cual aumenta el riesgo de contabilizar un embarazo más en la adolescencia.

Por lo que se recomienda a los padres de familia brindar una educación sexual oportuna dentro de su núcleo familiar, brindando así la importancia de los valores humanos.

Como también a los medios de comunicación que supervisen y revisen los contenidos que envían a través de los mensajes a las adolescentes; a las instituciones educativas, que analicen su programa curricular para implementar estrategias que permitan educar a esta población vulnerable. Como también a los Centros de Salud, para que brinde asistencia y servicios de salud de calidad y así reducir el índice de embarazo en la adolescente. (Bello, Domínguez & Olmedo, 2016, p.8)

Ante el establecimiento del embarazo en adolescentes, las y los adolescentes se enfrentan a otro dilema muy serio: continuar con el embarazo o suspenderlo. Sin embargo, y en términos generales, las razones que impulsan a una adolescente a continuar el embarazo hasta el nacimiento de su hijo pueden ser las mismas que la llevaron a embarazarse y de ellas destacan:

- a) El matrimonio a edades tempranas y el establecimiento del rol de género que tradicionalmente se le asigna a la mujer (área rural).
- b) Práctica de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva.
- c) Presión de los pares para tener relaciones sexuales.
- d) Educación sexual insuficiente, principalmente sobre métodos anticonceptivos y/o no tener fácil acceso para su adquisición.
- e) Consumo de bebidas alcohólicas u otras drogas. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2015, p. 3)



En la medida que vamos avanzando en el conocimiento y estudio de la problemática de los embarazos en adolescentes, se evidencia el hecho de que es un fenómeno multifactorial, como lo indican los datos y conclusiones de los párrafos anteriores, teniendo en cuenta que aparecen nuevas variables como causalidad de la problemática, entre ellos los que destacan son: la pobreza, falta de educación sexual, desintegración familiar, violencia intrafamiliar y mensajes a través de medios de comunicación con contenido que induce a practicar relaciones sexuales a temprana edad, entre otros.

1.5 Efectos de los embarazos en adolescentes

Según estadísticas de UNICEF (2019) la mortalidad materna es una de las principales causas de muerte en las adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años en la región de las Américas. A modo de ejemplo, en 2019 fallecieron cerca de 1,900 adolescentes y jóvenes como resultado de problemas de salud durante el embarazo, el parto y el posparto. A nivel global, el riesgo de muerte materna se duplica en madres más jóvenes de 15 años en países de ingreso bajo y mediano. Las muertes perinatales son un 50% más alta entre recién nacidos de madres menores de 20 años comparado con los recién nacidos de madres de 20 a 29 años, indica el informe. (p.8)

Como lo indica la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) la falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados, tienen una relación directa con el embarazo adolescente. Muchos de esos embarazos no son una elección deliberada, sino la causa, por ejemplo, de una relación de abuso. (p.3)

Según el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2015) “es indispensable considerar que las consecuencias del embarazo en adolescentes afecta a ambos miembros de la pareja, aunque probablemente es la mujer quien más las sufre” (p.4).

Otro problema que la adolescente tiene que resolver, es cómo solventar económicamente su embarazo y los estudios. Ante esa situación, casi siempre se torna dependiente de la ayuda familiar y/o tiene la necesidad de buscar trabajo para su manutención y la de su hijo. Ante esta última posibilidad, su situación es crítica, ya que no tiene una formación



educativa adecuada para conseguir un trabajo aceptablemente remunerado debido a que su experiencia laboral es nula o muy limitada. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2015, p.5)

Es necesario señalar y considerar que los efectos negativos para los nuevos padres dependerán de las costumbres familiares y del entorno social. En numerosos lugares, el embarazo en adolescentes se aprecia como un error que tiene severas críticas sociales.

Por lo tanto, la situación de riesgo de la joven embarazada es latente y permanente; su magnitud dependerá básicamente de que las dos familias y la sociedad entiendan que esta nueva condición puede presentar claras oscilaciones, en donde el punto de partida es un rechazo, después su aceptación y protección y, finalmente, en algunos casos puede haber reproches esporádicos. Esta condición habitualmente es diferente en la población indígena, en donde el embarazo temprano es parte de las pautas culturales. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2015, p.5)

Muchas son las causas y factores que inciden en que una adolescente tenga un embarazo a temprana edad. Y de igual manera, muchas son las consecuencias que conlleva este hecho.

De acuerdo a los diferentes estudios revisados, queda en evidencia que los efectos pueden incidir en la adolescente como tal, como madre, en el recién nacido, en la pareja (si existiera) como también en la familia de la joven embarazada. Y, dentro de estas consecuencias se destaca en primer lugar la alta tasa de mortalidad materna y neonatal en este grupo de edad, además de los cambios emocionales y físicos que derivan en sensaciones de culpa y en muchas ocasiones de descuido de su salud.

Si analizamos este fenómeno en nuestro país, las preocupaciones fundamentales son los niveles de embarazos no planificados entre los adolescentes, lo que en su momento conllevan a problemas posteriores y de gran trascendencia como lo son: muerte materna, muerte perinatal, desnutrición, infecciones de transmisión sexual, pobreza, desempleo, entre otros.



1.6 Impacto social en la incidencia de embarazos en adolescentes

Desde hace varias décadas, el tema del embarazo adolescente y la maternidad temprana es una de las principales preocupaciones sociales de salud en Guatemala. Un embarazo temprano puede tener un impacto en la salud de la madre y de la niña o el niño. Además, un comienzo temprano de la maternidad a menudo reduce las oportunidades educativas y laborales de las mujeres y se asocia con mayores niveles de fecundidad.

Se presenta el porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que han tenido un nacido vivo o que están embarazadas por primera vez y el porcentaje de las que ya han empezado la maternidad por características generales. Se observa que una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años ha tenido hijas e hijos o ha estado embarazada. Del total (21 %) de mujeres adolescentes alguna vez embarazadas, el 16 % son mujeres que ya han sido madres y el 5 % están embarazadas actualmente. (Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, 2015, p.18)

Escobar (2017) refiere: que las acciones que se realicen en materia de salud sexual y reproductiva deben ser contextualizadas al entorno en el que se desarrollan. Debe tenerse claridad, en cuanto a que no existe una única intervención y que lo que puede ser efectivo en un lugar, no necesariamente lo será en otro. (p.9)

Según Escobar (2017) el enfoque preventivo es amplio, y por ello las intervenciones de prevención deben estar integradas a programas de mayor alcance, que se orienten no únicamente al cambio individual, sino también a modificar las normas sociales que refuerzan conductas sexuales de riesgo, o ponen en riesgo a adolescentes, deben enfocarse a abordar otros determinantes relacionados con situación económica, educación, trabajo, en general desarrollo social, vinculado al acceso a información y métodos anticonceptivos. (p.10)

El porcentaje de mujeres alguna vez embarazada varía entre 6 % en las más jóvenes (15 años) y 41 %, entre las de mayor edad (19 años). La maternidad en la adolescencia también se asocia directamente con el nivel de pobreza y la educación. Además, el riesgo de una adolescente de quedar embarazada es siete veces superior en las mujeres sin educación en comparación con aquellas que tienen educación superior,



y de tres veces superior cuando se relacionan a las mujeres del quintil inferior de riqueza con las del quintil superior. (Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, 2015, p.19)

Figura No. 1



Tomado del Sistema de Información Gerencial en Salud (2019)

En la gráfica que se presenta anteriormente, podemos analizar el aumento de un 27% de embarazos en adolescentes en Guatemala que se registraron entre los años 2018 y 2019. Cifras que de cualquier punto de vista son alarmantes, debido a todos los riesgos y consecuencias que tendrá la población objeto de estudio. Y que la intervención oportuna del Profesional de Trabajo Social puede incidir a través de las estrategias de promoción sobre la importancia de la abstinencia sexual y del uso de métodos de planificación familiar.

A continuación se da a conocer algunas de las Leyes y Acuerdos que están dentro del marco legal y de derechos que protegen a la población adolescente en el país de Guatemala.



2. Marco jurídico y legal de protección de la violencia y abuso sexual en Guatemala

En el país de Guatemala, se cuenta con una serie de acciones en el marco jurídico y legal enfocadas en la prevención de embarazos en adolescentes, como también en la protección de las mujeres embarazadas, las cuales se respaldan en un amplio marco internacional y nacional en materia de derechos humanos, el cual pretende garantizar un desarrollo integral en los adolescentes.

Dentro de las mismas, se mencionan:

Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Decreto Ley 27-2003.

Según la Procuraduría General de la Nación (2003) “es un instrumento jurídico de integración familiar y promoción social, que persigue lograr el desarrollo integral y sostenible de la niñez y adolescencia guatemalteca, dentro de un marco democrático e irrestricto respeto a los derechos humanos, como objetivo primordial” (p.2).

Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa nacional de la salud reproductiva, Decreto 87-2005.

En su parte medular, nos indica que los derechos sexuales y reproductivos son tan inherentes, indispensables e importantes como lo son los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales ya que engloban de una manera integral los aspectos esenciales de una persona. (Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial, 2005, p.2)

Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, Decreto 22-2008.

El objetivo de esta Ley es promover e implementar disposiciones orientadas a la erradicación de la violencia física, psicológica, sexual, económica o cualquier tipo de coacción en contra de las mujeres, garantizándoles una vida libre de violencia, según lo estipulado en la Constitución Política de la República e instrumentos internacionales



sobre derechos humanos de las mujeres ratificado por Guatemala.
(Compilación de leyes penales de Guatemala, 2008, p.1)

Ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas, Decreto 9-2009.

Ley que tiene por objeto prevenir, reprimir, sancionar y erradicar la violencia sexual, la explotación y la trata de personas, la atención y protección de sus víctimas y resarcir los daños y perjuicios ocasionados. Además, y reforzando las leyes anteriores, existen otras que se enlistan a continuación. (Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial, 2009, p.3)

- a) Constitución Política de la República de Guatemala Artículos No. 4 y 2
- b) Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas (31 de marzo 1995)
- c) Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, Decreto 97-96
- d) Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer Decreto 7-99
- e) Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001
- f) Plan Nacional de la Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres 2004-2004
- g) Ley Marco de los Acuerdos de Paz Decreto 52-2005
- h) Política Nacional de la Promoción y Desarrollo Integral de la Mujeres -PNPDIM- y Plan de Equidad de Oportunidades -PEO- 2008-2023
- i) Acuerdo Gubernativo 20-2000 Creación de la Secretaría Presidencial de la Mujer
- j) Acuerdo Gubernativo 264-2012, Creación del Gabinete Específico de la Mujer.
- k) Acuerdo Gubernativo 260-2013, Implementación de Unidades de Género en las Secretarías y Ministerios del Organismo Ejecutivo.

También, es importante mencionar que la Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001 del Congreso de la República de Guatemala, regula que el Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, incorporará en sus políticas educativas y de desarrollo, las medidas y previsiones necesarias para incluir la materia de población en todos los niveles y modalidades del



sistema educativo nacional, comprendiendo cuando menos las temáticas relativas a desarrollo, población, salud, familia, calidad de vida, ambiente, género, sexualidad humana, derechos humanos, multiculturalidad e interculturalidad, maternidad y paternidad responsable y salud reproductiva. (Ministerio de Educación, 2011, p.8)

La Declaración Ministerial Prevenir con Educación, aprobada por unanimidad el 1 de agosto del año 2008 en la primera reunión del MSPAS y de MINEDUC para detener el VIH e ITS en Latinoamérica y el Caribe, toma en cuenta que la sexualidad es una dimensión constituyente del ser humano que se expresa durante toda la vida y que la niñez y la adolescencia son etapas significativas para potenciar el desarrollo de las personas y los países, por lo que es necesario proporcionar educación de la sexualidad como derecho humano y como estrategia de calidad de vida actual y futura. (MINEDUC-MSPAS, 2010, p.5)

Incluye, entre otros puntos: implementar y/o fortalecer estrategias intersectoriales de educación integral de la sexualidad y promoción de la salud sexual, que incluya la prevención del VIH e ITS; la Ley Contra el Femicidio y Otras Formas de Violencia Contra la Mujer. (MINEDUC-MSPAS, 2010, p.6)



Capítulo 2

2 Referente teórico

En este capítulo se describen con mayor detalle elementos teóricos, los cuales sirvieron para fundamentar la información de los embarazos en adolescente a temprana edad, además de conocer qué es la adolescencia, los embarazos en adolescentes, las estrategias de educación integral en sexualidad que se han implementado a través de diferentes Instituciones Gubernamentales y No Gubernamentales en Guatemala, entre otras. Las cuales tienen como fin disminuir los índices de embarazos en adolescentes por medio de programas de educación sexual.

2.1 Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) define que: la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. (p.2)

2.2 Embarazos en adolescentes

El embarazo en la adolescencia se define según la (OMS, 2020) “como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años” (p.2).

Anléu (2014) afirma que: “el embarazo en adolescentes es un problema social, que causa desintegración familiar, daños morales, físicos, psicológicos, aborto y muerte; incluso daños a la economía nacional, por el creciente número de casos que se atiende en instituciones del Estado” (p.13).



Vicente (2014) afirma: cuando la adolescente se embaraza le provoca cierta alteración en su vida entre ellas; el aumento de la deserción escolar por lo que sus aspiraciones educacionales son bajas o nulas, desempleo debido a que una mujer embarazada difícilmente encuentra trabajo, fracaso en relaciones de pareja por la misma inmadurez y la falta de responsabilidades de ambos, aumento de pobreza ya que este es un ciclo que no se puede romper porque la adolescente embarazada no contribuye a los ingresos económicos, percepción de baja autoestima en esta etapa la mujer se siente más vulnerable, mala relación con los padres y carencia de compromisos religiosos. (p.9)

Analizando lo anteriormente expuesto por los autores, se puede concluir que la función del Profesional en Trabajo Social es fundamental para coadyuvar con la problemática que conlleva el embarazo en adolescentes. A través de acciones de promoción y educación sobre educación sexual, riesgos de embarazos a temprana edad, la importancia del proyecto de vida, entre otros temas dirigidos a la población comprendida entre 10 a 19 años.

2.3 Educación Integral en Sexualidad

La educación integral en sexualidad es un proceso de enseñanza y aprendizaje basado en planes de estudios que versa sobre los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad. Su propósito es dotar a los niños y jóvenes de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para disfrutar de salud, bienestar y dignidad; entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto; analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas; y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida y velar por ellos. (UNESCO, 2018, p.6)

Y el Estado de Guatemala por su parte, en coordinación con otras Instituciones ha implementado estrategias como lo son: a) Espacios amigables para adolescentes. b) Coordinación y cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. c) Redes de Paternidad y Maternidad Responsable. d) Coordinación con el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (OSAR) y otras ONGs como Save the Children Guatemala, UNFPA, entre otras.



Dichas Instituciones tienen como objetivo la educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual y reproductiva, a través de un equipo de trabajo multidisciplinario dentro de los Servicios de Salud del primero y segundo nivel de atención.

En donde existe el intercambio y convivencia para adolescentes y jóvenes, fomentando así acciones de promoción de la salud, respondiendo a sus necesidades, inquietudes e intereses; con enfoque de género y pertinencia cultural, con talleres y actividades en el marco de la Educación Integral en Sexualidad.

Como se puede analizar, la educación sexual de manera efectiva es base fundamental para cambiar las problemáticas sociales que giran alrededor de este tema, pues al no tener una actitud responsable podría llevar a embarazos no deseados y de allí el enfoque social como matrimonios obligados a corta edad; eso implica abandonar el sistema educativo y conlleva a la poca oportunidad para una mejor inserción laboral, lo que implica poco ingreso económico, los matrimonios jóvenes en su mayoría tienen una familia numerosa lo que implica más pobreza y menos oportunidades de desarrollo para los hijos. (Cum, 2014, p.21)

2.4 Educación sexual, como estrategia para prevención de violencia y abuso sexual en Guatemala

Una de las estrategias que está estrechamente relacionada con la prevención de violencia y abuso sexual es la de educación integral en sexualidad.

Además, debemos reconocer que en la medida en la que los adolescentes conozcan acerca de su sexualidad, sobre el respeto al desarrollo y a ellos mismos, sobre normas de ética y moral; conocimiento en el aspecto sexual, que ayuden a romper el ciclo de abuso y violencia, se irán disminuyendo los índices de violencia y abuso sexual.

El Ministerio de Educación (2011) indica: que dentro de las acciones que realiza en los espacios amigables para adolescentes son talleres y actividades en el marco de la Educación Integral en Sexualidad, abordando los ejes de la carta acuerdo denominada: prevención de embarazos en adolescentes, ITS, VIH y violencia. (p.18)



Por su parte, el 09 de julio del años 2010 se crea la Carta Acuerdo, la cual tiene como de uno de los objetivos: establecer el marco de coordinación y cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en la implementación y fortalecimiento de estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual y reproductiva, que incluya la prevención del VIH/ Sida, ITS, embarazos de adolescentes, violencia sexual, entre otros relacionados, aunando los esfuerzos en el ámbito de sus respectivas funciones. (MINEDUC-MSPAS, 2010, p.11)

Dejando claro que, si el Estado no provee una educación de derechos sexuales y reproductivos, los casos de embarazos en adolescentes continuarán incrementándose. Además de la impunidad en que quedan los embarazos en adolescentes menores de 14 años, ya que la ley en Guatemala contempla como violación las relaciones sexuales con adolescentes menores de 14 años, con o sin consentimiento.

Además, cabe mencionar que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a su vez lidera las distintas Redes de Paternidad y Maternidad Responsable conformadas en los diferentes Municipios del país de Guatemala, en donde participan diferentes Instituciones Gubernamentales y No Gubernamentales.

2.4.1 Estrategias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para la prevención de embarazos en adolescentes

A través de la Guía operativa en estrategias de promoción y educación en salud, ha implementado la estrategia de espacios amigables para adolescentes. Misma que tiene como uno de los objetivos: proveer un espacio de intercambio y convivencia para adolescentes y jóvenes en el que se realicen acciones de promoción de la salud, respondiendo a sus necesidades, inquietudes e intereses; con enfoque de género y pertinencia cultural. (MSPAS, 2018, p.13)

Implementar metodologías participativas dirigidas a adolescentes y jóvenes para que identifiquen factores de riesgo, fortalezcan factores protectores, planteen proyecto de vida, tomen decisiones asertivas y practiquen estilos de vida saludables. Impulsar la atención integral de adolescentes y jóvenes en la red de servicios que brinda el Ministerio de



Salud Pública y Asistencia Social, con participación intersectorial y comunitaria.

Y una de las acciones a realizar en los espacios amigables para adolescentes son talleres y actividades en el marco de la Educación Integral en Sexualidad – EIS-, abordando los ejes de la carta acuerdo: prevención de embarazos en adolescentes, ITS, VIH y violencia.

Además, cabe mencionar que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a su vez lidera las distintas Redes de Paternidad y Maternidad Responsable conformadas en los diferentes Municipios del país de Guatemala, en donde participan diferentes instituciones como: MINEDUC, MINGOB, PGN, SEGEPLAN, SEPREM, PROPEVI, Secretaria Contra la Violencia, Explotación y Trata de personas – SVET-, Secretaria de Bienestar Social, SESAN, COPREDEH, CONJUVE, PDH, Municipalidades, ODHAG, APROFAM y Aldeas Infantiles SOS.

Tomando en cuenta que en dichas instituciones se permite la participación multidisciplinaria y multisectorial para el abordaje integral a la problemática derivada de la paternidad y maternidad irresponsable, entre ello, los embarazos en niñas y adolescentes.

2.4.2 Estrategias del Ministerio de Educación para la prevención de embarazos en adolescentes

Por su parte, el 09 de julio de 2010 se crea la Carta Acuerdo, la cual tiene como uno de los objetivos: establecer el marco de coordinación y cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en la implementación y fortalecimiento de estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual y reproductiva, que incluya la prevención del VIH/ Sida, ITS, embarazos de adolescentes, violencia sexual, entre otros relacionados, aunando los esfuerzos en el ámbito de sus respectivas funciones. (MINEDUC-MSPAS, 2010, p.8)

2.4.3 ONG´S que desarrollan acciones para erradicar los embarazos en adolescentes

Para identificar los alcances que se han tenido en el tema de prevención de embarazos, es fundamental abordar temas o aspectos relaciones con



lo que han realizado instituciones públicas, así como ONG'S que hayan implementado acciones de prevención.

Es importante resaltar y hacer mención, que de igual manera existen instituciones formadoras a nivel universitario y otras asociaciones de Profesionales Médicos que están involucradas en este tema.

El Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (2019) indica: que es un foro permanente y una oportunidad para la participación de mujeres, sociedad civil, profesionales e investigadores, que contribuyen a generar información para reducir las desigualdades en el sistema de salud, principalmente en la salud reproductiva. Cuenta con el apoyo de la Representación de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud en Guatemala, el Fondo de Población de Naciones Unidas y de la Agencia Internacional para el desarrollo de los Estados Unidos Iniciativa de Políticas en Salud Reproductiva. (p.5)

El mismo, está integrado por el Congreso de la República de Guatemala en alianza con la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud de la Universidad Mariano Gálvez, el Instituto Universitario de la Mujer de la USAC, la Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres, el Colegio de Médicos y Cirujanos, la Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas y la Asociación de Ginecología y Obstetricia. (OSAR, 2018, p.6)

Además, se cuenta con el apoyo de Fondo de Población de las Naciones Unidas, que es una agencia de cooperación internacional para el desarrollo que promueve el derecho de cada mujer, hombre, niño y niña a disfrutar de una vida sana, con igualdad de oportunidades para todos. (Informe Nacional de Desarrollo Humano, 2012, p.1)

El UNFPA apoya a los países en la utilización de datos sociodemográficos para la formulación de políticas y programas de reducción de la pobreza, y para asegurar que todo embarazo sea deseado, todos los partos sean seguros, todos los jóvenes estén libres de VIH/SIDA y todas las niñas y mujeres sean tratadas con dignidad y respeto. (Informe Nacional de Desarrollo Humano, 2012, p.2)



El Informe Nacional de Desarrollo Humano (INDH, 2012) indica: que otra de las Instituciones involucradas en este tema es Save the Children Guatemala, la cual es una Organización No Gubernamental, miembro pleno del movimiento global de Save the Children que contribuye a enriquecer procesos en el avance de los derechos de la niñez y adolescencia de Guatemala, posicionando a la niñez y adolescencia en el centro de las agendas de los organismos que tienen la capacidad de cambiar la realidad de estas, desde acciones globales y experiencias locales. (p.1)

“Aconani es una organización que promueve la salud, la educación y el fortalecimiento del poder local en gran parte de Guatemala. Trabaja para contribuir al cumplimiento de los Derechos Humanos de la niñez, la juventud y la familia. (INDH, 2012, p.2).

“Podemos mencionar a Visión Mundial como una Organización cristiana de desarrollo y asistencia humanitaria, enfocada en el bienestar de la niñez. Su compromiso es el bienestar de la niñez, especialmente en los más pobres y vulnerables” (INDH, 2012, p.3).

Además, existen Organizaciones relativamente nuevas como: Niños y Jóvenes con futuro que es una Asociación sin fines de lucro, con 15 años de trabajo en Guatemala, ha identificado ciertas necesidades de las comunidades donde se implementa el programa en las cuales se plantean posibilidades de nuevos programas, en relación con el tema de educación. Inician procesos con Conalfa en las que se atienden a jóvenes desde los 10 años, a niños y mujeres de edad avanzada. Las temáticas que se abordan son: educación sexual, cultura de paz, bullying, liderazgo, entre otros. (INDH, 2012, p.2)

Population Council, que es una Organización que lleva a cabo investigaciones críticas para abordar las cuestiones de salud y desarrollo. Incide en la prevención de la violencia sexual y de género. Se ocupa en la planificación familiar y el acceso a los servicios de tratamiento del VIH. (INDH, 2012, p.3)

(INDH, 2012) menciona: sin dejar de mencionar a AMG Internacional Guatemala, que a través de su ministerio En Riesgo No Más, ayuda y rescata a niños en situación de pobreza que son víctimas o se encuentran en riesgo de abuso, negligencia, abandono o sufrimiento. (p.1)



Y, por último, y sin ser menos importante, está el Refugio de la Niñez. Que es una organización no gubernamental, cuyo propósito es trabajar a favor de la restitución de los derechos humanos de la niñez y adolescencia. Trabaja con adolescentes víctimas de violencia sexual, explotación y trata de personas. Posee albergues y constituye ser un modelo de atención integral especializado con enfoque de derechos. (INDH, 2012, p.3)

Dichas organizaciones se enmarcan en el marco jurídico y legal de Guatemala, y dentro de las mismas se contempla el bienestar de los adolescentes. Además, se debe tomar en cuenta que cada una de las Instituciones trabajan con un mismo objetivo general, y es la disminución de casos de embarazos en adolescentes.



Capítulo 3

3 Contexto local

A continuación se describe y presentan datos relacionados con el contexto sociodemográfico de la comunidad y el Municipio donde fue realizada la presente investigación. La misma se realizó en la Comunidad de San José, ubicada en la Zona 2 del Municipio de Villa Nueva.

Al mismo tiempo, información sobre la problemática que afecta a la población objeto de estudio, en el Municipio como también en la Comunidad, en aspectos tales como: pobreza, mortalidad adulta, muerte materna neonatal y otros aspectos ligados a los embarazos en adolescentes. Además, sin dejar atrás los aspectos culturales, acceso a los servicios de salud, baja calidad de estilos de vida saludable y niveles de escolaridad.

3.1 Contexto local del Municipio de Villa Nueva

“Villa Nueva es un Municipio del Departamento de Guatemala, en la región metropolitana de la República. Su extensión territorial es de 114 km²”. (Monografía de Villa Nueva, 2018).

Colinda geográficamente al Norte con el Municipio de Mixco; por el Este con los Municipios de San Miguel Petapa y Villa Canales; del lado Sur con el Municipio de Amatitlán, todos del Departamento de Guatemala; mientras que al Oeste con Santa Lucía Milpas Altas del Departamento de Sacatepéquez. Monografía de Villa Nueva (2018)

El nombre de Villa Nueva se dice que proviene como consecuencia de la inundación severa que sufrió el pueblo San Miguel Petapa. Afectó a las personas que allí habitaban y las sobrevivientes se trasladaron a una villa que estaba deshabitada parcialmente y alguien expresó: «vamos a la villa nueva», y así se convirtió en el nombre de la población. Villa Nueva surge como un poblado en el periodo hispánico, por decreto de la Asamblea Constituyente del Estado de Guatemala de 8 de noviembre del año 1,839 cuando se formó el distrito de Amatitlán, en cuyo artículo 1º se mencionó a Villa Nueva. Monografía de Villa Nueva (2018)



El distrito cambió su nombre y categoría a “Departamento”, según el acuerdo del Organismo Ejecutivo del 8 de mayo del año 1,866. El Departamento de Amatitlán fue suprimido por el decreto legislativo 2,081 del 29 de abril del año 1,935, con el “publíquese y cúmplase” del Organismo Ejecutivo del 2 de mayo del mismo año. Al tenor de su artículo segundo Villa Nueva se incorporó al Departamento de Guatemala. Monografía de Villa Nueva (2018)

Conforme a documentos del siglo XVIII, el 9 de octubre del año 1,762 en la primitiva Petapa y debido a fuertes lluvias, bajó un torrente de un cerro cercano a la población, la cual arrasó, perdiendo la vida unos 83 habitantes, librándose el resto de la población. Convenido el traslado, la misma se pasó hacia el noroeste, sobre las lomas de la cordillera, donde se fundó con el nombre: Nuestra Señora de la Concepción de las Mesas, en terrenos que fueron de don Tomas de Barillas, tierras que poseía y cedió Blas de Rivera. En el transcurso de los años, el poblado cambió su nombre por Villa Nueva. Monografía de Villa Nueva (2018)

Según el Instituto Nacional de Estadística, para el año 2019 la población del Municipio de Villa Nueva es de 608,570 habitantes. Instituto Nacional de Estadística (2016).

“La distribución de zonas en el Municipio se caracteriza porque en la zona 1 del mismo, se concentra la mayor parte de monumentos y edificaciones estatales. Está dividido en Aldeas, Caseríos, Asentamientos, Colonias y Fraccionamientos” (Monografía de Villa Nueva, 2018).

La fiesta titular se celebra en la segunda semana de diciembre, en honor de la patrona del pueblo, Virgen de Concepción. El día principal es el 8, de diciembre, cuando la Iglesia Católica conmemora la Purísima Concepción de María. Otra celebración muy arraigada y popular es el Desfile de los Fieros, que se lleva a cabo cada 1 de noviembre por las principales calles del centro del Municipio. Monografía de Villa Nueva, (2018)

Dentro de los aspectos económicos, hace mención que la agricultura fue, hasta hace algunas décadas, herencia en cuestión de sostenimiento de la economía en los hogares. Sin embargo, en los últimos años, industrias nuevas o que anteriormente tenían sus sedes en la Capital ahora se han instalado en Villa Nueva y ofrecen empleo a



sus habitantes. Monografía de Villa Nueva (2018)

“Son más de 282 industrias de diferentes tipos, entre las que figuran alimentos, plásticos, textiles, metalúrgicas, químicas, pinturas, papel, madera y otras”. (Monografía de Villa Nueva, 2018).

3.1.1 Contexto local de la Comunidad de San José, zona 2 de Villa Nueva

La Comunidad de San José está ubicada en la zona de 2 del Municipio de Villa Nueva, del Departamento de Guatemala. Tiene una altitud de 1,425 metros sobre el nivel del mar. Cuenta con una extensión territorial de 16 km², aproximadamente. Y se encuentra aproximadamente a 5 kilómetros de la Ciudad Capital, sobre la carretera C-A9.

Sus coordenadas son: 14.54871° 33' 1.7" latitud norte y -90.59855° 35' 42.1" longitud oeste. Monografía de Villa Nueva (2018)

San José cuenta con una población de 60,858 habitantes, aproximadamente. De los cuales, 29,213 son hombres y 31,645 son mujeres. El 9% de la población corresponde al grupo de mujeres que se encuentran en el rango de edad de 10 a 19 años. Monografía de Villa Nueva (2018)

Por otra parte, según datos del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (2019) el Municipio de Villa Nueva se registra en el primer lugar del Departamento de Guatemala con un registro de 1,076 adolescentes embarazadas. Esto sin contar la tasa de sub registro que existe al recolectar esta información.

Fue fundada en el año de 1,881 y en ella se realizan dos celebraciones patronales. Cuenta con una particularidad, ya que se celebran 2 ferias patronales. La feria patronal principal se celebra el 19 de marzo y se realiza en honor del Patriarca Señor San José, y la feria patronal secundaria se celebra el 03 de mayo en honor a la Santa Cruz.

Se desarrollan actividades sociales, religiosas, culturales y deportivas, al igual que en el resto del Municipio.

Cuenta con una Iglesia Católica ubicada en el parque de San José y varios templos de diferentes denominaciones religiosas. Además de espacios recreativos, en donde las familias comparten momentos de ocio. Monografía de Villa Nueva (2018)



3.2 Situación económica y de pobreza

En Guatemala, la pobreza monetaria es de 59.3 %, según datos de la ENCOVI para el año 2014. Esta es una cifra que está presente en las discusiones en materia social transversal a todas las esferas, ya sean tanto académicas como políticas. Sin embargo, es ampliamente aceptado y discutido que la pobreza es un fenómeno complejo, generalmente entendido como multidimensional, del cual el Municipio de Villa Nueva y sus Comunidades no escapan. Situación que se visualiza en un elevado porcentaje en la Comunidad de San José. Índice de Pobreza Multidimensional (2018)

De esa forma, se entiende como pobreza un fenómeno complejo que comprende muchas dimensiones de la privación que sufren los hogares y personas, entre los cuales la falta de bienes y servicios no es más que una.

La intensidad de la pobreza permite afirmar que, en promedio, las personas que residen en hogares pobres multidimensionales padecen cinco privaciones simultáneas en promedio, como: salud, seguridad alimentaria y nutricional, educación, empleo digno, vivienda y servicios básicos. Índice de Pobreza Multidimensional (2018)

Si bien la incidencia difiere entre el área urbana y la rural, como es usualmente conocido en el país, al analizar la intensidad de la pobreza se evidencia que, tanto las personas en situación de pobreza multidimensional del área urbana como del área rural, sufren entre 7 y 8 privaciones en promedio. Es decir, la pobreza es igualmente intensa sin importar el área geográfica de residencia, lo que cambia es la naturaleza de las privaciones. Situación que hace visible que la población de la Comunidad de San José está inmersa en esta condición. Índice de Pobreza Multidimensional (2018)

La población de la Comunidad de San José, desarrolla varias actividades económicas, entre ellas está la actividad de comercio, en iniciativa privada, a través de negocios propios, ventas de comida y un pequeño porcentaje a la actividad agrícola.



3.2 Mortalidad materno infantil

Las muertes maternas e infantiles son consecuencias de complicaciones que suelen presentarse a través de señales de peligro durante el embarazo, parto y puerperio, que pueden ser hemorragia vaginal, cefalea, dolor abdominal, visión borrosa, entre otras.

Las muertes maternas se definen como cualquier muerte que se produjo durante el embarazo, el parto, o dentro de dos meses después del nacimiento o la terminación de un embarazo. La tasa de mortalidad materna, que es el número anual de muertes maternas por cada 1,000 mujeres de 15 a 49 años para el período 2009-2010 a 2014-2015 es 0.15. Las muertes maternas representaron el 3% de todas las muertes en mujeres de 15 a 49 años. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (2015)

La tasa de mortalidad materna puede ser convertida en la razón de mortalidad materna (número de muertes maternas por 100,000 nacimientos vivos) mediante la división de esta tasa por la tasa general de fecundidad estandarizada para el período correspondiente. La razón de mortalidad materna es de 140 muertes maternas por 100,000 nacimientos vivos para el periodo 2008-2015. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (2015)

Figura No. 2 Mortalidad materna

Estimación directa de las tasas de mortalidad materna para el período 2008-2015, por grupos de edades, Guatemala 2014-2015

Grupos de edad	Porcentajes de muertes que son maternas	Muertes maternas	Años de exposición	Tasa de mortalidad materna ¹
15-19	9.9	6	64,313	0.09
20-24	22.9	12	68,994	0.17
25-29	30.5	19	61,681	0.31
30-34	9.4	5	53,316	0.10
35-39	4.5	4	41,892	0.09
40-44	12.9	7	28,965	0.25
45-49	0.6	0	19,081	0.02
15-49	12.6	54	338,242	0.15

¹ Expresada por 1,000 mujeres-años de exposición.

Tomado de Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (2015)



Gráfica que se puede analizar y observar que las adolescentes en período de gestación se encuentran en un mayor riesgo de padecer complicaciones e incluso morir durante y después del embarazo, debido a que no cuentan con el desarrollo fisiológico requerido para este evento.

Por lo tanto, es necesario desarrollar acciones preventivas, educativas e informativas sobre el reconocimiento de las señales de peligro que pueden presentarse en las mujeres embarazadas, durante el parto y postparto a través de las distintas Instituciones Gubernamentales y No Gubernamentales que, además promuevan mejorar la salud sexual y reproductiva, reducir el embarazo en adolescentes, disminuir la tasa de mortalidad materna e infantil, la prevención de cáncer de cuello uterino y ofertar el uso de métodos de planificación familiar.

Los casos de muerte materna en adolescentes son preocupantes, porque el desarrollo fisiológico de la madre aún no ha transcurrido, haciéndola más vulnerable a alguna complicación durante y después del parto.

Problemática que en el año 2018 enlutó a 3 familias de la Comunidad de San José, debido a que se reportaron 3 muertes maternas en madres de 18 y 19 años. Ocupando así el 30% de las muertes maternas registradas en el Municipio de Villa Nueva. Centro de Salud de Villa Nueva (2018)

Cabe mencionar que en la Comunidad de San José existe únicamente un Puesto de Salud que es atendido por una Auxiliar de Enfermería y un Médico en un horario de lunes a viernes, de 7:00 a 15:00 horas.

También cuenta con dos Puestos Funcionales los cuales son atendidos un día cada dos semanas por una Auxiliar de Enfermería y un Médico en un horario de 7:00 a 15:00 horas.

Situación que hace más vulnerable, en temas de salud, a la población que ahí reside.

3.3 Situación educativa

El sistema educativo de Guatemala, del cual el Municipio de Villa Nueva forma parte y por consiguiente, la Comunidad de San José afronta los desafíos de una baja calidad, poca cobertura, ausencia de una carrera diferenciada para los docentes y directores, falta de una cultura de



mejora continua, ausencia de una política de tecnología en el aula como factor para facilitar el proceso de enseñanza- aprendizaje y falta de una política concreta de mejora de la infraestructura educativa con recursos financieros suficientes. Y que durante la pandemia por COVID-19 demostró muchas de las falencias y necesidades que tiene. CIEN (2019)

El principal desafío a superar está relacionado a la calidad educativa y es la implementación de un sistema eficiente de formación, reclutamiento y evaluación docente, de tal manera que en el futuro se pueda hablar de una adecuada carrera docente que inicie con elevados estándares de formación, que tenga filtros adecuados en el proceso de reclutamiento, un sistema de evaluación permanente, programas de formación en servicios vinculados al logro del aprendizaje en los estudiantes y sistemas de ascenso y remuneración cuya esencia sea el mérito CIEN (2019)

A pesar de que el Plan Estratégico de Educación 2016-2020 tiene como eje prioritario la cobertura y en específico existe una estrategia para la ampliación de la cobertura en preprimaria y primaria para el periodo 2017- 2020, aún no se han desarrollado programas ambiciosos de ampliación de cobertura, entre 2016 y 2018 la cobertura de preprimaria aumentó 6% y la de primaria se redujo 0.3%, estando en niveles inferiores a los del año 2010. CIEN (2019)

En el subsistema de educación extraescolar, el 28 de diciembre de 2017 se creó mediante Acuerdo Ministerial número 3852-2017 el Programa Nacional de Educación Alternativa. -PRONEA- coordinado por la Dirección General de Educación Extraescolar -DIGEEX-. El objetivo del PRONEA es facilitar oportunidades de estudio a personas de 13 años en adelante y que se encuentran fuera del sistema educativo nacional sin haber completado la educación primaria, secundaria o bachillerato por medio de modalidades semipresenciales y a distancia. CIEN (2019)

El aspecto educativo en la Comunidad de San José es preocupante debido a que únicamente cuenta con un Instituto Nacional de Educación Básica para atender la demanda estudiantil. También cuenta con aproximadamente 6 Centros educativos privados, sin embargo no todas las familias cuentan con los recursos económicos necesarios para lograr el acceso a los mismos.



Esta situación alarmante, debido a que los adolescentes tienen menos probabilidades de continuar en su ciclo escolar y muchos de ellos se ven forzados a optar por empleos informales y en el peor de los casos, a involucrarse en pandillas, para obtener recursos económicos.

3.3.1 Nivel de educación de la población femenina

En la figura 3 se presenta la distribución de la población femenina y masculina, con seis o más años y por el nivel educativo más alto alcanzado, según características generales. Se observa sin ningún nivel de educación el 22% de las mujeres y el 16 % de los hombres, no completó la primaria el 37 % de las mujeres y el mismo porcentaje de los hombres, y completó la primaria el 14 % de las mujeres y el 16 % de los hombres. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (2015)

Figura No. 3

Nivel de educación de la población femenina de los hogares según características generales

Distribución porcentual de la población de facto femenina de 6 años o más de edad, por nivel educativo más alto alcanzado o asistido, y mediana de años de estudio completados, según características generales, Guatemala 2014-2015

Característica	Sin educación	Primaria incompleta	Primaria completa ¹	Secundaria incompleta	Secundaria completa ²	Superior	No sabe o sin información	Total	Número	Mediana de años completados
Edad										
6-9	45.5	54.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	100.0	5,080	0.0
10-14	2.4	68.9	16.8	11.8	0.0	0.0	0.0	100.0	6,395	3.8
15-19	3.3	21.1	23.0	46.7	4.9	1.1	0.0	100.0	6,131	6.4
20-24	6.9	23.9	17.5	26.3	16.0	9.4	0.0	100.0	5,107	6.7
25-29	13.1	29.2	14.7	18.9	13.0	11.0	0.0	100.0	4,194	5.5
30-34	19.6	31.5	16.6	15.6	8.9	7.8	0.0	100.0	3,797	4.6
35-39	23.3	35.7	14.4	12.7	7.7	6.3	0.0	100.0	3,191	2.9
40-44	25.0	35.7	15.8	11.1	5.9	6.5	0.0	100.0	2,576	2.7
45-49	34.4	35.0	11.7	9.0	4.8	5.0	0.0	100.0	2,205	1.6
50-54	41.1	28.4	12.2	8.9	6.1	3.3	0.0	100.0	1,933	1.2
55-59	48.5	28.2	9.6	5.4	4.3	3.9	0.1	100.0	1,650	0.0
60-64	51.6	25.4	11.9	4.9	4.8	1.3	0.0	100.0	1,339	0.0
65+	59.7	24.0	8.1	3.5	3.6	1.2	0.0	100.0	2,768	0.0
Quintil de riqueza										
Inferior	38.9	45.3	10.8	4.5	0.4	0.0	0.0	100.0	8,670	0.7
Segundo	30.5	44.6	14.3	9.0	1.4	0.2	0.0	100.0	9,030	1.8
Intermedio	22.7	42.0	15.7	14.9	3.8	0.9	0.0	100.0	9,125	2.8
Cuarto	15.1	32.9	16.2	24.4	8.5	3.0	0.0	100.0	9,622	5.1
Superior	7.5	20.1	13.3	27.7	15.5	15.9	0.0	100.0	9,920	8.2
Total	22.4	36.6	14.1	16.5	6.2	4.2	0.0	100.0	46,367	3.3

¹ Completó 6 años del nivel primario.

² Completó 6 años del nivel secundario.

Tomado de Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (2015)



Dada la gráfica anterior, se puede analizar que el porcentaje de las adolescentes que han alcanzado un nivel de educación universitaria es completamente bajo. Situación que hace vulnerable en muchos aspectos a este grupo de población y aún más a las adolescentes embarazadas.

En este tema existen importantes desafíos por abordar para mejorar las condiciones y las oportunidades de desarrollo para la población adolescente y joven del país. La ENJU 2011 indica que el 6% de la población entre 15-29 años no tiene ningún nivel de estudios; el 33.6% ha completado el nivel primario; mientras que el 31.5% tiene estudios de nivel medio y el 23.4% de estudios en el nivel diversificado. Encuesta Nacional de Juventud en Guatemala (2011)

Únicamente el 5.2% ha cursado estudios universitarios. Las brechas en general son significativas; no obstante, es necesario hacer evidente que, a excepción del nivel primario, las mujeres son quienes tienen menos acceso a la educación. Encuesta Nacional de Juventud en Guatemala (2011)

Según datos presentados en el Informe de Desarrollo Humano 2015/2016, con base en datos de la ENCOVI 2014, la población entre 15 y 24 años presenta un promedio de 7.2 años de escolaridad. Las mujeres y la población indígena son las que se encuentran en peores condiciones. La tasa de alfabetismo en jóvenes de 15 a 24 años aumentó a 93.3% en el 2014. Instituto Nacional de Estadística (2016)

La exclusión del sistema educativo afecta a la población más pobre. La tasa neta de escolaridad para el 2016, según datos del Anuario Estadístico del MINEDUC, fue de 44.67% para el nivel básico y 24.51% para el nivel diversificado, lo que contrasta con el 78.21% registrado en el nivel primario. Instituto Nacional de Estadística (2016)

Todos estos datos pueden ser inferidos a la situación de educación de la Comunidad de San José. Debido a que las condicionantes y determinantes que prevalecen dentro de la misma, son de iguales características a las del resto de país. Sin restarle importancia al hecho que la Comunidad de San José únicamente cuenta con un Instituto Nacional de Educación Básica, el cual es insuficiente para atender la

demanda de adolescentes y jóvenes que habitan en la misma. Además, se debe tomar en cuenta que la población que predomina dentro el Instituto en mención, es de género femenino.

3.4 Cultura y organización social

La cultura aparece claramente entendida como herencia social y como parte del ambiente hecho por el hombre, ambiente que incluye a la naturaleza, tanto como a la sociedad. Además, entre sus principales características se destaca el hecho de que es simbólica y compartida. Sánchez y Victorino (2012)

Sánchez y Victorino (2012) indican: que es de reconocer que el Estado guatemalteco, los pueblos indígenas y la sociedad en su conjunto, han comenzado a dar los primeros pasos encaminados al reconocimiento de la diversidad étnica, lingüística y cultural de la nación guatemalteca y a la observancia de los derechos humanos; destacándose entre ellos, la institucionalización de la Procuraduría de los Derechos Humanos y de la Defensoría de la Mujer Indígena; las modificaciones en el Código de Procedimientos Penales, la promoción de la organización social y de la participación comunitaria a través de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural.

Vicente (2014) indica: en cuanto a los patrones culturales podemos mencionar que la influencia religiosa, de la que ha sido objeto el personal docente, de salud, madres y padres de familia limita el acceso de la población adolescente a una educación sexual que garantice sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Los adultos, en su mayoría no están preparados para abordar un tema tan complejo, entre otros, por la desinformación o reducción del concepto de sexualidad a genitalidad o reproducción, dejando de lado lo afectivo, lo moral y lo erótico que influye directamente en el desarrollo de la propia sexualidad y de la calidad de vida de los adolescentes. (p.18)

En la Comunidad de San José existe una Iglesia Católica donde algunos feligreses asisten los días domingos. Esta Iglesia se encuentra ubicada frente al parque de San José y a su alrededor se encuentra el Mercado, donde los vecinos acuden para consumir los alimentos que requieren. También cuentan con aproximadamente diez Congregaciones Evangélicas y un Templo de Jesucristo de los Santos de los Últimos días,



entre otras Iglesias de otras denominaciones.

Como también, los vecinos se encuentran organizados a través de un COCODE de primer nivel y 3 COCODES de segundo nivel, esto con el objetivo de dialogar con respecto a las problemáticas que existen en la Comunidad y realizar un diagnóstico comunitario para luego exponer las necesidades comunitarias en las reuniones ordinarias del COMUDE del Municipio de Villa Nueva, el cual es liderado por el Alcalde Municipal.

Y en donde han logrado varios proyectos comunitarios, como alumbrado público en algunos sectores, proyectos de pavimentación e instalación de áreas verdes y de recreación para las familias de los sectores aledaños.

3.5 Composición de los hogares según lugar de residencia

En la figura 4 se presentan los principales indicadores en la composición de los hogares del país, estimados a partir de los residentes habituales de los hogares encuestados. Se observa que 75% de los hogares tienen un jefe de hogar hombre; este porcentaje es un poco mayor en el área rural (77%) que en la urbana (73 %). En el mismo cuadro se observa que 54 % de los hogares lo integran de tres a cinco miembros. Es mayor el porcentaje en el área urbana (58 %) que en el área rural (50 %). Se observa que 32 % de los hogares cuentan con seis o más integrantes. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (2015)

Este porcentaje es menor en el área urbana (26 %) que en la rural (37 %). En promedio, los hogares tienen 4.8 integrantes, 4.5 en el área urbana y 5.1 en la rural. Además, se observa que en 11 % de hogares vive habitualmente por lo menos una niña o niño de crianza, es decir aquellos menores de edad cuyos padres no son residentes habituales del hogar. El 6 % de los hogares cuentan con niñas o niños huérfanos de padre y madre. En total, en un 15 % de los hogares residen niñas o niños huérfanos o de crianza. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (2015)

La Comunidad de San José está catalogada como área urbana, en la parte central de la misma. Sin embargo, a sus alrededores es catalogada como área urbano marginal, debido a las condiciones de vivienda en las que se encuentra la población. Además de mencionar las condiciones de precariedad y de riesgo en las que viven los vecinos.



Figura No. 4
Composición de los hogares según lugar de residencia

Distribución porcentual de los hogares por sexo del jefe del hogar y por tamaño del hogar; tamaño promedio de los hogares; y porcentaje de hogares con niñas y niños huérfanos menores de 18 años de edad, según lugar de residencia, Guatemala 2014-2015

Característica	Área de residencia		
	Urbana	Rural	Total
Jefe del hogar			
Hombre	72.6	76.9	74.9
Mujer	27.4	23.1	25.1
Total	100.0	100.0	100.0
Número de miembros usuales			
0	0.1	0.1	0.1
1	4.6	4.1	4.3
2	12.0	9.2	10.5
3	17.8	14.6	16.1
4	22.5	18.6	20.5
5	17.4	16.7	17.0
6	10.5	12.2	11.5
7	6.6	8.9	7.9
8	3.8	5.9	4.9
9+	4.8	9.5	7.3
Total	100.0	100.0	100.0
Tamaño promedio del hogar	4.5	5.1	4.8
Porcentaje de hogares con huérfanos y adoptados menores de 18 años			
Niñas y niños de crianza ¹	9.3	12.6	11.1
Huérfanas y huérfanos de padre y madre	0.5	0.4	0.4
Huérfanas y huérfanos de padre o de madre ²	6.1	6.7	6.4
Huérfanas y huérfanos o de crianza	13.3	16.5	15.0
Número de hogares	9,751	11,632	21,383
Nota: Este cuadro está basado en la población de jure, es decir, residentes habituales.			
¹ Los niñas y niños de crianza son los menores de 18 años que viven en hogares donde ni el padre ni la madre viven habitualmente.			
² Incluye niñas y niños con uno de los padres muertos y se desconoce el estado de supervivencia del otro.			

Tomado de Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (2015)

En la gráfica anterior se observa el aumento de integrantes en la familia del área rural, situación que podría arrojar otras problemáticas como hacinamiento, violencia, pobreza, deserción escolar, desempleo, entre otros, debido a las condiciones de vida en la que vive la mayoría de familias en el área en mención.

3.6 Problemas de la sociedad guatemalteca

Uno de los problemas fundamentales de la sociedad guatemalteca lo constituye la pobreza, condición que ha estado ausente en las estrategias de desarrollo de país. Para alcanzar el desarrollo social de la población, deben existir Políticas de Estado que establezcan objetivos sectoriales que mejoren la situación de seguridad alimentaria y nutricional, salud, educación y acceso a vivienda, mediante la implementación de programas subsidiarios y de asistencia social con criterios de temporalidad, condicionado y orientado a la población más vulnerable, sin que lleguen a crear dependencia. Vicepresidencia del Gobierno de Guatemala (2020)

Sin embargo, cabe mencionar que cada una de las áreas de desarrollo mencionadas, encuentra ciertas limitantes.

Uno de ellos es el sector de educación, que se caracteriza por una baja cobertura del sistema educativo, el analfabetismo en adultos, el bajo nivel de escolaridad, los altos niveles de deserción, que en su mayoría se concentran en la población indígena y en las mujeres. Vicepresidencia del Gobierno de Guatemala (2020)

Velasco (2009) afirma: la sociedad machista en que vivimos, la situación económica, el bajo nivel de escolaridad, y las familias numerosas; condicionan la incorrecta relación entre los miembros de una familia y éstas se van deteriorando cada vez más. Según los datos de campo, los hogares en que ambos padres trabajan no dedican tiempo para platicar y compartir con los hijos y la pareja. (p.8)

Cabe mencionar que la Comunidad de San José no es la excepción, con respecto a los problemas sociales mencionados. Y esto se debe a las condiciones de vida en las que se encuentra la población. Por ejemplo, se puede mencionar que la población adolescente tiene un gran riesgo de formar parte del índice de deserción escolar en el nivel básico y esto debido a que únicamente se cuenta con un Instituto Nacional de Educación Básica dentro de la misma. Además del índice de casos de violencia del que los vecinos han puesto en evidencia alertando a los demás residentes.



3.6.1 Violencia en adolescentes

La violencia incrementa progresivamente, por esta razón se debe prestar atención lo antes posible a este fenómeno, para evitar que se agrave el problema. Como también es necesario conocer las situaciones que pueden aumentar esta problemática, por lo que se detallan seis tipos de agresores:

- a) Sujetos normales en graves circunstancias situacionales, por ejemplo, en estado de embriaguez por ingesta de alcohol.
- b) Sujetos con severas patologías (psicosis funcional u orgánica, trastornos de estrés postraumático, ingesta de sustancias químicas o drogas, etc.)
- c) Sujetos con un estilo de vida agresivo, expuestos a socialización en contextos en los que la violencia es “normal”.
- d) Sujetos que usan la violencia como medio/instrumento para fines extrínsecos (dinero, producir cambio político, etc.)
- e) Sujetos con excesivas inhibiciones y controles, que una vez rotos, los llevan a grandes explosiones de violencia.
- f) Otro problema, son las peleas entre pandilleros. Estas son actitudes que atraen a los adolescentes, quienes en ocasiones consideran que defienden su territorio, pero en estas acciones corren el riesgo de resultar heridos o muertos. Domínguez (2012)

Hay diversas influencias que conllevan a la violencia, y entre los factores que prevalecen se encuentran los siguientes: la incidencia en las relaciones violentas entre parejas, la situación socioeconómica y laboral, problemas familiares y, en general, la influencia de los programas de televisión, además de otros medios de comunicación masiva. Domínguez (2012)

Como también otros de los factores que contribuyen a generar violencia son: la importancia adquirida por pandillas en comunidades populares, el alto grado de maltrato intrafamiliar, la desintegración familiar, la falta de atención y orientación a los hijos, la percepción de la población de encontrarse en una situación de abandono institucional, y la pobreza. Domínguez (2012)

Si se analizan algunos de los factores que influyen en el desarrollo integral de los adolescentes, se puede mencionar que los aspectos como: pobreza,



educación, salud, situación económica, entre otros, son esenciales para lograrlo. Aunado a esto, aspectos negativos como lo es la violencia, hogares desintegrados, sociedad machista y patrones culturales que prevalecen en muchas de nuestras comunidades, que limitan el acceso de la población adolescente a una educación sexual que garantice sus derechos sexuales y derechos reproductivos y en los que lamentablemente no se ha tenido la priorización por parte de las instituciones gubernamentales correspondientes, interfiriendo así el desarrollo integral que se pretende.

Los índices que deserción escolar aumentan cada año en los escolares comprendidos en la adolescencia; el número de embarazos en adolescentes se incrementa y algunos de ellos comprendidos en menores de 14 años, siendo tipificados, según el código penal, como violación sexual.

Si bien el país ha hecho esfuerzos por aumentar el acceso a la educación primaria, los avances en el acceso a los niveles secundario y diversificado, son menores. Aumentando así los índices de desempleo y el aumento del empleo informal, los hechos de violencia, los índices de involucramientos de pandillas por parte de adolescentes, en su mayoría. Y en los que la Comunidad de San José, no es la excepción.

Aspectos significativos que repercuten grandemente, no solo en el desarrollo social, en el entorno familiar, sino que también en el desarrollo integral de los adolescentes.

3.7 Índice de embarazos en adolescentes en Villa Nueva

Durante el año 2017, los registros del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social revelan que 90 mil 899 adolescentes entre los 10 y los 19 años se encontraban en estado de gestación. Según el Código Penal, 1,248 de estos embarazos fueron consecuencia de una violación, ya que se produjeron en mujeres menores de 14 años. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2019)

Según los datos del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (2019) el Departamento de Guatemala registra el cuarto lugar de embarazos en madres de 10 a 19 años con un total de 10,376 adolescentes en período de gestación. Y el Municipio de Villa Nueva se registra en el primer lugar del Departamento de Guatemala con un total



1,076 adolescentes embarazadas.

El Centro de Salud de Villa Nueva (2018) menciona: San José cuenta con una población de 60,858 habitantes, aproximadamente. De los cuales, 29,213 son hombres y 31,645 son mujeres; el 9% de la población corresponde al grupo de mujeres que se encuentran en el rango de edad de 10 a 19 años.

El Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (2019) indica: “el Municipio de Villa Nueva se registra en el primer lugar del Departamento de Guatemala con un registro de 1,076 adolescentes embarazadas. Esto sin contar la tasa de sub registro que existe al recolectar esta información”

A todo esto, se suma la alerta que nos dan los datos anteriores sobre las condiciones de vida que pueden ofrecer a los menores nacidos y que incide en los índices de pobreza, deserción escolar, población sin trabajo formal, detención del desarrollo del país, desintegración familiar, desestabilidad emocional, entre otros.



Capítulo 4

4 Presentación y discusión de resultados de la Investigación

En este capítulo se presentan los principales resultados de la investigación realizada en la Comunidad de San José, ubicada en la zona 2 del Municipio de Villa Nueva. La misma se efectuó de manera consecuente según los objetivos propuestos.

La investigación se realizó con una muestra de 55 adolescentes embarazadas que oscilan en edades entre 10 a 19 años y que residen en la Comunidad de San José.

Para realizar dicha investigación se apoyó con un instrumento de entrevista, el cual permite abordar cara a cara a las adolescentes y obtener información para posteriormente plasmarla, analizarla y presentarla como se hace a continuación.

Para la investigación se utilizó el enfoque mixto, determinando los datos sobre la opinión de las adolescentes y datos estadísticos sobre la magnitud de la problemática.

El tipo de investigación utilizada fue descriptivo, el cual permitió reflejar las características sobre la totalidad de los datos recabados de las adolescentes entrevistadas.

El método utilizado para la investigación fue el inductivo, deductivo, el cual permitió hacer el análisis desde lo general a lo particular, para hacer un recorrido donde se evidenció la problemática de los embarazos a temprana edad.

La investigación se realizó a través de la metodología participativa. Derivado a ello, se efectúa así un estudio observacional de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo, con el objetivo de conocer la situación de las adolescentes embarazadas a temprana edad para establecer la magnitud del problema.

Utilizando la técnica de la entrevista para la recolección de datos; la misma, se realizó cara a cara con cada una de las adolescentes que accedieron a participaren el estudio.



El instrumento que se utilizó fue una guía de entrevista, en la cual se plantearon 25 preguntas de tipo cerrado y de respuesta múltiple y preguntas de tipo cualitativo y cuantitativo. Permitiendo así lograr obtener información de las adolescentes en los aspectos personales, de educación, sociales y familiares.

4.1 Presentación y análisis de la investigación de acuerdo con las entrevistas realizadas

A través de los resultados que se presentan, se puede identificar problemáticas que permitan planificar acciones que promuevan el desarrollo de planes de intervención a nivel local.

Posterior a realizar las 55 entrevistas, se tabulan los datos obtenidos y se muestran así los resultados y análisis de la investigación:

- a) En lo que respecta a la edad de las adolescentes embarazadas, el 31% tienen 17 años, 16 de ellas forman un 29% y con 18 años está el 15%. El 2% corresponde a 14 años; y el 13% a 16 años.

Esto indica que el inicio de una vida sexual activa en los adolescentes es una problemática social a la que debe hacerse mayor énfasis a partir de los 12 años, tanto dentro de los Centros Educativos, como también en los hogares de cada adolescente, esto con el objetivo de educar a cada uno de ellos para que conozcan la responsabilidad que ello conlleva. (Tabla 1)

Tabla No. 1
Distribución de embarazadas por edad y porcentaje

Edad	Frecuencia	Porcentaje (%)
10	0	0
11	0	0
12	0	0
13	0	0
14	1	2
15	6	11
16	7	13
17	17	31
18	8	15

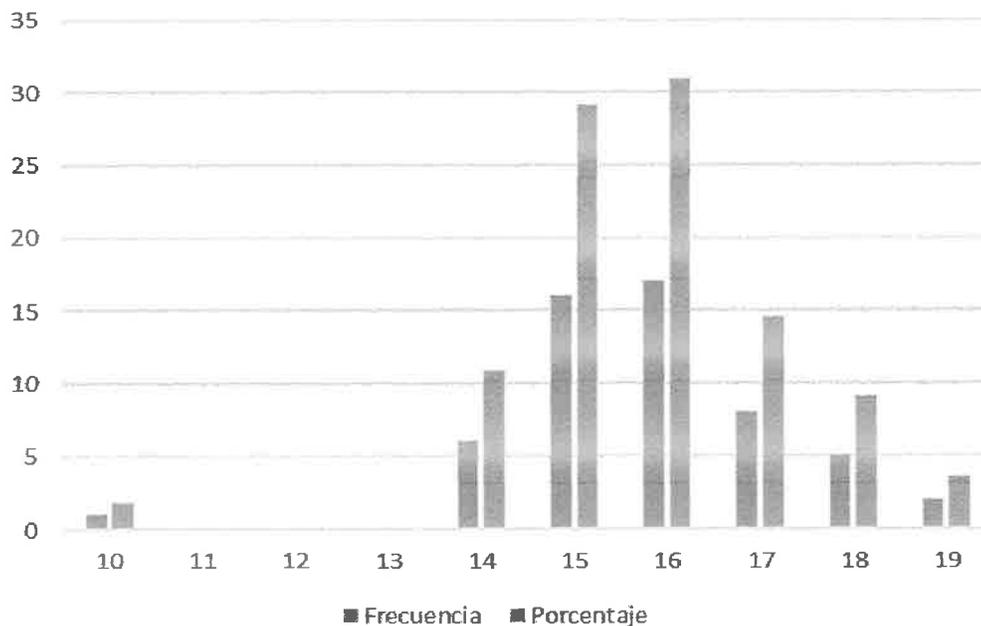


19	16	29
Total	55	100

Trabajo de campo realizado (2020)

- b) Según el grupo estudiado, las adolescentes en su mayoría, iniciaron su vida sexual activa entre los 15 y 16 años, edad en la regularmente los adolescentes se encuentran cursando el nivel de educación básica, por lo que, al no contar con su mayoría de edad, no pueden optar por un empleo formal para cubrir los gastos que se requiere, contemplando que existe el riesgo de un embarazo a temprana edad, por lo que no contemplan la responsabilidad que se adquiere; además de no contar con una estabilidad laboral, tampoco se cuenta con una estabilidad económica, psicológica, emocional y social para la responsabilidad que conlleva formar una familia. (Figura No. 5)

Figura No. 5
Edad de inicio de vida sexual activa en las embarazadas, distribuidas por frecuencia y porcentaje

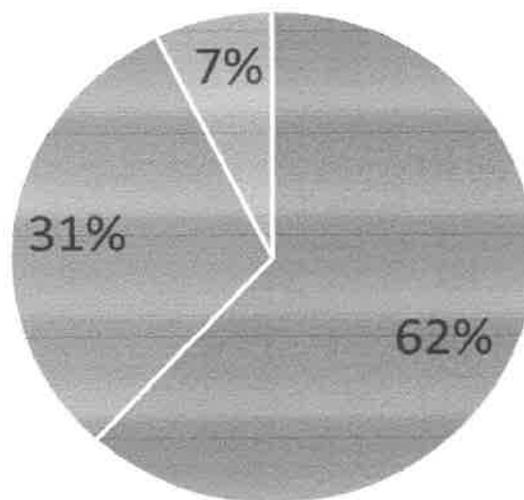


Trabajo de campo realizado (2020)



c) El 62% de las adolescentes embarazadas refieren que viven en una familia nuclear, el 31% indican que viven en una familia monoparental, y el 7% de ellas refieren que viven en una familia extensa. Por lo que se puede observar que casi el 40% han pasado por una desintegración familiar, que puede darse por separación, muerte de alguno de los padres, abandono, incluso por migración. Sin embargo, por la misma situación puede influir en que el padre o madre que vive con la adolescente no pudiera brindarle mayor tiempo decalidad, debido al tiempo invertido en un empleo para sufragar los gastos que demandan los servicios básicos. (Figura No. 6)

Figura No. 6
Tipo de núcleo familiar de las embarazadas distribuidas en frecuencia y porcentaje del gráfico



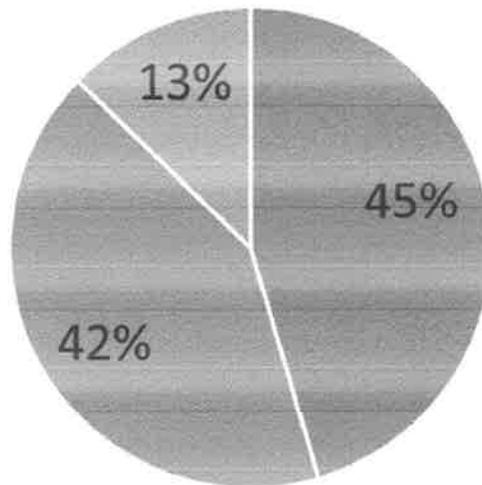
■ Nuclear ■ Monoparental ■ Extensa

Trabajo de campo realizado (2020)

d) El 45% de las entrevistadas refieren que en su hogar tienen una relación excelente, el 42% de ellas refieren que su relación es regular (42%) y 13% indicaron que tenían una mala relación familiar. Por lo que se observa que lastimosamente dentro de sus hogares, las adolescentes intervenidas, no cuentan con la comunicación asertiva con sus padres y/o encargados. Además de mencionar que

la adolescencia es una de las etapas en las que el ser humano requiere de mayor atención y comprensión. Además de la importancia que debe existir dentro de cada uno de los hogares el hablar y educar sobre la sexualidad. (Figura No. 7)

Figura No. 7
Distribución en frecuencia y porcentaje del tipo de relación en sus familias de las embarazadas

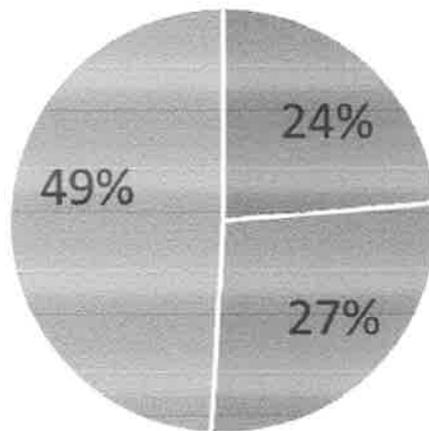


■ Excelente ■ Regular ■ Mala

Trabajo de campo realizado (2020)

- e) El 49% de las entrevistadas, indicó no profesar ninguna religión o pertenecer a alguna y el 51% restante indicó profesar la religión católica y evangélica. Por lo que podemos observar que muchas de las adolescentes intervenidas no acuden a algún grupo religioso, en el que podrían alimentar el aspecto espiritual de sus vidas, incluso donde podrían tener otros consejos u orientaciones en cuanto a la responsabilidad que se adquiere al iniciar una vida sexual en la edad de la adolescencia. (Figura No. 8)

Figura No. 8
Tipo de religión que profesan las embarazadas
distribuidas en frecuencia y porcentajes



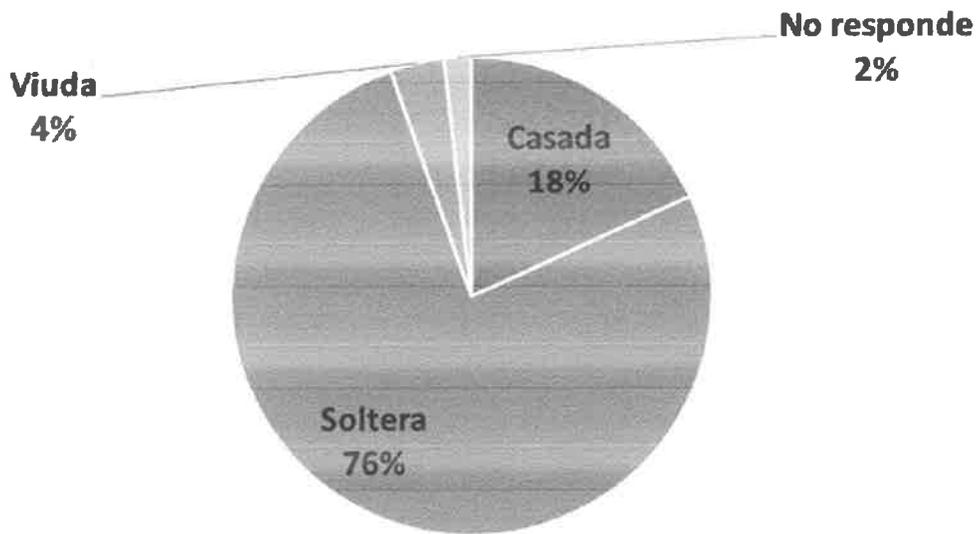
■ Católica ■ Evangélica ■ Ninguna

Trabajo de campo realizado (2020)

- f) El 76% de las adolescentes entrevistadas indicaron estar solteras, el 18% casadas, el 4% viudas y el 2% no indicó.

Situación que preocupa al analizar que 80% de las adolescentes embarazadas no cuentan con el apoyo de una pareja, por lo que exige que al nacer el niño o niña ellas deban incorporarse a la búsqueda de un empleo para sufragar los gastos que ello conlleva. Sin embargo, se debe tomar en cuenta que por las edades en las que la mayoría se encuentran, no han terminado el nivel de estudios de diversificado, situación que las obliga a acudir posiblemente a un empleo informal y/o mal remunerado, además de vivir en situación de pobreza, que conlleva a otras problemáticas que afectan no solo a la adolescente, sino al niño por nacer. (Figura No. 9)

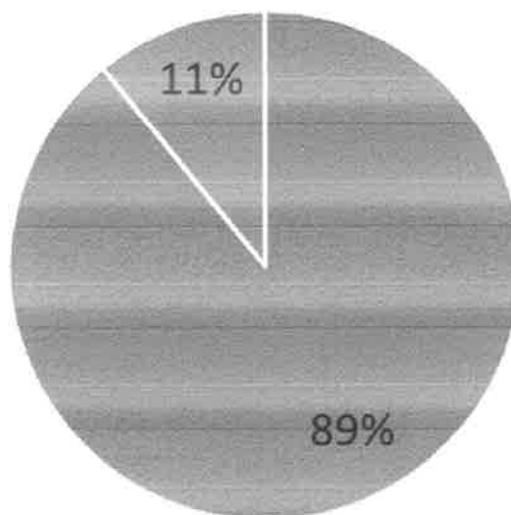
Figura No. 9
Estado civil de las embarazadas en frecuencia y porcentajes



Trabajo de campo realizado (2020)

- g) Del total de embarazadas entrevistadas el 89% manifestaron tener conocimiento de métodos anticonceptivos antes de embarazarse y el 11% de las mismas, mencionaron no tener conocimiento de estos. Dicha situación indica que la importancia no radica solo en el hecho de conocer sobre un método de planificación familiar, sino hacer uso correcto del mismo y sobre todo en el compromiso que debe adquirir una pareja al iniciar una vida sexual, mayormente en la adolescencia para evitar así un embarazo no planificado, además del riesgo que se tiene al contraer una infección de transmisión sexual. (Figura No. 10)

Figura No. 10
Conocimiento de métodos anticonceptivos por las embarazadas
distribuidos en porcentaje



■ Si conoce ■ No conoce

Trabajo de campo realizado (2020)

h) De las adolescentes embarazadas que reconocieron saber sobre métodos anticonceptivos, solo el 39% de ellas lo utilizaron. Esto pone en evidencia que, aunque casi la totalidad de las adolescentes conocían sobre estos métodos, solo un porcentaje bajo los utiliza, lo que podría interpretarse como la poca importancia en su utilización o el poco acceso que se tiene a los mismos, ya sea por costos o por desconocimiento de donde obtenerlos gratuitamente. (Tabla No. 2)

Tabla No. 2
Embarazadas que conocían sobre los métodos anticonceptivos y
las que los usan. En frecuencia y porcentaje.

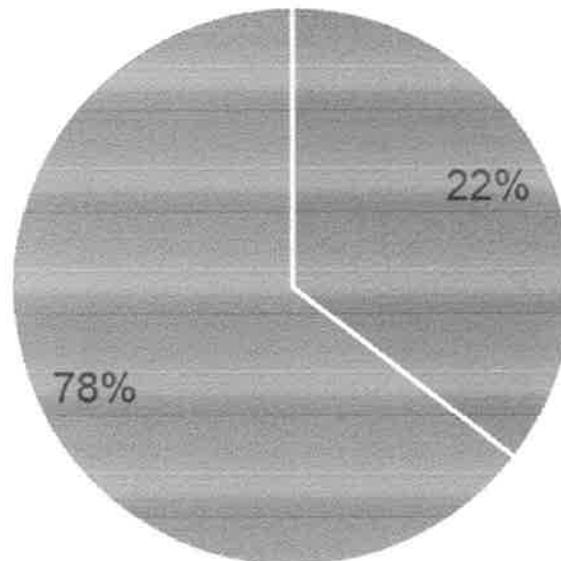
Sí conoce método anticonceptivo	Utiliza método anticonceptivo	Porcentaje (%)
49	19	39

Trabajo de campo realizado (2020)



- i) La situación que se observa a través del 78% de las adolescentes entrevistadas que indicaron no haber recibido una educación sexual dentro del hogar, muestra la poca importancia o desconocimiento en los hogares sobre este tema o bien por considerarlo aún como un tema tabú. Además, del impacto negativo que conlleva la falta educación sexual por parte de los padres o encargados de las adolescentes, al no brindarle la importancia y tiempo que requiere este tema; que incluso, la educación que puede surgir de las propias experiencias de los padres de familia. (Figura No. 11)

Figura No. 11
Embarazadas que recibieron educación sexual
distribuidas en frecuencia y porcentaje



■ Si ■ No
Trabajo de campo realizado (2020)

- j) De las 12 adolescentes entrevistadas que dijeron haber recibido educación sexual, solo 8 de ellas utilizaron algún método de planificación familiar.

Este resultado indica que a pesar de que este grupo pudo haber recibido algún tipo de educación y/o información en el hogar sobre aspectos de sexualidad, no todas utilizaron correctamente un método

de planificación familiar, pudiendo deberse al desconocimiento sobre la adquisición gratuita a través de los Centros y Puestos de Salud, pudiendo así evitar un embarazo a corta edad. (Tabla No. 3)

Tabla No. 3
Embarazadas que recibieron educación sexual y utilizaron o no métodos de planificación familiar distribuidas en frecuencia y porcentaje

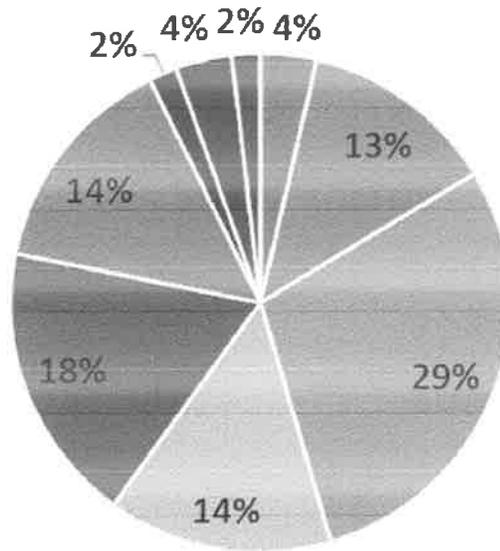
Recibieron Educación	Frecuencia	Utilizaron métodos de planificación	Porcentaje (%)
Si	12	8	67
No	43	22	51
Totales	55	30	55

Trabajo de campo realizado (2020)

- k) El 48% de las adolescentes entrevistadas, tienen un grado de estudio entre 1ro a 3ro básico y el 46% entre 4to a 6to primaria. Situación que es alarmante, debido a que en su mayoría no terminaron el nivel de educación básica y, por ende, las condiciones económicas y de educación que podrán brindarle al niño por nacer serán escasas, ya que corren un gran riesgo de no contar con un empleo formal o bien remunerado. (Figura No. 12)



Figura No. 12
Número de adolescentes embarazadas según grado académico



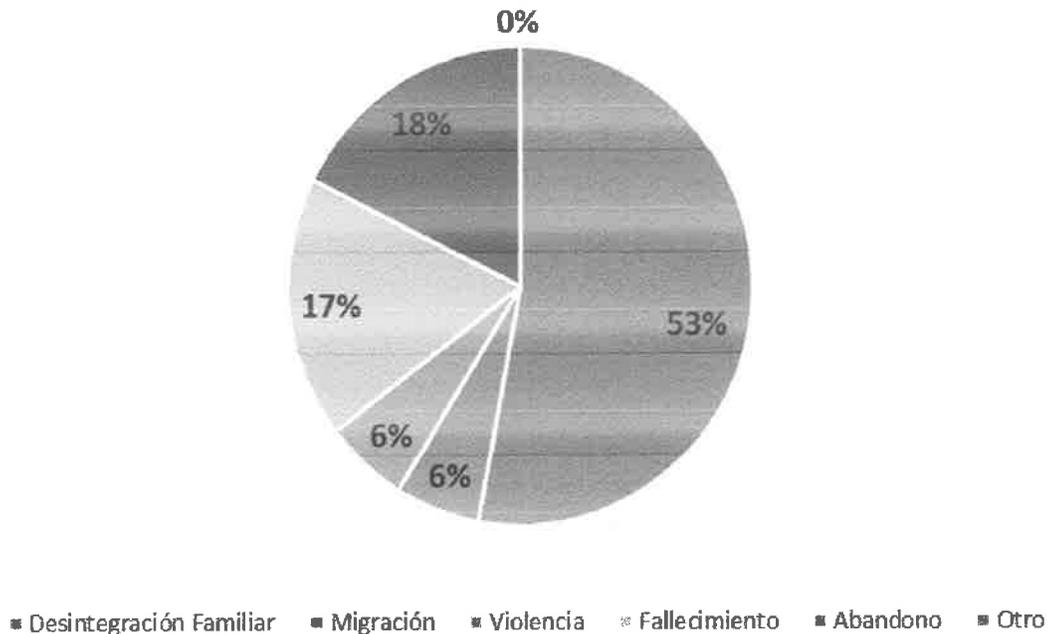
- Cuarto Primaria ■ Quinto Primaria ■ Sexto Primaria ■ Primero Básico ■ Segundo Básico
- Tercero Básico ■ Cuarto Diversificado ■ Quinto Diversificado ■ Universidad

Trabajo de campo realizado (2020)

- l) Los problemas que suscitaron esta condición indicados por las adolescentes entrevistadas son diversos; pero, la principal causa de este problema radicó en la desintegración familiar 53 % del total. Situación que hace aún más vulnerable el inicio de una vida sexual activa en los adolescentes, debido a que no cuentan con un mayor tiempo compartido con ambos padres y existe menos vigilancia y monitoreo por parte de quien esté de encargado de los mismos. (Figura No. 13)



Figura No. 13
Tipo de problemas del grupo familiar de las embarazadas que
tienen una familia monoparental

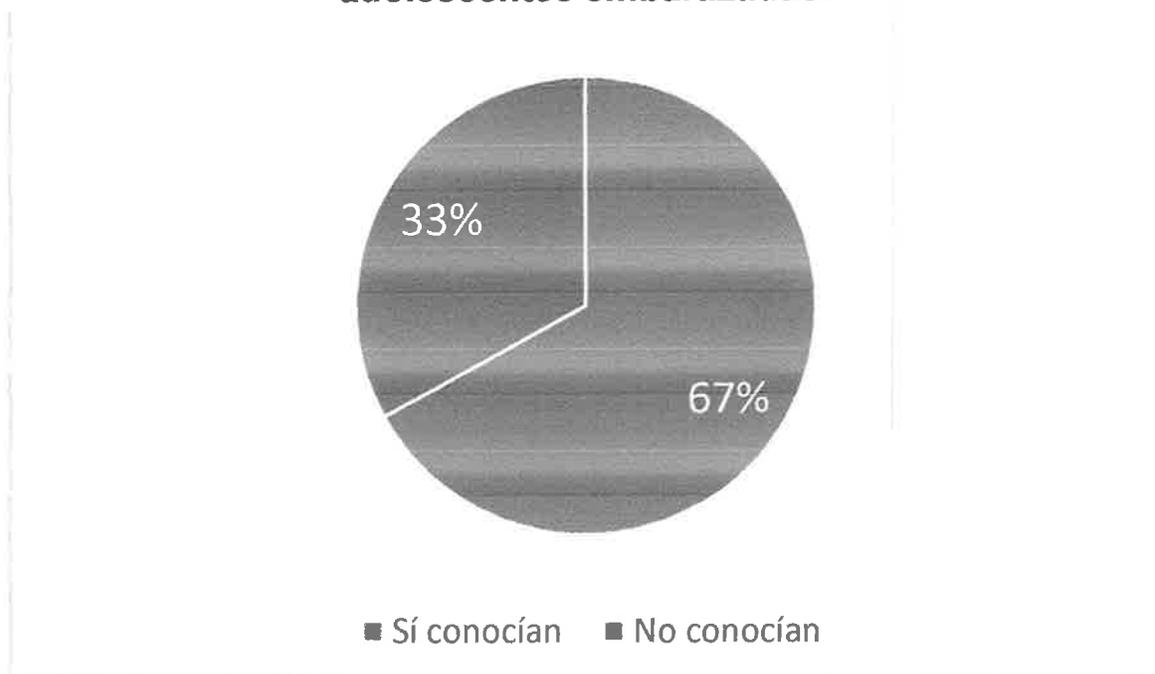


Trabajo de campo realizado (2020)

m) Se puede observar que a pesar de que el 67% de las entrevistadas, indicó conocer la existencia de consecuencias de un embarazo no planificado, como también el contagio de infecciones de transmisión sexual al iniciar su vida sexual activa en la adolescencia, no demostraron tener la responsabilidad que conlleva el inicio de una vida sexual, como tampoco una paternidad y maternidad responsable. Lo anterior podría atribuirse a la poca madurez que presentan por la etapa del desarrollo humano en el que se encuentran; y el precario sistema de educación sexual que tuvieron, que hace que no logre impactar en sus conductas. (Figura No. 14)



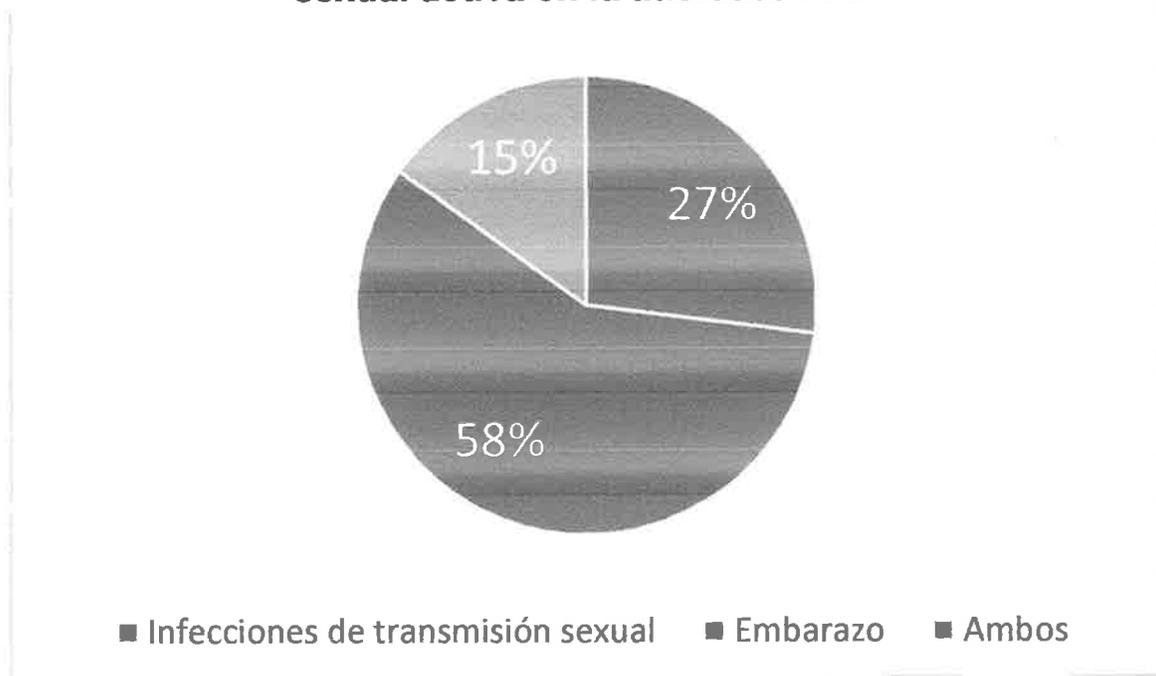
Figura No. 14
Conocimiento sobre las consecuencias de una vida sexual activa en adolescentes embarazadas.



Trabajo de campo realizado (2020)

- n) De 37 adolescentes que al ser entrevistadas respondieron que sí conocían de las consecuencias de una vida sexual activa, 21 de ellas dijeron conocer como primera causa o consecuencia, el embarazo, ante este comportamiento sexual. 10 de ellas conocían la consecuencia de poder contraer una Infección de Transmisión Sexual; y 6 dijeron que conocían ambas consecuencias. Esto reitera el hecho de que a pesar de que las entrevistadas son alfabetas, algunas tuvieron educación sexual en casa y que conocían los riesgos de un embarazo en la adolescencia, continuaron con ese tipo de práctica, sin utilizar un método que pudiera protegerlas. (Figura No. 15)

Figura No. 15
Consecuencias que conocían las embarazadas sobre una vida sexual activa en la adolescencia.



Trabajo de campo realizado (2020)



Capítulo 5

5 Propuesta de Intervención

En este capítulo se presenta una propuesta de intervención profesional de Trabajo Social, la cual consiste en una estrategia metodológica de intervención enfocada en la disminución de los embarazos en adolescentes, a través de acciones que permitan el trabajo interinstitucional, con el apoyo de líderes comunitarios, líderes religiosos, padres de familia, centros educativos tanto oficiales como privados, y adolescentes.

Esta propuesta fue denominada: Estrategia de intervención para la disminución de embarazos en adolescentes de la Comunidad de San José Villa Nueva a través de la Educación Integral en Sexualidad.

5.1 Justificación

Es importante reconocer que es necesario implementar o reforzar estrategias que permitan brindar una educación integral en sexualidad en el hogar de las adolescentes, porque de acuerdo a los resultados de la investigación realizada en la Comunidad de San José, un porcentaje mínimo de las adolescentes abordadas utilizaron métodos de planificación familiar y otro porcentaje de ellas refirió no conocer los mismos.

Dichas acciones se pueden llevar a cabo a través de una estrategia de intervención que contenga distintas acciones reales y concisas, que promueva la importancia de la educación sexual integral, que permita no solo el conocimiento básico por parte de los adolescentes, sino también impulse la oferta de la atención integral en salud en los Servicios de Salud Pública, y que también brinde el acceso al uso de los distintos métodos de planificación familiar gratuitos, para que favorezca a la disminución de embarazos en adolescentes.

La estrategia propone implementar acciones enfatizadas en un abordaje oportuno en el tema de la sexualidad, las cuales servirán para reforzar conocimientos que posean, tanto los padres de familia como los adolescentes; y que, además, expongan datos e información que permitan



ver el trasfondo de la problemática y los afectados en la misma.

De la misma manera, muestre claramente las consecuencias negativas que surgen de un embarazo en la edad adolescente y la importancia de la prevención de estos. Acciones que fomenten y que enfatizen la importancia de una buena comunicación y educación en el núcleo familiar para los adolescentes, como también para el resto de la familia.

Así mismo, implementar acciones que permitan que estos grupos de población puedan seguir y culminar sus estudios técnicos y/o universitarios; con el fin último de brindar oportunidad a una mejor calidad de vida, tanto de las adolescentes, también del resto de su familia. Todo con el objetivo primordial de lograr la disminución del número de embarazos en adolescentes.

Por lo que se propone lo siguiente:

Población objetivo: Adolescentes que residen en la comunidad de San José Villa Nueva.

5.2 Objetivos

5.2.1 Objetivo general

- a) Disminuir los embarazos en adolescentes de la Comunidad de San José Villa Nueva a través de una estrategia de intervención en educación sexual integral.

5.2.1.1 Objetivos específicos

- a) Gestionar y movilizar, a través del Profesional de Trabajo Social, recursos locales a nivel de la Comunidad de San José para dar seguimiento al desarrollo de los programas y proyectos diseñados en favor de la educación sexual, específicamente.
- b) Fortalecer la coordinación con las diferentes instituciones educativas, privadas, municipales, de salud pública, entre otras de la comunidad de San José, para captar, monitorear y educar a todas las adolescentes embarazadas.

- c) Fortalecer el tejido social con los líderes comunitarios, líderes religiosos y población en general, para unificar las acciones de prevención de embarazos en adolescentes, a través de gestiones de promoción del Profesional de Trabajo Social.

5.3 Actividades

- a) Talleres participativos con adolescentes dentro y fuera de los Centros educativos de San José Villa Nueva, para que identifiquen factores de riesgo del inicio de la vida sexual activa en la adolescencia, la importancia de la educación sexual, del proyecto de vida, toma de decisiones asertivas, la práctica de estilos de vida saludables y fomentar la buena comunicación dentro del núcleo familiar.
- b) Sesiones participativas con involucramiento de instituciones intersectoriales y líderes comunitarios sobre temas de salud preventiva, promoviendo la paternidad y maternidad responsable, estilos y hábitos de vida saludables, la prevención y riesgos de embarazos en adolescentes e infecciones de transmisión sexual en la comunidad de San José.
- c) Talleres y actividades participativas con grupos de adolescentes de San José, enfocado en la educación sexual integral abordando la prevención de embarazos en adolescentes, infecciones de transmisión sexual y violencia.
- d) Capacitaciones y talleres sobre sexualidad, en los diferentes niveles, en centros educativos privados y oficiales; de forma programada y sostenida.
- e) Talleres sobre educación sexual a grupos de familias sobre sexualidad en adolescentes, riesgos de embarazos en adolescentes y la importancia de la buena comunicación entre padres e hijos.
- f) Reuniones entre instancias del nivel Educativo y de Salud Pública en la comunidad de San José para revisión de material y estrategias de abordaje en educación sexual; de acuerdo con los diferentes niveles y programas a nivel nacional.



- g) Capacitaciones a personal docentes de los diferentes establecimientos educativos de San José sobre educación sexual, sexualidad, entre otros.
- h) Reuniones con líderes comunitarios, COCODES, personal de Puesto y Centro de Salud de Villa Nueva para mejorar la captación y seguimiento de las adolescentes embarazadas. Como también establecer planes de intervención y emergencia en las embarazadas adolescentes con mayor riesgo.

5.4 Metas

- a) 5 Talleres educativos y participativos con adolescentes que residen en San José.
- b) 5 Talleres con padres de familia, líderes comunitarios y religiosos, representantes de centros educativos, encargado de la estrategia espacios amigables y del programa de Salud Reproductiva del Centro de Salud de Villa Nueva.
- c) 5% de la reducción de los embarazos en adolescentes en la Comunidad de San José.
- d) 60 % de los establecimientos educativos privados, oficiales y grupos de adolescentes visitados y en coordinación.
- e) 5 gestiones comunitarias realizadas.
- f) 15% de las familias de San José Villa Nueva informadas con temas de prevención de embarazos en adolescentes, proyecto de vida, etc.
- g) 80 % de los establecimientos de Salud Pública y privada visitados y en coordinación.



5.5 Cronograma

Actividades	Mayo, junio, julio 2021	Agosto, septiembre, octubre 2021	Noviembre, diciembre, 2021	Enero, febrero, marzo 2022
	1	Visita de coordinación con establecimientos de Salud Pública y privada.		
2	Visita de coordinación con establecimientos educativos			
3	Presentación de propuesta a líderes comunitarios, líderes religiosos y padres de familia que residen en San José Villa Nueva.			
4	Reunión de coordinación con líderes comunitarios, líderes religiosos y padres de familia que residen en San José Villa Nueva.			
5	Talleres educativos y participativos con adolescentes en centros educativos.			
6	Talleres educativos y participativos con padres de familia			
7	Talleres educativos y participativos con adolescentes que residen en San José Villa Nueva.			
8	Talleres educativos e informativos con líderes comunitarios y líderes religiosos.			
9	Reunión multisectorial para analizar avances y logros de la propuesta.			



5.6 Recursos

5.6.1 Humanos

- a) Encargado de la Red de paternidad y maternidad responsable del Centro de Salud de Villa Nueva.
- b) Encargado de la estrategia Espacios Amigables del Centro de Salud de Villa Nueva.
- c) Maestros de centros educativos de la Comunidad San José.
- d) Líderes comunitarios de la Comunidad de San José.
- e) Líderes religiosos de la Comunidad de San José.
- f) Padres de familia que residen en la Comunidad de San José.
- g) Adolescentes que residen en la Comunidad de San José.

5.6.2 Materiales

- a) Insumos de librería.
- b) Equipo de cómputo.
- c) Equipo audiovisual.

5.6.3 Institucionales

- a) Centro de Salud del Municipio de Villa Nueva.
- b) Puesto de Salud de San José.
- c) Centros Comunitarios de Salud Municipales en Salud de la Comunidad de San José.
- d) Salón comunitario de San José.
- e) Iglesias Católicas y Evangélicas en la Comunidad de San José.

5.6.4 Financieros

Presupuesto mínimo		
Insumo		Costo
1.	Hojas	Q. 210.00
2.	Cartulinas	Q. 100.00
3.	Marcadores	Q. 150.00

4.	Lapiceros	Q. 150.00
5.	Impresiones	Q. 700.00
6.	Equipo de cómputo	Q. 3,500.00
7.	Equipo audiovisual	Q. 3,500.00
	Total	Q.8,310 .00

5.7 Evaluación

Se evaluará el cumplimiento de las metas establecidas de manera trimestral, como también las limitantes que se han tenido para su respectivo logro.

La evaluación se realizará en tres momentos, antes, durante y después de realizar las actividades propuestas en el cronograma.

Dichas evaluaciones se realizarán a través de sesiones participativas con adolescentes, padres de familia, líderes comunitarios, líderes religiosos, representantes de centros educativos, encargados de la Red de paternidad y maternidad responsable y de la estrategia de espacios amigables para adolescentes del Centro de Salud de Villa Nueva.



Conclusiones

El estudio permitió conocer que las unidades de análisis entrevistadas son alfabetas, sin embargo solo un porcentaje menor completó el nivel de diversificado. Situación que las hace más vulnerables a formar parte del grupo de población en situación de desventaja a las oportunidades de un trabajo formal y dignamente remunerado. Aumentando así los índices de desempleo y pobreza.

A través del presente estudio, se revelaron características del núcleo familiar de las entrevistadas, tomando en cuenta que la principal problemática radica en la desintegración familiar.

Situación que hace aún más vulnerable el inicio de una vida sexual activa en los adolescentes, debido a que no cuentan con un mayor tiempo compartido con ambos padres y existe menos vigilancia y monitoreo por parte de quien esté de encargado de los mismos.

Es importante resaltar que el grupo estudiado, en su mayoría, inició su vida sexual activa entre los 15 y 16 años. Edad en la que aún no se ha alcanzado el desarrollo fisiológico que necesitan. Lo que pone en peligro tanto la vida de la adolescente, como también del niño o niña por nacer, haciéndolos vulnerables en todos los riesgos relacionados con su salud, como lo son: muerte materna, muerte neonatal e infantil, desnutrición, infecciones de transmisión sexual.

Evidenciando, además, la falta de una maternidad responsable que tienen las mismas.

El estudio reflejó que más del setenta y cinco por ciento del objeto de estudio indicó no haber recibido una educación sexual dentro del hogar, esto deja evidencia de la poca importancia o desconocimiento en los hogares sobre el mismo, como también que puede ser considerado como tema tabú. Además, del impacto negativo que conlleva la falta educación sexual por parte de los padres o encargados de las adolescentes, al no brindarle la importancia y tiempo que requieren. Por lo que es fundamental el rol del profesional de Trabajo Social para así crear acciones, en conjunto con la participación comunitaria, enfocadas en la prevención de embarazos en la edad adolescente.

Recomendaciones

Se debe establecer una estrategia de educación sexual integral dirigida a padres de familia y población entre 10 a 19 años, partiendo del nivel comunitario, que permita que este grupo de población reciba realmente una educación sexual integral y no solo información brindada sobre aspectos generales del tema; esto con el objetivo de que las adolescentes conozcan los riesgos de una vida sexual activa a temprana edad, que afectará no solo a su entorno familiar, sino también el entorno social.

Que las distintas Instituciones Gubernamentales y No Gubernamentales que brindan servicios de salud reproductiva a la población guatemalteca, implementen y/o refuercen acciones enfocadas en la oferta de métodos de planificación familiar hacia los grupos de población adolescente, haciendo énfasis y garantizando la accesibilidad, como también el uso correcto y oportuno de los métodos anticonceptivos.

Se recomienda al Ministerio de Educación reforzar en la currícula de los grados que tienen adolescentes desde los 10 a 19 años, la educación sexual integral como un curso prioritario con el objetivo fundamental que las adolescentes conozcan los riesgos de una vida sexual activa a temprana edad.

Se recomienda al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social reforzar acciones preventivas a través de las Redes de Paternidad y Maternidad Responsable enfocadas en el grupo de población de 10 a 19 años, como también en la promoción y atención a la población que demande el uso de métodos de planificación familiar. Además, de intensificar acciones concretas tanto de prevención de embarazos, como también sobre los efectos y consecuencias de un embarazo no planificado.

Los riesgos sociales que enfrentan las niñas y adolescentes embarazadas a nivel de país causan indicadores de problemáticas sociales alarmantes, debido a que el rol de madre a temprana edad, el bajo nivel educativo, la pobreza, entre otros, conllevan a no contar con las probabilidades de desarrollo social que se requiere para poder brindar una vida digna a los niños y niñas por nacer. Por lo que se recomienda al Profesional en Trabajo Social, impulsar estrategias y acciones interinstitucionales, enfocadas en la prevención de embarazos dirigida hacia la población adolescente a través de la promoción social.

Referencias

Anléu, M. (2014). Prevención de embarazos en menores de edad en el Liceo Mixto Florentino, zona 7, Colonia Landívar, Guatemala. (*Tesina de Licenciatura*). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

Bello Carrasco, L. M., Domínguez, E., Olmedo, G., & Espinoza, M. (6 de Julio de 2016). *El embarazo en las adolescente escolares del Cantón Manta*. Recuperado el 6 de Marzo de 2020, de El embarazo en las adolescente escolares del Cantón Manta: file:///C:/Users/VILLA%20NUEVA/Downloads/Dialnet-EIEmbarazoEnLasAdolescentesEstudiantesDelCantonMan-5761626%20(1).pdf

Centro de Salud de Villa Nueva. (2018). *Informe de Muerte materna*. Guatemala.

Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial. (2005). *Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva*. Guatemala.

Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial. (2009). *Ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas*. Guatemala.

CIEN. (Abril de 2019). *El Sistema Educativo en Guatemala*. Recuperado el 27 de Marzo de 2020, de CIEN: <https://cien.org.gt/wp-content/uploads/2019/05/Educacio%CC%81n-y-Tecnologi%CC%81a-documento-final.pdf>

Compilación de leyes penales de Guatemala. (2008). *Ley contra el Femicidio y otras formas de violencia contra la mujer*. Guatemala.

Cum, V. (2014). Conocimiento y actitudes sobre educación sexual de los adolescentes del Instituto de Educación Media María Raymunda Estrada Quiñonez, en el Municipio de Patzicia, Chimaltenango. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Guatemala.

Domínguez, M. (2012). Diseño de una campaña de comunicación sobre medidas de prevención de riesgos de violencia en adolescentes. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Recuperado el 28 de Marzo de 2020, de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/01/Dominguez-Marleni.pdf>



Encuesta Nacional de Juventud en Guatemala. (2011). *Primera Encuesta Nacional de Juventud en Guatemala*. Guatemala. Recuperado el 28 de Marzo de 2020, de <https://conjuve.gob.gt/descargas/enju.pdf>

Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015. (2017). *Embarazo y maternidad de adolescentes*. VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015, Guatemala, Guatemala. Recuperado el 22 de Marzo de 2020, de http://www.siinsan.gob.gt/siinsan/wp-content/uploads/2018/11/ensmi2014_2015.pdf

Escobar, A. (2017). Características del embarazo en adolescentes en Guatemala. Estudio realizado con base en la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2009. (*Tesis de Posgrado*). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe. (28 de Agosto de 2019). *Guatemala registra más de 66 mil embarazos en adolescentes en el primer semestre de 2019 siendo las poblaciones indígenas las más afectadas*. Recuperado el 16 de Febrero de 2020, de <https://www.filac.org/wp/comunicacion/filac-informa/guatemala-registra-mas-de-66-mil-embarazos-en-adolescentes-en-el-primer-semestre-de-2019-siendo-las-poblaciones-indigenas-las-mas-afectadas-2/>

Índice de Pobreza Multidimensional. (2018). *Índice de Pobreza Multidimensional*. Guatemala. Recuperado el 14 de Marzo de 2020, de https://mppn.org/wp-content/uploads/2019/10/Guatemala-Report-IPM-gt_29jul19-v1.1.pdf

Informe Nacional de Desarrollo Humano. (2012). *Guatemala ¿un país de oportunidades para la juventud?* Guatemala. Recuperado el 21 de Marzo de 2020, de file:///C:/Users/VILLA%20NUEVA/Downloads/UNDP_gt_INDH2011_2012.pdf

Instituto Nacional de Estadística. (2016). *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida*. Guatemala. Recuperado el 26 de Marzo de 2020, de <http://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2016/02/03/bWC7f6t7aSbEI4wmuExoNR0oScpSHKyB.pdf>



MINEDUC-MSPAS. (2010). *Carta Acuerdo Prevenir con Educación*. Guatemala. Recuperado el 18 de Marzo de 2020, de <http://www.mineduc.gob.gt/UNEGEPE/documents/experienciasTerritoriales/Carta%20Acuerdo%20Salud.Educacion.pdf>

Ministerio de Educación. (2011). *Estrategia de Educación Integral en Sexualidad y Prevención de la Violencia*. Guatemala. Recuperado el 21 de Marzo de 2020, de http://www.mdgfund.org/sites/default/files/CPB_ESTUDIO_Guate_Analisis%20de%20la%20estrategia%20de%20educacion%20sexual%20y%20violencia.pdf

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2018). *Guía Operativa Estrategias de Promoción y Educación en Salud*. Guatemala. Recuperado el 23 de Marzo de 2020, de http://bvs.gt/eblueinfo/PEIS/PEIS_006.pdf

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (18 de Febrero de 2019). *Los 90 mil embarazos de las niñas*. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala. Recuperado el 25 de Marzo de 2020, de El Periódico: www.elperiodico.com.gt

Monografía de Villa Nueva. (2018). *Historia de Villa Nueva*. Recuperado el 11 de Abril de 2020, de www.villanueva.gob.gt

Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva. (2018). *¿Quiénes somos?* Recuperado el 29 de Marzo de 2020, de <https://osarguatemala.org/quienes-somos/>

Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva. (30 de Mayo de 2019). *Embarazos y registro de nacimientos de madres adolescentes, año 2019*. Recuperado el 11 de Marzo de 2020, de Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva: <https://osarguatemala.org/embarazos-y-registro-de-nacimientos-de-madres-adolescentes-ano-2019/>

Organización Mundial de la Salud. (21 de Septiembre de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 4 de Marzo de 2020, de Datos y cifras: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Salud de la madre, el recién*



nacido, del niño y del adolescente. Recuperado el 24 de Marzo de 2020, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/who_fch_rhr_0311/es/

Procuraduría General de la Nación. (2003). *Decreto Número 27-2003*. Guatemala.

Quiñónez, S. (2016). Las adolescentes y el desafío de los embarazos no planificados (Estudio realizado en los establecimientos “Instituto de Educación Básica por cooperativa Prof. José Francisco Figueroa Lara e Instituto Nacional de Educación básica INED del área urbana” del. *(Tesis de Licenciatura)*. Universidad de San Carlos de Guatemala Centro Universitario de Sur Occidente, Guatemala.

Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. (20 de Noviembre de 2015). *Instituto Mexicano del Seguro Social*. México. Recuperado el 18 de Marzo de 2020, de Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457750722016/457750722016.pdf>

Rivadeneira, L. (Diciembre de 2001). *Guatemala: población y desarrollo. Un diagnóstico sociodemográfico*. Recuperado el 16 de Febrero de 2020, de Guatemala: población y desarrollo. Un diagnóstico sociodemográfico: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7156/S01121060_es.pdf

Sánchez, L., & Victorino, L. (Agosto de 2012). *Agricultura, sociedad y desarrollo*. Recuperado el 19 de Marzo de 2020, de Guatemala: cultura tradicional y sostenibilidad: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722012000300004

Scielo. (17 de Febrero de 2012). *El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente*. Recuperado el 28 de Marzo de 2020, de Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006

UNESCO. (15 de Febrero de 2018). *Por qué es importante la educación*



integral en sexualidad. Recuperado el 20 de Marzo de 2020, de <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>

Velasco, C. (2009). Factores que inciden en el embarazo de las adolescentes comprendidas de 15 a 18 años de edad, atendidas en la Maternidad Cantonal 1ero. de Julio. (*Tesina Licenciatura*). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

Vicente, B. (2014). Trabajo Social y la educación sexual en adolescentes de 10 a 19 años de la Colonia Oralia de la zona 3, Ciudad Guatemala. (*Tesina de Licenciatura*). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

Vicepresidencia del Gobierno de Guatemala. (2020). *Problemática de país: Gobernabilidad y Seguridad en Desarrollo*. Guatemala. Recuperado el 17 de Marzo de 2020, de <https://vicepresidencia.gob.gt/politica-gobierno-2020-2024/Problematica-de-Pais-Gobernabilidad-y-seguridad-en-desarrollo>

