

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

Barreras de Comunicación que Afectan la Estrategia en Prevención de Embarazos Adolescentes en el Municipio de Amatitlán del Área de Salud Guatemala Sur.

Trabajo de tesis presentado por

SEIDY VIRGINIA CONTRERAS ESCOBAR

Previo a obtener el título de

Licenciada en Ciencias de la Comunicación

Asesor de tesis:

Licenciado Luis Pedroza

Guatemala, Noviembre de 2015

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias de la Comunicación

Director

Lic. Julio Moreno

Consejo Directivo

REPRESENTANTES DOCENTES

M.A. Amanda Ballina Talento

Lic. Víctor Carias Bran

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Pub. Josep Mena

Pub. Carlos León

REPRESENTANTE EGRESADO

Lic. Michael González Bártres

SECRETARIA

M.A. Claudia Molina

TRIBUNAL EXAMINADOR

Lic. Luis Pedroza, Presidente

Lic. Nery Bach, Revisor

M.A Walter Contreras, Revisor

Dra. Lesvia Morales, Examinadora

M.A Donaldo Vásquez, Examinador

Lic. Armando Sipac, Suplente



Universidad de San Carlos de Guatemala Escuela de Ciencias de la Comunicación

Guatemala, 28 de agosto de 2013
Dictamen aprobación 123-13
Comisión de Tesis

Estudiante

Seidy Virginia Contreras Escobar

Escuela de Ciencias de la Comunicación
Ciudad de Guatemala

Estimado(a) estudiante **Contreras**:

Para su conocimiento y efectos, me permito transcribir lo acordado por la Comisión de Tesis en el inciso 1.3 del punto 1 del acta 13-2013 de sesión celebrada el 28 de agosto de 2013 que literalmente dice:

1.3 Comisión de Tesis acuerda: A) Aprobar al (a la) estudiante Seidy Virginia Contreras Escobar, carné 200317649, el proyecto de tesis: *BARRERAS DE COMUNICACIÓN QUE PRESENTA LA ESTRATEGIA EN PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE AMATITLÁN DEL ÁREA DE SALUD GUATEMALA SUR*. B) Nombrar como asesor(a) a: Licenciado Luis Pedroza.

Asimismo, se le recomienda tomar en consideración el artículo número 5 del REGLAMENTO PARA LA REALIZACIÓN DE TESIS, que literalmente dice:

...“se perderá la asesoría y deberá iniciar un nuevo trámite, cuando el estudiante decida cambiar de tema o tenga un año de habersele aprobado el proyecto de tesis y no haya concluido con la investigación.” (lo subrayado es propio).

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


M.A. Aracely Mérida
Coordinadora Comisión de Tesis





AUTORIZACIÓN POR COMITÉ REVISOR INFORME FINAL

Guatemala, 16 de septiembre de 2015

M.A.

Aracelly Mérida

Coordinadora Comisión de Tesis

Escuela de Ciencias de la Comunicación

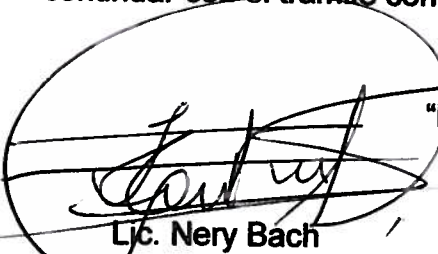
Edificio Bienestar Estudiantil, 2do. Nivel

Ciudad Universitaria, Zona 12.

Distinguida M.A. Mérida:

Atentamente informamos a ustedes que la estudiante **Seidy Virginia Contreras Escobar**, carné **200317649**, ha realizado las correcciones y recomendaciones a su trabajo de investigación, cuyo título final es; **Barreras de Comunicación que Afectan la Estrategia en prevención de Embarazos Adolescentes en el Municipio de Amatitlán del Área de Salud Guatemala Sur.**

En virtud de lo anterior, se emite **DICTAMEN FAVORABLE** a efecto de que pueda continuar con el trámite correspondiente.



Lic. Nery Bach

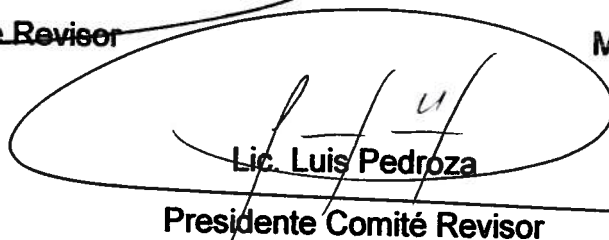
Miembro Comité Revisor

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Lic. Walter Contreras

Miembro Comité Revisor



Lic. Luis Pedroza

Presidente Comité Revisor



Escuela de Ciencias de la Comunicación
Universidad de San Carlos de Guatemala

395-15

Guatemala, 18 de septiembre de 2015.
Tribunal Examinador de Tesis/N.R.
Ref. CT-Akmg- No. 70-2015

Estudiante
Seidy Virginia Contreras Escobar
Carné 200317649
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Ciudad Universitaria, zona 12

Estimado(a) estudiante **Contreras**:

Por este medio le informamos que se ha nombrado al tribunal examinador para que evalúe su trabajo de investigación con el título: **BARRERAS DE COMUNICACIÓN QUE AFECTAN LA ESTRATEGIA EN PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE AMATITLÁN DEL ÁREA DE SALUD GUATEMALA SUR**, siendo ellos:

Lic. Luis Pedroza, presidente(a)
Lic. Nery Bach, revisor(a).
M.A. Walter Contreras, revisor(a)
Dra. Lesvia Morales, examinador(a).
M.A. Donaldo Vásquez, examinador(a).
Lic. Armando Sipac, suplente.

Por lo anterior, apreciaremos se presente a la Secretaria del Edificio M-2 para que se le informe de su fecha de examen privado.

Deseándole éxitos en esta fase de su formación académica, nos suscribimos.

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS




M.A. Aracely Merida
Coordinadora Comisión de Tesis


Lic. Julio E. Sebastián Ch.
Director ECC

Copia: Larissa.
Archivo.
AM/JESCH/Eunice S.



Escuela de Ciencias de la Comunicación

Universidad de San Carlos de Guatemala

492-15

Guatemala, 30 de octubre de 2015.

Orden de impresión/NR

Ref. CT-Akmg- No. 69-2015

Estudiante

Seidy Virginia Contreras Escobar

Carné 200317649

Escuela de Ciencias de la Comunicación

Ciudad Universitaria, zona 12

Estimado(a) estudiante **Contreras**:

Nos complace informarle que con base a la **autorización de informe final de tesis por asesor**, con el título: BARRERAS DE COMUNICACIÓN QUE AFECTAN LA ESTRATEGIA EN PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE AMATITLÁN DEL ÁREA DE SALUD GUATEMALA SUR, se emite la orden de impresión.

Apreciaremos que sean entregados un ejemplar impreso y un disco compacto en formato PDF, en la Biblioteca Central de esta universidad; tres ejemplares y dos discos compactos en formato PDF, en la Biblioteca Flavio Herrera y nueve ejemplares en la Secretaría General de esta unidad académica ubicada en el 2º. nivel del Edificio M-2.

Es para nosotros un orgullo contar con un profesional como usted, egresado de esta Escuela, que cuenta con todas las calidades para desenvolverse en cualquier empresa en beneficio de Guatemala, por lo que le deseamos toda clase de éxitos en su vida.

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Lic. Julio E. Sebastián Ch.
Director ECC

Copia: archivo
AM/Eunice S.


M.A. Aracelly Mérida
Coordinadora Comisión de Tesis



Edificio M2,
Ciudad Universitaria, zona 12.

Teléfono: (502) 2418-8920

Telefax: (502) 2418-8910

www.comunicacionusac.org

Para efectos legales únicamente la autora es responsable del contenido de este trabajo.

DEDICATORIA

“Las palabras nunca alcanzan cuando lo que hay que decir desborda el alma”

(Julio Cortazár)

A Dios: Por las infinitas bendiciones otorgadas a lo largo de mi vida, pues sé que sin él, no soy nadie.

A mis padres: José Esteban Contreras Prado y María Elena Escobar González de Contreras, por ser mi ejemplo de lucha y trabajo constante, por todo su amor, cuidado y comprensión en cada etapa de mi vida.

A mis hijos: María Renee y Christopher André, por ser la fuente de mi inspiración, lucha y deseo de superación.

A mi esposo: Por su apoyo, comprensión y amor brindado en cada aventura ó reto estando a su lado.

A mis hermanos: Claudia, Erick y Helen, por ser parte de mi crecimiento espiritual y profesional.

A mi asesor de tesis: Lic. Luis Pedroza por guiarme, orientarme y apoyarme en cada momento de elaboración y culminación de este reto.

A mis amigos (as): Por quedarse a mi lado en los momentos buenos, pero sobre todo en los malos y aunque no escriba sus nombres al leer esta dedicatoria sabrán que es de ellos (as) de quienes me refiero.

A la **Universidad de San Carlos de Guatemala** y la **Escuela de Ciencias de la Comunicación** por ser mi casa de estudios.

INDICE

	Página
Resumen.....	i
Introducción.....	iii
CAPÍTULO I	
Marco Conceptual	
1.1 Título de la Investigación.....	1
1.2 Antecedentes del Problema.....	1
1.3 Justificación.....	4
1.4 Planteamiento del Problema.....	6
1.5 Alcances y Limites.....	7
CAPÍTULO II	
Marco Teórico	
2.1 Adolescencia.....	8
2.2 Gravidéz o embarazo.....	12
2.2.1 Embarazo en Adolescentes.....	12
2.2.2 Factores que provocan un embarazo adolescente.....	13
2.2.3 Consecuencias de un embarazo adolescente.....	15
2.2.4 Prevención de embarazos adolescentes.....	18
2.3 La Comunicación.....	19

2.3.4 Elementos de la comunicación.....	23
2.3.5 Tipos de comunicación.....	25
2.3.6 Barreras de comunicación.....	27
2.3.7 Tipos de barreras de comunicación.....	29
2.3.8 Medidas para superar las barreras de comunicación.....	32
2.3.9 Estrategias de comunicación.....	34
2.4 Estrategia en prevención de embarazos adolescentes que emplea El Área de Salud Guatemala Sur En el Municipio de Amatitlán.....	35

CAPÍTULO III

Marco Metodológico

3.1 Objetivos de la Investigación.....	38
3.2 Enfoque Metodológico.....	38
3.3 Técnica.....	39
3.4 Instrumento.....	39
3.5 Población.....	40
3.6 Muestra.....	41

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4 Análisis de resultados.....	43
4.1 Análisis de resultados de la encuesta a maestros.....	43
4.2 Análisis de resultados de la encuesta a estudiantes.....	54

4.3 Análisis de resultados de la encuesta a padres de familia.....	60
Conclusiones.....	67
Recomendaciones.....	69
Bibliografía.....	70
Anexo.....	74

RESUMEN

TÍTULO

Barreras de Comunicación que Afectan la Estrategia en
Prevención de Embarazos Adolescentes en el Municipio
de Amatitlán del Área de Salud Guatemala Sur.

AUTORA

Seidy Virginia Contreras Escobar.

UNIVERSIDAD

San Carlos de Guatemala.

UNIDAD ACADÉMICA

Escuela de Ciencias de la Comunicación.

PROBLEMA INVESTIGADO

Barreras de Comunicación que Afectan la Estrategia en Prevención de Embarazos Adolescentes en el Municipio de Amatitlán del Área de Salud Guatemala Sur: La presente investigación se realizó para determinar cuáles son las barreras de comunicación que impiden se alcance el objetivo en la estrategia que ejecuta el Área de Salud Guatemala Sur a través de la Red de Maternidad y Paternidad Responsable en el municipio de Amatitlán, con el apoyo del Ministerio de Educación.

PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA INFORMACIÓN

Se realizó una Investigación Aplicada, concentrándose en un enfoque descriptivo, debido que permite exponer la clasificación de las barreras de comunicación.

Desde el punto de vista del método frente al objeto de estudio, se aplicó una investigación no experimental con un estudio de campo, utilizando como instrumento de recolección de información un cuestionario y una entrevista. Se utilizó la técnica documental y bibliográfica que permitió desarrollar contenidos de interés en torno al tema investigado.

RESULTADOS OBTENIDOS

La investigación permitió exponer las diferentes barreras de comunicación que pueden afectar estrategias como la ejecutada por el Área de Salud Guatemala Sur en Prevención de Embarazos Adolescentes. Con lo anterior se contribuye con el Artículo 7 de la Ley de Maternidad Saludable de la República de Guatemala.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha observado un cambio en la epidemiología del embarazo adolescente, siendo éste cada vez más frecuente y produciéndose a edades más precoces. Durante el período 2014, Guatemala se convirtió en el país con la segunda tasa más alta de fecundidad adolescente en el mundo, por lo que el municipio de Amatitlán del departamento de Guatemala no escapa de este fenómeno. (www.dca.gob.gt)

Ser madre a una edad temprana puede reducir la autonomía social y económica de una mujer a mediano o largo plazo, desviar sus perspectivas educativas y poner en peligro su salud y la del recién nacido. El tema embarazos adolescentes ha sido generador de diversas investigaciones en las cuales se han presentado propuestas de estrategias en previsión de este fenómeno social; sin embargo, los índices de embarazos al año en adolescentes es cada vez mayor (SIGSA 2011,2012), es por ello que surge la necesidad de exponer las barreras de comunicación que puedan afectar ese tipo de estrategias, para que sean eliminadas, y así alcanzar el objetivo de minimizar los embarazos en adolescentes.

En septiembre del 2,008 en el municipio de Amatitlán, se conformó e inicio funciones la Red Municipal de Paternidad y Maternidad Responsable de Amatitlán, El objetivo principal de este proyecto es la disminución de la muerte materna y neonatal, además de fortalecer la paternidad y maternidad responsable, capacitando personal docente y estudiantes de centros educativos en torno al tema de educación sexual, por lo que la comunicación es un factor fundamental que puede apoyar el proceso de reducción de embarazos adolescentes. Sin embargo, si las estrategias empleadas en la previsión de embarazos adolescentes presentan barreras dentro de la comunicación, lejos de ayudar puede ser un arma utilizada en aumentar este problema social.

CAPITULO I

MARCO CONCEPTUAL

1.1 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Barreras de Comunicación que Afectan la Estrategia en Prevención de Embarazos Adolescentes en el Municipio de Amatitlán del Área de Salud Guatemala Sur.

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

La maternidad temprana es reconocida en el mundo como un factor que afecta el bienestar y la salud reproductiva de las mujeres jóvenes, así como el ritmo y la dirección del desarrollo de un país.

En Guatemala es común ver transitar por las calles a jóvenes, o incluso niñas, cuidando y amamantando a un bebe recién nacido, todo esto pareciera ser normal a los ojos de una sociedad acostumbrada a que la mujer únicamente debe dedicarse a tener hijos o a cuestiones puramente hogareñas; sin embargo, un embarazo surgido durante la adolescencia puede ocasionar graves problemas sociales que únicamente evitaran el progreso digno de una nación.

En los últimos años se ha observado un cambio en el aumento de embarazos adolescentes, siendo éste cada vez más frecuente y produciéndose a edades más precoces, de acuerdo con el informe, elaborado por la Defensoría de la Mujer, de la Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH), los datos del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) revelan que sólo en el 2010 se reportaron 45 mil 48 partos en niñas, adolescentes y mujeres jóvenes, por lo que el municipio de Amatitlán, departamento de Guatemala, no escapa de este fenómeno (www.cerigua.org).

Ser madre a una edad temprana puede reducir la autonomía social y económica de una mujer a largo plazo, desviar sus perspectivas educativas y poner en peligro

la salud de la progenitora y del recién nacido, es por tal razón que en septiembre del año 2010 se crea la Ley para la Maternidad Saludable.

Según registros brindados por parte del Área de Salud Guatemala Sur, en el Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA 2011,2012) los indicadores correspondientes a la atención materna, indican que para el periodo de enero a diciembre de 2011, se reportaron 31 embarazos adolescentes , mientras que para el periodo 2012 se reportaron 491 embarazos en menores que comprenden las edades de 12 a 19 años el municipio de Amatitlán, lo cual representa un aumento significativo en este tipo de fenómeno social.

El embarazo es un estado fisiológico y normal por el cual la mayoría de las mujeres pasarán, ya que ser madre es un derecho, una elección propia y no una obligación o destino; en estos tiempos algunas mujeres expresan un temor anticipado sobre el “ser madres” debido a los problemas que se presenta en todo el mundo enfocados en la violencia, las guerras, la contaminación del ambiente, narcotráfico, agresiones, prostitución y otras situaciones nada agradables.

Navas (www.eumed.net) Indica que “El embarazo y la maternidad de adolescentes es un problema social y es una de las experiencias más difíciles que afectan la salud integral de los (as) adolescentes así como de los padres de familia, la sociedad y el niño que está por nacer ya que no se reduce solamente a una problemática de salud biológica”.

Según Chore (2012) los embarazos adolescentes tienen implicaciones tanto a nivel psicológico como en el nivel familiar y social, los cuales provocan problemas y consecuencias tales como, la pérdida de oportunidades educativas y laborales; ser madre soltera, tener un matrimonio precoz, pérdida o aplazamiento de metas, baja autoestima, aislamiento, mayor riesgo de enfermedades, aborto y riesgos perinatales como lo son, el bajo peso al nacer, mortalidad y morbilidad infantil.

El tema embarazos adolescentes ha sido generador de diversas investigaciones en las cuales se han presentado propuestas de estrategias en previsión de este fenómeno social; sin embargo, los índices de embarazos al año en adolescentes es cada vez mayor, y es por ello que surge la necesidad de localizar las barreras de comunicación existentes, para luego ser eliminadas y que el objetivo de minimizar los embarazos adolescentes sea alcanzado.

Según antecedentes mostrados durante el periodo 2011 se “registraron embarazos de 3,046 niñas, comprendían las edades de los 10 a 14 años”, “En el 2014 llegaron a afectar a 34,000 mil niñas y con ello Guatemala se convirtió en el segundo país con la tasa más alta en el mundo con uno de cada cinco niños nacido de niñas”, estos registros nos demuestran que conforme los años el aumento de embarazos en adolescentes es más significativo no solo en cantidades si no en las edades registradas en hospitales o puestos de salud (www.dca.gob.gt).

El inicio temprano de una vida sexual activa incrementa los embarazos no deseados que se dan a edades cada vez más prematuras. Por eso es importante saber cómo orientar a niños y adolescentes para que ellos sepan cuidarse, respetarse y a no tomar decisiones que puedan arruinarles o complicarles un futuro prometedor.

Es por ello que en septiembre del 2,008 en el municipio de Amatitlán, se conformó e inicio su función la Red Municipal de Paternidad y Maternidad Responsable integrada por: Ministerio de Educación (MINEDUC), Ministerio Publico (MP), Municipalidad, Oficina Municipal de la Mujer (OMM), Bomberos Voluntarios, Coordinadora Municipal para la Reducción de Desastres (COMRED), Oficina de los Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG), Pastoral Familiar de la Iglesia Católica, Representante de la Iglesia Evangélica, Secretaria Presidencial de la Mujer (SEPREM), Representante de Comadronas, Juzgado de Paz Local, Líderes Locales, Representación de Alcaldes Auxiliares, Autoridades del Centro de Salud del Municipio y Enlace Comunitario de Salud Reproductiva.

Fue el Programa de Salud Reproductiva quien convocó a las instituciones para formar parte de la Red, con el objetivo de lograr la “DISMINUCIÓN DE LA MUERTE MATERNA Y NEONATAL” y “FORTALECER LA PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE EN EL MUNICIPIO”.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es una etapa en donde se producen cambios físicos, psicológicos y sociales, los cuales pueden causar dudas, preguntas, sensaciones e impulsos de tipo sexual. Es una época de tránsito hacia la independencia de la vida adulta por lo que la sexualidad se vive y manifiesta de manera muy diferente a otras etapas de la vida (www.sasia.org)

Por otra parte se puede indicar que la adolescencia no es el problema, se convierte en problema cuando los y las adolescentes deciden desobedecer a los padres o tutores, experimentando el acto sexual, creyendo estar preparados para asumir responsabilidades de adultos sin tomar las precauciones debidas, provocando como resultado embarazos no deseados a temprana edad.

En la actualidad la sexualidad en los adolescentes es más común, debido a la influencia que los medios de comunicación tienen en referencia a este grupo de televidentes. En el pasado cada etapa de la vida se regía conforme a las edades, los niños tenían curiosidades de niños y los adolescentes otras expectativas de vida, en el presente todo esto ha cambiado.

Gurrea (1985: p.11, 12) expresa, “Los jóvenes tienen relaciones sexuales cada vez más pronto, cada vez mayor número de ellos y cada vez de forma más igualitaria entre chicos y chicas. Estos cambios en la conducta sexual y las consecuencias reproductivas han mostrado ser más desfavorables para la salud y adaptación social de los adolescentes que para la población de mayor edad”.

En diferentes investigaciones se ha planteado que la educación en centros educativos es un factor que determina este fenómeno ya que en el pensum de

estudios no incluyen el tema de educación sexual como es requerido, eso no se debe al hecho que el Ministerio de Educación no estipule o incluya este tema en el Currículo Nacional Base (CNB), ya que según la investigación realizada desde los grados de cuarto, quinto y sexto primaria se debe impartir con mayor detalle.

Godoy (2010) expresa que la información existente sobre educación sexual en centros educativos no cumple a cabalidad con las expectativas del estudiantado, por lo que indagan en otras fuentes que únicamente brindan información que distorsionan la realidad e incitan a los jóvenes a ejecutar el acto sexual sin tomar precaución alguna.

El artículo 7 de la Ley para la Maternidad Saludable (2010: p. 5) establece condiciones para un embarazo saludable expresando que: “Las instituciones responsables a que se refiere el artículo 6 de la presente ley, en coordinación con el Ministerio de Educación y la Universidad de San Carlos de Guatemala, están obligados a promover acciones dirigidas a informar, orientar y educar acerca de condiciones físicas, mentales, emocionales y sociales que contribuyan en la toma de decisiones para prevenir embarazos no deseados”.

La maternidad en adolescentes y las prácticas sexuales deben ser consideradas de riesgo para la sociedad ya que no solo tienen costes humanos sino también económicos (Unicef, 2002). Estos fenómenos se expanden en la actualidad debido a diferentes tipos de barreras que impiden alcanzar los objetivos propuestos en estrategias que pretenden la reducción o eliminación de ese tipo de temas.

La comunicación es un factor fundamental que puede apoyar el proceso de reducción en embarazos adolescentes; sin embargo, si las estrategias de comunicación empleadas en la previsión de embarazos adolescentes presenta barreras lejos de ayudar puede ser un arma utilizada en generar y aumentar este problema social, por ello es importante localizar e identificar las barreras que impiden se alcancen los objetivos de minimizar los embarazos en adolescentes.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Según indica Fernández (2010: p.5) “La Adolescencia es un período de transición, crecimiento y exploración y oportunidades. Al mismo tiempo, los adolescentes están mal informados de cómo proteger su salud sexual. Por lo tanto son susceptibles a embarazos no deseados, así como los riesgos de salud asociados con embarazo precoz, abortos en condiciones inseguras, infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH”.

A lo anterior se debe agregar los problemas sociales (Deserción en los estudios, desempleo, maltrato a la mujer, discriminación, falta de apoyo de la pareja o familia, violencia intrafamiliar entre otros), que deben enfrentar las adolescentes durante y después del embarazo.

Son varias las consecuencias que se derivan de los embarazos en niñas y adolescentes. Desde el punto de vista social, los embarazos en adolescentes traen como consecuencia la pobreza intergeneracional o reproducción de la pobreza, pues al existir pocas condiciones para el desarrollo de los padres, éstos heredan a los hijos poca calidad de vida, convirtiéndose en un círculo vicioso del cual es difícil escapar.(Informe temático PDH, 2011-2013)

Estrategias o campañas en prevención se han venido desarrollando desde el año 2008 en el municipio de Amatitlán, sin embargo en los últimos años se ha observado que a pesar de lo implementado, se ha incrementado significativamente el registro de embarazos en adolescentes, por lo que es conveniente localizar las barreras que evitan se logre el objetivo de minimizar este problema social. Es por ello que se decide investigar ¿Cuáles son las barreras de comunicación que afectan la estrategia en prevención de embarazos adolescentes? aplicada por el Área de salud Guatemala Sur.

1.5 ALCANCES Y LÍMITES.

Análisis de la estrategia en prevención de embarazos adolescentes, empleada por el Área de Salud Guatemala Sur del municipio de Amatitlán con el apoyo del Ministerio de Educación.

1.5.1 DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

La investigación se realizó en la Colonia El Prado I, Municipio de Amatitlán, debido a la participación del claustro de maestros en la capacitación que realiza como estrategia en prevención de embarazos adolescentes el Área de Salud Guatemala Sur.

1.5.2 DELIMITACIÓN INSTITUCIONAL

Área de Salud Guatemala Sur, Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Vespertina de la Colonia El Prado I Lote No.38 Amatitlán.

1.5.3 DELIMITACIÓN POBLACIONAL

Estudiantes y Padres de Familia de Cuarto a Sexto Primaria Secciones A y B , Personal Docente y Administrativo de la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Vespertina de la Colonia El Prado I, Amatitlán.

Se observó a este grupo en especial debido que los estudiantes de los grados mencionados con anterioridad son el grupo al cual se debe trasladar la capacitación que reciben los maestros para crear conciencia y minimizar los embarazos adolescentes del lugar.

1.5.4 DELIMITACIÓN TEMPORAL

La investigación se llevó a cabo durante el período que abarca el 01 de abril al 31 octubre del año 2,013.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ADOLESCENCIA

La adolescencia es un período de desarrollo biológico, psicológico y sexual de un ser humano, su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas o psicológicas, pero generalmente enmarca su inicio entre los 10 a 12 y finaliza entre los 19 o 20 años de edad.

La adolescencia-juventud es la etapa de la vida en la que los seres humanos enfrentarán cambios biológicos y psicológicos por lo que deberán asumir nuevos roles sociales, culturales y demográficos que a su vez influirán en el comportamiento reproductivo de ellos y ellas, a lo anterior se debe agregar que cada generación se caracterizará por las influencias y condiciones socioeconómicas y culturales dentro de las cuales les toca vivir (V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, 2010).

La adolescencia es considerada como la etapa de la vida más fascinante y compleja, una época en que los seres humanos asumen nuevas responsabilidades, experimentando de esa forma la sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad poniendo en práctica valores aprendidos durante la infancia, además desarrollan habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables (Unicef, 2002).

Al respecto Gutiérrez (2007: p.2) manifiesta que la adolescencia, “es una etapa de la vida que está entre la infancia y la adultez, íntimamente relacionadas con ambas debido que están presentes muchas de las características anteriores con otras nuevas no evidenciadas hasta entonces. Comienza con la pubertad y tiene esferas en las expresiones biológicas, psicológicas, sociales y religiosas. Su duración es variable e irregular y no tiene límites exactos”.

A lo anterior, Gurrea (1985) expresa que la adolescencia es considerada por la sociedad como una época turbulenta en que los seres humanos declaran que ya no son niños y que se encuentran preparados para asumir una vida independiente adulta.

2.1.1 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

“Desde el punto de vista físico, los niños pasan de ser pequeñas criaturas a convertirse en muchachos de largas piernas y brazos. Maduran sexualmente. También desarrollan la capacidad de razonar con ideas más abstractas, de explorar los conceptos del bien y del mal, de desarrollar hipótesis y meditar sobre el futuro” (Unicef, 2002: p.4)

Durante la adolescencia los jóvenes establecerán tanto la independencia emocional como la psicológica, lucharán con los cambios físicos y aprenderán a entender o a vivir su sexualidad, este proceso puede ser gradual, emocional o perturbador dependiendo el ambiente en el cual se desarrollen o desenvuelvan.

Cada adolescente es totalmente diferente, ninguno es igual a otro, pero existe una serie de características comunes en la etapa de la adolescencia que son importantes señalar. Claudia Cuyún (www.iniciativat.com) presenta una división de las etapas de la adolescencia las cuales se dan a conocer a continuación con la finalidad de unificar características fisiológicas, reacciones o conductas de los adolescentes.

2.1.2 PUBERTAD O PRE- ADOLESCENCIA

Se encuentra comprendida en las edades de 10 a 11 años en el caso de las niñas y en el caso de los niños de los 12 a 13 años. Durante esta etapa se podrán observar, cambios fisiológicos, desarrollo intelectual y repercusiones psicológicas en el pre-adolescente o púber.

Cambios fisiológicos: Como resultado de actividad hormonal, en los jóvenes se notaran los siguientes cambios:

- Vello púbico y axilar.
- Transpiración axilar.
- Desarrollo de los senos (En las niñas).
- Primera menstruación (En las niñas).
- Barba (En los niños).
- Cambio en el tono de voz.

Desarrollo Intelectual: Durante este período se produce una maduración de las funciones cognitivas:

- Forma lógica, conceptual y con visión a futuro.
- Pensamiento concreto.
- Elaboración de conceptos.
- Capacidad de pensar en forma abstracta e ideas filosóficas.
- El adolescente se vuelve hacia su interior: necesidades, sentimientos y deseos propios.
- Los amigos en grupo se vuelven una necesidad, debido que representan una forma de reafirmarse a sí mismos.

Repercusiones Psicológicas en el Pre-Adolescente o Púber

- Inseguridad e incertidumbre.
- No saben interpretar lo que les pasa.
- Emotividad e irritabilidad (en niñas más presente que en los niños).
- Preocupación por su cuerpo (se preguntan: ¿Soy normal?, ¿Soy guapo?, ¿Soy bonita?).
- Preocupación por la aceptación de personas en específico.

2.1.3 ADOLESCENCIA MEDIA:

Este período se encuentra comprendido entre los 14-16 años, en esta etapa se podrá observar:

- Es el despertar de los ideales nobles.
- La separación familiar comienza a ser más real.
- El centro de interés son los amigos y grupos sociales con un fin en particular.
- Necesidad de afianzar sus ideas.
- Descubrimiento del propio mundo interior.
- Puede haber poca concentración intelectual.

Repercusiones Psicológicas en la Adolescencia Media

- Mafiesta sus ideas y sentimientos en forma incontrolada.
- Presenta sentimientos cambiantes.
- Entusiasmo.
- Tormentas afectivas.
- Rechaza las manifestaciones como un abrazo, los que en la infancia eran bien recibidos y agradables.
- Se refugia en su grupo de amigos debido que se siente aceptado.

2.1.4 ADOLESCENCIA TARDIA.

Período que inicia de los 17 a los 20 años.

- Surgen relaciones interpersonales más estables.
- Autoimagen más estable, por lo que se siente seguro de sí mismo.
- La capacidad cognitiva le permite: escoger carrera y hacer planes a futuro.
- La importancia de la relación con los padres vuelve a ser importante, comparten vida en común, por ejemplo experiencias laborales con estudios, esfuerzos y éxitos.
- Ensayan actitudes que más tarde les permitirán insertarse a la sociedad.
- Realizan trabajo en grupo, son leales, solidarios y más cooperativos.

Repercusiones Psicológicas

En esta etapa más que en ninguna, se ven marcadas dos necesidades básicas:

- Identidad.
- Libertad.

2.2 GRAVIDEZ O EMBARAZO

Es el período que transcurre entre la implantación del óvulo fecundado y el momento del parto en cuanto a significativos cambios fisiológicos, metabólicos y morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto.

El embarazo es una secuencia de eventos que ocurren durante la gestación de la mujer, inicia con la fertilización para luego dar paso a la implantación, crecimiento embrionario, crecimiento fetal y finaliza con el nacimiento. El embarazo o gravidez debe comprender todos los procesos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los importantes cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer, encaminados a proteger, nutrir y permitir el nacimiento del feto. (Valera, 2009)

Un embarazo humano tiene una duración de cuarenta semanas desde el primer día de la última menstruación o de treinta y ocho semanas a partir de la fecundación, lo que en otros términos de tiempo se refieren a nueve meses de gestación.

2.2.1 EMBARAZO EN ADOLESCENTES.

Una interpretación de embarazo adolescente indica que es aquel embarazo que se produce en niñas y adolescentes, a partir de la pubertad, iniciando el proceso de cambios físicos que convierte a la niña o adolescente en un adulto capaz de la reproducción sexual, aunque no se encuentre preparada para ser madre (www.definicion.de).

Las altas tasas de embarazos y maternidad en adolescentes se vinculan a la insuficiente educación sexual en el sistema educativo y al inicio cada vez más temprana de la sexualidad activa en los y las jóvenes en muchos países. A esto se suman la falta de políticas públicas de salud sexual y reproductiva para adolescentes y mujeres jóvenes no unidas y deudas claras en los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes (Rodríguez, 2005).

“En países en desarrollo la situación de la salud sexual y reproductiva de las adolescentes más pobres afecta el desarrollo integral de este grupo de adolescentes, en sus posibilidades de educación, capacitación, empleo y participación ciudadana. Todo ello tiene consecuencias en la demografía economía, salud y desarrollo de un país” (Raguz et al., 2003: p. 193).

2.2.2 FACTORES QUE PROVOCAN UN EMBARAZO ADOLESCENTE.

Un embarazo adolescente puede ser provocado por diversos factores, Paván (2001) los organiza en cuatro grupos:

Factores inherentes a la sexualidad:

- Temprana edad de la menarquía.
- Deseo de explorar la sexualidad.
- Actividad sexual temprana.
- Desconocimiento del funcionamiento del cuerpo y los cambios que se producen durante la adolescencia (físicos, psicológicos, hormonales, etc.)
- Desconocimiento de la fisiología de la reproducción y del funcionamiento de la sexualidad.
- Analfabetismo Sexual, de los profesionales de salud, maestros, padres, madres y de la comunidad en general.
- Escasa información, orientación o educación sexual adecuada, que permita hablar abiertamente del tema con total confianza, sin temor a que se sea juzgado.

- Inexistencia de lugares confidenciales donde los menores de edad puedan recibir información sobre métodos anticonceptivos, uso adecuado de los mismos y las épocas de fertilidad de la mujer, sin temor de ser cuestionados por la búsqueda de información.
- Desconocimiento de diversos métodos anticonceptivos.
- Uso inadecuado de los métodos anticonceptivos.
- La no utilización de métodos anticonceptivos.
- Influencia de los medios de comunicación en la exaltación, banalización y degradación de la sexualidad, en la erotización de la vida cotidiana y en la promoción de la pornografía.
- Falta de comunicación con sus maestros o padres de familia.
- Barreras de comunicación que surgen durante se brinda la información al respecto.

Factores vinculados con el nivel socioeconómico

- Vivir en situación de pobreza.
- Vivir en condiciones de hacinamiento y promiscuidad.
- Vivir en áreas rurales.
- Padres analfabetas o de muy bajo nivel educativo.

Factores relacionados con la situación familiar

- Ser hija o hermana de madre adolescente.
- El abuso sexual, el maltrato y la violencia doméstica.
- Inestabilidad familiar, familias muy estrictas o muy permisivas, situación familiar conflictiva, falta de afecto en la familia.

Factores psicológicos y del entorno social

- Baja autoestima, machismo, manipulación.
- Ausencia de un proyecto de vida.

- Deseo por experimentar cosas nuevas.
- Deseo de afirmación personal y de independencia.
- Manejo de pocas habilidades para resistir a la presión del grupo de amigos y amigas o de la pareja para tener relaciones sexuales.
- Las representaciones sociales que exaltan la maternidad como la única vía de realización de la mujer.
- Primitivismo emocional que envuelve al sexo de culpa, vergüenza, miedos, tabúes y fatalismo.
- El retraso socio-sexual que marca al hombre con expectativas de arrogancia, rudeza, dominancia exaltándolo como el macho reproductor mientras que a la mujer la enmarca con expectativas de sumisión, docilidad, sacrificio e ignorancia representando el embarazo como manifestación de femineidad.
- Estar bajo efectos de alcohol o drogas.

2.2.3 CONSECUENCIAS DE UN EMBARAZO ADOLESCENTE

El embarazo en las adolescentes es considerado como uno de los graves problemas de países en desarrollo, debido que es un factor que mantiene el círculo de la pobreza por todas las implicaciones sociales, familiares y personales que conlleva. El tema sea ha problematizado de manera muy diversa, centrándose en el cambio del comportamiento reproductivo de la población adolescente y joven. (V Encuesta Nacional de la Salud Materno Infantil, 2010).

El embarazo de las adolescentes, en especial de las de mayor pobreza, representa un riesgo reproductivo y social que afecta negativamente las posibilidades de educación, superación, capacitación, trabajo, ingreso y participación social (Raguz et al., 2003).

“Los riesgos para una adolescente que se embaraza son mayores que en una mujer adulta, y el varón que asume una paternidad temprana también se enfrenta a consecuencias; por ejemplo si decide vivir con la adolescente, tendrá que dejar

sus estudios para trabajar a fin de responsabilizarse de la manutención de la madre y del nuevo ser, pero la falta de experiencia y preparación no le posibilitará encontrar empleo bien remunerado, cuando el adolescente evade su responsabilidad, deja todas las cargas a la adolescente, quien tendrá problemas con su familia y la sociedad” (Montijo y Flores, 2004: p.94).

El embarazo en adolescentes puede tener consecuencias adversas para la salud a corto y largo plazo, ya sea en el factor salud como en el factor social, según (www.peques.com) las adolescentes embarazadas pueden afrontar riesgos en los aspectos médicos y psicosociales.

2.2.3.1 ASPECTO MÉDICO

Un problema que se presenta en este tipo de embarazo, es la falta de atención médica durante los primeros meses de gestación, ya que generalmente las adolescentes no avisan pronto de su situación, tardando de 4 a 5 meses, tiempo en el cual pasan sin control médico.

Algunas chicas optan por el aborto a veces clandestino que pone su vida en peligro debido a sepsis y hemorragias presentadas durante el proceso.

Las mujeres de 16 años o menos corren el riesgo de: **preeclampsia y eclampsia** que son dos enfermedades que afectan la presión arterial, ambas se producen a partir de las 20 semanas de gestación y pueden afectar a las adolescente hasta 30 días posparto, la eclampsia se diferencia de la preeclampsia debido que esta se presenta con convulsiones o estado de coma (Fortuna, Rivera y Roldan, 2008).

La mortalidad materna en la adolescencia es otro aspecto médico, figurando dentro de las causas más frecuentes de muerte: **La Embolia** que es una obstrucción que se produce cuando un coágulo sanguíneo es transportado por el sistema vascular desde un vaso sanguíneo o el corazón hacia otro lugar del cuerpo, pudiendo bloquear el riego sanguíneo en órganos vitales (López y Macaya, s.f.)

Otras causas de mortalidad materna son las **Enfermedades hipertensivas** (Preeclampsia y eclampsia) y los **embarazos ectópicos** que son aquellos donde “el feto no está creciendo en el útero, si no en otra parte del abdomen o cavidad pélvica de la mujer, casi siempre en una de las trompas de Falopio. El riesgo en estos casos es que estos tubos no están hechos para ampliarse con el crecimiento del feto y si el embarazo no se diagnostica tempranamente puede causar ruptura de la trompa provocando sangrado dentro del abdomen” (Lifshitz, 2006: p.56)

El bajo peso al nacer de los lactantes hijos de adolescentes es cada vez mayor y probablemente se debe a causas orgánicas tales como anomalías placentarias, nutrición deficiente, tabaquismo y consumo de drogas.

2.2.3.2 ASPECTO PSICOSOCIAL

Algunas jóvenes madres optan por dar en adopción al recién nacido, lo cual crea un sentimiento de culpa y arrepentimiento, sobre todo en etapas más maduras de su vida.

Hay quienes deciden ser madres solteras, enfrentándose a carencias y dificultades. Sus proyectos de vida se ven frenados, sufren agresiones por parte de la familia y del entorno en que se desenvuelven, además tienen menos oportunidades de conseguir un empleo y cuando lo obtienen es mal remunerado, deben educar a su hijo en medio de un ambiente desfavorable.

Otras jóvenes madres optan por casarse o aceptar la unión libre, sin embargo existen altas probabilidades de que el matrimonio o la unión no resulte positivo debido que es un evento inesperado y sorpresivo, por lo que no son capaces de llevar una vida de pareja económicamente estable y suficientemente madura para criar y educar a un hijo, por lo que la relación se deteriora y finaliza con la separación (www.peques.com).

2.2.4 PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES

Según la Real Academia Española, la palabra prevención se deriva del vocablo latín *praeventio*, “prevención”, que es la acción y efecto de prevenir, es tomar precauciones o medidas por adelantado para evitar un daño, un riesgo o un peligro, es anticiparse a una dificultad para evitar un daño futuro ya sea parcial o permanente.

Otra definición de prevención (Prevención, www.definicion.org) indica que la prevención es la adopción de medidas encaminadas a impedir la producción de deficiencias físicas, mentales y sensoriales o a impedir que las deficiencias ya producidas, tengan consecuencias negativas ya sean físicas, psicológicas o sociales.

Se ha de entender entonces que la “prevención de embarazos adolescentes” son todas aquellas acciones que se toman o tomarán para evitar la aparición de riesgos para la salud o problemas que eviten la superación de las adolescentes, sus familias y comunidad.

El embarazo adolescente se previene, no se cura. A partir de esa premisa los padres, maestros e instituciones de salud pueden ayudar a los adolescentes a transitar por una sexualidad responsable, por lo que la comunicación sin barreras es de suma importancia entre las partes, para que las campañas o estrategias en prevención sean efectivas.

2.2.5 ¿CÓMO PREVENIR UN EMBARAZO ADOLESCENTE?

Según (www.esmas.com), solo existen dos formas para evitar un embarazo adolescente: **La abstinencia total y el uso de métodos anticonceptivos**, sin embargo se pueden tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Es necesario abstenerse de tener relaciones sexuales hasta que se tenga la madurez para comprender su significado y responsabilidad.

- Utilizar adecuada y oportunamente la información sobre el embarazo, sus riesgos y la forma de prevenirlos.
- Desarrollar valores personales, como el respeto a nuestro cuerpo, a la vida, a las decisiones de los demás, al ejercicio de la sexualidad.
- Anteponer siempre un proyecto de vida profesional a uno emocional.
- Actuar con firmeza ante situaciones de reto, riesgo o amenaza y decir siempre “NO” cuando exista la presión hacia las relaciones sexuales, debido que este tipo de presión casi nunca termina en una relación duradera y estable.
- Tener conocimiento sobre los diferentes métodos anticonceptivos existentes.
- Conocer las ventajas y desventajas que brindan los métodos anticonceptivos.
- Consultar un médico para que sea el quien administre o recete el método anticonceptivo adecuado para cada adolescente.
- En caso de tener una vida sexualmente activa, utilizar adecuadamente los métodos anticonceptivos durante todas las relaciones coitales, sobre todo porque el ciclo menstrual durante la adolescencia suele ser irregular.
- Evitar el consumo de alcohol y drogas, de esa forma pueden tomar decisiones adecuadas y responsables sobre el ejercicio de la sexualidad. (Las hormonas y las drogas no son buenos consejeros).

2.3 LA COMUNICACIÓN

“Etimológicamente la palabra comunicación se deriva del latín *comunicare*, que significa compartir algo o poner algo en común. Por lo tanto la comunicación es un fenómeno inherente a la relación que los seres vivos mantienen” (Copyright, 2008, www.definicion.de).

La comunicación es un proceso que permite a los seres humanos conocerse y dialogar en el marco de un contexto real en el que comparten, es la puerta y el acceso que les permite desarrollarse en todos los órdenes de la vida.

Según (Miranda y Barahona, 2006) la comunicación es una de las condiciones absolutamente necesarias para la existencia social puesto que ninguna actividad puede realizarse sin comunicación, además agregan que para que se realice el acto comunicativo es indispensable conjugar los elementos básicos del proceso: Emisor, canal, mensaje, código, contexto y perceptor.

Se debe tener presente que la comunicación no es lo mismo que información, puesto que la comunicación es un proceso cualitativo, de doble vía, orientado a la consecución del cambio de actitudes, conductas y comportamientos que requieren un acto de retroalimentación para completar el proceso, por lo que puede utilizar diversos medios y canales. Es un sistema activo y programado biológica y socialmente por lo que se convierte en un sistema abierto, sujeto a cambios según el momento histórico y espacio geográfico.

En comparación a lo anterior se dice que la información es un proceso cuantitativa dirigido en una sola dirección, requiriendo únicamente del buen funcionamiento de fuentes, medios, canales, receptores, por lo que no espera retorno por parte de los receptores, en la información los mensajes se estructuran en función del tiempo y espacio del canal, trabajando con señales frías y univocas requiriendo el conocimiento necesario del código utilizado (Miranda y Barahona, 2006).

La comunicación es uno de los procesos más importantes y complejos que lleva a cabo el ser humano. Por ello es importante tomar conciencia y asumir el control de lo que comunicamos para ser eficientes y obtener el máximo de las personas y las situaciones.

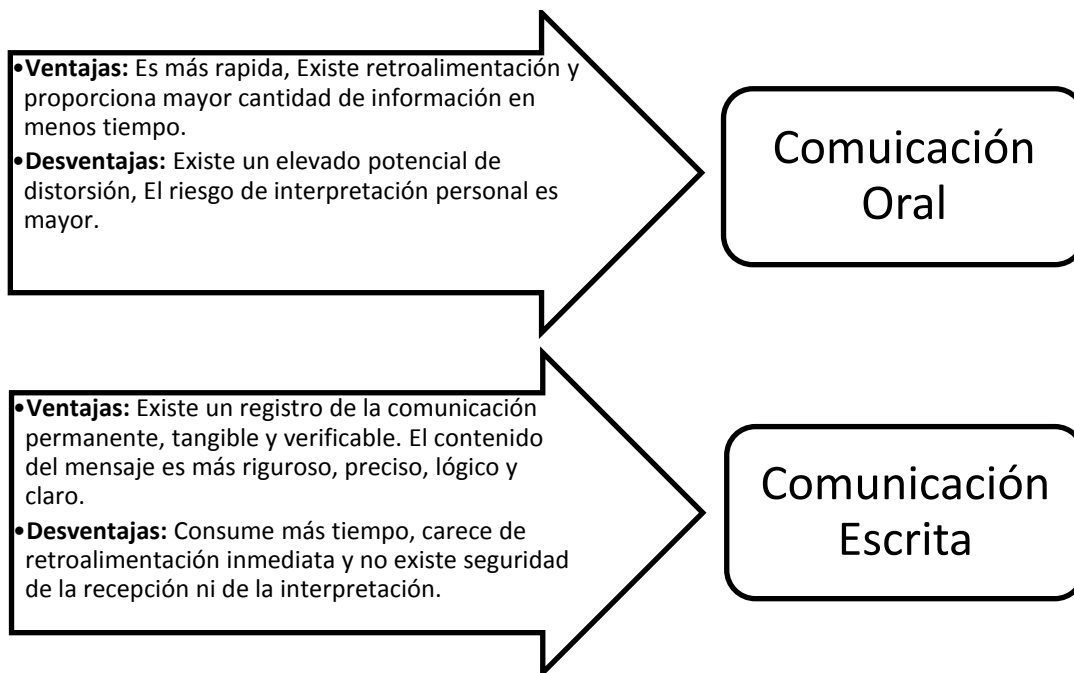
A lo largo del tiempo los seres humanos han descubierto distintas formas para lograr comunicarse entre sí, dependiendo del lenguaje y la semiología particular que se utilice, la comunicación puede clasificarse en forma oral, visual, escrita y no verbal. (Novoa, 1980)

Según (www.cca.org.mx) la comunicación puede darse en forma Verbal, no verbal y gráfica.

2.3.1 COMUNICACIÓN VERBAL

“Se refiere a la comunicación que se vale de la palabra para dar el mensaje, es la principal forma de comunicación que se utiliza, por lo que puede ser oral o escrita.

Ventajas y desventajas del uso de la comunicación oral y escrita:



Independientemente del tipo de comunicación que se lleve a cabo es importante tomar en cuenta las palabras, el significado, el contexto en que se utilizan, y los

estímulos sociales que existen. Para que la comunicación sea efectiva se requiere que sea precisa, clara y bidireccional.

El lenguaje escrito o hablado puede ser confuso, debido que cada individuo puede tener una interpretación personal de los símbolos utilizados en la comunicación, por eso es importante:

- Conocer el tema del que se está hablando.
- Reunir hechos esenciales.
- Ser específico.
- Organizar las ideas y pensamientos.” (www.cca.org.mx)

2.3.2 COMUNICACIÓN NO VERBAL

La comunicación se puede realizar sin pronunciar palabras o escribir cosa alguna, por lo que las acciones son consideradas como comunicación no verbal, esta puede darse por medio del movimiento corporal (postura, gestos, ademanes) y la proxémica (uso físico de los espacios).

La comunicación no verbal incluye expresiones faciales, tono de voz, patrones de contacto, movimientos, diferencias culturales entre otros, este tipo de comunicación incluye tanto las acciones que se realizan como las que dejan de realizarse. En las organizaciones, la comunicación no verbal se da por las asignaciones de espacios físicos, la manera en que se sienta la gente en las juntas, la forma como se visten, etc.

“A pesar de que la comunicación verbal, en la forma de lenguaje, es un poderoso vehículo para la transmisión de información específica sobre personas, objetos, acontecimientos e ideas tanto pasadas como presentes y futuras, la comunicación no verbal suele tener un mayor impacto en el curso de las interacciones debido que la comunicación no verbal no se limita a interacciones cara a cara” (De Miles, 2011: p. 15).

2.3.3 COMUNICACIÓN GRÁFICA

“La comunicación gráfica y las ilustraciones son complemento para la comunicación de tipo verbal, se refiere a los apoyos gráficos que se utilizan en un mensaje para transmitir una idea completa.

Las organizaciones utilizan diagramas de avance, mapas, logotipos, iconos y otro tipo de gráficos para complementar la actividad de comunicación. Es importante combinar las ilustraciones con palabras bien seleccionadas para lograr el éxito de la comunicación.

De igual manera, las fotografías, pinturas y similares obras de arte tienen una función de comunicar por sí mismas, por medio de la imagen que transmiten” (www.cca.org.mx).

2.3.4 ELEMENTOS DE LA COMUNICACIÓN

La comunicación puede ser definida como la transmisión o intercambio de ideas, opiniones o información mediante el habla, la escritura o los signos, según (Hoftadt y Vander, 2005) la comunicación se conforma de diversos elementos que resultan indispensables para que sea efectiva, esos elementos son los siguientes:

- **Emisor:** Es el sujeto que comunica en primer lugar o toma la iniciativa del acto de comunicación, es el remitente, el altavoz o escritor, que tiene la intención de expresar o transmitir un mensaje.
- **Receptor:** Es quien recibe el mensaje, o mejor dicho, en un sentido estricto, aquél a quien va destinado mensaje. El receptor recibe la información, el orden o contenido del mensaje.
- **Mensaje:** Es el conjunto de las diferentes ideas o informaciones que se transmiten mediante códigos, claves, imágenes, etc., cuyo significado interpretara el receptor. El mensaje es conocido como la materia de este proceso, es decir, el contenido de la carta, el habla, el orden, la información, idea o sugerencia.

- **El código:** Es el conjunto de claves, imágenes, lenguaje, normas, etc., que sirven para transmitir la información o las ideas que constituyen el mensaje. Para que la comunicación sea efectiva, el emisor y receptor deben compartir el código o bien sea disponer de un traductor.
- **Canal:** Es el medio a través del cual se emite el mensaje del emisor al receptor. El canal también es conocido como medio de comunicación mediante el cual el remitente pasa la información y la comprensión en el receptor. Actúa como una conexión entre el comunicador y el receptor, es decir, los niveles de comunicación o relaciones que existen entre diferentes personas o departamentos de una organización.
- **El contexto:** Supone la situación concreta en la que se desarrolla la comunicación. De él dependerán en gran parte los roles que ejecuten el emisor y el receptor, estando estipulado en muchos casos. El contexto determinará en gran parte la imagen e interpretación que se dará al mensaje, influyendo en la comprensión correcta del mismo.
- **Los ruidos:** Son todas las alteraciones que se producen durante la transmisión del mensaje.
- **Los filtros:** Son las denominadas barreras mentales que surgen de los valores, experiencias, conocimientos, expectativas, prejuicios, etc., del emisor y receptor. Los filtros se encuentran presentes en el proceso de comunicación tanto por parte del emisor como del receptor, por lo que es de suma importancia aplicar medidas de control para impedir su acción sobre el mensaje debido que distorsionan su sentido o su interpretación.
- **El feedback o retroalimentación:** Es la información que devuelve el receptor al emisor sobre su propia comunicación, tanto a lo que se refiere a su contenido como a la interpretación del mismo o sus consecuencias en el comportamiento de los interlocutores. Es el efecto, la respuesta o reacción de la información transmitida.

2.3.5 TIPOS DE COMUNICACIÓN

La humanidad se funda en la capacidad del ser humano para transmitir conocimientos, deseos, sentimientos, intenciones y experiencias de persona a persona, es considerada como un elemento fundamental para el desarrollo de la sociedad en la que se desenvuelve, teniendo como interés central aquellas situaciones de comportamiento en las cuales una fuente o emisor transmite un mensaje a un captador o receptor del mismo con un intento consciente de afectar el comportamiento del último.

Para hacer posible la interacción entre la especie humana es necesario conocer y tener presente los cuatro tipos básicos de comunicación, La Comunicación Intrapersonal, Interpersonal, Grupal o Colectiva y la Masiva o de Masas, estos permitirán que la comunicación se ejecute con éxito según el objetivo de la misma.

2.3.5.1 COMUNICACIÓN INTRAPERSONAL

Esta comunicación es aquella que se lleva a cabo en el interior de una persona, por lo que no existe una exteriorización de la misma. Es un proceso reflexivo que tiene lugar en el ámbito privado, en donde el individuo es emisor y receptor del mismo mensaje.

La comunicación intrapersonal “se refiere al procesamiento humano de la información por parte del individuo. Es decir, cómo se capta la información y cómo se procesa para dotarla de sentido” (Alsina, 2001: p.52)

2.3.5.2 COMUNICACIÓN INTERPERSONAL

Se ejecuta cuando intervienen dos o más personas y la retroalimentación o feedback que se produce es inmediata, ya que intervienen los cinco sentidos. La proximidad física entre los individuos participantes es una condición necesaria de la misma. En este tipo de comunicación, cada una de las personas involucradas emite una respuesta a los mensajes enviados por su interlocutor.

“Entre los propósitos que definen una comunicación interpersonal se puede considerar lo siguiente: Informar o difundir noticias, conceptos, datos etc.; resolver problemas o tomar decisiones; proponer puntos de vista o inducir un determinado comportamiento o estado de ánimo, y por último, disfrutar de la convivencia social mediante la conversación o la charla” (Léon, 2005: p.174).

2.3.5.3 COMUNICACIÓN GRUPAL O COLECTIVA

Es la comunicación que se lleva a cabo entre un individuo y un grupo, o bien, entre dos grupos de personas. Al igual que en la comunicación interpersonal, debe existir proximidad física entre los involucrados.

“Consiste en reunir un número de personas con ciertas características, para que emitan juicios sobre un determinado tema. Estas personas pueden ser expertos en el tema, afectados y/o interesados, de modo tal que por su nivel de información y grado de conocimiento puedan aportar ideas y puntos de vista diferentes al problema en cuestión. En la discusión de grupo que puede ser estructurada de distintas formas, es posible obtener juicios coherentes y enriquecidos con respecto al problema” (Amaya, 2005: p.87)

2.3.5.4 COMUNICACIÓN MASIVA O DE MASAS

Según (Novoa, 1980) es el tipo de comunicación que se dirige a auditorios grandes, heterogéneos y anónimos; con mensajes públicos y fugaces, cuya fuente es o tiende a ser una organización social, la comunicación masiva permite alcanzar mayor volumen potencial de audiencia simultánea, a través de un canal de comunicación interpuesto entre la fuente y el receptor, en este caso se dirá que utiliza como instrumento de difusión a la televisión, radio, cinematógrafos, periódicos, revistas, internet etc.

Para (www.tiposde.org) esta forma de comunicación se ejecuta a través de un medio tecnológico utilizado para ese fin. En oposición a la comunicación interpersonal o grupal, el mensaje enviado por el emisor no obtiene una respuesta

inmediata ya que los receptores no se encuentran cerca del emisor. En este tipo de comunicación el receptor recibe el nombre de audiencia.

La comunicación masiva tiene tres características esenciales:

- **Amplitud:** La comunicación ya no se lleva a cabo entre personas próximas físicamente, debido que, incluye a una gran masa de individuos dispersos dentro de una sociedad.
- **Dispersión:** Los miembros de la audiencia tienen poca o nula interacción entre ellos. Esto se debe a que están apartados uno de otros.
- **Anonimato:** Las personas que forman parte del auditorio no se conocen entre sí, es decir, que son anónimos en el conjunto.

2.3.6 BARRERAS DE COMUNICACIÓN

Se le llama así a todos aquellos elementos que de una manera u otra afectan negativamente a la comunicación evitando la eficacia de la misma. Para poder evitar las barreras de comunicación es preciso tomar en cuenta los siguientes elementos (www.retoricas.com).

Lugar y momento inapropiado: Esto debido que el contexto en que se realiza la comunicación es de gran importancia.

Perturbaciones o interferencias en la comunicación: El uso frecuente de muletillas, (eh, ah, este, sabes, entiendes, etc.) es un ejemplo de este tipo de barreras y aunque no son consideradas como trastornos de la comunicación a menudo resultan molestas y perturbadoras para el proceso comunicativo.

Falta de empatía: Aspecto que se considera importante pues la empatía es la capacidad de ponerse en lugar de otros con el objeto de comprender mejor cuales son las necesidades, preocupaciones y motivaciones para el receptor.

Ausencia de feedback o retroalimentación: Se produce cuando no se logra que el receptor, brinde información de vuelta que ayudara a comprender si este ha entendido el mensaje correctamente.

Prejuicios o Estereotipos: Estos elementos negativos, provocan una predisposición a interpretar los mensajes de una manera predeterminada, según condicionantes (Sexo, raza, edad, nivel socio-cultural, estatus, etc.). Son muy peligrosos para la comunicación, debido que regulan nuestra conducta y forma de actuar.

Efecto Halo: Este se produce cuando existe una tendencia natural a juzgar a las personas en función de la primera impresión, el problema de ello es que provoca la falta de objetividad, esta se puede dar por parte del emisor como del receptor.

No Escuchar: Surge cuando el comunicador no hace uso de la escucha activa, que es una de las principales habilidades que debe poseer, ya que esta le permite conocer las condiciones de la persona con la cual se comunica.

La desconfianza, amenaza y temor, también son consideradas como barreras de comunicación, debido que en un ambiente en el que se encuentren presentes, los mensajes serán tomados con incredulidad, lo cual puede ser producto de incongruencias en la conducta del comunicador o receptor, ante la presencia de amenazas reales o imaginarias, por lo que las personas tienden a replegarse y adoptar una actitud defensiva distorsionando la información. (Palacios, 2007)

En el proceso de comunicación se presentan perturbaciones que interfieren total o parcialmente en la realización del mismo. Los psicólogos lo denominan Barreras de Comunicación, otros autores lo llaman ruido o interferencias, las cuales se presentan por deficiencias originadas en alguno de los elementos del proceso de comunicación.

2.3.7 TIPOS DE BARRERAS DE COMUNICACIÓN

Debido al origen y la incidencia las barreras de comunicación se clasifican en cinco tipos (León, 2005):

2.3.7.1 BARRERAS SEMÁNTICAS

Se les llama así a las barreras ocasionadas por falta de una coincidencia entre el emisor y el receptor, en relación con el significado y el sentido que poseen o adquieren las palabras, los enunciados, las oraciones y los símbolos usados en la estructuración de un mensaje.

Este tipo de barreras se encuentran directamente relacionadas con el contexto semántico. Las diferencias de significado, sentido y expresiones de las palabras pueden deberse a diversos problemas generados tanto en el emisor como en el receptor. Por parte del emisor pueden haber problemas en la estructuración del mensaje como:

La polisemia: Es el empleo de palabras con más de un significado y que no aparecen debidamente acompañadas del contexto semántico necesario para que adquieran el significado que precisa. Por ejemplo las palabras, punto, banda y línea pueden tener diferentes significados según el contexto en que se utilizan.

Las anfibologías: Son los enunciados que por una construcción gramatical incorrecta, expresan un significado ambiguo, por ejemplo: Colombia le ganó a Brasil en su estadio, ¿En cuál estadio? Se tendría que aclarar de la siguiente manera: Colombia, en su estadio le ganó a Brasil.

Las barreras semánticas se vuelven críticas en la comunicación escrita, pues se debe tomar en cuenta la ortografía, puntuación y caligrafía. También existen barreras semánticas ocasionadas por las diferencias dialectales, puesto que las palabras pueden tomar diferente significado dependiendo donde se utilicen.

Finalmente se encuentran **la falta de coincidencia y sentido de las palabras** entre el emisor y el receptor debido a la ignorancia o desconocimiento de significado de las mismas. Este problema se presenta con cierta frecuencia en la lectura, cuando el lector no consulta el significado de las palabras que no comprende en un diccionario.

2.3.7.2 BARRERAS FÍSICAS

“Afectan directamente a los medios utilizados para la transmisión y recepción del mensaje. Pueden ser de tipo técnico, cuando se presenta alguna falla mecánica, eléctrica, electrónica, óptica o acústica en el funcionamiento de los aparatos utilizados para la transmisión.

También se consideran barreras físicas a los problemas ambientales que impiden una recepción adecuada del mensaje, como el exceso de ruido en el lugar donde se realiza la comunicación; o bien el exceso de luz, cuando se trata de reproducir imágenes mediante el empleo de un aparato electrónico” (León, 2005:p.37).

2.3.7.3 BARRERAS FISIOLÓGICAS

“Se presentan en el emisor y el receptor cuando existe alguna disfunción, ya sea total o parcial, en los órganos que participan en el proceso fisiológico de la comunicación. Para el caso de la comunicación oral se consideran los órganos de la fonación y la audición. Entre los fisiológicos que afectan a la fonación se encuentran las malformaciones de la boca. Aquí también se incluyen las afecciones respiratorias temporales, en cuanto la audición se considera principalmente los problemas de sordera total o parcialmente.

Las barreras fisiológicas que afectan a la comunicación escrita están relacionadas directamente con las limitaciones que impiden la escritura o la lectura. En el caso de la escritura los problemas fisiológicos se encuentran en las manos; para la lectura las afecciones de la visión” (León, 2005:p.38).

2.3.7.4 BARRERAS PSICOLÓGICAS

Se le considera barrera psicológica a la forma particular del ser humano de percibir y concebir el mundo que lo rodea. A la manera individual de percibir los fenómenos se le denomina marco de referencia o filtro individual.

El proceso de comunicación, percepción e interpretación de mensajes pasa por un filtro individual, por lo que la comunicación puede ser afectada de manera negativa cuando existen discrepancias ocasionadas por la diferencia de personalidad existente entre el emisor y el receptor.

Otro aspecto que afecta de forma negativa a la comunicación es la tendencia a establecer prejuicios de personalidad ajena y condicionar los mensajes y las actitudes de acuerdo a la apreciación inicial respecto a la persona con quien se establece la comunicación. La falta de coincidencia entre la fuente y el destinatario, en relación con sus propios intereses, también es un factor generador de barreras psicológicas (León, 2005).

2.3.7.5 BARRERAS IDEOLÓGICA

Se vinculan directamente con el contexto sociocultural de quien establece la comunicación, ya que cada ser utiliza la lengua del grupo social o comunidad a la que pertenece, por lo que las palabras adquieren un significado y sentido particular, dependiendo del alcance social, momento y lugar donde se desarrolle la comunicación.

En virtud de que una lengua se utiliza por varios grupos sociales, la significación de las palabras es portadora de acentos con orientaciones ideológicas, propias de cada región o grupo social, esto debido que cada período y grupo social tuvo y tiene su propio repertorio de formas lingüísticas para la comunicación ideológica de la conducta humana.

Las palabras expresan significados particulares asignados por las comunidades que se encuentren en un proceso de intercambio social, por lo que las barreras

ideológicas de la comunicación se presentan cuando entre el emisor y el receptor existen diferencias en cuanto la interpretación de las palabras, el significado o sentido que les confiere el grupo social al que pertenece, por lo que es conveniente que el emisor tome en cuenta las características ideológicas de su interlocutor o del grupo al que se dirige: Nivel sociocultural, filiación política, creencias e intereses. (León, 2005)

2.3.8 MEDIDAS PARA SUPERAR LAS BARRERAS DE COMUNICACIÓN

En la mayoría de los casos las barreras de comunicación pueden ser superadas si se toman en cuenta algunas recomendaciones. Según (Sanchez, 2012), las personas se entienden cuando el mensaje que se emite tiene un significado claro y concreto, por lo que el proceso de comunicación tendrá éxito si el emisor y el receptor se esfuerzan en conseguirlo.

Conducta a seguir por el emisor:

- Pensar con lógica y elaborar el mensaje de manera que tenga sentido.
- Utilizar adecuadamente el lenguaje, dependiendo el código por el que se rige.
- Expresarse de forma adecuada y correcta.
- Tener presentes los conocimientos del receptor y utilizar expresiones que este pueda comprender; Es decir, emplear un lenguaje conocido por ambos cuyo código les sea común.
- Hacer uso preferente de los mensajes positivos, ya que las personas reaccionan mejor frente a estos, que ante los mensajes de contenido negativo.
- Utilizar los canales y soportes adecuados y evitar aquellos que puedan producir ruidos o interferencias que desvirtúen el mensaje e impidan la comunicación.
- Evitar las sobrecargas del canal, emitiendo un único mensaje cada vez.

Conducta a seguir por el receptor:

- Prestar atención a la recepción del mensaje para que este no se pierda.
- Tratar de interpretar y comprender el mensaje que recibe.
- Si la comunicación no puede realizarse porque el mensaje se desvirtúa debido a ruidos o interferencias, debe hacerlo saber al emisor para que se retroalimente la información.
- En caso de que la información resulte confusa, tenga algún punto oscuro o sea de dudosa interpretación, debe pedir aclaraciones al emisor con el fin de evitar interpretaciones equivocadas y mal entendidos.
- Cuando reciba el mensaje y comprenda la información que contiene, debe hacérselo saber al emisor, por cualquier medio o alcance; de esta forma la comunicación bidireccional se habrá completado.

A lo antes descrito se puede agregar otras recomendaciones que deben tener presentes tanto el emisor como el receptor.

- Evitar los prejuicios
- Tomar en cuenta los puntos de vista de las otras personas
- Manifestar respeto por las ideas, creencias y costumbres de los demás
- Escoger al momento más apropiado para emitir opiniones, preguntas o comentarios.
- Establecer la confianza mutua.
- Encontrar un campo de experiencia en común
- Escuchar con atención al interlocutor
- Tratar de comprender las necesidades del interlocutor
- Investigar previamente las necesidades del interlocutor

2.3.9 ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

Una estrategia es la técnica y conjunto de actividades destinadas a conseguir un objetivo, es un plan global para establecer una posición favorable mediante el despliegue de los recursos. El concepto de estrategia proviene de la palabra griega *strategos*, jefes del ejército, tradicionalmente utilizada en el terreno de las operaciones guerreras, en la actualidad este término se ha aplicado a otras actividades humanas y en particular a las actividades de negocios.

Una “estrategia es la selección de un curso de acción futura que permita, a partir de los objetivos establecidos con anterioridad, optimizar la gestión de los recursos que se utilizarán en el proceso del logro de dichos objetivos” (Publishing, 1994: p. 77).

Se le designa como estrategia al conjunto de criterios de decisión, a las acciones planificadas para luego ser ejecutadas con el fin de orientar o cambiar actitudes o comportamientos de forma temporal o permanente dentro de una empresa o comunidad.

“La estrategia de comunicación es el conjunto de decisiones y prioridades basadas en el análisis y el diagnóstico que definen tanto la tarea como el modo de cumplirla por parte de las herramientas de comunicación disponibles. La estrategia de comunicación es a la vez una decisión, una intención y una estrategia. Prioriza objetivos y valora la información disponible tanto sobre el contenido o entidad objeto de comunicación, como sobre los sujetos receptores de esa comunicación, así como establece decisiones tanto en materia de contenidos como en la utilización de canales o herramientas de comunicación. La estrategia es un análisis, una intención o intención y una decisión” (Moneris, 2006, stracomm.blogspot.com).

2.4 ESTRATEGIAS EN PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE EMPLEA EL ÁREA DE SALUD GUATEMALA SUR EN EL MUNICIPIO DE AMATITLÁN.

En septiembre del 2,008 en el municipio de Amatitlán, la coordinadora y capacitadora del programa de Salud Reproductiva del Área de Salud Guatemala Sur, Licda. Eva Morales, convocó a diversas instituciones y líderes comunitarios para que conformen la Red Municipal de Paternidad y Maternidad Responsable (RMPMR).

En la fecha anteriormente descrita, se conformó y dio inicio la RMPMR quedando integrada por: El Ministerio de Educación (MINEDUC), Ministerio Publico (MP), Municipalidad, Oficina Municipal de la Mujer (OMM), Bomberos Voluntarios, Coordinadora Municipal para la Reducción de Desastres (COMRED), Oficina de los Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG), Pastoral Familiar de la Iglesia Católica, Representante de la Iglesia Evangélica, Secretaria Presidencial de la Mujer (SEPREM), Representante de Comadronas, Juzgado de Paz Local, Líderes Locales, Representación de Alcaldes Auxiliares, Autoridades del Centro de Salud del Municipio y Enlace Comunitario de Salud Reproductiva.

El objetivo de la RMPMR consiste en la “DISMINUCION DE LA MUERTE MATERNA Y NEONATAL” y “FORTALECER LA PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE EN EL MUNICIPIO”.

Como primera instancia se realizó un análisis de la situación de salud de los y las adolescentes del municipio, priorizando acciones, elaborando para ello, un Plan Operativo Anual (POA), donde cada representante institucional asume compromisos de abordaje de temas o acciones a los diferentes grupos etarios, según su fortaleza y expertis institucional.

Con la participación de miembros de la Red Municipal de Paternidad y Maternidad Responsable, se lleva a cabo un **Diplomado de Paternidad y Maternidad**

Responsable (DPMR), dirigido a **docentes de instituciones educativas**, con el aval de la Dirección Departamental Guatemala Sur, Supervisiones Educativas , Directores de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de las Jornadas Matutinas y Vespertinas del Municipio de Amatitlán, al cual deben asistir 2 o 3 docentes representantes de cada institución educativa adquiriendo el compromiso de brindar una réplica a los docentes de sus instituciones que no participaron en el diplomado, llevado acabo lo anterior todo el personal docente debe capacitar a estudiantes y padres de familia que conforman la comunidad educativa.

Se coordina con el encargado de Área Comunitaria de la municipalidad amatitlaneca, reuniones con los alcaldes auxiliares de las diferentes comunidades del municipio para sensibilizar sobre la situación de salud de los y las adolescentes, donde reciben charlas de sensibilización de la Muerte materna, embarazo en adolescentes y sus riesgos médicos, económicos, psicológicos y sociales.

Se coordinan con los alcaldes auxiliares, reuniones con grupos de padres de familia para concientizar sobre la importancia de abordar el tema de sexualidad con sus hijos e hijas, esto con la finalidad de disminuir los embarazos en adolescentes del municipio de Amatitlán

2.5 SERVICIOS COMUNITARIOS EN PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES: EN COORDINACIÓN CON ALCALDES AUXILIARES.

La Red de Maternidad y Paternidad Responsable además de realizar el Diplomado de Paternidad y Maternidad Responsable, Coordinar Charlas con Alcaldes Auxiliares, brinda los siguientes servicios:

- Atención psicológica a adolescentes y padres de los mismos, Comunidades, puestos y centros salud.

- Identificación y referencia de casos de violencia de niños y adolescentes de comunidades, para luego ser derivados a la Procuraduría General de la Nación (PGN), para que tomen el caso.
- Atención psicológica de casos de adolescentes referidos/as por docentes de establecimientos educativos.

2.6 OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.

- Temas preventivos a adolescentes de establecimientos no cubiertos por el DPMR, enfocados en el riesgo médico del embarazo en adolescentes, concebido en salud como un embarazo de alto riesgo.
- Conformación y funcionamiento de espacios amigables con adolescentes, donde se tratan temas de interés de este grupo.
- Coordinación con Ministerio Público en base a denuncias de maltratos en adolescentes.
- Reuniones con mujeres en estado de gestación, especialmente con grupos de adolescentes para abordar el tema de Paternidad y Maternidad Responsable.
- Charlas dirigidas a padres de familia en pre-consultas en temas de fortalecimiento de vínculo familiar.
- Se crean alianzas con representantes de Niñez y adolescencia del municipio para aunar esfuerzos en beneficio de este grupo de población.
- Programa televisivo transmitido por una de las empresas de cable local.
- Implementar también una vez por mes salud mental a compañeros de trabajos de los Centros de Salud para brindar una atención más sensibilizada.

Todas estas acciones se realizan con el apoyo de las autoridades del Área de Salud Guatemala Sur y del Centro de Salud del Municipio de Amatitlán.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

OBJETIVO GENERAL:

Identificar las barreras de comunicación que afectan la estrategia en prevención de embarazos adolescente, que ha utilizado el Área de Salud Guatemala Sur en el municipio de Amatitlán.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.- Exponer la clasificación de barreras que pueden existir en el proceso de comunicación.
- 2.- Describir los elementos que provocan barreras de comunicación.
- 3.- Explicar las barreras de comunicación que afectan la estrategia en prevención de la maternidad adolescente del Área de Salud Guatemala Sur.

3.2 ENFOQUE METODOLÓGICO

La presente investigación se realizó bajo la clasificación de investigación aplicada, ya que ésta trata de responder preguntas o problemas concretos que se le presentan al investigador con el objeto de encontrar soluciones o respuestas que puedan aplicarse de manera inmediata en contextos o situaciones específicas. Concentrándose en un enfoque descriptivo, debido que permite exponer las características más importantes de un determinado objeto de estudio con respecto a su aparición y comportamiento, proporcionando información para el planteamiento de nuevas investigaciones y para desarrollar formas más adecuadas de enfrentarse a ellas.

Desde el punto de vista del método frente al objeto de estudio, se aplicó una investigación no experimental con un estudio de campo, el cual consiste en hacer

una descripción completa de los procesos investigados y por lo tanto la representatividad puede no ser importante, además se caracteriza por estudiar una comunidad o grupo específico tomando en cuenta las interrelaciones que se establecen entre aspectos de la estructura y la interacción social que se produce.

De acuerdo con la recolección de datos obtenidos, el estudio de campo permite realizar un análisis de los datos que pueden ser cuantitativos o descriptivos, permitiendo emplear una estadística descriptiva o inferencial o bien ya sea aplicar un análisis del contenido o discurso. Por lo que se utilizará en este caso una estadística descriptiva.

3.3 TÉCNICA

Se aplicó las siguientes técnicas básicas para el desarrollo de la investigación:

- Documental y bibliográfica, toda la información recopilada fue analizada e interpretada para luego ser presentada en forma clara y entendible.
- Trabajo de Campo, se tomó en cuenta el Área de Salud Guatemala Sur, autoridades educativas, capacitadores y personal docente de centros educativos que reciben capacitaciones.
- Se aplicó un cuestionario a padres de familia, estudiantes y personal docente de la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Vespertina de la Colonia El Prado I, Amatitlán.
- Se realizó una entrevista a la Licda. En Enfermería Eva Morales.

3.4 INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

Con el objetivo de recabar información, se realizó una encuesta a los encargados (padre o madre) de familia, estudiantes, personal docente y administrativo de la E.O.R.M. J.V capacitados por el Área de Salud Guatemala Sur a través de la Red de Maternidad y Paternidad Responsable en Amatitlán.

ENTREVISTA

Se realizó una entrevista a la Licda. En Enfermería Eva Morales Coordinadora y Capacitadora de la Red de Maternidad y Paternidad Responsable.

3.5 POBLACIÓN

El universo de estudio estuvo integrado por tres sectores:

- 165 estudiantes de 4º. a 6º. primaria, de la E.O.R.M. J.V. de la Colonia El Prado I, Amatitlán, distribuidos de la siguiente forma:

Grado	Sección		Total de Estudiantes por grado
	A	B	
4º. Primaria	27	26	53
5º. Primaria	30	31	61
6º. Primaria	26	25	51
Total de Estudiantes	83	82	165

- 162 representantes de familia (padre o madre) de los alumnos de cuarto a sexto primaria de la E.O.R.M. J.V. de la Colonia El Prado I, Amatitlán, distribuidos de la siguiente manera:

Grado	Sección		Total de representante de familia
	A	B	
4º. Primaria	27	25	52
5º. Primaria	30	31	61
6º. Primaria	25	23	49
Total de representantes de familia	83	79	162

- 13 Maestros de la E.O.R.M. J.V. de la Colonia El Prado I, Amatitlán, distribuidos de la siguiente forma; 12 Maestros que integran el personal docente y 1 director que coordina y administra el plantel educativo.

3.6 MUESTRA

Se estableció como contacto a la Coordinadora y capacitadora de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable del Área de Salud Guatemala Sur, a la cual se le realizó una entrevista, quien sugirió al personal docente de la E.O.R.M. J.V. de la Colonia El Prado I, Amatitlán, los cuales refirieron a sus estudiantes, que a la vez señalaron a sus padres para formar parte de la muestra a tomar.

El tamaño de la muestra es de:

- 6 maestros que integran los grados de cuarto a sexto primaria y el director del plantel educativo, los cuales representaran el 54% del universo, se toman en cuenta a los maestros mencionados con anterioridad debido que son los responsables de replicar la capacitación a los demás miembros del personal docente y estudiantes del plantel educativo, pues son ellos quienes recibieron la capacitación que brinda la Red de Paternidad y Maternidad Responsable.
- 20 estudiantes por sección, 10 femeninos y 10 masculinos, debido a que la asistencia de los alumnos no siempre es del 100% en los grados estudiados, formando así una muestra de 120 estudiantes que representan el 72% de la población.
- 81 encargados (padre o madre) de familia, 7 femeninos y 7 masculinos para un total de 14 personas por grado y sección que representan el 50% de la población a estudiar, recordando que son 6 secciones que integran los grados de 4º. a 6º. Primaria. Una forma segura de localizar a los encargados (Padre o madre) de cada estudiante, es durante su participación en las escuelas de padres o en las reuniones para informar sobre el rendimiento escolar de cada alumno, que los docentes planifican

en el plantel educativo. Debido que la mayor parte de los encargados de familia trabajan, los maestros toman como medida de asistencia la entrega de una pieza de rompecabezas que los estudiantes deben armar y entregar al finalizar el ciclo escolar como parte de zona de la clase de Formación Ciudadana.

CAPÍTULO IV

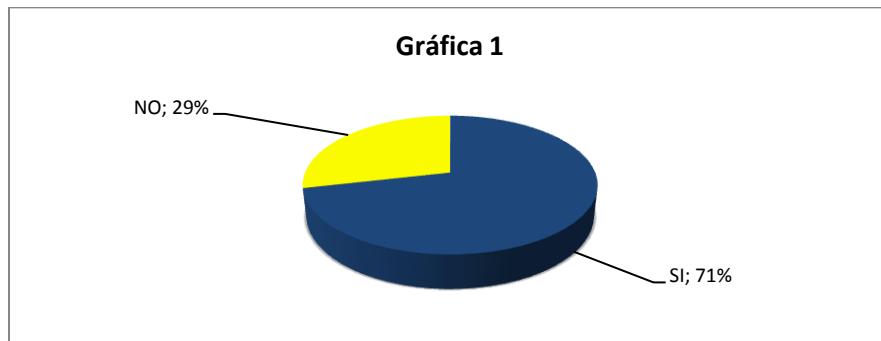
ANÁLISIS DE RESULTADOS

La investigación de campo se llevó a cabo en la Escuela Oficial Rural Mixta Jornada Vespertina de la Colonia El Prado I del municipio de Amatitlán departamento de Guatemala, donde se aplicó un cuestionario a 7 maestros, 120 estudiantes, 81 encargados (Padre o Madre) de familia.

A continuación se muestran los resultados obtenidos en cada uno de los sectores objeto de estudio.

4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA A MAESTROS

1. ¿Ha recibido capacitaciones sobre educación sexual?



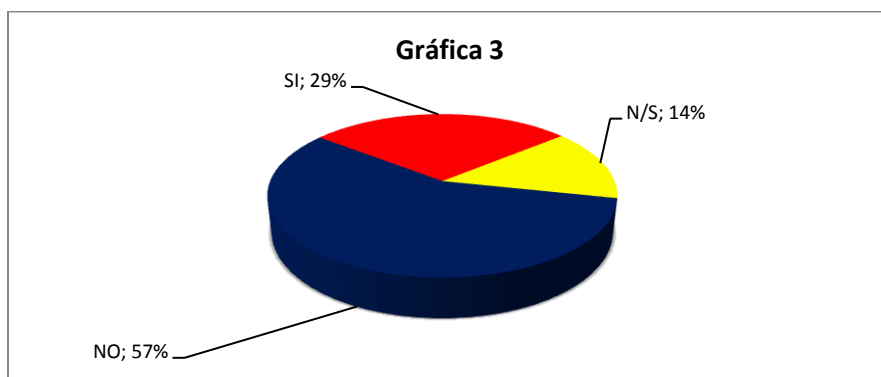
PREGUNTA 1	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
SI	5	71%	1	14%	4	57%
NO	2	29%	0	0%	2	29%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

2. ¿Considera importantes las capacitaciones sobre educación sexual?



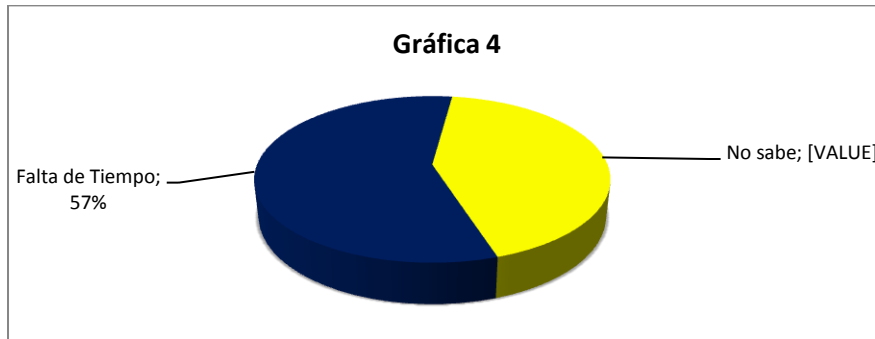
PREGUNTA 2	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
SI	6	86%	1	14%	5	71%
NO	1	14%		0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

3. ¿Replica la información que recibe en las capacitaciones?



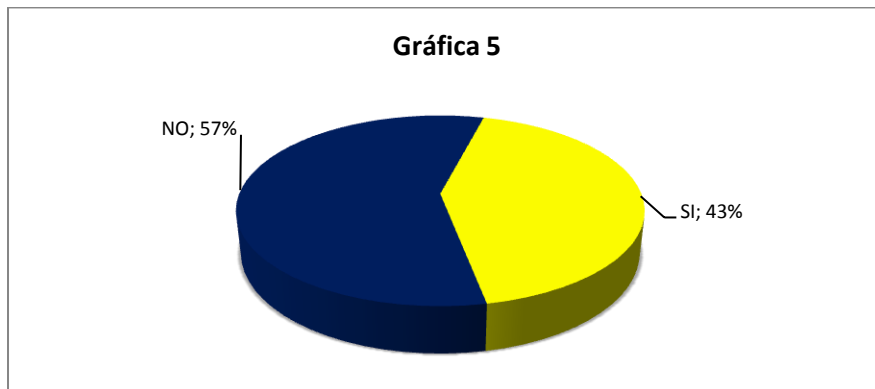
PREGUNTA 3	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
NO	4	57%		0%	4	57%
SI	2	29%	1	14%	1	14%
N/S	1	14%		0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

4. ¿Por qué no replica las capacitaciones recibidas?



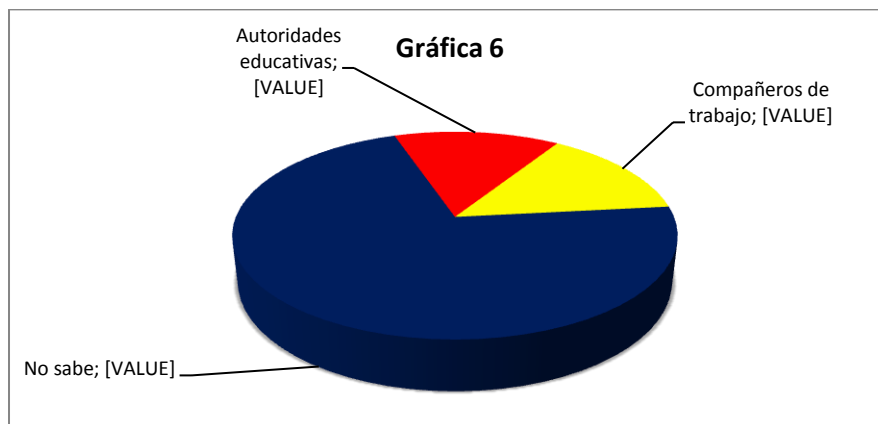
PREGUNTA 4	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
Falta de Tiempo	4	57%	0	0%	4	57%
No sabe	3	43%	1	14%	2	29%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

5. ¿Durante el periodo 2013 recibió capacitación sobre educación sexual?



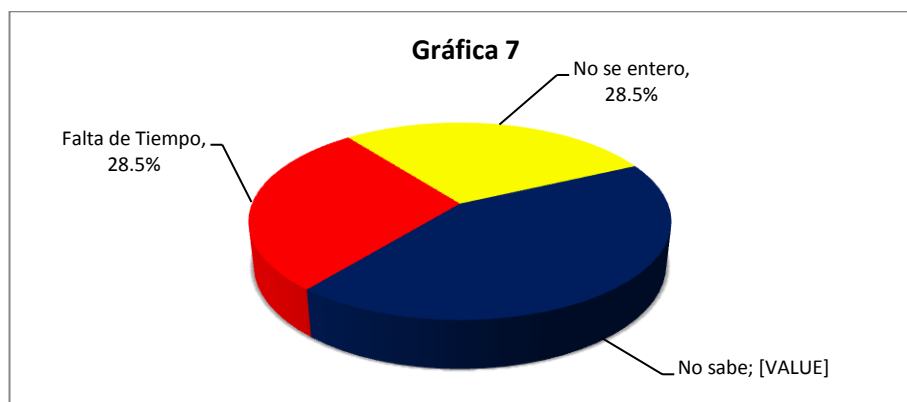
PREGUNTA 5	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
NO	4	57%	1	14%	3	43%
SI	3	43%	0	0%	3	43%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

6. ¿Cómo se enteró de la capacitación de educación sexual?



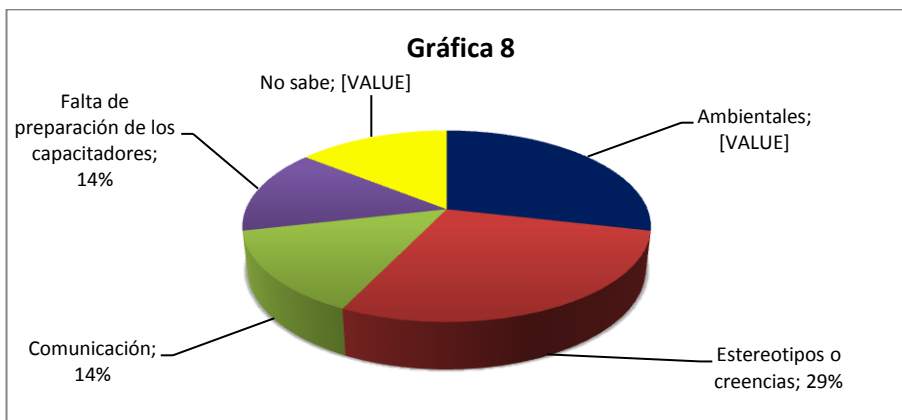
PREGUNTA 6	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
No sabe	5	71%	1	14%	4	57%
Autoridades educativas.	1	14%		0%	1	14%
Compañeros de trabajo.	1	14%		0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

7. ¿Por qué no recibió capacitación sobre educación sexual durante el período 2013?



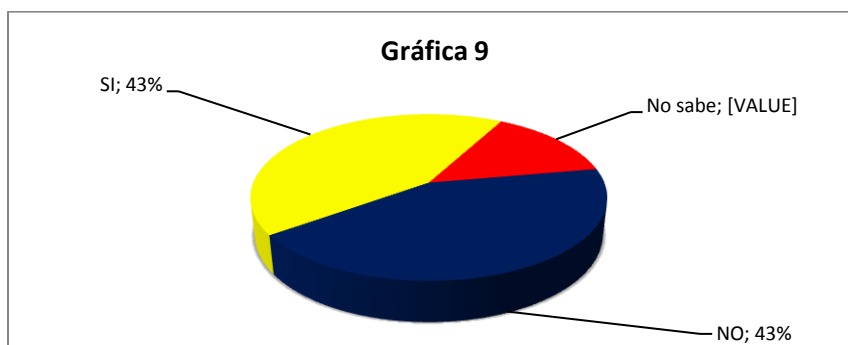
PREGUNTA 7	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
No sabe	3	43%		0%	3	43%
Falta de Tiempo	2	28.5%	1	14%	1	14%
No se entero	2	28.5%		0%	2	29%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

8. ¿Cuáles son las barreras que ha enfrentado en las capacitaciones recibidas?



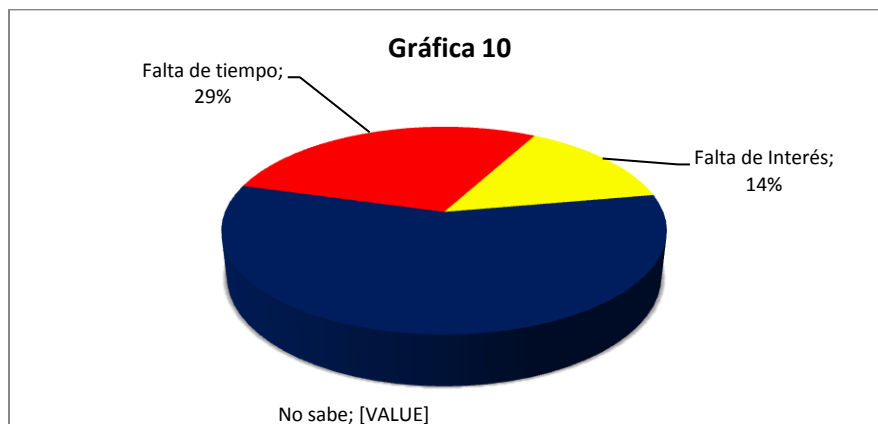
PREGUNTA 8	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
Ambientales	2	29%		0%	2	29%
Estereotipos o creencias	2	29%		0%	2	29%
Comunicación	1	14%		0%	1	14%
Falta de preparación de los capacitadores	1	14%	1	14%		0%
No sabe	1	14%		0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

9. ¿Finalizó la capacitación que recibió sobre educación sexual?



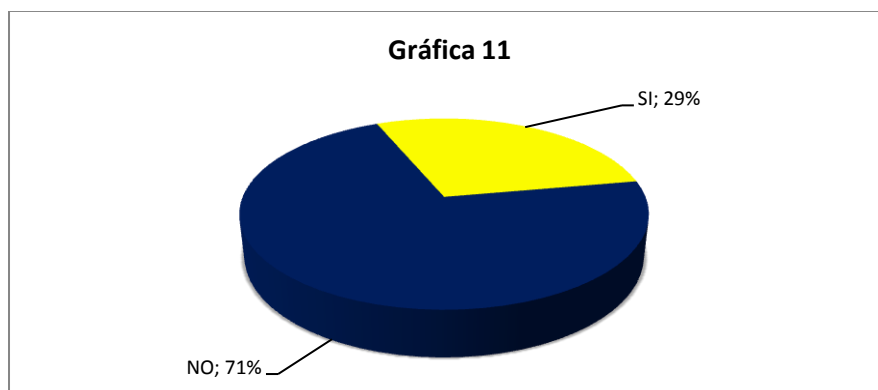
PREGUNTA 9	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
NO	3	43%		0%	3	43%
SI	3	43%	1	14%	2	29%
No sabe	1	14%		0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

10. ¿Por qué no finalizó la capacitación?



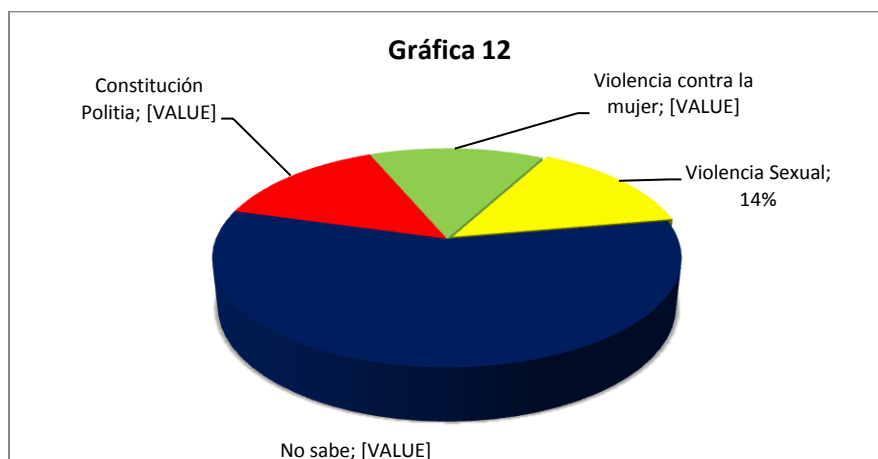
PREGUNTA 10	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
No sabe	4	57%	1	14%	3	43%
Falta de tiempo	2	29%		0%	2	29%
Falta de Interés	1	14%		0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

11. ¿Conoce alguna ley que ampare las capacitaciones de educación sexual?



PREGUNTA 11	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
NO	5	71%		0%	5	71%
SI	2	29%	1	14%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

12. ¿Qué leyes conoce que amparen las capacitaciones sobre educación sexual?



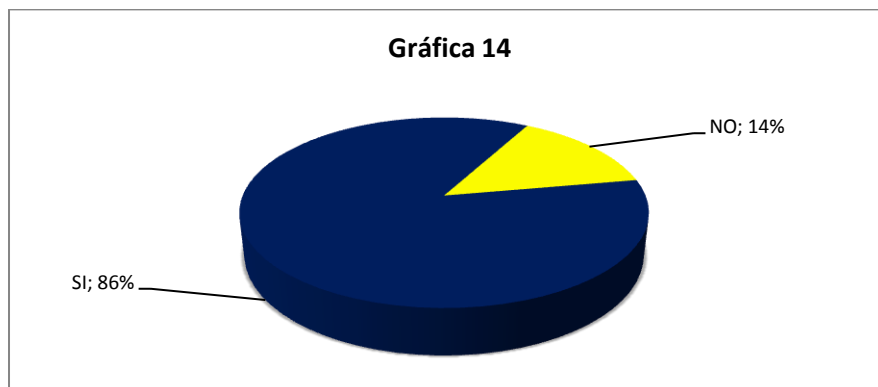
PREGUNTA 12	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
No sab	4	57%		0%	4	57%
Constitución Política	1	14%		0%	1	14%
Violencia C. mujer	1	14%		0%	1	14%
Violencia Sexual	1	14%	1	14%		0%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

13. ¿Quién debe brindar información sobre educación sexual?



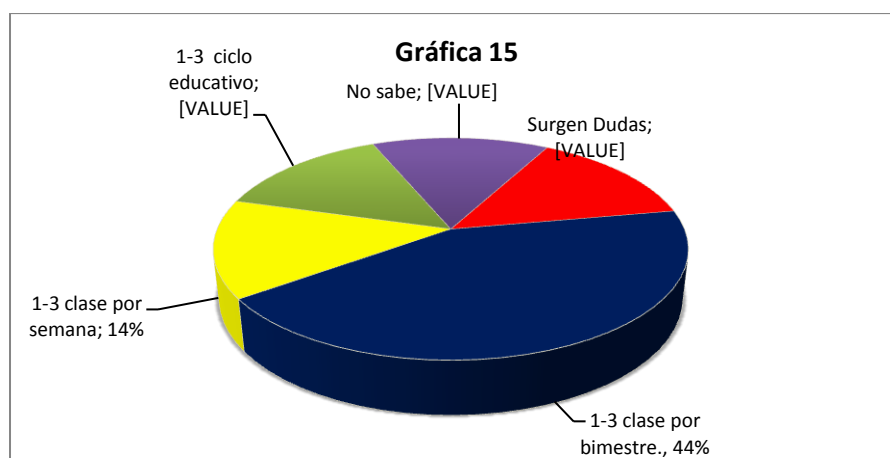
PREGUNTA 13	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
Padres y Maestros	5	71%	1	14%	4	57%
Padres	2	29%		0%	2	29%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

14. ¿Aborda temas de educación sexual en las clases que imparte a sus alumnos?



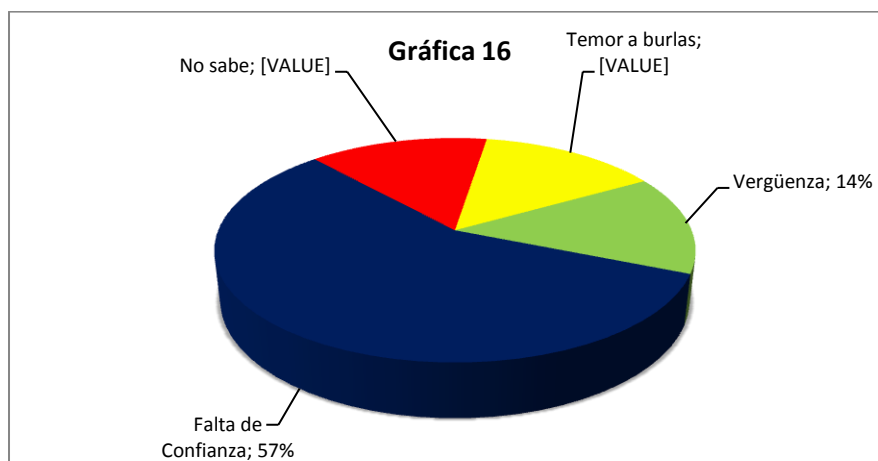
PREGUNTA 14	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
SI	6	86%	1	14%	5	71%
NO	1	14%		0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

15. ¿Con qué frecuencia aborda temas de educación sexual con sus alumnos?



PREGUNTA 15	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
1-3 clase por bimestre	3	44%		0%	3	44%
1-3 clase por semana	1	14%	1	14%		0%
1-3 clases ciclo educativo.	1	14%		0%	1	14%
No sabe	1	14%		0%	1	14%
Surgen dudas	1	14%		0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

16. ¿Cuáles son las principales barreras de comunicación que presentan sus alumnos al impartírseles clases de educación sexual?



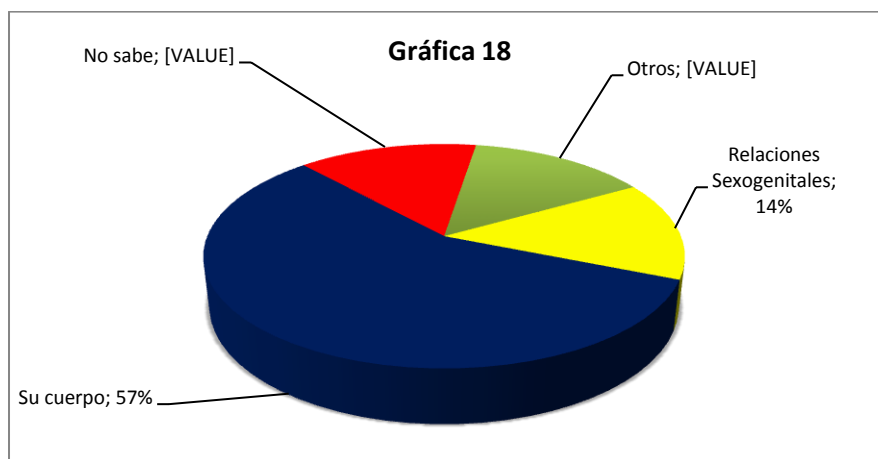
PREGUNTA 16	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
Falta de Confianza	4	57%	1	14%	3	43%
No sabe	1	14%	0	0%	1	14%
Temor a burlas	1	14%	0	0%	1	14%
Vergüenza	1	14%	0	0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

17. ¿Por qué no imparte clases sobre educación sexual a sus alumnos?



PREGUNTA 17	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
No sabe	6	86%	1	14%	5	71%
Falta de Tiempo	1	14%	0	0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

18. ¿Cuáles son las preguntas más frecuentes que sus alumnas realizan sobre educación sexual?



PREGUNTA 19	Respuestas	%	Masculino	%	Femenino	%
Su cuerpo	4	57%	1	14%	3	43%
No sabe	1	14%		0%	1	14%
Otros	1	14%		0%	1	14%
Relaciones Sexogenitales.	1	14%		0%	1	14%
TOTAL	7	100%	1	14%	6	86%

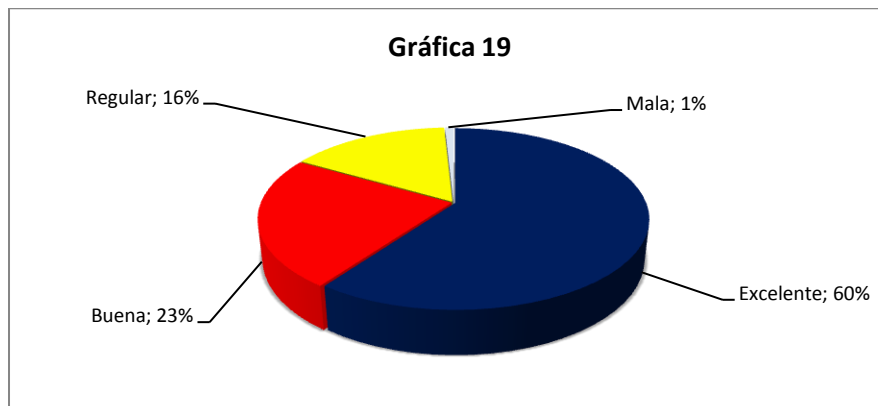
- Del 100% de los maestros que fueron objeto de estudio un 86% considera importante se capacite sobre educación sexual y un 14% no lo considera importante, un 71% ha recibido capacitaciones sobre educación sexual, mientras que un 29% nunca ha recibido capacitaciones al respecto. Del 86% de las personas capacitadas un 29% replica la información mientras que un 57% no lo hace.
- De los 7 maestros que debieron ser capacitados durante el ciclo escolar 2013, solo un 43% de los individuos inició la capacitación, la cual no finalizaron indicando un 29% que se debió a falta de tiempo y el otro 14% por falta de interés. En el caso del 57% de los individuos que no recibió la capacitación un 28.5% señaló que no se enteró y el otro 28.5% no asistió por falta de tiempo.

- El desconocimiento de leyes que amparan las capacitaciones sobre educación sexual es otra barrera que impide se alcancen los objetivos en reducción de embarazos adolescentes, ya que sólo un 29% de los individuos objeto de estudio demostró conocer alguna ley, haciendo mención de la Constitución Política de la República de Guatemala, La ley contra la violencia de la mujer y la ley contra la violencia sexual. El 71% restante indico no tener conocimiento sobre el tema.
- Un 71% de los individuos señaló que son los padres y maestros quienes deben educar sobre la sexualidad, el 29% restante indica que son los padres los que deben educar sobre el tema.
- Un 86% indicó que imparte temas de educación sexual, de ese porcentaje un 44% lo hace de 1-3 clases por bimestre, un 14% de 1-3 clases por semana, un 14% de 1-3 clases durante el ciclo escolar y otro 14% cuando surgen dudas. El 14% de los individuos que no imparte temas de educación sexual indicó que no lo hace por falta de tiempo.
- Dentro de las principales barreras de comunicación que los alumnos presentan al impartírseles clases de educación sexual se identificaron: un 57% para la falta de confianza al preguntar, 14% vergüenza y un 14% no pregunta por temor a burlas.
- Dentro de las preguntas más frecuentes que los alumnos realizan se indicó que 57% preguntan sobre su cuerpo, 14% sobre relaciones sexuales y un 14% sobre otros temas.

Los datos anteriores señalan como barreras que afectan la estrategia en prevención de embarazos adolescentes en el caso de los maestros a la deserción de los capacitados, desconocimiento de leyes que amparan estas medidas, falta de réplicas en los planteles educativos y a la desinformación respecto a dónde y cuándo se realizan las capacitaciones.

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA A ESTUDIANTES

1. ¿Cómo es la comunicación con sus padres?



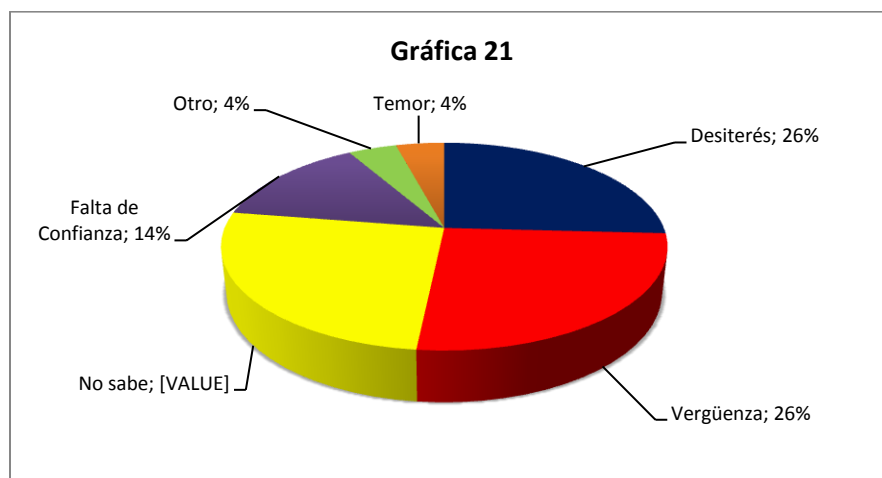
PREGUNTA 1	Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
Excelente	72	60%	41	34%	31	26%
Buena	28	23%	10	8%	18	15%
Regular	19	16%	8	7%	11	9%
Mala	1	1%	1	1%	0	0%
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%

2. ¿Aborda temas de educación sexual con sus padres?



PREGUNTA 2	Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
NO	85	71%	40	33%	45	38%
SI	35	29%	20	17%	15	13%
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%

3. ¿Cuál es el motivo por el que no aborda temas de educación sexual con sus padres?



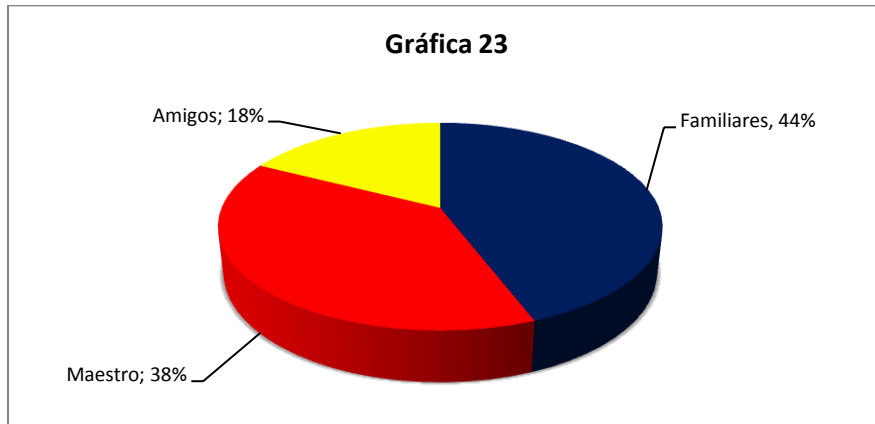
PREGUNTA 3	Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
Desiterés	31	26%	17	14%	14	12%
Vergüenza	31	26%	15	13%	16	13%
No sabe	31	26%	18	15%	13	11%
Falta de Confianza	17	14%	6	5%	11	9%
Otro	5	4%	4	3%	1	1%
Temor	5	4%	0	0%	5	4%
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%

4. ¿Tiene dudas respecto a la educación sexual?



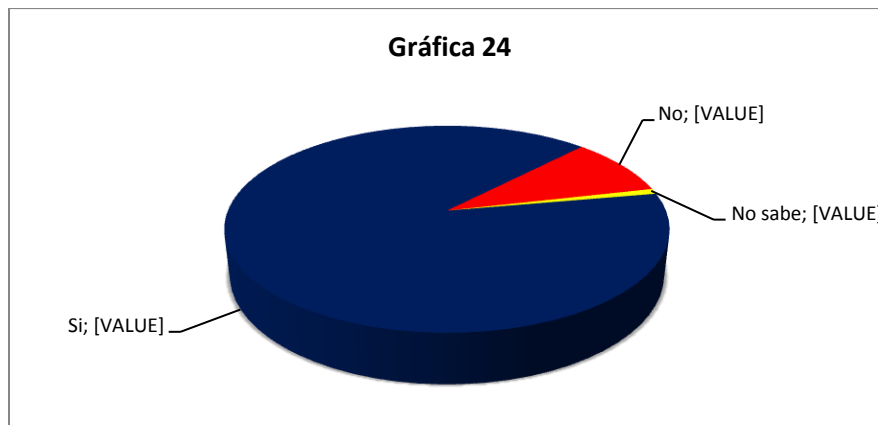
PREGUNTA 4	Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
No	73	61%	39	33%	34	28%
Si	47	39%	21	18%	26	22%
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%

5. ¿Con quién resuelve dudas de educación sexual?



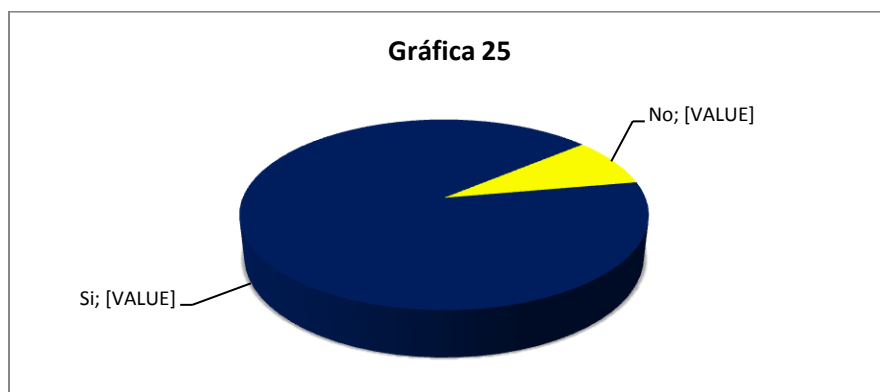
PREGUNTA 5	Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
Familiares	53	44%	33	28%	20	17%
Maestro	46	38%	23	19%	23	19%
Amigos	21	18%	4	3%	17	14%
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%

6. ¿Su maestro aborda temas de educación sexual?



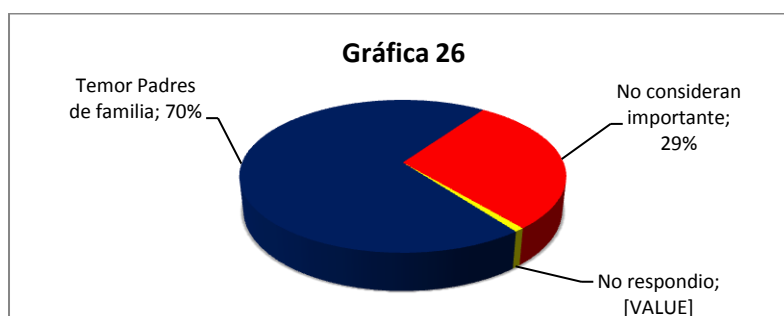
PREGUNTA 6	Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
Si	108	90%	55	46%	53	44%
No	11	9%	5	4%	6	5%
No sabe	1	1%	0	0%	1	1%
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%

7. ¿Su maestro resuelve todas las dudas que surgen en clase respecto a educación sexual?



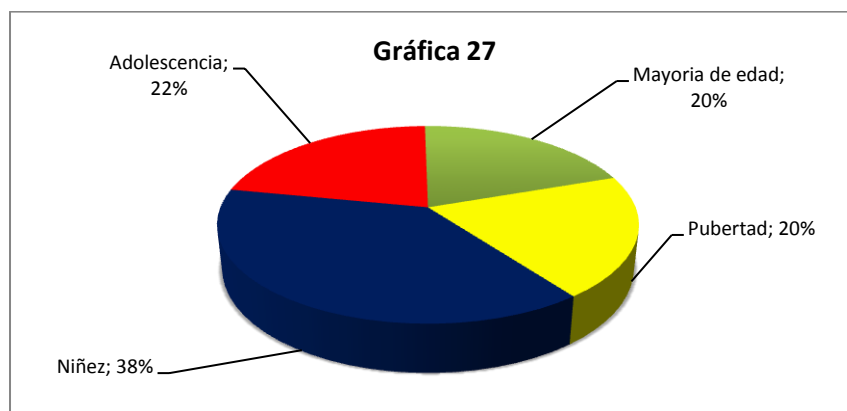
PREGUNTA 10	Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
Si	110	92%	59	49%	51	43%
No	10	8%	1	1%	9	8%
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%

8. ¿Por qué cree que hay maestros que no brindan mayor información respecto a educación sexual?



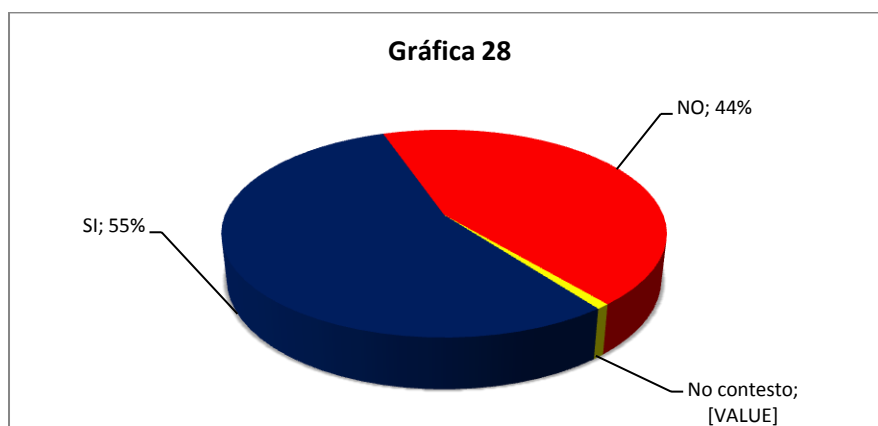
PREGUNTA 8	Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
Temor Padres de familia	84	70%	47	39%	37	31%
No consideran importante	35	29%	13	11%	22	18%
No respondio	1	1%		0%	1	1%
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%

9. ¿En qué etapa de la vida del ser humano se debe brindar información sobre educación sexual?



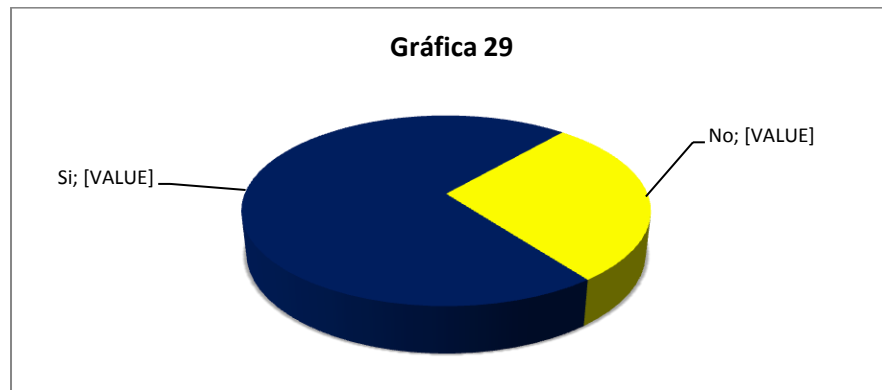
PREGUNTA 9		Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
Niñez	46	38%	28	23%	18	15%	
Adolescencia	26	22%	14	12%	12	10%	
Mayoría de edad	24	20%	6	5%	18	15%	
Pubertad	24	20%	12	10%	12	10%	
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%	

10. ¿Conoce las consecuencias de un embarazo no deseado?



PREGUNTA 10		Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
SI	66	55%	36	30%	30	25%	
No	53	44%	24	20%	29	24%	
No contestó	1	1%	0	0%	1	1%	
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%	

11. ¿Le interesaría conocer a profundidad las consecuencias de un embarazo no deseado?



PREGUNTA 14	Respuestas	%	Femenino	%	Masculino	%
Si	86	72%	52	43%	34	28%
No	34	28%	8	7%	26	22%
TOTAL	120	100%	60	50%	60	50%

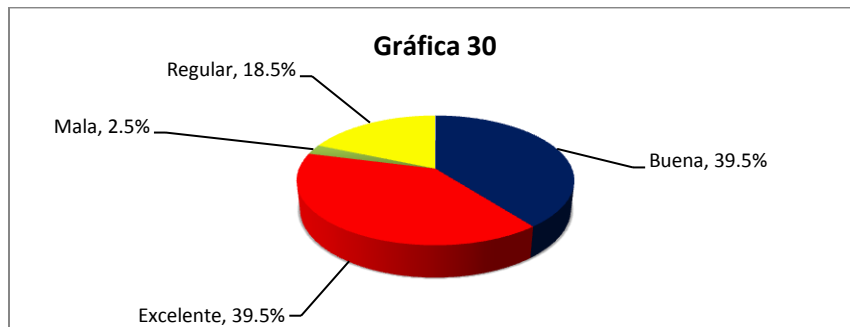
- Del 100% de los estudiantes que fueron objeto de estudio un 60% indicó que la comunicación con sus padres es excelente, un 23% que es buena, 16% que es regular y un 1% que es mala. De ello solo un 29% abordan temas de educación sexual, mientras que el 71% no lo hace. Al preguntar con quién resuelven dudas sobre el tema de sexualidad un 44% indicó que con familiares, 38% con sus maestros y el 18% con amigos.
- El 27% de los estudiantes dijo no hablar temas de sexualidad con sus padres por vergüenza, 26% por desinterés, 14% por falta de confianza, 4% por temor, 4% indicó otras razones y un 26% no sabe. De ello se pudo observar que sólo un 39% tiene dudas al respecto y el 61% no tiene dudas.
- El 90% de los sujetos objeto de estudio indicaron que sus maestros sí abordan temas de educación sexual en las clases que imparten, el 9% dijo que no y el 1% no contestó la interrogante. Un 92% indicó que sus maestros resuelven dudas y el 8% indicó que no.

- El 38% de los estudiantes considera que la educación sexual debe ser impartida durante la niñez, 20% durante la pubertad, un 22% durante la adolescencia y 20% señaló que en la mayoría de edad. Respecto al conocimiento que tienen de las consecuencias de un embarazo adolescente el 55% dijo conocer las consecuencias, un 44% no conoce y el 17% restante no respondió.
- El interés por conocer a profundidad las consecuencias de un embarazo adolescente se reflejó en un 55%, mientras que el 44% indicó no estar interesado y el 1% no respondió.

En el caso de los estudiantes se determinan como barreras que afectan la estrategia en prevención de embarazos adolescentes, al hecho de no abordar temas al respecto con sus padres y a no resolver dudas con los maestros debido a la falta de confianza, temor a burlas y la vergüenza.

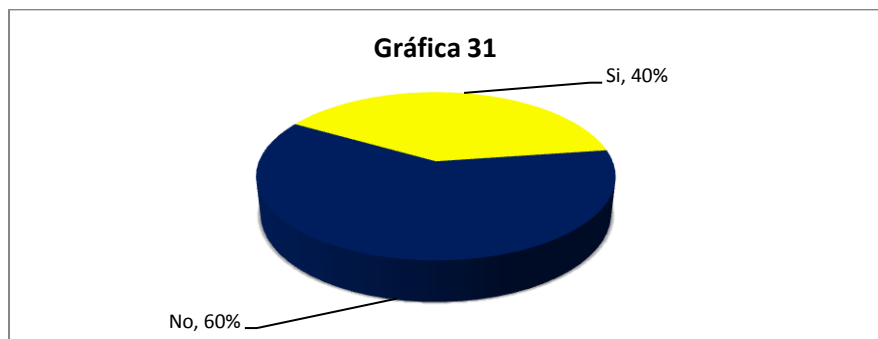
4.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

1. ¿Cómo es la comunicación con sus hijos?



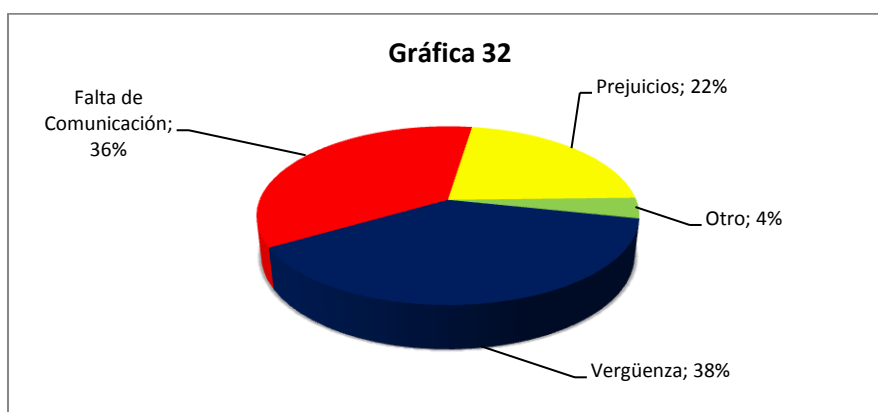
PREGUNTA 1	Respuestas	%
Buena	32	39.5%
Excelente	32	39.5%
Mala	2	2.5%
Regular	15	18.5%
TOTAL	81	100%

2. ¿Aborda temas de educación sexual con sus hijos?



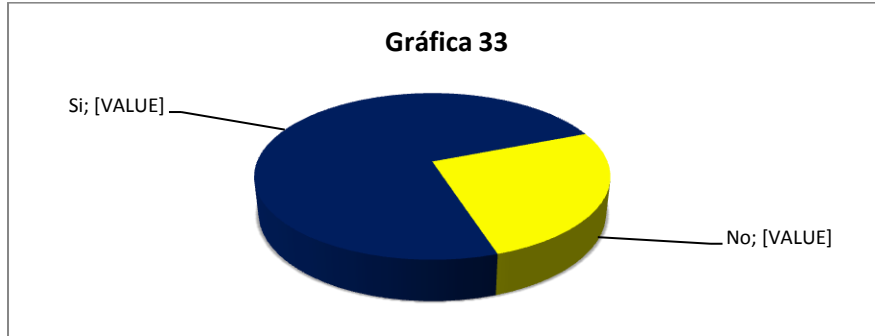
PREGUNTA 2	Respuestas	%
No	49	60%
Si	32	40%
TOTAL	81	100%

3. ¿Qué barrera de comunicación considera que no permite que los padres aborden temas de educación sexual?



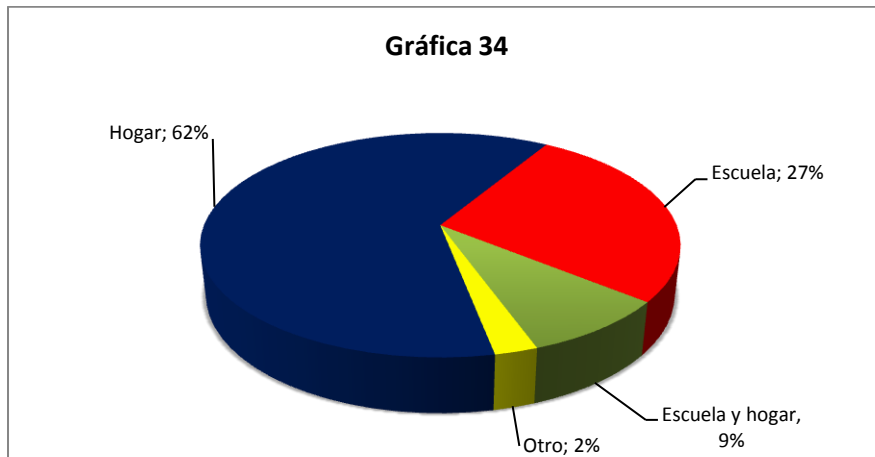
PREGUNTA 3	Respuestas	%
Vergüenza	31	38%
Falta de Comunicación	29	36%
Prejuicios	18	22%
Otro	3	4%
TOTAL	81	100%

4. ¿Considera importante que los estudiantes sean educados en temas de sexualidad?



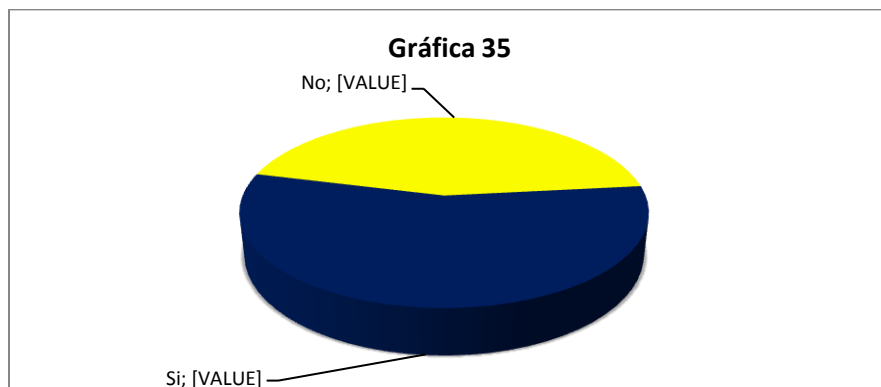
PREGUNTA 4	Respuestas	%
Si	60	74%
No	21	26%
TOTAL	81	100%

5. ¿Dónde deben informarse sus hijos respecto a temas de educación sexual?



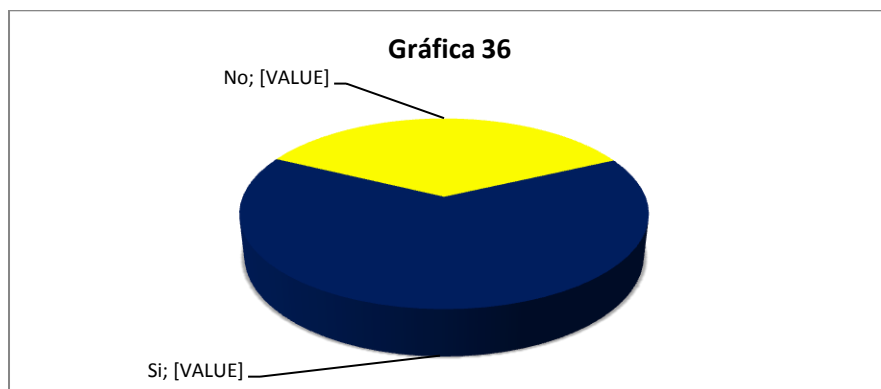
PREGUNTA 5	Respuestas	%
Hogar	50	62%
Escuela	22	27%
Escuela y hogar	7	9%
Otro	2	2%
TOTAL	81	100%

6. ¿Sabe qué es la Red de Maternidad y Paternidad Responsable?



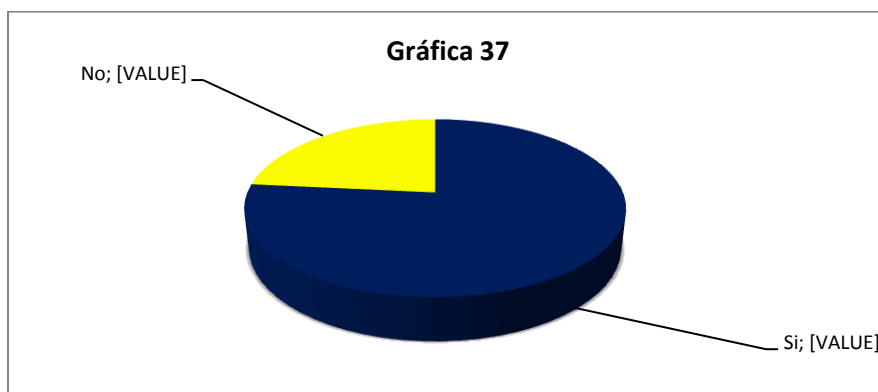
PREGUNTA 6	Respuestas	%
Si	45	56%
No	36	44%
TOTAL	81	100%

7. ¿Conoce los problemas sociales y personales que genera la maternidad y paternidad adolescente?



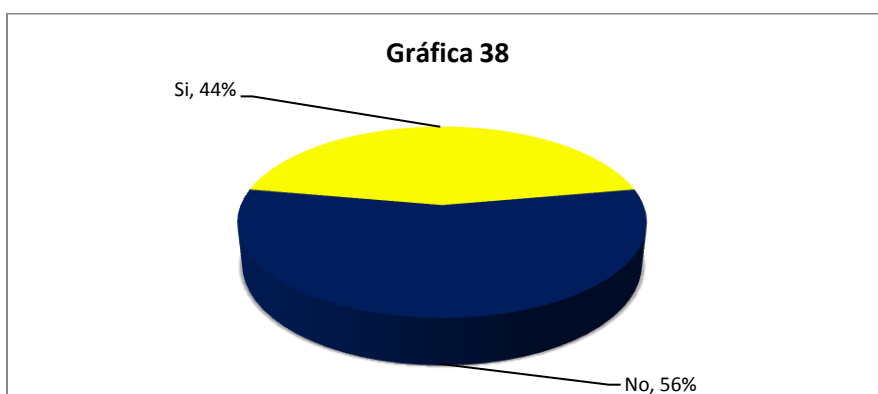
PREGUNTA 7	Respuestas	%
Si	52	64%
No	29	36%
TOTAL	81	100%

8. ¿Considera importante que se ejecuten estrategias en prevención de la maternidad y paternidad adolescente?



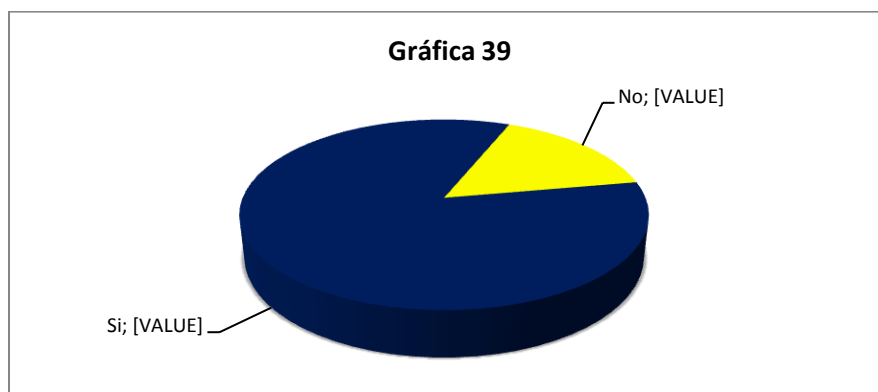
PREGUNTA 8	Respuestas	%
Si	62	77%
No	19	23%
TOTAL	81	100%

9. ¿Conoce los índices de embarazos adolescentes que se producen en la actualidad?



PREGUNTA 9	Respuestas	%
No	45	56%
Si	36	44%
TOTAL	81	100%

10. ¿Le gustaría que sus hijos reciban mayor información respecto a educación sexual para evitar un embarazo adolescente?



PREGUNTA 10	Respuestas	%
Si	68	84%
No	13	16%
TOTAL	81	100%

- De los padres de familia que fueron objeto de estudio el 39.5% indicó que mantiene una excelente comunicación con sus hijos, 39.5% que es buena, 18.5% que es regular y el 2.5% que es mala. El 60% de los padres dijo que no aborda temas de educación sexual y un 40% si lo hace. Se descubrió que el 16% no está de acuerdo en que sus hijos reciban mayor información sobre educación sexual, mientras que el 84% si le gustaría.
- Un 38% de señaló que la razón por la que no abordan temas de educación sexual se debe a la vergüenza que tienen de hablar al respecto, 36% por la falta de comunicación, 22% por prejuicios y el 4% por otras razones. Un 74% de los padres considera que los estudiantes deben ser educados sobre el tema y el 26% indicó que no, además se descubrió que el 62% de los padres piensa que la educación sexual debe ser educada en el hogar, el 27% en la escuela, el 9% en la escuela y hogar, el 2% en otro lugar.
- De los sujetos que fueron objeto de estudio el 64% conoce los problemas sociales que genera un embarazo adolescente y el 36% desconoce del

tema. Respecto a los índices de embarazos adolescentes el 56% dijo no conocer los índices y el 44% indicó que si conoce.

- El 44% de los padres desconoce que es la red de Maternidad y Paternidad responsable, mientras que un 56% si sabe que es. El 77% de los padres considera importante se ejecuten programas en prevención de embarazos adolescentes y un 23% expresó lo contrario.

Se determina como barrera que afecta la estrategia en prevención de embarazos adolescentes al desconocimiento de índices de embarazos adolescentes, la falta de comunicación con sus hijos, la vergüenza y prejuicios respecto a ese tipo de temas.

CONCLUSIONES

1.- Las barreras de comunicación se clasifican en, semánticas, físicas, fisiológicas, psicológicas e ideológicas. Algunos de los elementos que pueden provocarlas son: Perturbaciones o interferencias en la comunicación, lugar y momento inapropiado, falta de empatía, ausencia de feedback, prejuicios o estereotipos, efecto halo, no escuchar, desconfianza, amenaza y temor.

Dentro de las barreras de comunicación que afectan la estrategia en prevención de embarazos adolescentes empleada por el Área de Salud Guatemala Sur se encuentran:

2.- La deserción de los capacitados debido a la falta de tiempo, los maestros que han recibido capacitaciones sobre educación sexual no replican la información a los demás compañeros de trabajo, por lo que se queda sin efecto lo aprendido en el momento en que se cambie de ciclo de trabajo a los maestros del Prim.1, al Prim 2.

3.- No todos los maestros reciben información respecto a cuándo y dónde se realizan las capacitaciones en prevención de embarazos adolescentes, por lo que pierden la oportunidad de actualizarse respecto al tema.

4.- El desconocimiento sobre leyes que amparan ese tipo de capacitaciones es un factor considerado como una barrera de comunicación, debido que no se le da mayor importancia en el momento de impartir contenidos respecto a la sexualidad.

5.- En el caso de los estudiantes se descubrió que a pesar de que tiene una excelente comunicación con sus padres, no abordan temas de educación sexual y aunque son sus maestros los que resuelven las dudas que tienen al respecto, barreras como la vergüenza, falta de confianza o temor a burlas no permiten que el estudiante pregunte respecto a temas relacionados a cómo prevenir un embarazo o las consecuencias que puede generar este tipo de acontecimiento en su vida. Lo cual reafirma lo descubierto por Godoy (2010) en su tesis.

6.- La mayoría de los padres están conscientes que la educación sexual se debe impartir en casa, pero la misma debe ser complementada dentro de un salón de clases.

7.- El desconocimiento de los índices de embarazos en adolescentes es un factor influyente que impide que los padres aborden a profundidad temas de educación sexual con sus hijos, sumado a ello se encontraron barreras como la vergüenza, falta de comunicación y prejuicios.

RECOMENDACIONES

- 1.- Estimular a los docentes adecuando un horario el cual permita que puedan continuar y finalizar las capacitaciones.
- 2.- Establecer un mecanismo para comprobar que los maestros repliquen la información recibida tanto a los compañeros de trabajo como a los padres de familia y estudiantes.
- 3.- Incluir dentro de la estrategia la capacitación directa de los padres de familia ya que ellos están conscientes que la educación de sus hijos se inicia en el hogar y debe ser complementada en los centros educativos.
4. Tomar en cuenta las medidas de reducción de barreras de comunicación para mejorar y fortalecer la estrategia.
- 4.- Utilizar las redes sociales, medios de comunicación audiovisual locales para divulgar información respecto a donde y cuando se ejecutaran las capacitaciones.
- 5.- Agregar a la estrategia ya establecida la creación de una página social en internet donde los estudiantes puedan encontrar información respecto a la prevención de embarazos en adolescentes y de los problemas sociales que estos puedan ocasionar.
- 6.- Incluir dentro de los capacitadores un Comunicador para que pueda capacitar respecto a la importancia de eliminar las barreras de comunicación como parte de la estrategia.

BIBLIOGRAFÍA

- Alsina, Miguel Rodrigo, 2001, Teorías de la Comunicación: Ámbitos, Métodos y Perspectivas, Universidad de Valencia, Valencia España.
- Amaya Amaya, Jairo, 2005, Gerencia & Estrategia, Fundamentos, Modelo y Software de Planeación, Universidad Santo Tomas, Bucaramanga, Colombia.
- Choré Ramírez, Cinthia Paola, 2012, Monografía “Madres Adolescentes” Santa Cruz de la Sierra, Bolivia.
- De Miles L. Patterson, 2011, Más que Palabras El poder de la Comunicación No Verbal, Universidad de Missouri St. Luis Editorial UOC.
- Marketing Publishing Center, 1994, El Marketing y su utilidad en la pequeña empresa, Madrid España, Ediciones Díaz de Santos S.A.
- Fernández, Ángela Mariela, 2010, Propuesta de Comunicación en salud reproductiva para adolescentes de 13 a 18 a través de radios comunitarias, Tesis, Escuela de Ciencias de la Comunicación, USAC, Guatemala.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF),2002, Adolescencia Una Etapa Fundamental, Nueva York, Estados Unidos.
- Fortuna Custodio Alberto, Rivera Marchena José, Roldán García Araceli, 2008, Protocolo de Atención del Paciente Grave, Normas, Procedimientos y Guías de Diagnóstico y Tratamiento. México, Editorial Medina Panamericana S.A.
- Godoy Corado, Yarlani Asusena, 2010, La comunicación entre padres e hijos acerca de la sexualidad humana: Un estudio en el I.M.E.B de San Luis Jilotepeque, Jalapa, Tesis, Escuela de Ciencias de la Comunicación, USAC, Guatemala.
- Gurrea, José, 1985, La Sexualidad, sexo, embarazo y contracepción en la adolescencia. Barcelona España.

- Gutiérrez Baro, Adolescencia y Juventud, Concepto y características. www.sld.cu/libros/libros/libro5/tox1.pdf . Consultado el 29 de marzo de 2013.
- Hoftadt Roman, Carlos J. Vander, 2005, El libro de las habilidades de comunicación Segunda Edición, España, Editorial Díaz Santos S.A.
- Lifshitz, Alianza, 2006, Mamá Sana, Bebé Sano, Nashville, Tennessee Estados Unidos Editorial 10 Puntos.
- León Mejía Alma B., 2005, Estrategias para el Desarrollo de la Comunicación Profesional, México Editorial LIMUSA.
- López Farré Antonio, Macaya Miguel Carlos,(Sin Fecha), Libro de la Salud Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos y la Fundación BBVA, books.google.com.gt
- Gobierno de Guatemala, Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial, 2010,Ley para la Maternidad Saludable.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2010, Informe Final V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009, Guatemala.
- Miranda Regina, Barahona Elías, 2006, Comunicación y Cambio Social, Guatemala USAC.
- Montijo Iturbe Luis Felipe, Flores Escobar Marta Aurora, 2004, Formación Cívica y Ética 3, México Distrito Federal, Editorial Progreso.
- Novoa B., Andrés Ricardo, 1980, Conceptos Básicos Sobre Comunicación. Unidad de Comunicación e Información, Turrialba, Costa Rica.
- Palacios De León Amado, 2007, Aprovechamientos de los Sistemas de Comunicación, Tesis, Facultad de Ciencias de la Comunicación, Guatemala Universidad Mariano Galvez.
- Paván Giovanna, 2001, La maternidad adolescente desde la perspectiva de sus protagonistas: Estudio exploratorio, Comisión de Estudios de Postgrado, Facultad de Humanidades y Educación, Universidad Central de Venezuela, Venezuela, IMPRIMATUR Artes Gráficas.
- Procurador de los Derechos Humanos, Defensoría de la Mujer, (Sin Fecha) Informe Temático, Análisis de la Situación de Embarazos en Niñas y Adolescentes en Guatemala, 2011-2013.

- Perinat Adolfo, Corral Antonio, Crespo Isabel, Doménech Edelmira, Font Silvia, Lalueza José, Larraburu Isabel, Martínez Gerardo, Moncada Albert, Raguz María, Rodríguez Héctor, 2003, Los adolescentes en el siglo XXI, Aragó Barcelona, Editorial UOC.
- Rodríguez Ernesto, 2005, Informe, Prevención Social del delito y la violencia juvenil: Experiencias innovadoras en América Latina, Montevideo.
- Valera López, Jorge Augusto, 2009, El embarazo en la adolescencia, Lima Peru, INDECOPI.
- Sánchez Pilar, 2012, Comunicación y Atención al Cliente, España, Editex.
- La Maternidad en la Adolescencia, Contribuciones a las Ciencias Sociales. www.eumed.net . Consultado el 26 de marzo de 2013.
- Centro de Reportes de Informativos de Guatemala. www.cerigua.org Consultado el 10 de noviembre de 2013.
- Diario de Centroamérica. www.dca.gob.gt Consultado el 31 de marzo de 2013, 27 de abril de 2015.
- Etapas de la Adolescencia. www.iniciativat.com Consultado el 26 de marzo de 2013.
- Embarazo Precoz, Prevención, Comunicación www.definicion.de . Consultado el 26 de marzo de 2013.
- Consecuencias de un Embarazo Adolescente. www.peques.com . Consultado el 29 de marzo de 2013.
- Prevención de embarazos. www.esmas.com . Consultado el 29 de marzo de 2013.
- La Comunicación. www.cca.org.mx Consultado el 06 de abril de 2013.
- Elementos de la Comunicación. www.elementosdelacomunicacion.com Consultado el 06 de abril de 2013.
- Comunicación Masiva o de Masas. www.tiposde.org Consultado el 07 de abril de 2013.

- Barreras de Comunicación. www.retoricas.com Consultado el 07 de abril de 2013.
- Estrategias de Comunicación. www.stra-comm.blogspot.com Consultado el 20 de abril de 2013.
- Diccionario de la Real Academia Española. www.rae.es . Consultado el 21 de abril de 2013.
- La adolescencia. www.sasia.org.ar . Consultado 12 abril de 2014.

ANEXO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN.



A continuación se le presenta un cuestionario que tiene como objetivo determinar las barreras de comunicación que afectan la estrategia en prevención de embarazos adolescentes en el municipio de Amatitlán, lo cual permitirá el fortalecimiento de la misma. Favor marcar con una X la respuesta que considera correcta.

Grado _____ Sección _____ Sexo: _____

1. ¿Ha recibido capacitaciones sobre educación sexual?
SI ___ **NO** ___
2. ¿Considera importante las capacitaciones sobre educación sexual?
SI ___ **NO** ___
3. ¿Replica la información que recibe en las capacitaciones?
SI ___ **NO** ___
4. Si la respuesta a la pregunta anterior fue "No", responda ¿Por qué no replica las capacitaciones recibidas?
Falta de interés de sus compañeros ___ **Falta de tiempo** ___
No considera importante ___ **Estereotipos o creencias** ___
5. ¿Durante el periodo 2013, recibió usted capacitación sobre educación sexual?
SI ___ **NO** ___
6. Si la respuesta a la pregunta anterior fue "Sí", responda ¿Cómo se enteró?
Medio de Comunicación ___ **Autoridades Educativas** ___
Compañeros de trabajo ___ **Otro** ___
7. Si la respuesta a la pregunta No.5 fue "No", responda ¿Cuál es la razón?
No se enteró ___ **Falta de interés** ___
Falta de tiempo ___ **Estereotipos o creencias** ___
8. ¿Cuáles son las barreras que ha enfrentado en las capacitaciones recibidas?

Ambientales___ Comunicación___ Falta de Preparación de los capacitadores___ Estereotipos o creencias___

9. ¿Finalizó la capacitación que recibió sobre educación sexual?

SI___ NO___

10. Si la respuesta a la pregunta anterior fue No, conteste ¿Cuál es la razón?

Falta de tiempo___ Falta de interés___ No considera importante___ Estereotipos o creencias___ Otro___

11. Conoce alguna ley que ampare las capacitaciones sobre educación sexual?

SI___ NO___

12. Si la respuesta a la pregunta anterior fue si mencione ¿Qué leyes conoce?

13. ¿Quién debe brindar información sobre educación sexual?

Padres___ Maestros___ Padres y Maestros___ Otros___

14. ¿Aborda temas de educación sexual en las clases que imparte a sus alumnos? Si la respuesta es "NO", conteste a partir de la pregunta No. 17

SI___ NO___

15. Si la respuesta a la pregunta anterior fue "Si", indique ¿Con qué frecuencia lo hace?

1-3 clases por semana___ 1-3 clases por bimestre___

1-3 clases durante el ciclo escolar___ Cuando surgen dudas de sus alumnos___

16. ¿Cuáles son las principales barreras de comunicación que presentan sus alumnos al impartírseles clases de educación sexual?

Falta de confianza para preguntar___ Vergüenza y por eso no preguntan___ Temor a burlas por desconocer del tema___ Estereotipos o Creencias___ Otros___

17. Si la respuesta a la pregunta No. 14 fue "No", indique ¿Cuál es la razón?

No considera el tema importante____ **Estereotipos o creencias**____

Temor a padres de familia____ **Falta de tiempo**____

18. ¿Cuáles son las preguntas más frecuentes que sus alumnos realizan sobre educación sexual?

Su cuerpo____ **Métodos Anticonceptivos**____

Relaciones Sexo genitales____ **Maternidad y Paternidad**____ **Otros**____

Gracias por su colaboración



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN



A continuación se le presenta un cuestionario que tiene como objetivo determinar barreras de comunicación que afectan a los estudiantes entorno a la educación sexual, lo cual permitirá el fortalecimiento de la estrategia en prevención de embarazos adolescentes del municipio de Amatitlán. Favor marcar con una X la respuesta que considera correcta.

Sexo: Masculino___ Femenino___ Edad:___ Grado:___ Sección:___

1.- ¿Cómo es la comunicación con sus padres?

Excelente___ Buena___ Regular___ Mala___

2.- ¿Aborda temas de educación sexual con sus padres?

Sí___ No___

3.- Si su respuesta a la pregunta anterior fue “**NO**” responde ¿Cuál es el motivo por el que no aborda temas de educación sexual con sus padres?

Vergüenza___ Temor___ Falta de Confianza___ Desinterés___ Otro___

4.- ¿Tiene dudas respecto a la educación sexual?

Sí___ No___

5.- ¿Con quién resuelve dudas respecto a educación sexual?

Maestros___ Amigos___ Familiares___

6.- ¿Su maestro(a) aborda temas de educación sexual?

Sí___ No___

7.- ¿Su maestros resuelve todas las dudas que surgen en clase respecto a educación sexual?

Sí___ No___

8.- ¿Por qué cree que hay maestros no brindan información respecto a Educación Sexual?

Represaría de los padres de Familia___

No consideran importante impartir el tema___

9.- ¿En qué etapa de la vida del ser humano se debe brindar información sobre educación sexual?

Niñez___ **Pubertad**___ **Adolescencia**___ **Mayoría de Edad**___

10.- ¿Conoce las consecuencias de un embarazo no deseado?

Sí___ **No**___

11.- ¿le interesaría conocer a profundidad las consecuencias de un embarazo no deseado?

Sí___ **No**___

Gracias por su colaboración.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN



A continuación se le presenta un cuestionario que tiene como objetivo determinar las barreras de comunicación que surgen entre padres e hijos al abordar temas de educación sexual, lo cual permitirá el fortalecimiento de la estrategia en prevención de embarazos adolescentes del municipio de Amatitlán. Favor marcar con una X la respuesta que considera correcta.

1. ¿Cómo es la comunicación con sus hijos?
Excelente___ **Buena**___ **Regular**___ **Mala**___
2. ¿Aborda temas de educación sexual con sus hijos?
Sí___ **No**___
3. ¿Qué barrera de comunicación considera no permite que los padres aborden temas de educación sexual?
Falta de comunicación___ **Prejuicios**___ **Vergüenza**___ **Otro**___
4. ¿Considera importante que los estudiantes sean educados en temas de sexualidad?
Sí___ **No**___
5. ¿Dónde deben informarse sus hijos respecto a educación sexual?
Hogar___ **Escuela**___ **Escuela y Hogar**___ **Otro**___
6. ¿Sabe que es la Red de Maternidad y Paternidad responsable?
Sí___ **No**___
7. ¿Conoce los problemas sociales y personales que genera la maternidad adolescente?
Sí___ **No**___

8. ¿Considera importante que se ejecuten estrategias en prevención de la maternidad y paternidad adolescente?

Sí___ **No**___

9. ¿Conoce los índices de embarazos adolescentes que se producen en la actualidad?

Sí___ **No**___

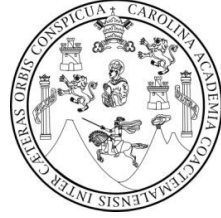
10. ¿Le gustaría que sus hijos reciban mayor información respecto a educación sexual para así evitar un embarazo adolescente?

Sí___ **No**___

Gracias por su colaboración



CUESTIONARIO PARA ENTREVISTA



Nombre: _____

Cargo: _____

1. ¿Cuándo y cómo surge la Red Municipal de Paternidad y Maternidad Responsable?
2. ¿Quiénes integran la Red Municipal de Paternidad y Maternidad Responsable?
3. ¿Cuál es el objetivo de la Red Municipal de Paternidad y Maternidad Responsable?
4. ¿En qué consiste la estrategia en prevención de embarazos adolescentes?
5. ¿Qué servicios brinda la Red Municipal de Paternidad y Maternidad Responsable?
6. ¿Qué otras actividades realiza la Red Municipal de Paternidad y Maternidad Responsable para prevenir embarazos en adolescentes?
7. ¿Cuáles son los índices de embarazos adolescentes en el municipio de Amatlán en la actualidad?