



Universidad De San Carlos de Guatemala

Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media

Situación que Enfrentan las Estudiantes Embarazadas del Instituto Normal Mixto
"Rafael Aqueche" J. V.

Tesis presentada al Consejo Directivo de la Escuela de Formación de
Profesores de Enseñanza Media de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Juana Isabel Rodríguez Bach

Previo a conferírsele el grado académico de:

Licenciada en la Enseñanza del Idioma Español y la Literatura

Guatemala, Mayo 2013.

Autoridades Generales

Dr. Carlos Estuardo Gálvez Barrios	Rector Magnífico de la USAC
Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo	Secretario General de la USAC
Dr. Oscar Hugo López Rivas	Director de la EFPEM
Lic. Danilo López Pérez	Secretario Académico de la EFPEM

Consejo Directivo

Lic. Saúl Duarte Beza	Representante de Profesores
Dr. Miguel Ángel Chacón Arroyo	Representante de Profesores
M.A. Dora Isabel Águila de Estrada	Representante de Profesionales Graduados
PEM Ewin Estuardo Losley Johnson	Representante de Estudiantes
Br. José Vicente Velasco Camey	Representante de Estudiantes

Tribunal Examinador

Dra. Amalia Geraldine Grajeda Bradna	Presidente
Licda. Haydeé Lucrecia Crispín López	Secretaria
Dr. Miguel Ángel Chacón Arroyo	Vocal

Guatemala, 21 de enero de 2013.

Dr. Miguel Ángel Chacon Arroyo
Coordinador
Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Formación de Profesores de
Enseñanza Media -EFPEM-

Doctor Chacón Arroyo:

Por medio de la presente me permito indicarle que, luego de haber revisado detenidamente el informe final de la investigación titulada **"SITUACIÓN QUE ENFRENTAN LAS ESTUDIANTES EMBARAZADAS DEL INSTITUTO NORMAL MIXTO RAFAEL AQUECHE"**, presentado por la estudiante **Isabel Rodríguez Bach**, con carné estudiantil No.200120415, del la Licenciatura en la Enseñanza del Idioma Español y la Literatura, el cual, a criterio del suscrito cumple con los requerimientos establecidos para la elaboración del mismo, y por tanto, pueda continuar con el proceso de revisión correspondiente.

Sin más sobre el particular, me suscribo de usted.

Deferentemente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Dr. Óscar Hugo López Rivas
Asesor



c.c. Archivo

OHLR/akhh



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Formación de Profesores
de Enseñanza Media
-EFPEM-

El infrascrito Secretario Académico de la Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media de la Universidad de San Carlos de Guatemala

CONSIDERANDO

Que el trabajo de graduación denominado *“Situación que enfrentan las estudiantes embarazadas del Instituto Normal Mixto “Rafael Aqueche”, J.V.”* de la estudiante *Juana Isabel Rodríguez Bach*, carné No. 200120415, de la carrera Licenciatura en la Enseñanza del Idioma Español y la Literatura y considerando que el tribunal examinador ha dictaminado favorablemente sobre el mismo, por este medio.

AUTORIZA

La impresión de la tesis indicada, debiendo para ello proceder conforme el normativo correspondiente.

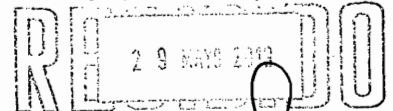
Dado en la ciudad de Guatemala a los veintisiete días del mes de mayo del año dos mil trece.

“ID YENSEÑAD A TODOS”

Lic. Danilo López Pérez
Secretario Académico EFPEM



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE FORMACIÓN DE PROFESORES DE ENSEÑANZA MEDIA
- Unidad de Investigación -



c.c. Archivo

A LAS 12:08 PM

DEDICATORIA

A Dios Por darme la vida, ser mi fuente de inspiración, guiar mis pasos y por darme la sabiduría y la paciencia para alcanzar esta meta.

A la virgen de Guadalupe, Por ser mi intercesora y mí consuelo en todo momento.

A mis padres: Francisco Rodríguez y Elena de Rodríguez. Por ser seres maravillosos, un ejemplo a seguir y por darme siempre su cariño y comprensión.

A mi esposo: Jorge García. Por su apoyo incondicional, para seguir mi camino y lograr esta meta.

A mis hijos: Kenneth García y Daniela García, Porque su compañía y su amor, han sido el bálsamo para el cansancio de esos días, que parecían ser interminables; sus abrazos me sustentaron y me animaron a llegar a la meta, que este triunfo les sirva a ellos como ejemplo de lucha.

A mis hermanos: Gamaliel Rodríguez y Roxy Rodríguez, porque a pesar de la distancia siempre me han apoyado.

A mis suegros. Marta lidia del Cid, Joel García Por su cariño y comprensión.

A mis cuñados y cuñadas. A cada uno de ellos, por su apoyo incondicional.

A mis amigos y amigas: Que de una u otra manera me apoyaron en este proceso de investigación, siempre guardaré esos momentos como un gran tesoro. Dios los bendiga.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor de tesis: Doctor Oscar Hugo López Rivas, por aceptar asesorarme a pesar de sus múltiples compromisos, siempre tuvo un espacio para solventar mis dudas, alentarme a seguir adelante y guiarme en la investigación. Que Dios lo guarde siempre y que su esfuerzo de lucha le siga dando más triunfos personales y profesionales.

A la doctora: Geraldine Grajeda. Por brindarme sus conocimientos y compartir parte de sus experiencias que han hecho de ella una madre y una profesional de éxito. Que Dios le multiplique su sabiduría, paciencia y dedicación.

Al doctor Miguel Chacón, por orientarme y guiarme en el campo de la investigación.

A las madres estudiantes adolescentes del Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche J.V. del ciclo escolar 2012. Por compartir sus experiencias, tiempo, espacio y confianza. Dios les siga proveyendo lo necesario para salir adelante.

A la secretaria general del director de la EFPEM Angelita Hori. Por brindarme siempre palabras de aliento y sus atenciones, cuando lo necesité.

A los licenciados: Ovidio Pivaral, David Ortiz Y Lucrecia Crispín. Por su apoyo y entrega a la labor docente.

A Flor de María Vírula por su disponibilidad de ayuda y amabilidad.

A Bibliotecario de APROFAM, Sr. Víctor M. Villagrán.

Al Dr. Mauricio Aquino.

ÍNDICE

CAPÍTULO I

Introducción.....	1
1.1 Antecedentes.....	5
1.2 Planteamiento del problema.....	14
1.3 Objetivos.....	15
1.4 Justificación.....	15
1.5 Tipos de investigación	16
1.6 Variables.....	17
1.7 Metodología.....	18
1.8 Sujetos de la investigación	18

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1 El matrimonio.....	19
2.2 La familia.....	19
2.2.1 Valores en la familia	20
2.3 Principales Teorías sobre la Adolescencia.....	22
2.3.1 Teoría psicoanalítica de Freud.....	22
2.3.2 Visión Psicosociológica.....	22
2.3.3 Escuela de de ginebra de Piaget.....	22
2.4 Etapas de la adolescencia.....	23
2.4.1 Pubertad o pre adolescencia.....	23
2.4.2 Adolescencia media.....	23
2.4.3 Adolescencia tardía.....	23

2.5	Cambios en los adolescentes.....	25
2.5.1	Cambios psicológicos.....	25
2.5.2	Desarrollo de la personalidad.....	25
2.5.3	Búsqueda de la identidad.....	25
2.5.4	Desarrollo social.....	25
2.5.5	Desarrollo de la seguridad.....	25
2.5.6	Desarrollo afectivo.....	26
2.5.7	Desarrollo psicosexual.....	27
2.5.8	Cambios sexuales.....	27
2.6	Problemas sociales en los adolescentes.....	28
2.6.1	Alcoholismo y drogadicción.....	28
2.6.2	Delincuencia juvenil.....	28
2.6.3	Deserción escolar por embarazo.....	29
2.7	Paternalidad y maternidad responsable.....	29
2.7.1	Paternalidad y Maternalidad durante la adolescencia y juventud temprana.....	31
2.8	La madurez y tipos de madurez.....	31
2.8.1	Madurez Emocional.....	31
2.8.2	Madurez Física.....	32
2.8.3	Madurez Psicológica.....	32
2.8.4	Madurez Social.....	32
2.8.5	Madurez Intelectual.....	33
2.8.6	Madurez económica.....	33
2.9	La sexualidad.....	33
2.9.1	Sexo.....	34
2.9.2	Genero.....	34
2.9.3	Relaciones de equidad en género.....	34
2.10	Conducta sexual en los adolescentes.....	35
2.10.1	El noviazgo en la adolescencia.....	37
2.11	Enfermedades de transmisión sexual.....	38
2.11.1	Clamidia.....	38

2.11.2 Herpes genital.....	38
2.11.3 Verrugas	39
2.11.4 Gonorrea.....	39
2.11.5 Sífilis.....	39
2.11.6 SIDA.....	39
2.12 Factores de riesgo para contraer ITS.....	40
2.13 Formas de prevenir las ITS.....	40
2.14 Embarazo en adolescente.....	40
2.15 Factores que influyen en los embarazos en adolescentes.....	43
2.15.1 Inicio precoz en las relaciones sexuales.....	43
2.15.2 Falta de educación sexual.....	43
2.15.3 Abusos sexuales en adolescentes.....	44
2.15.4 Pobreza.....	44
2.15.5 Difusión de identidad.....	44
2.15.6 Ausencia de la figura paterna.....	45
2.16 Riesgos de la adolescente embarazada.....	45
2.16.1 Riesgos obstétricos.....	45
2.16.2 Riesgos sociales.....	46
2.16.3 Deserción escolar por embarazo.....	46
2.16.4 Riesgos económico.....	47
2.17 Prevención de embarazos en adolescentes.....	48
2.17.1 Educación.....	48
2.17.2 Educación sexual.....	48
2.17.3 Los métodos anticonceptivos en adolescentes.....	49
2.17.4 Mantener una comunicación abierta entre padres e hijos.....	50
2.17.5 Orientadores utilizando metodología activa para la enseñanza de la educación sexual.....	51
2.18 Componentes de la metodología participativa.....	52

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Presentación de los resultados de la encuesta tipo entrevista

Índice de gráficas del instrumento aplicado a las estudiantes

3.1 Estudiantes adolescentes embarazadas

1) ¿Qué sentimientos experimenta actualmente hacia su hijo, ahora que está embarazada?.....53

2) ¿Sabía usted que los riesgos para una adolescente embarazada son más altos que la de una mujer adulta?.....54

3) ¿Cuáles eran sus planes para su vida, antes de estar embarazada?.....56

4) ¿Cuáles son los planes para su vida, ahora que está embarazada?.....57

Presentación de cada caso58

3.2 Situaciones que enfrentan

5) ¿Después del nacimiento del hijo puede la adolescente seguir realizando tareas propias de su edad?.....68

6) ¿De quién de sus familiares recibe apoyo económico?.....70

7) ¿El embarazo en la adolescencia interrumpe el curso de los estudios?.....71

3.3 Factores asociados al embarazo	74
8 ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido?.....	74
9) ¿Por qué razones o por qué cree y/o considera que quedo embarazada?.....	77
10) ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?.....	79
11) ¿Qué conocimientos tiene sobre educación sexual?	81
12) ¿De dónde obtuvo la información sobre salud sexual y/o reproductiva?.....	82

CAPÍTULO IV

Discusión y análisis de resultados.....	84
Conclusiones.....	93
Recomendaciones.....	94
Referencias bibliográficas.....	95
ANEXOS	
Instrumento para recopilar información	101
Cuestionario tipo entrevista.....	104
Consentimientos informado de las estudiantes involucradas en el estudio y sus encargadas	109
Permiso del Director del Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche J.V y Supervisora Departamental.....	110

Abstract

Este estudio da a conocer “Las situaciones que Enfrenta las Estudiantes Embarazadas del Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche, Jornada Vespertina”, 2011. Fue un estudio de casos, para su elaboración se recopiló información de libros, enciclopedias, revistas y las vivencias reales de las estudiantes adolescentes embarazadas.

El objetivo principal que se persiguió fue Determinar las situaciones que enfrentan las jóvenes estudiantes durante y después de su embarazo en el Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche J.V.

Utilizando el Método cualitativo con un enfoque de estudio de casos, porque consistió en llegar a conocer situaciones costumbres actitudes predominantes en las adolescentes embarazadas, caracterizándolas y describiéndolas en cada caso.

El trabajo es de interés, porque concientiza las futuras generaciones y así retrasar el inicio de su vida sexual, pues se enfatiza información de algunos temas importantes, detallando y analizando, la problemática del embarazo a temprana edad. Luego se exponen algunas actividades, para los docentes y padres de familia para minimizar la problemática planteada.

En los casos analizados, Las principales situaciones que enfrentaron las estudiantes adolescente en estado de gestación del Instituto Normal Mixto “Rafael Aqueche” J.V. Son: Problemas Sociales: dificultad de entregar sus tareas, poca recepción, bajo rendimiento académico, deserción escolar. Riesgos obstétricos, Económicos: Problemas de salud, transporte, alimentación, vivienda. Reacciones emocionales de las estudiantes: sorpresa, negación aceptación. Miedo ante sus padres, amigos, estudios.

Abstract

This study discloses "The issues facing pregnant students Normal Joint Institute Aqueche Rafael, Day Afternoon", 2011. It was a case study for processing data collected from books, encyclopedias, magazines and the real experiences of pregnant teenage students.

The main objective was pursued was to determine the situations faced by young students during and after pregnancy Normal Institute Joint Rafael Aqueche JV.

Using the qualitative method with a case study approach, because it was, in getting to know situations customs prevailing attitudes in pregnant adolescents, characterizing and describing them in each case.

The work is of interest because it educates future generations and thus delay the onset of sexual life, because information is emphasized some important issues, describing and analyzing the problem of teen pregnancy. Following are some activities for teachers and parents to minimize the issues raised.

In the cases analyzed, the main situations faced teenage students in gestation Normal Joint Institute "Rafael Aqueche" JV They are: Social Problems: difficulty of delivering their tasks, poor reception, poor academic performance, dropout. Obstetric risks, Economics: Health problems, transportation, food, housing. Emotional reactions of students: shock, denial, acceptance. Fear: to their parents, friends, studies.

INTRODUCCIÓN

El estudio de investigación denominado “Situación que Enfrentan las Estudiantes Embarazadas del Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche, Jornada Vespertina”, que se presenta a continuación, ofrece un análisis sobre las Señoritas que sin haber alcanzado la mayoría de edad, resultan en estado de gestación, esta transforma su situación social, núcleo familiar y en algunos casos, interrumpen sus estudios. La necesidad económica y precaria a la que deben enfrentarse las convierte en mano de obra necesitada y en muchos casos, las ubica en un nivel inferior en la sociedad.

El principal objetivo del estudio de investigación es ofrecer una panorámica sobre las situaciones a las que deben enfrentarse las estudiantes con embarazo prematuro, en función de su educación, estado emocional, mental socioeconómico y cultural.

La investigación fue posible, gracias a la colaboración de seis alumnas en estado de gestación, padres de familia y encargados (en algunos casos), así como la autorización de los docentes, director y supervisora del distrito educativo al cual pertenece el Instituto Normal Mixto “Rafael Aqueche” Jornada Vespertina. La muestra utilizada contempla adolescentes cuyas edades oscilan entre los 13 y 17 años.

La importancia de la presente investigación es informar a la comunidad educativa, integrada por estudiantes, docentes y padres de familia con temas relacionados a la Educación Sexual y la prevención de embarazos prematuros, los riesgos que implican y las responsabilidades que conllevan en las adolescentes que deciden anticipar su vida sexual activa sin ninguna protección anticonceptiva.

La investigación está dividida por capítulos de la siguiente manera:

Capítulo uno, marco conceptual: Presenta los antecedentes del problema, algunas acciones educativas encaminadas a minimizar el problema, los embarazos prematuros en estudiantes adolescentes.

Capítulo dos, marco metodológico: Contiene los aspectos metodológicos fundamentales para encauzar la investigación, el Planteamiento del problema.

¿Cuál es la situación que enfrentan las estudiantes que quedan embarazadas estando matriculadas en el nivel medio del ciclo básico y diversificado en el Instituto Nacional Normal Mixto Rafael Aqueche J.V.? Justificación: La presente investigación reviste de importancia por lo siguiente: determina la situación que enfrentan las jóvenes embarazadas que estudian en el Instituto Nacional Mixto Rafael Aqueche Jornada vespertina, aporta vivencias reales en diferentes ámbitos de la vida de las adolescentes para crear una conciencia objetiva en las futuras generaciones.

Da a conocer el gran impacto, educativo, social y económico que genera los embarazos en las adolescentes. Objetivos: Objetivo general. Determinar las situaciones que enfrentan las jóvenes estudiantes durante y después de su embarazo en el Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche J.V. Objetivo específico: Identificar la situación socioeducativa que enfrentan las jóvenes adolescentes embarazadas en el Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche J.V. Conocer el nivel de información en adolescentes embarazadas sobre métodos anticonceptivos del Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche J.V. Identificar los factores influyentes en las adolescentes, para que el embarazo tenga lugar.

Variables: Estudiantes adolescentes embarazadas. Situación socioeducativa que enfrentan. Factores asociados al embarazo. Método cualitativo con un enfoque descriptivo, porque consistió, en llegar a conocer situaciones costumbres actitudes predominantes en las adolescentes embarazadas.

Capítulo tres, la fundamentación teórica: Embarazo a temprana edad, causas, consecuencias, riesgos y otros temas relacionados. Se define la adolescencia como el periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social, posterior a la niñez que se inicia con la pubertad, su rango de duración varía según cada fuente y opinión médica, científica y psicológica, generalmente se enmarca entre los 12 y 18 años de edad. Madurez el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, la define como “El buen juicio o prudencia con que el hombre se gobierna”. La maternidad y paternidad responsable es un ideal que debería prevalecer en los seres humanos, sin embargo, la realidad es totalmente adversa en casos, ejemplificados en abandono, maltrato y descuido de la niñez.

La sexualidad humana es considerada como el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, morales y religiosos, también contempla aspectos como identidad de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción humana. La conducta sexual en los adolescentes y la práctica de relaciones sexo genitales, es más frecuente de lo que tradicionalmente se piensa, ya que diversos factores idiosincráticos influyen grandemente en el pensamiento de los jóvenes y los impulsan a experimentar en forma anticipada.

Las enfermedades de transmisión sexual, generalmente se contagian en forma directa de una persona a otra, durante el contacto sexual. Existen al menos 25 enfermedades distintas, cada una con sus propios síntomas.

El termino Adolescentes Embarazadas, se refiere a las mujeres en estado de gestación que aun no alcanzan la mayoría de edad. Las principales causas son el inicio precoz de la vida sexual activa, la falta de educación sexual, pobreza, difusión de identidad y en algunos casos, la ausencia de la figura paterna, entre otros. Entre las consecuencias de los embarazos en adolescentes se pueden citar: riesgos obstétricos, sociales y económicos, son frecuentes los sentimientos de culpa, y la deserción escolar. Como medida de prevención, se presenta, a

través del presente trabajo de investigación, algunas actividades de Educación Sexual, que incluye talleres para los estudiantes, padres de familia y docentes del centro educativo, para la prevención de los embarazos a temprana edad.

Capítulo cuatro: Presentación e interpretación de los resultados de los casos estudiados. Situaciones que enfrentaron las estudiantes adolescentes del Instituto Normal Mixto "Rafael Aqueche" J.V. Sociales: Bajo nivel de conocimientos, pareja ausente, miedo a la marginación, difícil acceso a que se tenga en cuenta su opinión. Educativo: Ausentismo, dificultad de entregar sus tareas, poca recepción, bajo rendimiento académico, deserción escolar. Riesgos obstétricos: Hemorragias, infecciones urinarias, amenazas de aborto. Económico: Problemas de salud: Anemias, Desnutrición. Transporte, alimentación vivienda. Reacciones emocionales de las estudiantes: sorpresa, negación aceptación. Miedo: ante sus padres, amigos, estudios.

Capítulo cinco, discusión y análisis de los resultados. Se formularon las siguientes conclusiones:

La mayoría de las estudiantes adolescentes carecen de conocimientos claros sobre el uso correcto, de por lo menos, un método anticonceptivo, han escuchado información general sobre el tema pero no tienen un conocimiento profundo ni claro al respecto y emplean términos erróneos para referirse a ellos. Además, las adolescentes que viven con su pareja manifestaron que el método elegido les causa problemas de salud.

Las condiciones de vida familiar de las adolescentes del Instituto Normal Mixto "Rafael Aqueche" Jornada Vespertina, favorecen el inicio de relaciones sexuales a temprana edad. Es evidente que la escuela y la familia hacen poco por la educación sexual de las adolescentes, generalmente en los padres predomina el silencio y el desinterés. No hay conciencia de la maternidad si no se llega a ella por descuido, por la falta de educación sexual, sumándole la baja autoestima.

CAPÍTULO I

1.1 Antecedentes

Solórzano (20 de mayo de 2012) “Especialista del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en un programa especial de notisiete titulada Madres Infantiles, dijo: “Que es una tragedia los embarazos en las adolescentes”. 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.

La idea de abordar el tema en adolescentes embarazadas del Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche Jornada Vespertina surge de la realidad que se ha observado y se observa en las adolescentes que estando matriculadas resultan embarazadas a su temprana edad, interrumpiendo su situación socioeducativa, porque por diversas razones algunas se inclinan por la deserción escolar, abandonando su oportunidad de desarrollo social, económico y educativo.

Ante esta situación alarmante de la problemática se ha desarrollado programas de entidades privadas y algunas del estado, con la intención de crear conciencia y responsabilidad en su vida sexual, entre ellos podemos mencionar:

Asociación pro bienestar de la familia (APROFAM) (1968) inició sus servicios llevando información, orientación sobre salud materna infantil, educación sexual y enfermedades de transmisión sexual a las personas que lo requieran. En el mismo año La universidad el Valle, inició un programa de educación para el desarrollo, cuyo contenido sobre sale la educación sexual.

Asociación guatemalteca de Educación Sexual (1978). Se funda con el objeto de orientar a los adolescentes con respecto a su vida sexual y evitar embarazos en una edad temprana, a través de talleres con estudiantes de instituciones públicas y privadas del ciclo básico y escuelas normales.

Ley de Planificación Familiar (1983-1985). Se creó para permitir que la educación sexual llegara a las escuelas primarias y facilitará el acceso a métodos de anticonceptivos. La Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2008) Desarrolla las acciones de cooperación técnica a favor de la salud de adolescentes y jóvenes en el marco de la Estrategia Regional para Mejorar la Salud de Adolescentes y Jóvenes.

Fondo de la Población de Naciones Unidas (2010) Promueve una canción titulada “Se siente una mujer” donde, describe la historia de una chica de 15 años que queda embarazada tratando de concientizar a la población adolescente. En el mismo año Guatemala es sede para conocer la situación sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes latinoamericanos, también los Ministerios de Salud y de Educación, firmaron un convenio de cooperación para implementar programas en la jurisdicción de ambas carteras en los seis departamentos con los más altos índices de VIH (virus de inmunodeficiencia humana, causante del sida), muerte materna y otros indicadores negativos.

Aprofamjoven (2011), lleva a la juventud guatemalteca temas respaldados con información científica para compartir, orientar y educar a los jóvenes en todos aquellos temas de salud sexual y reproductiva, buscando prevenir y reducir las estadísticas de embarazos en adolescentes, que han llegado a niveles alarmantes en la sociedad guatemalteca. El 14 de junio del mismo año, fue inaugurada la Clínica de Atención Integral al Adolescente que atiende a las adolescentes estudiantes embarazadas y jóvenes en riesgos de la ciudad capital.

Estadísticas demográficas (2011). Dice: "Guatemala es el país más poblado de Centroamérica. En el 2011 alcanzo los 14.7 millones de habitantes con una densidad poblacional de 135 habitantes por Km². La mayoría de los habitantes son jóvenes".

Julio 20 del (2012). El observatorio en salud reproductiva reveló que de enero a junio del mismo año se reportó 16,339 partos en personas de 10 a 19 años de edad, cifra que representa el 25% total de partos en Guatemala destaca. Que en el rango de edad de 10 a 14 años, se atendieron un mil 101 partos, 11 de ellos en niñas de diez años, lo que significa que su embarazo inició a los nueve años.

Guttmacher Institute (2006). Afirma "Cada año, 114 de cada 1.000 mujeres guatemaltecas entre 15 y 19 años dan a luz, que Guatemala sigue siendo la tercera más alta de América Central, después de Honduras, en Guatemala la tasa de fecundidad entre las adolescentes rurales es mucho más alta que la de las adolescentes urbanas (133 por 1.000 versus 85 por 1.000). Además, la fecundidad adolescente disminuyó a un ritmo más lento que la fecundidad general la tasa de fecundidad adolescente bajó en sólo un 10% de 1995 a 2002.

En el Instituto Nacional Normal Mixto Rafael Aqueche que es el establecimiento educativo que es objeto de este estudio. La problemática de los embarazos inició en el año (2000) sin embargo las autoridades en función no llevaron ningún control de los embarazos surgidos desde esa fecha, hasta el (2010) con el cambio de las autoridades administrativas de dicho establecimiento, se conoce en el año 2010 9 embarazos en adolescentes, en el 2011 13 embarazos siendo 8 del nivel básico y 5 del nivel diversificado. En el 2012 14 embarazos siendo 9 del nivel básico y 6 de diversificado.

De lo anterior podemos deducir, que a pesar de la existencia de algunos programas esta problemática va en accenso y en edades más infantiles, es necesario que las autoridades del estado trabajen con seriedad está

problemática, de las adolescentes embarazadas Montenegro sostuvo, en un reportaje elaborado por agencia CERIGUA (2009) “Ha habido avances en sensibilizar a maestros y maestras y generar materiales didácticos, módulos y contextualizar los departamentos, pero ello aún no se ve en las aulas, pues se queda a nivel de direcciones departamentales y ministerios.”

Si no se cambia esta realidad se seguirán dando los siguientes problemas: Mayor riesgos de abortos espontáneos, nacimientos prematuros, complicaciones en el parto por falta de madurez física, durante el proceso del embarazo las adolescentes presentaron cuadros de anemia. Un embarazo prematuro también lleva a problemas de autoestima y frustraciones personales y sociales, deserción escolar lo que generará salarios deficientes a futuro. Aumento de estrés, mayor frecuencia de trastornos emocionales por falta de recursos por tener que trabajar en lugar de estudiar. Tener responsabilidades, cuando todavía se debe vivir y recrearse como adolescente.

Para el hijo que nace de forma inesperada en la adolescencia tiene muchos riesgos como. Nacer con alguna deficiencia física y mental, debido a la falta de desarrollo en algunas de las células sexuales femeninas, nacer prematuramente, y con bajo peso lo que influye en el desarrollo de más enfermedades infecciosas.

Piere Charles (1986) realizó en Guatemala la primera encuesta nacional titulada: “Jóvenes, sexualidad y oportunidades”, bajo el auspicio de la Asociación Guatemalteca de Educación Sexual y la Agencia para el Desarrollo de Estados Unidos USAID cuyo objetivo era determinar cuál era la realidad que los adolescentes enfrentan en cuanto a su vida sexual, así como las oportunidades laborales, de estudio, salud, nutrición, recreación, entre otras que se le presentan. Se usó un instrumento tipo encuesta, el diseño de la investigación fue diagnóstico, descriptivo y la muestra fue probabilística constituida por 8,000 jóvenes, todos de clase social baja, habitantes de asentamientos humanos precarios.

Dentro de las principales conclusiones aparece: los hombres adolescentes inician su actividad sexual a los 12 años sin protección, las mujeres a los 14.6 años. La principal actividad cultural de los hombres es asistir al cine sin necesariamente ingresar a él, sino observar el contexto. El principal vicio de los adolescentes era el cigarro, el alcohol en menor escala y la marihuana.

APROFAM (1991) realizó un estudio titulado “Los adolescentes y sus responsabilidades sociales” cuyo objetivo era determinar cuáles eran los roles más comunes que estaban jugando los adolescentes en la sociedad. Se utilizó una muestra de 10,000 jóvenes de distintos estratos sociales, el diseño fue descriptivo, se hizo entrevistas y cuestionarios. Las principales conclusiones fueron:

Los adolescentes hombres están asumiendo roles paternos a los 17 años; las mujeres adolescentes a los 16 años. Los adolescentes en esas condiciones no continúan estudios, se convierten en obreros obteniendo salarios miserables. Las familias que conformaban estos adolescentes proyectaban en un término no mayor de 10 años entre 4 y 5 hijos por pareja. Entre más instrucción tiene una persona, menos hijos tiene; y a la inversa. Las mujeres adolescentes que se convierten en madres, en su gran mayoría, dejan todo: estudio, amistades, recreación. Sin embargo; los hombres que se convierten en padres, casi no dejan nada.

CONJUVE, INE y la Secretaría de Servicios Cívico (2001), realizó una encuesta nacional titulada sexualidad de los jóvenes y como estas afectan su desarrollo , se utilizó un cuestionario tipo encuesta, objetos de estudio más de 40000 jóvenes, la muestra fue probabilístico el diseño de la investigación fue descriptiva y entre las principales conclusiones aparece:

El 13% de los jóvenes tuvieron su primera relación entre los 12 y 14 años y el porcentaje más alto se encuentra entre los jóvenes de 15 a 18 años con un

58.3%. Los datos también apuntaban que las mujeres no solo son las que por lo general comienzan su vida sexual a una temprana edad, sino que también son las más sexualmente activas. El problema de una vida sexual temprana es que en la mayoría de casos también representa una sexualidad irresponsable por la falta de educación e información. Esta desinformación propicia que los jóvenes sean vulnerables a los embarazos no deseados.

Barrios (2005) Realizó un estudio Titulado “la importancia de la educación sexual en los niños y niñas de 4º, 5º y 6º grado primaria de la Escuela Nacional Urbana Mixta No. 618 Héctor Nuila Arreaga” En su desarrollo se utilizó un cuestionario tipo encuesta cuyos objetivos, “Establecer la importancia que tiene la Educación Sexual en la formación integral de los niños y niñas de 4º, 5º y 6º grado primaria, comprendidos entre las edades de 9 a 14 años de la Escuela Héctor Nuila Arreaga”. “Determinar el papel que juega la Educación Sexual de los niños y niñas en el desarrollo intelectual y moral de la juventud, ayudando de esta manera en la erradicación de embarazos a temprana edad”.

Entre sus conclusiones tenemos:

Los niños resuelven sus dudas en lugares y con personas equivocadas, como consecuencia de la falta de información sobre educación sexual y esto repercute en el bienestar social y reproductivo de las familias. La educación que se imparte en las escuelas primarias aún presenta deficiencias en relación al contenido de los programas de estudio, tomando en cuenta que por ejemplo los contenidos de las Ciencias Naturales evidencian los vacíos que tienen los niños y maestros en relación a la Educación Sexual, lo que los afectará grandemente en su desarrollo integral.

Mora, Landoni (2005) realizó un estudio, titulado Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas escolarizadas, cuyo objetivo: Analizar si las adolescentes utilizan estrategias específicas de afrontamiento del evento estresante y si difieren de las elegidas por jóvenes embarazadas. Se utilizó en

cuestionario tipo encuesta, El estudio Participaron 300 adolescentes 100 embarazadas, 100 no embarazadas y 100 madres. Entre edades de 13- 18 años Entre sus conclusiones tenemos:

Las adolescentes embarazadas suelen auto inculparse, asumen una posición pasiva, limitando las capacidades para afrontar la problemática. Probablemente el sentimiento de culpa y responsabilidad podría haber inhibido las tendencias más activas de enfrentamiento. El estado de gestación evidenció el evento estresante que las inclinó a la búsqueda de apoyo profesional.

Las adolescentes no embarazadas experimentaron un mayor grado de libertad para relacionarse y de esta manera establecieron una mirada más optimista de sus proyectos de vida. Las adolescentes de hoy en día tienen escasa valoración de los riesgos a los cuales están expuestas. Esto nos hace reflexionar sobre la necesidad de revisar los programas de instrucción y educación sexual, pues lamentablemente los conocimientos en esta esfera los están adquiriendo de forma distorsionada y fundamentalmente a través de su propia práctica sexual de modelos de educación informal y no sistemática.

Unicef (2006) realizó un estudio comparativo entre el censo de (1994) al censo de (2002) titulado, Salud reproductiva en adolescentes en Guatemala, cuyo objetivo, contribuir al conocimiento integral de la situación de la salud reproductiva de la población adolescente guatemalteca, para orientar e implementar políticas, planes y acciones integrales, coherentes con la realidad, y con esto disminuir los problemas y afecciones que padecen en este campo, en la dimensión biológica, psicológica y social.

Se utilizó una muestra no probabilístico, Se incluyó la ciudad capital para tomar como referencia a adolescentes de los estratos medio, medio alto de predominancia urbana y con diferentes alternativas educacionales. En la investigación también se tomó una muestra de un instituto con educación

tradicional y otro centro educativo donde se desarrollan programas educativos alternativos. Entre sus conclusiones presenta: 4,000 mujeres de 12 años tienen al menos un hijo y la mayoría son indígenas urbanas, Tres de cada cinco adolescentes vive en la pobreza.

Balam (2007) realizó un estudio en el barrio Playa Blanca San Benito Petén, titulado factores que influyeron en el embarazo de adolescentes en el barrio Playa Blanca San Benito Petén. El estudio cuyo objetivo es describir los factores que influyeron en el embarazo de adolescentes, en el barrio Playa Blanca, San Benito Petén en diciembre. Se utilizó un instrumento tipo encuesta de 28 preguntas, El estudio fue de tipo descriptivo cuantitativo transversal, la muestra fue no probabilístico, porque se trabajó con 10 embarazadas, que permitieron hacer el estudio, y entre las principales conclusiones:

Se considera que el factor social es favorable que el 100% afirmó contar con el apoyo económico de alguno de los miembros de la familia, el 90% afirmó tener una buena relación con la familia, aunque solo el 70% afirmó haber recibido orientación sexual de su familia. Todas las adolescentes coinciden que la edad para casarse es de los 20 años o antes de, por lo tanto el embarazo a temprana edad es algo común, el 40% afirmó que el embarazo antes del matrimonio es algo normal, lo que determina que los factores sociales y culturales, no favorecen a las adolescentes, ya que éstas viven en un ambiente, donde el matrimonio y la procreación a una edad temprana es común.

Guzmán, Espinoza (2008) realizó un estudio, titulado el Enfoque gestáltico como fortalecimiento del ser yo en niñas embarazadas, que asistieron al Centro solo para mujeres, cuyo objetivo, era determinar las circunstancias, más comunes que se evidenciaron como causa de inmersión de las niñas a la situación de riesgo social, se utilizó un instrumento tipo encuesta, la muestra fue probabilístico. Constituido por adolescentes de 12 a 15 años de edad, el diseño de la investigación fue diagnóstica descriptiva y dentro de las principales conclusiones aparece:

Como causas de la inmersión de las niñas a la situación de riesgo social se encuentran la violencia intrafamiliar, la inseguridad emocional, sentimientos de soledad y violencia psicológica, se evidenció que estas niñas tienen relaciones sociales limitadas, existen rupturas paternas, filiales y de pareja y muchas veces de grupo.

Por su condición de madre esto conlleva a que afloren manifestaciones psicológicas de minusvalía Incidejoven (2009) durante los meses de enero a julio, realizó una investigación cualitativa con grupos focales integrados por jóvenes estudiantes de establecimientos públicos comprendidos entre los 13 y 19 años, en los nueve departamentos, que según la Sala Situacional 2007 del Programa Nacional de Salud Reproductiva y la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, presentan los índices más altos de embarazos en adolescentes, mortalidad materna y prevalencia de casos de VIH.

Entre sus conclusiones tenemos: Que existe una carga social y moral en temas de sexualidad, lo que dificulta obtener información científica. También indicaron que la actividad sexual inicia entre los 12 y 15 años.

Paniagua, Díaz, Hernández, Castillo, Rodas, Silva, Escobar (2010) Departamento de investigación Educativa Guatemala, realizaron una investigación titulada, "educación integral de la sexualidad en el sistema educativo guatemalteco un estado del arte". Cuyo objetivo, Conocer el grado de educación de la sexualidad. Entre sus conclusiones tenemos: La implementación de la educación sexual dentro del sistema educativo guatemalteco, ha sido un proceso largo y difícil. Es un tema en el que no se han registrado avances significativos, debido a las características socioculturales del país, en las que sobresalen la pobreza, desigualdad e inequidad, lo cual es un factor determinante en el aumento de los problemas de educación y salud sexual y reproductiva sin sustituir a la familia.

El Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud y el Centro de Prevención de Enfermedades de Estados Unidos. (2011), realizó una encuesta titulada Encuesta de Salud Escolar en Guatemala, se utilizó en cuestionario tipo encuesta, el objetivo del estudio, medir el comportamiento de los jóvenes a fin de que los estados elaboren políticas y sistema de vigilancia, relacionado con la salud. El estudio fue elaborado entre jóvenes de 82 centros educativos públicos y privados. Entre sus conclusiones aparece: Que un 15% de jóvenes tiene una vida sexual activa y que el 48% de los varones tuvo la primera relación sexual antes de los 14 años. Aparte, un 44% no usó condón la primera vez. Dando como consecuencia embarazo a su temprana edad, e infectarse de enfermedades de transmisión sexual. Otro resultado es que el 30 % aseguró no tener información sobre salud sexual y reproductiva.

1.2 Planteamiento y definición del problema

Las estudiantes matriculadas en el nivel medio del ciclo básico y diversificado del Instituto Nacional Mixto Rafael Aqueche Jornada Vespertina Son adolescentes que buscan ampliar y enriquecer sus conocimientos para enfrentar un mundo globalizado y tener un futuro mejor en la sociedad. Para que se cumpla este supuesto es indispensable que el capital humano se prepare tanto en el aspecto académico como en el humanista. La adolescencia es una etapa de la vida de grandes oportunidades, pero también es altamente vulnerable, las decisiones sobre la conducta sexual y reproductiva son trascendentes para el desarrollo futuro de los individuos, de sus hijos e hijas y de sus parejas. El embarazo no planeado es una de las amenazas para el desarrollo integral de las adolescentes, ya que esta situación no esperada puede poner en peligro la salud de la mujer y retrasar o suspender los procesos de capacitación para la vida.

¿Cuál es la situación que enfrentan las estudiantes que quedan embarazadas estando matriculadas en el nivel medio del ciclo básico y diversificado en el Instituto Nacional Normal Mixto Rafael Aqueche J.V.?

1.3 Objetivo

1.3.1 Objetivo general

Determinar las situaciones que enfrentan las jóvenes estudiantes durante y después de su embarazo en el Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche. J.V.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la situación socioeducativa que enfrentan las jóvenes embarazadas en el Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche J.V.

Conocer el nivel de información en adolescentes embarazadas sobre métodos anticonceptivos del Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche J.V

Identificar los factores influyentes en las adolescentes, para que el embarazo tenga lugar.

1.4 Justificación

La presente investigación reviste de importancia por lo siguiente: Concientiza la situación que enfrentan las jóvenes embarazadas que estudian en el Instituto Nacional Mixto Rafael Aqueche Jornada vespertina, que estando matriculadas en el ciclo básico o nivel medio enfrentan esta problemática, transforma su situación social, núcleo familiar y en algunos casos, interrumpen sus estudios. La necesidad económica y precaria a la que deben enfrentarse las convierte en mano de obra necesitada y en muchos casos, las ubica en un nivel inferior en la sociedad.

Aporta vivencias reales en diferentes ámbitos de la vida de las adolescentes para crear una conciencia objetiva en las futuras generaciones. Da a conocer el gran impacto, educativo, social y económico que genera los embarazos en las adolescentes. Enfatiza la importancia de la comunicación, orientación y valores en el núcleo familiar.

Reafirma la importancia de educación sexual en los hogares y centros educativos guatemaltecos. Enfatiza información de algunos temas importantes, detallando y analizando, la problemática del embarazo a temprana edad. Luego se exponen algunas actividades, para los docentes y padres de familia para minimizar la problemática planteada.

1.5 Tipo de investigación

De acuerdo con los objetivos planteados, la investigación fue un estudio de casos, que se hizo dentro de un contexto de la vida real, tomando en cuenta las vivencias de las estudiantes adolescentes embarazadas del instituto Normal mixto Rafael Aqueche J. V.

1.6 CUADRO DE VARIABLES

Variables	Definición de Variables	Indicadores	Instrumento
Estudiantes adolescentes embarazada	Para efectos de esta investigación se entenderá como estudiantes adolescentes embarazos las señoritas que cursan estudios en un centro educativo, que se ubican en el rango de edad de 12 a 19 años siendo este una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y el comienzo de la adultez y que resultan en estado de gestación o proceso de crecimiento de un individuo en el seno materno, con una duración de 280 días o 40 semanas.	Cambios físicos Auto estima Personalidad Oportunidades, riesgos	Cuestionario tipo entrevista
Situación socioeducativa que enfrentan	Es la disposición o estado social y educativa en el cual se encuentra una persona.	Madres solteras pobreza Deserción escolar Difusión de identidad Falta de educación sexual	Cuestionario tipo encuesta
Factores asociados al embarazo	Elemento o circunstancia relacionados al embarazo.	Inicio precoz de las relaciones sexuales	Cuestionario tipo encuesta

Elaboración propia

1.7 Metodología

Método no probabilístico Porque en el estudio participaron las alumnas que permitan mantener una relación cercana para este estudio. Cualitativo con enfoque descriptivo. Consistió en llegar a conocer situaciones costumbres actitudes predominantes en las estudiantes embarazadas caracterizándolas y describiéndolas en cada caso.

En tal sentido, como instrumentos más adecuados para recoger la información se consideró: la encuesta tipo entrevista que permitió obtener información de las principales situaciones que enfrentan las estudiantes embarazadas del Instituto Nacional Normal mixto Rafael Aqueche J.V. El instrumento tipo encuesta presentó una estructura dividida en dos secciones: la primera que hacía una descripción de las características Sociales del grupo estudiado y la segunda parte las situaciones enfrentadas durante y después de su embarazo, ordenadas conforme las variables establecidas al inicio de la investigación.

Las estudiantes fueron debidamente informados del objetivo de la investigación, asimismo Se solicitó permiso a los padres de familia o encargados (en algunos casos). Se solicitó permiso en el establecimiento educativo. Instituto Normal Mixto "Rafael Aqueche J.V. Se solicitó permiso a la supervisora del distrito. En cada uno de los casos permitieron un acompañamiento en diferentes ámbitos de la vida de las estudiantes.

1.8 Sujetos de la investigación

Para efectos del estudio, la población está constituida por 6 alumna, matriculadas oficialmente en el ciclo básico y diversificado del Instituto Normal Mixto "Rafael Aqueche" Jornada Vespertina, 2012. Ubicado en la 9ª calle entre segunda y tercera avenida de la zona 1 ciudad de Guatemala. Las edades de las adolescentes oscilan entre los 14 -17 años. El estudio se realizó del período de junio a octubre del año 2012.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1 El matrimonio

Código Civil Art. 78. (El matrimonio, institución social) El matrimonio es una institución social por la que un hombre y una mujer se unen legalmente, con ánimo de permanencia y con el fin de vivir juntos, procrear, alimentar y educar a sus hijos y auxiliarse entre sí”

El matrimonio es una de las instituciones sociales de mayor relevancia, indiscutiblemente que es la célula núcleo o base jurídica de la familia. La institución del matrimonio es el lógico y natural resultado de la necesidad orgánica y social del hombre y la mujer. En éste debe prevalecer el amor el, respeto, y la comprensión, para que los hijos que en él se procreen crezcan en éste ambiente y así tener una formación solida.

2.2 La familia

En Guatemala, la ley de desarrollo social (decreto 42-2001) en el artículos 14 Dice” incluirá medidas para promover la organización de la familia, proteger, promover y fortalecer su salud y desarrollo integral, con el fin de lograr una constante mejoría en la calidad, expectativas y condiciones de vida de sus integrantes “A pesar que en la constitución de la república existen leyes que apan a la familia, en Guatemala muchas familias viven en el olvido, porque los pocos programas que existen no llegan a los más necesitados, los ministerios argumentan no contar con los recursos económicos para darle más cobertura a los programas sociales tal es el caso del Ministerio de Educación, según las estadísticas presentas por (ENGOVI, 2011).

El estado debe de actuar para disminuir la falta de educación en el país, porque al no resolverse esta problemática, las familias seguirán viviendo en pobreza, lo cual los jóvenes, corren grandes riesgos por la falta de preparación académica. Solo una familia instruida y preparada académicamente podrá transformar esta Guatemala que cada vez la delincuencia, la prostitución, la drogadicción, madres adolescentes, van en acenso.

Brañas (1998: 23) Define la familia “Conjunto de personas que conviven bajo un mismo techo, en un mismo domicilio, sirviendo la casa como un punto localizado de sus actividades y su vida”.

Es una escuela primordial de los valores y virtudes a seguir. Los padres deben de cuidar su proceder para crear unos hijos física y emocionalmente sanos. En la familia debe de prevalecer los valores: comprensión, respeto, dialogo, colaboración, solidaridad, honestidad. El reflejo de una familia se ve en la formación y la educación de los hijos. La comunicación es básica para que haya conexión con todos los miembros, sintiendo el calor del hogar los hijos no busquen consejos con personas inadecuadas, todo padre y madre debe de responder por la educación de su hijo y con una buena orientación se logrará transformar una sociedad quebranta en un mundo mejor.

2.2.1 valores en la familia

Hancock, Rich, Van, Pelt en su libro *Cómo ayudar a jóvenes en crisis* (2007: 126) “Los padres son humanos, con todas las cualidades positivas y negativas conectadas a esa bendecida condición enloquecedora. Algunos padres ven a sus hijos con desprecio, pero la mayoría no lo hace. Algunos padres son implacablemente absorbidos por sí mismos, pero la mayoría no los son, algunos padres no son razonables, pero la mayoría no lo son. Esto significa que los padres pueden ser aliados en la prevención si solamente tienen la proximidad para prestar atención a sus hijos”.

Indudablemente los roles de responsabilidad de los padres de familia serán en primera instancia los que les transmitan esa seguridad a sus hijos, ellos serán los moldeadores en gran medida del carácter que los hijos reciban desde pequeños. El papel guiador e influyente de manera positiva que los padres tengan sobre sus hijos será de apoyo en su formación. Acobijándolos en un hogar lleno de amor, confianza, honestidad y solidaridad.

Moradillo, (2006) cita Edwards (1990: 1401) que “los investigadores no deben dejar de tomar en consideración la dimensión humana de los valores humanos”.

El valor humano es el componente más fuerte en la importancia de las sociedades, cuando cobra sentido en el núcleo familiar, va por buen camino el desarrollo adecuado en la sociedad.

Ronquillo (2005) cita del Proyecto Escolar Internacional California EE.UU (1995) se refiere a la importancia de los valores “Determinan el tipo de relación que el hombre lleva con Dios (valor religioso). Solo el hombre tiene religión porque solo en la conciencia del hombre es revelable Dios la religión del hombre consiste en una búsqueda de la amistad con Dios.

En muchas sociedades se pone de manifiesto la necesidad de afianzar las creencias a través de la fe, es aquí en donde los valores religiosos pueden aportar grandes beneficios para los diferentes tipos de población, y siendo una de ellas una de las más afectadas, la juventud. Los valores religiosos se vuelven una opción práctica en la cual se practica la unidad familiar, fomentando la confianza entre padres e hijos, en amistades solidas, esto de alguna manera permite que tengan amor por sí mismos.

Curriculum Nacional Base (2009) cita textualmente en uno de los fundamentos de la educación en Guatemala, “Fortalecer y desarrollar los valores, las actitudes de pluralismo y de respeto a la vida, a las personas y a los Pueblos con sus diferencias individuales, sociales, culturales, ideológicas, religiosas y políticas.

De esto deducimos que el estado como ente directo debe velar por garantizar a través del ministerio de educación, según lo establecido en las políticas educativas, reflejados en la reforma educativa y directamente a través de la implementación del CNB la educación participativa activa de la comunidad escolar y la fomentación de valores que beneficien a los y las adolescentes, dándoles herramientas que les permitan tener confianza en sí mismos y orientarlo a tomar las mejores decisiones en base a una formación enriquecida con esta temática.

2.3 Principales teorías sobre la adolescencia

2.3.1 teoría psicoanalítica de Freud

“La adolescencia es un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital”.

2.3.2 visión psicología

“Esta visión subraya la influencia de los factores externos. La adolescencia es la experiencia de pasar una fase que enlaza la niñez con la vida adulta, y que se caracteriza por el aprendizaje de nuevos papeles sociales: no es un niño, pero tampoco es un adulto, es decir, su estatus social es difuso”.

2.3.3 Escuela de ginebra Piaget

“La importancia del cambio cognitivo y su relación con la afectividad. El importante cambio cognitivo que se produce en estas edades genera un nuevo egocentrismo intelectual, confiando excesivamente en el poder de las ideas”.

El adolescente tiene su propia vida y está en un continuo caminar, donde los padres y educadores, debemos de tratar de llevar a la mente del adolescente la convicción que la atracción de los sexos es un impulso normal de todos los seres vivos, para que les permitan entrar en ese mundo de intimidad que ellos van creando, por la pena, la timidez de ser señalados, y así evitar que caigan en orientaciones de personas equívocas, porque en esa etapa de la vida con

quienes más se frecuentan es con los compañeros y los amigos de la misma edad y suelen huir de los adultos porque se sienten acosados o los abruman con sus preguntas, sienten no encajar en este.

2.4 Etapas de la adolescencia

Cullun (2012 ,17 de marzo) Clasifica las etapas de la Adolescencia en tres periodos

2.4.1 Pubertad o pre-adolescencia

Cullun (2012, 17 marzo) Afirma “que el desarrollo Intelectual: Es oportuno considerar que durante este periodo se produce una maduración de las funciones cognitivas, va descubriendo dimensiones que antes no percibía, se pone en un continuo caminar despegándose a pasos agigantados de su infancia”.

El adolescente hace conclusiones a la ligera sin hacer tanto análisis, elabora sus propios conceptos de lo que le sucede, inicia sus pensamientos hacia lo sexual de una forma tímida y ruborizada, y a veces de mucho temor lo cual hace que se aleje de sus compañeras y amigas que para él en ese momento cobran un sentido de misterio.

2.4.2 Adolescencia media

Cullun (2012,17de marzo) Afirma “Que el adolescente empieza a asumir su nuevo cuerpo, y su nueva identidad.” Ya no se ve a sí mismo como un niño. Paralelamente, comienzan los contactos con el sexo opuesto.”

2.4.3 Adolescencia tardía

Cullun (2012,17de marzo) Dice:”La Adolescencia tardía es la declinación natural del torbellino provocado por las secreciones hormonales, termina el crecimiento físico y las funciones cognoscitivas superiores encuentran su punto de maduración.”

Existe ya un control respecto a sus emociones y logra estabilidad en la autoestima. Logra mayor equilibrio afectivo y utiliza su fuerza de voluntad, se inclina hacia aquellos asuntos que realmente le importan en la vida y que exigen mayor compromiso.

Luego de haber visto los diferentes periodos podemos decir que cada uno tiene como característica fundamental la búsqueda de sí mismo y de la identidad, donde, podemos ver como concepto fundamental el auto concepto, el cual se va desarrollando conforme el sujeto va cambiando e integrándose con las concepciones que acerca de sí mismo tienen varias personas, grupos e instituciones y va asimilando todos los valores que constituyen el ambiente social. Por otro lado vemos, la integración del yo. Una vez que las figuras parentales son internalizadas e incorporadas a la personalidad del sujeto, este puede iniciar su proceso de individualización.

El cambio a nivel cognitivo y moral, los cuales se desarrollan conjuntamente, no deja de ser uno de los desarrollos más notorios que tiene esta etapa evolutiva de la vida, en esta etapa es importante, el fenómeno grupal el cual adquiere una importancia trascendental ya que se transfiere al grupo gran parte de la dependencia que antes se mantenía con la familia y los padres en especial.

Los medios de comunicación ejercen gran influencia. Los adolescentes tratan de parecerse a su artista o personaje favorito, queriendo resaltar en ellos y ellas la belleza exterior, en cuanto a lo sexual atracción por el sexo opuesto. Emocionalmente se da la idealización de Romeo y Julieta, éste caudal de emociones que se da en los adolescentes, sí no tienen una orientación adecuada, se puede desviar su camino hacia el fracaso, porque en esta etapa la influencia de los amigos es muy común y en algunos casos se da la presión de los mismos que pocas veces es positiva.

2.5 Cambios en los adolescente Cullun (2012,17 de marzo)

2.5.1 cambios psicológicos:

Dice “Se manifiesta en el conocimiento, la curiosidad y las intenciones acerca de la sexualidad. El pensamiento proporcional le permite al adolescente imaginarse como persona sexual y elaborar planes. La mayoría de estas actividades ocurren en la imaginación del adolescente,

2.5.2 Desarrollo de la personalidad

La búsqueda de este, en esta etapa es muy delicada y clave en el desarrollo de la personalidad que va a regir la vida del adulto, su desarrollo social, emocional y desenvolvimiento positivo en la sociedad.

2.5.3 Búsqueda de la identidad

Cucul (2008) Cita a Erickson (s/a) donde Afirma “Durante la adolescencia la búsqueda del quien soy se vuelve particularmente insistente, uno de los aspectos más cruciales en la búsqueda de la identidad es decidirse por seguir una carrera, el rápido crecimiento físico y la nueva madurez genital alertan a los jóvenes sobre su inminente llegada a la edad adulta y comienzan a sorprenderse de los roles que ellos mismos comienzan a tener en la sociedad adulta.

2.5.4 Desarrollo social

Este se manifiesta desde temprana edad, ya que el adolescente comienza a pertenecer a grupos de amigos cuya principal finalidad es jugar y hacer travesuras, a medida que va creciendo comienza a tener otras inquietudes, a la hora de elegir a sus amigos es electivo, ya que busca en ellos las mismas inquietudes, ideales y condiciones económicas que él, a demás de que el grupo es de ambos sexos, esto conlleva a la atracción entre ambos y producto de esto el adolescente comienza a tener tácticas amorosas.

2.5.5 Desarrollo de la seguridad

Los adolescentes se alejan de la familia, compartiendo más con sus amigos y

adquiriendo las destrezas para tomar decisiones óptimas. El querer ser aprobado por un grupo de amigos los puede llevar a realizar actos arriesgados y participar en una serie de comportamientos peligrosos.

2.5.6 Desarrollo afectivo

El adolescente marca una inestabilidad emocional que se ve representada por incoherente e imprevisible también tienen explosiones afectivas intensas. El adolescente se caracteriza por tener muchos comportamientos emocionales impulsivos. Estas reacciones tienen que ver con los impulsos sexuales de esta etapa, de hecho, estos mismos genera ansiedad.

Los diferentes cambios que sufre el adolescente, tiene una sobreestimación de sí mismo se cree una persona extraordinaria, todo este es resultado de lo que conforma su contexto, porque a partir de ella se forma sus experiencias emocionales, en algunas ocasiones ve a la sociedad y al mundo con una perspectiva de crítica y rechazo.

Los padres de los adolescentes en esta etapa se ven enfrentando situaciones nuevas que serán un nuevo reto para su misión orientadora. Porque lo jóvenes buscan respuestas, liderazgo y adhesión, que muchas veces en su búsqueda se pierden en ella, por la falta de una buena orientación de los padres, o la ausencia de uno de ellos.

2.5.7 Desarrollo psicosexual

Cucul (2008) cita a Sigmund Freud (s/a) donde literalmente describe "La Etapa Psicosexual. En este período, el adolescente aumenta su vigor y energía sexual y se concentran en miembros del sexo opuesto. Empiezan a "probarse" en su capacidad de amar y trabajar para que esto pueda desarrollarse eficazmente.

El desarrollo sexual del adolescente, se manifiesta por el instinto sexual, esto es debido al periodo puberal. Este instinto sexual es complicado en esta etapa, ya que la sociedad no lo acepta, a la vez el adolescente no tiene los conocimientos

adecuados acerca de la sexualidad. Pero ellos igual mantienen relaciones sexuales, teniendo como consecuencia adolescentes embarazadas y enfermedades venéreas.

2.5.8 Cambios sexuales

Reeder (1988), refiere que la maduración sexual de la mujer se inicia en la pubertad, con la aparición de cambios corporales, estos cambios anteceden a la primera menstruación que es el signo más claro y constituye una indicación de que están madurando los órganos internos de la reproducción. La secuencia cronológica de estos cambios culminan en la obtención de la capacidad reproductora la cual varía de una mujer a otra, las manifestaciones corporales como el comienzo del desarrollo de las mamas, la aparición de vello púbico y la aceleración del crecimiento anteceden en un lapso muy variable, el comienzo real de la menstruación.

De tal manera, que los cambios biológicos afectan también a los jóvenes en lo emocional y lo social, lo que se agrega a los cambios que en esas áreas están experimentando tanto por su propio desarrollo como por las nuevas exigencias y restricciones que el medio les plantea. Enfrentan entonces dos desafíos básicos: aceptar y entenderse a sí mismos por una parte, y por otra, entender y desarrollar una relación armónica con su medio sociocultural. Desde el comienzo de la pubertad, el joven experimenta dudas frente a los nuevos roles que deberá asumir en la sociedad y a su capacidad para asumirlos. El mundo seguro de la niñez da lugar a la confusión: sabe que ya no es un niño, pero la sociedad no lo reconoce como a un adulto. Entonces, el joven se cierra a la influencia de éstos, adopta una actitud crítica frente a ellos, presenta conductas de obstinación y cierta rebeldía frente a la autoridad, especialmente a los padres, e intenta establecer sus propios criterios.

2.6 Problemas sociales en los adolescentes

2.6.1 Alcoholismo y drogadicción

Moradillo (2006, 100) ¿Qué se entiende por crisis? “Es sinónimo de mutación, riesgo, salto, peligro, aprieto, y cambio. Todos ellos representan alguna de las características que ocurren en el concepto de crisis. Referido al campo de los valores, un proceso de mutación o cambio en la preferencia valorativa de la persona y/o la sociedad. Es negativa, por el contrario, cuando las experiencias se resuelven desfavorablemente, y tienen que ser acumuladas en el rincón interior. Todo ello cierra futuras posibilidades de ser”.

Los adolescentes atraviesan por diferentes etapas de crisis, como la carencia de identidad, el sentido de pertenencia, vacío existencial, en estas etapas necesitan orientación continua y adecuada, Por otra parte la influencia del alcohol y otras drogas, que limitan el control de los impulsos, inexistencia de un proyecto de vida, percepción de pocas o ninguna oportunidad para el éxito y falta de expectativas diferentes a la maternidad, cumplimiento de asignaciones de género construidas en su contexto, como la necesidad de tener hijos para probar la feminidad o de probar la virilidad a través de la iniciación sexual.

2.6.2 Delincuencia juvenil

Carneiro (1960) “Entre adolescentes no podemos considerar la existencia de un solo tipo de delincuente, ya que se observan entre ellos diferentes modos de comportamiento y actos de distinta gravedad. En algunos jóvenes, la delincuencia es algo transitoria, utilizado para llamar la atención a falta de autodominio, mientras que para otros se convierte en norma de vida. Cuanto más joven sea el delincuente, más probabilidades habrá de que reincida, y los reincidentes, a su vez, son quienes tienen más probabilidades de convertirse en delincuentes adultos”

Es un grupo que ha fracasado en la adquisición de pautas de comportamiento, se ven atrapados en un círculo vicioso, que se les dificulta volver a la

normalidad. Tienen una actitud antisocial y violenta que se agrupan en pandillas o bandas. Son productos de la crisis de valores. Las pandillas juveniles han enrolado a miles de jóvenes, que cansados de la violencia intrafamiliar, la pobreza, la marginación y la discriminación, buscan en ellas el sentimiento de pertenencia a un grupo que los acepta.

2.6.3 Deserción escolares por embarazo

Censo Nacional de Población y Vivienda República Dominicana (2002) indican que el embarazo representa alrededor de 18% de los abandonos de la escuela en las adolescentes de 14 a 17 años. Infelizmente, a pesar de avances en la aceptación de las adolescentes embarazadas por parte de la escuela, todavía son comunes los casos en que éstas son sometidas a un trato discriminatorio.

El embarazo en los diferentes países coinciden con los problemas de la población estudiantil en Guatemala tal es el caso, del Instituto Normal Mixto “Rafael Aqueche” Jornada Vespertina que de las adolescentes embarazadas del ciclo básico del año 2011 seis no culminaron el ciclo escolar.

2.7 Paternidad y maternidad responsable

En Guatemala, la ley de desarrollo social (decreto 42-2001 artículo 15) “considerará, promoverá e impulsará planes, programas y acciones para garantizar el ejercicio libre y pleno de la paternidad y maternidad responsable, entendidas éstas como el derecho básico e de las personas a decidir libremente y de manera informada, veraz y ética el número y espaciamiento de sus hijos e hijas, el momento para tenerlos, así como el deber de los padres y madres en la educación y atención adecuada de las necesidades, para su desarrollo integral”.

La maternidad y paternidad responsable es un ideal que debería prevalecer en los humanos y humanas, sin embargo, la realidad es totalmente adversa en muchos casos, porqué a pesar que existen leyes que protejan a la familia, en su aplicación es poco lo que se hace a favor de los más vulnerables.

Es imprescindible que se accione con respecto al tema en la niñez y juventud, para sensibilizar a las nuevas generaciones, esa necesidad de orientación y educación que la mujer y el hombre deben tener para poder concebir ó procrear hijas e hijos, y no continuar con los patrones de crianza del pasado para evitar estos ciclos repetitivos que tanto daño han causado a la familia guatemalteca.

Beltrán, Escobedo, Flores, Mazariegos, Paniagua (2009 pag.75) Afirma que la paternidad y maternidad responsable “Es una actitud de compromiso de la pareja que decide tener un hijo por lo que debe considerar todos los aspectos que esa tarea requiere, tales como: La planificación: La pareja debe planificar cuántos hijos quiere tener y cuando hacerlo, para tomar esta decisión es importante considerar la opinión y la preparación de ambos. La imposición solo causa daño y sufrimiento no solo entre conyugues sino también en el futuro hijo”.

Los padres deben ser conscientes de que al procrear un ser humano no solo asumen un compromiso y deber reciproco. Si no deben de brindar amor, respeto, dedicación protección al nuevo ser los lazos emocionales que se establecen en la paternidad, y la maternidad tiene efectos psicológicos positivos, que contribuye a crear una relación especial, que genera un Sentimiento de orgullo y responsabilidad ya que entre los dos progenitores, le puede dar al niño un alto nivel de auto estima y amor propio que serán los pilares de su formación como futuro ciudadano.

Las responsabilidades:

Ser padre o madre implica asumir el deber de proveer al hijo un ambiente de bienestar en las siguientes áreas:

Física	Emocional	Social	Moral
Alimento Vestuario Vivienda Salud	Cariño Comprensión Aceptación Compañía	Educación Mecanismos de socialización	Visión de la vida Valores Fe

Elaboración propia

2.7.1 La paternidad y maternidad durante la adolescencia y la juventud temprana.

Labrada, Reyes(2007) Afirma “Que al inicio una pareja de adolescentes la idea de ser padres puede provocar una ilusión y pueden mostrarse dispuestos a cooperar, pero a medida que pasa el tiempo se van dando cuenta de la gran responsabilidad que implica el ser padres, y que a les resta mucha libertad, van perdiendo el interés y normalmente es el varón el que decide abandonar, a la jovencita, porque opta por seguir disfrutando las cosas de su edad”.

En tales condiciones, la maternidad y la paternidad puede obstaculizar definitivamente los planes y las acciones para un mejor desarrollo personal de las jóvenes madres y padres, quienes se sentirán más confundidos y frustrados en sus anhelos e intenciones. Una hija o un hijo es responsabilidad compartida de la pareja. La madre y el padre deben compartir de igual manera y con el mismo peso las responsabilidades respecto a sus hijas o hijos, vigilar y solventar las necesidades de vivienda, educación, atención de su salud, alimento y todo lo necesario, para que se desarrollen plenamente. Por ello, todas las parejas deben prepararse antes de decidir tenerlos. Pero en este caso los adolescentes no tiene conciencia de sus actos, o bien se dedica a construir castillos al aire y no se dan cuenta hasta que este se derrumbe, por la misma in madurez, física, social, emocional, intelectual y económica, desfavoreciendo el bienestar de sus hijas e hijos.

2.8 La madurez y tipos de madurez Zacarés (1998) Define los siguientes

2.8.1 Madurez emocional

“Es el punto en que la mujer y el hombre actúan y piensan con mayor criterio, dependen cada vez menos de su padre o madre para tomar decisiones personales y además, se tiene conciencia de la responsabilidad que significa ser madre o padre.”

La madurez emocional estará vinculada a la evolución previa que trae y al contexto social y familiar del que está rodeado, La pareja necesita comprender la importancia que implica el saber orientar a las hijas e hijos sobre la base de ejemplos, actitudes y comportamientos, que influirán satisfactorios ó insatisfactorios en la conducta del grupo familiar.

2.8.2 Madurez física

Zacarés (1998) “Consiste en lograr un completo desarrollo del cuerpo, especialmente de los órganos sexuales. Se considera que una mujer y un hombre alcanzan su madurez física aproximadamente a los 18 años”.

Un embarazo antes de los 18 años tiene riesgos tanto para la salud de la madre como para la hija o hijo por nacer. La madurez sexual es llevada a cabo como consecuencia de la maduración de los órganos reproductivos. Puede ser acompañada también por un crecimiento repentino o proporcionalmente más rápido, o por otros cambios físicos que distinguen un organismo inmaduro de su forma adulta, por ello es necesario tener la edad adecuada para la fertilización y así evitar los embarazos de alto riesgo.

2.8.3 Madurez psicológica

Zacarés (1998) “Autonomía responsable .Dichas características hacen posible al hombre la libertad psicológica y la auto posesión emocional, cognitiva y motivacional- que necesita para trascenderse, para Salir de sí mismo encontrando satisfacción en él”.

2.8.4 Madurez social

“Desde el punto de vista social el término madurez se asocia a determinados rendimientos que se consideran "marcadores" del paso de la adolescencia al mundo adulto: tener y mantener un empleo, independencia económica, formar una familia propia”.

Esta madurez se ve reflejada en la capacidad de cada miembro de la pareja para reconocer la responsabilidad que se tiene tanto con la familia, como con la sociedad de formar personas útiles al desarrollo social y económico. La familia es el núcleo de la sociedad, familias estables y equilibradas, producen sociedades más sanas y organizadas.

2.8.5 Madurez intelectual

Es la capacidad que tiene una persona para resolver de la mejor manera y en el momento oportuno los problemas propios de un grupo familiar, basada en el respeto que como personas se merece cada integrante.

2.8.6 Madurez económica

“El ser maduro o madura económicamente, no significa que debe almacenar el dinero, sino en tener la capacidad y la aptitud para desempeñar un trabajo que le permita a ella y a él un ingreso seguro y suficiente, para el mantenimiento del hogar. Además de la habilidad para utilizar el ingreso”

2.9 La sexualidad

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como "Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencia o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.”

Es un concepto amplio que abarca todo lo relacionado con la realidad sexual. Cada persona tiene su propio modo de vivir el hecho de ser mujer u hombre, su

propia manera de situarse en el mundo, mostrándose tal y como es y a su vez esto se aprende y es cambiante a lo largo de la vida de la persona según la cultura.

2.9.1 Sexo

“conjunto de características físicas y fisiológicas que distinguen a un hombre y una mujer.”

Este término crea cierta inquietud en los adolescentes porque al escuchar este término, lo relacionan con las relaciones sexo genitales, creando picardía, morbosidad, y timidez en el caso de algunos, lo cual evidencia la falta de conocimientos acerca del tema

2.9.2 Género

En Guatemala, la ley de desarrollo social (decreto 42-2001 capítulo II artículo 4) Considera “La Equidad en el marco de la multiculturalidad que caracteriza a la Nación guatemalteca, la equidad de género, entendida como la igualdad de derechos para hombres y mujeres, la paternidad y maternidad responsable, la salud reproductiva y maternidad saludable, son principios básicos y deben ser promocionados por el Estado.”

Esta palabra significa igualdad o equilibrio, y cuando se le añade de género significa entre mujeres y hombres, el pensamiento de la mujer y el del hombre, se complementan para lograr grandes retos de la humanidad, donde no haya equidad es un peligro tener razón, por ello se debe de fomentar en los jóvenes la igualdad para disminuir la violencia intrafamiliar.

2.9.3 Relaciones de equidad en género

Lamas (2002) en su estudio Mujeres en Transición enfatiza “Que a partir de poder distinguir entre el sexo biológico y lo construido socialmente es que se ha empezado a generalizar el uso de género, para hacer referencia a muchas situaciones de discriminación de las mujeres, que han sido justificadas por la supuesta anatomía diferente, cuando en realidad tiene un origen social”.

Lamas (2002) Roles de Género Afirma "En nuestra sociedad aún existen algunas familias con desigualdad jerárquica entre los géneros, tradicionalmente se define a la mujer como sostenedoras de lo emocional, de lo afectivo, de lo doméstico, como dependientes y pasivas, los varones son vistos como los sostenedores económicos de la familia, los racionales, los poseedores de la iniciativa sexual, los capacitados para tomar las grandes decisiones. La equidad de géneros evita que las mujeres, se sientan menos valorizadas como seres humanas, logrando crear en ellas un autoestima alto y que a través de la misma serán capaces de distinguir cuando estén en riesgo de maltratos.

2.10 Conducta sexual en los adolescentes

López (1993) cita a Gomejera (1978) Dice. "La práctica de las relaciones sexo-genitales, en la adolescencia es más común de lo que pensamos, los adolescentes practican relaciones sexuales por algunos motivos como los siguientes: Debo probar que soy hombre, si me dejo embarazada nos casamos y seremos felices, todos en la escuela lo hacen porque yo no, me gusta demostrar que ninguna se me resiste.

Las relaciones sexo genital de la adolescencia cada vez más se da a muy temprana edad, por diversas situaciones, teniendo como consecuencia embarazos inesperados cambiando su proyecto de vida.

Se le denomina conducta sexual a la actitud que asumen los adolescentes, como: tener relaciones sexuales, número de parejas actuales, número de parejas desde el inicio de la vida sexual activa. Es necesario implementar la educación sexual para contribuir al desarrollo de los jóvenes y poder contrarrestar el crecimiento de los casos de embarazos en las jovencitas principalmente de edad escolar.

Cortes, del Pino, Sánchez, Alonzo, Fuente (1999) citan a Núñez (1986) Dice: "En los últimos años hemos asistido a lo que se ha dado llamar "revolución sexual", lo cual evidencia un inicio precoz de las relaciones sexuales en menores

de 14 años; éste se ha constituido como un fenómeno universal, y se ha comprobado que existe una conducta muy precoz para este tipo de relaciones en uno y otro sexos”.

El primer encuentro sexual en la adolescencia puede ser crucial para el futuro, porque al iniciar su vida sexual, ya esta propensa a quedar embarazada o contrayendo una de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el mortífero VIH del SIDA, pero los adolescentes no tienen conciencia de estos riesgos simplemente se lanzan a experimentar nuevas sensaciones.

2.10.1 El noviazgo en la adolescencia

Educación para la vida (2012 pág. 33) Define el noviazgo como una relación íntima y afectiva más o menos estable que mantenemos con alguien que nos gusta”.

Lamentablemente la mayoría de los adolescentes no poseen un concepto claro de lo que significa el noviazgo, ya que de acuerdo a la situación real de la sociedad este se toma como algo ligero, un pasatiempo y un entregarme a vivir lo que siento en el momento.

Para algunos es una relación que se da a partir de una atracción y revolotear de emociones que exigen ser respondidas, pero que no va más allá de esto y en lo cual se fundamenta para dar los argumentos suficientes y establecer así una relación de noviazgo.

Pirre, Martí, Eroles: Dice “Que el noviazgo en adolescentes es un estado de encantamiento por una persona concreta, que se percibe y desea como única e insustituible se convierte en el eje de la vida psíquica, provoca fuertes deseos de unión completa, entrega y posesión”.

Cabe resaltar que las relaciones de noviazgo en los adolescentes es más una ilusión, y un experimentar las primicias de sentimientos de amor. Por la falta de comunicación del tema y los cambios que se dan en la adolescencia los jóvenes se dejan llevar por sus emociones desenfrenadas, lamentando posteriormente, consecuencias graves e irreversibles en su vida como un embarazo no deseado el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

López (1993) Dice: “El noviazgo debe vivirse con un alto grado de entrega sentimental y con grandes valores de respeto y sinceridad para que la experiencia sea agradable y pura.”

Los adolescentes tienen demasiada autoconfianza, aunque se encuentren en una situación de abuso o presión por parte de su novio/novia o amigos, el adolescente cree saber cómo lidiar con la situación y va a saber cómo salir de esa presión que algunas veces los lleva a cometer muchos errores como el alcoholismo, las relaciones sexuales con múltiples compañeros, perdiendo su integridad como seres humanos, por ello es importante que los padres transmitan seguridad en sus hijos para que cuenten con una autoestima inquebrantable y cuando se encuentren frente a estas situaciones críticas, sepan poner un alto y tener una adolescencia feliz y una vida digna

2.11 Enfermedades de transmisión sexual

Santaella (2011) Define “Enfermedades de transmisión sexual, son aquellas causadas por diversos agentes infecciosos, que se adquieren por la actividad sexual.”

Las enfermedades de transmisión sexual afectan a mujeres y a hombres de todos los estratos socioeconómicos y razas. Son más comunes en los adolescentes y los adultos jóvenes. La incidencia de las ITS está en aumento, en parte debido a que en las últimas décadas, las personas jóvenes tienen actividad sexual más tempranamente y se casan más tardíamente. Como resultado, las personas sexualmente activas hoy en día tienen más probabilidad

de tener muchas parejas sexuales durante su vida y por lo tanto tienen más riesgo de desarrollar enfermedades de transmisión sexual

2.11.1 Infección por clamidia

Santaella (2011) Esta enfermedad se da en las mujeres, al no ser tratada puede llevar a complicaciones como la enfermedad inflamatoria pélvica, una de las causas más comunes del embarazo ectópico e infertilidad en las mujeres. En muchas personas, la infección por clamidia no provoca síntomas.

2.11.2 Herpes genital

La infección por herpes es causada por el virus del herpes simplex (VHS). Los síntomas principales de una infección por herpes son ampollas dolorosas en el área genital. Estas pueden provocar una sensación de comezón o picor en las piernas, nalgas o región genital. Las ampollas del herpes generalmente desaparecen en 2 ó 3 semanas, pero el virus permanece en el cuerpo de por vida y las lesiones pueden reaparecer con el tiempo.

Algunos casos recurrentes o severos de herpes genital pueden ser tratados con drogas antivirales que requieren prescripción médica. Estas drogas o medicamentos pueden ayudar a controlar los síntomas pero no a eliminar el virus del herpes de su cuerpo. Las mujeres que adquieren el herpes genital durante el embarazo pueden transmitir el virus a sus bebés. La infección no tratada de herpes genital en bebés puede resultar en retraso mental o muerte.

2.11.3 Verrugas genitales

Las verrugas genitales (también llamadas verrugas venéreas) son causadas por el virus del papiloma humano o VPH, un virus muy relacionado al virus que causa las verrugas en la piel. Las verrugas genitales generalmente aparecen como protuberancias duras que no provocan dolor en el área genital, pene o alrededor del ano. Si no se tratan, pueden crecer y desarrollar una apariencia como de coliflor.

2.11.4 Gonorrea

Los síntomas más importantes de la gonorrea son una secreción de la vagina o pene y dolor o dificultad al orinar. Las complicaciones más serias y comunes de la gonorrea generalmente ocurren en las mujeres. Estas complicaciones incluyen la enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico e infertilidad. Una vez diagnosticada la gonorrea puede ser tratada efectivamente con antibióticos.

2.13.5 Sífilis

Los primeros síntomas de la sífilis pueden no ser detectados debido a que son muy leves y desaparecen. Lo primero que aparece es una lesión llamada chancro. Esta lesión no produce dolor y es como una llaga en el pene o en la vagina o alrededor de la vagina. También puede ocurrir cerca de la boca, ano o manos. Si la sífilis no se trata, puede avanzar a etapas más avanzadas incluyendo una erupción o y eventualmente complicaciones del corazón y sistema nervioso central. La penicilina sigue siendo el tratamiento más efectivo para tratar la sífilis.

2.11.6. El sida

(Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) Se reportó primeramente en los Estados Unidos en 1981. Es causado por un virus que se llama VIH o virus de la inmunodeficiencia humana, un virus que destruye la capacidad del cuerpo para defenderse de una infección.

Según cálculos de la OMS y el ONUSIDA, a finales de 2011 había en el mundo unos 34,2 millones de personas infectadas por el VIH. Ese mismo año, contrajeron la infección unos 2,5 millones de personas, y unos 1,7 millones murieron por causas relacionadas con el sida, entre ellos 230 000 niños. Más de las dos terceras partes de las infecciones nuevas se producen en el África subsahariana.

Las personas con SIDA son muy susceptibles a tener muchas enfermedades peligrosas llamadas infecciones oportunistas y ciertas formas de cáncer. La transmisión del virus ocurre principalmente durante la actividad sexual y al compartir agujas para inyectar.

2.12 Factores de riesgo para contraer ITS

- Iniciar una vida sexual durante la adolescencia
- Tener muchas parejas sexuales.
- Tener una pareja sexual que tiene muchas parejas sexuales
- No usar un condón o preservativo durante el acto sexual.

2.13 Formas de prevenir las Infecciones de transmisión sexual

Tordjman, Verdoux, Conen, Kahn (1982) describe unas formas de prevenir las enfermedades de transmisión sexual:

- Tener una relación sexual monógama con una pareja no infectada.
- Utilizar un condón o preservativo en todas sus relaciones sexuales.
- Postergar la edad a la que comienza a tener relaciones sexuales.
- Utilizar agujas nuevas y desinfectadas para inyectar drogas intravenosas.

2.14 Embarazo en adolescente

En Guatemala, la ley de desarrollo social (decreto 42-2001) entre sus objetivos está dar a los “Adolescentes. En todas las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se proporcionará atención específica y diferenciada para la población en edad adolescente”.

Las leyes creadas para el apoyo de la niñez y la adolescencia han quedado en papeles, porque la realidad es otra, No existe conciencia en los ministerios de

poner en práctica lo establecido por la ley dejando a los adolescentes sin orientación a cerca de su sexualidad, no existen programas nacionales que brindan este servicio gratuitamente, las instituciones privadas, que brindan este servicio tal es el caso de APROFAN tienen un costo económico, que la población más vulnerable que vive en pobreza no tienen acceso a esta educación. Tal es el caso del establecimiento que es nuestro objeto de estudio, el Instituto Nacional Normal Mixto "Rafael Aqueche" Jornada Vespertina, que los jóvenes, que en su mayoría viene del interior del país, donde en muchas ocasiones solo cuentan con el pasaje.

Malemadof (2010:12) "El embarazo adolescente resulta siempre una situación problemática puesto que involucra a todo el espectro familiar y social. Considerarlo una situación-problema amerita implementar acciones preventivas adecuadas con demanda de un abordaje global y es conveniente encuadrarlo dentro del contexto de la salud integral del adolescente, puesto a cargo de un equipo interdisciplinario capacitado"

El embarazo en la adolescencia se ha convertido en un problema social, económico y de salud de pública de considerable magnitud, tanto para los jóvenes como para sus hijos, pareja, familia, ambiente y comunidad que los rodea. Por lo tanto es un tema que está causando preocupación, debido a que son más los casos de adolescentes embarazadas y Guatemala es uno de los países con mayor tasa de natalidad por parte de madres adolescentes, La presente tesis tiene como objetivo determinar la situación que enfrentan las adolescentes embarazadas durante y después de su embarazo para crear una conciencia objetiva en los y las adolescentes con el fin de prevenir el embarazo en las generaciones futuras.

Valdés, Essien, Bardales, Saavedra, (2002, pág. 28) Afirman "Las jóvenes que no alcanzan su plena madurez física y fisiológica, corren mayor riesgo de morir a causa de complicaciones del parto".

De lo afirmado podemos constatar que los adolescentes guatemaltecos no están fuera de esta realidad, por ser el tercer país con mayor tasa de fecundidad infantil, por eso es necesario crear conciencia a las adolescentes que el embarazo a esta edad, daña no solo su desarrollo social económica sino también puede acabar con su vida, por la falta de madurez de sus órganos reproductores y si se logra el hijo quedará huérfano, sin la protección de la madre, lo cual generará conflictos sociales psicológicos en ese nuevo ser.

Balam (2008) “Los efectos sociales por el hecho de tener un hijo durante la adolescencia son negativos para la madre, puesto que el embarazo y la crianza del niño, independientemente del estado marital, interrumpen oportunidades educacionales que se reflejan en el momento de obtener mejores trabajos, salarios más altos. Tener que asumir la crianza de un niño durante la adolescencia afecta el desarrollo personal y social”.

Álvarez, M. (2003). El embarazo puede ser una experiencia enriquecedora o traumática, dependiendo de las condiciones de la madre, constituye una etapa trascendental para cualquier mujer, cuando esta etapa llega en la adolescencia que al principio suele ser un trago amargo para la futura madre y por supuesto, los familiares el cual juegan un papel muy importante en este tipo de circunstancia, pues las jóvenes embarazadas en la mayoría de los casos, todavía se encuentran estudiando, sin recursos sin independencia económica.

Es por ello, que dependen de la ayuda familiar, no sólo económica, sino afectiva y psicológica para salir adelante, sin embargo este es un periodo realmente tormentoso motivado a los grandes cambios a los que está sujeto la adolescente, los cuales pueden originar o ser el punto de partida de problemas y conflictos entre el joven y las personas de su entorno.

2.15 Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes

2.15.1 inicio precoz de las relaciones sexuales

Las causas que llevan a las jóvenes a experimentar un embarazo son diversas entre las que podemos mencionar, la organización familiar; La información excesiva que fomenta que se libere la actividad sexual y la promiscuidad, falta de manejo de información adecuada por parte de los medios de comunicación, sin dejar de mencionar la falta de interés de los padres en lo referente a la vida de sus hijos fuera de casa. Los adolescentes de Guatemala inician sus relaciones sexo genitales a una edad muy temprana donde no han concluido su desarrollo físico y emocional, donde aún se desconoce el significado y el valor de la madurez, simplemente se dejan llevar por sus deseos actuando irresponsablemente, arriesgando sus vidas.

2.15.2 La falta de una educación sexual

Lemus (2005) Entre sus conclusiones de su investigación afirma “Las causas por las cuales las mujeres se embarazan a temprana edad son: desconocimiento del sexo y sexualidad, deseos de experimentar; por engaños; por amor y/o por curiosidad; desconocimiento de los riesgos que corren al tener sexo; por escapar de sus problemas, encuentran apoyo en el novio, se dejan llevar por las amigas; falta de comunicación y apoyo de sus padres, no las saben orientar respecto al tema; no se protegen con anticonceptivos, no se cuidan y por irresponsabilidad”.

Con lo afirmado se deduce que es necesario, darle importancia a la educación sexual para que los adolescentes tengan conocimiento de su sexualidad y sean responsables en sus relaciones sexo genitales y así evitar embarazos a temprana edad y enfermedades de transmisión sexual. Propiciar la necesidad de contar con valores morales que proporcionen bases racionales para la toma de decisiones. Lograr la realización de cada uno de los adolescentes por medio de una sexualidad sana acorde a su rol sexual.

2.15.3 Abusos sexuales en adolescentes

Los delitos contra el normal desarrollo de las relaciones sexuales y la familia, la infancia y la juventud se caracterizan por ser desagradables y deshumanizantes, por lo que suelen desencadenar crisis de impredecibles proporciones si se tiene en cuenta que estos hechos cambian el modo en que la víctima se percibe a sí misma y valora a los demás y el entorno circundante, así como la enorme repercusión psicosocial en la niñez y la adolescencia, dados los traumas físicos y psíquicos que sufren.

2.15.4 Pobreza

Acosta (16 Junio 2010) Afirma” La desventaja socioeconómica afecta las conductas y decisiones de la gente joven. La salud sexual y reproductiva de la juventud guatemalteca está en peligro debido a un conjunto de factores socioeconómicos interrelacionados, incluyendo la pobreza arraigada, poco acceso a la educación y la marginación étnica, más de la mitad (56%) de la población vive en condiciones de pobreza, incluyendo un 16% en pobreza extrema.”

A través de lo expuesto se puede deducir que el analfabetismo en Guatemala desencadena varios problemas sociales, los cuales perjudican de gran manera a la población adolescente, a orillándolos a tomar decisiones que truncan su desarrollo y que las mismas generan más pobreza, por ello es necesario ir más allá del simple reconocimiento de la asociación entre abandono escolar y pobreza y escudriñar la influencia potencial de otras características sociales, demográficas y económicas de los hogares.

2.15.5 Difusión de identidad

Erickson(s/a) en una dificultad para asumir roles y elecciones laborales u ocupacionales y sobre todo en una tendencia a confundir en las relaciones íntimas los atributos, emociones y deseos propios con los de otra persona.

Esta persona puede ser un joven que busca placeres sin compromiso, que evita activamente comprometerse, o alguien que se deja llevar, sin rumbo, sin metas y haciendo énfasis en la acción de su rol de género.

2.15.6 Ausencia de la figura paterna

Aranguren, Rodríguez (2011) citan a Ronald (2006) afirma “que la adolescente tiende a tener dificultad para controlar sus impulsos, de ser más vulnerables a la presión de grupos, de tener problemas con la ley. La falta de padre constituye un factor de riesgo en los embarazos prematuros”.

Ramírez, Juárez, Pérez (2007) citan a Cruz (1999) Donde literalmente dice: “Las familias Uní parentales presentan conductas promiscuas que ponen de manifiesto la necesidad de :Protección de una familia continente, con buen diálogo padres hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.

De lo afirmado por los autores mencionados, se requiere la intervención de los docentes a nivel de desarrollo personal y en el rol de los padres para enfrentar el problema. En los centros educativos, se carece de una perspectiva que permita abordar el tema con estudiantes. La ausencia del padre en la vida de los hijos tiene en la mayoría de los casos, repercusiones negativas, de allí el interés por indagar y profundizar las repercusiones de la ausencia del padre en el hogar

2.16 Riesgos de la adolescente embarazada

2.16.1 Riesgos obstétricos

Ramírez, Juárez, Pérez (2007) citan a Contreras, Falconier (2000) afirma “La madre adolescente enfrenta mayores riesgos de salud que una madre adulta, los cuales están estrechamente vinculados a la falta de atención médica

adecuada y educación. El inicio de la actividad sexual coital y el embarazo no deseado a edades tempranas, pueden tener consecuencias negativas en el campo de la salud física y mental, tales como el riesgo de enfermedades sexualmente transmisibles, el aborto, la salud materno-infantil, el desajuste en la integración y psicosocial”.

Bardales M, Sigfrido E, Valdés (2002) Afirman “Desde el punto de vista clínico los problemas que afectan a la madre con mayor frecuencia son: Aborto espontáneo, pre eclampsia, eclampsia, anemia, distocia del trabajo de parto, parto prematuro, hemorragia genital, sepsis, infecciones urinarias y muerte por complicación del embarazo y aborto legal inducido.

Un problema que se presenta en este tipo de embarazos es la falta de atención médica desde el inicio del embarazo, debido a que generalmente las adolescentes no avisan pronto a sus padres, tardan en decirles de su situación de 4 a 5 meses, los cuales pasan sin revisión alguna. La mortalidad materna en ésta etapa, incluso en numerosas naciones en vías de desarrollo figura dentro de las causas más frecuentes de muerte en las adolescentes, la mayoría se deben a embolia, enfermedad hipertensiva, embarazos ectópicos.

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

2.16.2 Riesgos sociales

Una vez que nace el niño, la vida de la adolescente da un gran giro, el bebé requiere muchas atenciones básicas, tendrá que asumir la responsabilidad y adquirir capacidades para la crianza.

2.16.3 Deserción escolar por embarazo

Ulanowicz, Parra, Wendler, Tisiana (2006) citan a: Romero, Maddaleno y Silber (1992) donde afirman “El impacto del embarazo en la adolescencia es

psicosocial y se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación de pareja e ingresos inferiores de por vida. Constituye a perpetuar el ciclo de la pobreza y la “feminización de la miseria”.

De lo afirmado por los autores mencionados, se deduce que el embarazo en las adolescentes se debe de considerar de riesgo social, porque la adolescencia es una etapa de formación de la vida del ser humano para aspirar a un futuro mejor, sin embargo el embarazo a esta edad aleja la posibilidad de que la adolescente se forme académicamente y sin preparación será muy difícil romper el círculo de la pobreza.

2.16.4 Riesgos económicos

Pérez (2003) Dice: “Dependen económicamente de los familiares, ya que ellas no son independientes económicamente y aún no son capaces de desenvolverse en la sociedad.

Las responsabilidades que adquiere una adolescente a su edad es una carga muy dura, su bajo nivel de formación, y su habitualmente escasa o nula experiencia laboral, hacen más difícil que encuentre un trabajo. Como consecuencia de ello, muchas de estas adolescentes viven en hogares con reducidos ingresos, incluso por debajo del nivel de la pobreza. En algunos casos, la situación económica es tan precaria que pasan a depender de la asistencia social.

Las situaciones emocionales que experimentan las adolescentes embarazadas tomando en cuenta que las adolescentes se encuentran en un período de transición de la niñez a la mujer adulta. A la crisis de la adolescencia (cambios biológicos, psicológicos, sociales e interpersonales) hay que sumarle la crisis del embarazo por la presencia en su vientre de una nueva vida. Si llevan adelante su embarazo, tendrán que comprometerse con una responsabilidad y una madurez que no han desarrollado totalmente, todo genera angustias e

incertidumbre en la vida de las adolescentes, más aún si no cuentan con el apoyo del padre de su hijo o de la familia.

2.17 Prevención de embarazos en los adolescentes

2.17.1 Educación

Curriculum Nacional Base (2009) cita textualmente en uno de los fundamentos de la educación en Guatemala, “Fortalecer y desarrollar los valores, las actitudes de pluralismo y de respeto a la vida, a las personas y a los Pueblos con sus diferencias individuales, sociales, culturales, ideológicas, religiosas y políticas, así como instituir y promover en el seno educativo los mecanismos para ello”

Con lo establecido por la ley de Educación Nacional, los docentes tienen un papel importante en la formación de los adolescentes pues no solo son los encargados de transmitir nuevos conocimientos sino también serán los, que harán en algunas ocasiones de segundos padres; es importante destacar que transmiten valores virtudes y en algunos casos sirven de guía a los alumnos orientándolos en distintos momentos de su vida.

2.17.2 Educación sexual

Finger (2000) “En el análisis más extenso de educación sexual, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA (ONUSIDA) examinó 68 evaluaciones de proyectos de educación sexual, 53 de los cuales evaluaron intervenciones particulares. De esas 53 intervenciones, 22 demoraron el inicio de la actividad sexual, redujeron el número de compañeros sexuales o redujeron las tasas de embarazo no planificado.

Como demuestra este análisis la educación sexual es básica e importante en los adolescentes para que gocen de su sexualidad de una forma segura, para lograr esto, se debe de implementar la educación sexual en los diferentes niveles educativos, y realizar una concientización con los padres a cerca de la educación sexual de sus hijos. Solo así se logrará disminuir la problemática de

los embarazos en las adolescentes porque una comunicación abierta y la educación sexual se deben de establecer desde la niñez. Según expertos es mejor darles herramientas de cómo tener sexo seguro a que los programas se limiten solo a la abstinencia, por ello es necesario que tengan conocimientos de métodos anticonceptivos.

López (1993) En la educación sexual, como en la educación general no es solo dar información, sino fundamentalmente un cambio de actitudes y valores frente a la realidad.

2.17.3 Métodos anticonceptivos en adolescentes

Hatcher, Robert A. (1999: 67) “Afirma el conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes puede prevenir por lo menos un 25% de las muertes maternas al permitir a las adolescentes pos poner el inicio de la maternidad, el evitar los embarazos no planeados y los abortos arriesgados, al protegerse contras las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia (SIDA).

El conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes es importante, para evitar embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, conflictos entre familias y hasta salvarlos de la misma muerte, al tener conocimiento de los métodos anticonceptivos , tampoco significa que los jóvenes tendrán siempre relaciones sexo genitales protegidos de estos riesgos, porque ellos manejan una conducta inmadura y se dejan llevar por sus emociones, pero si prevendrá un gran porcentaje de esta problemática infantil.

Anticoncepción oral

Hatcher, Robert A. (1999: 67) Sugiere los siguientes métodos anticonceptivos en adolescentes, para evitar embarazos no deseados en adolescentes con relaciones sexuales estables, ya que los riesgos de su utilización son menores

que los del embarazo y no se requiere examen ginecológico previo a su utilización. La anticoncepción hormonal de emergencia, éste método tiene un importante papel en la prevención de los embarazos no deseados, como medida tras un coito no protegido y ante los fallos de sus técnicas anticonceptivas (rotura de preservativo u olvido de la píldora).

Métodos de barrera

Los preservativos masculinos son el único método que ha demostrado ser eficaz para la doble prevención de END e ITS. Al presentar además ventajas como obtenerse sin prescripción médica y pocos efectos colaterales y contraindicaciones (alergia a sus componentes), constituyen uno de los métodos de protección más importantes para este grupo de edad. Los preservativos proporcionan protección para las ITS de descarga (VIH, gonorrea, entre otros) en relaciones vaginales, anales y orales. En el caso de las ITS ulcerativas y de las lesiones del virus del papiloma humano, sólo protege de aquellas localizadas en la zona de cobertura del preservativo, pero no en las de otra localización, por lo que es de esperar que proteja parcialmente.

De lo anteriormente expuesto se infiere que el método anticonceptivo a seleccionar en esta etapa debe ser individual, teniendo en cuenta además, la aceptabilidad, eficacia y seguridad del mismo. Aunque no es lo ideal, se debe educar también al adolescente en la anticoncepción de emergencia. A pesar de los riesgos y complicaciones que tienen cada uno de los diferentes métodos anticonceptivos, éstos son mucho menos importantes que los que implica el embarazo no deseado, lo que significa que debe asumir el reto de la anticoncepción como un aspecto fundamental en estos pacientes en ambos sexos, donde la educación sexual sea el pilar fundamental .

2.17.4 Mantener una comunicación abierta entre padres e hijos

Zolten, Long (1997 p. 1) Afirma “Los niños aprenden a comunicarse observando a los padres. Si los padres se comunican abierta y efectivamente, es posible que

sus hijos lo hagan también. La habilidad de comunicarse beneficiará a los niños toda su vida. Los niños se empiezan a formar sus ideas y opiniones de sí mismos basadas en lo bien que los padres se comunican con ellos.

Las preguntas de los jóvenes no son superficiales; de las respuestas que se les dé dependerán decisiones claves para sus vidas. En esta área más que en ninguna otra se impone el criterio de brindar herramientas para que la persona (en este caso los jóvenes y alumnos) descubran por sí mismos la verdad y realicen su vida en función de ella. Es una tarea fundamental, pero decir por sí mismo no significa “de cualquier forma”, como si los textos de educación sexual tuviesen que ser “manuales de opiniones” en los que el error tiene el mismo valor que la verdad. Se tiene que mostrarles a los adolescentes el camino hacia la verdad de su sexualidad (que es como decir el camino hacia su felicidad). De ahí que la tarea no es enseñar “muchas cosas” sino dar elementos para que los jóvenes recorran el camino hacia la verdad.

2.17.5 Orientadores utilizando metodología activa para la enseñanza de la educación sexual

Ferrer, Ferrán, (s/a) Siguiere las siguientes actividades que los docentes deben de aplicar:

- a. No reducir la sexualidad a genitalidad, la sexualidad tiene múltiples formas de expresión
- b. Utilizar un lenguaje adecuado sin negar las expresiones sociales y familiares.
- c. Realizar un trabajo previo de clarificación personal y trabajar los aspectos de la sexualidad que resulten conflictivos.
- d. Ser objetivo, enseñar a pensar respetando las opiniones.
- e. Fomentar el respeto por las diferencias.
- f. Participación igualitaria de los sexos.
- g. Diálogo como instrumento de aprendizaje y comunicación.
- h. Metodología activa y participativa.

- i. Fomentar el espíritu crítico mediante situaciones y casos concretos, considerando las consecuencias y riesgos.
- j. Educar en la confianza, estar abierto a tratar los temas individualmente.

2.18. Componentes de la metodología participativa.

López (1993) cita a ADC ILPEC (1988: 6) donde hace referencia a los siguientes componentes de la metodología participativa.

Participación: condición que permite a cada persona y al grupo, relacionarse directamente con el hecho y actividad que se ejecuta, la participación debe llevar a las personas a elaborar, desde sí mismas, sus propias respuestas y a tomar desde su realidad, sus propias preguntas.

Contenidos: deben ser elementos de la realidad que interesen de ser estudiados, mediante un proceso técnico y metodológico.

Lúdico: todo lo relativo al juego. El objetivo del juego no es productividad, sino diversión y gozo. El juego educativo permite un aprendizaje agradable y divertido.

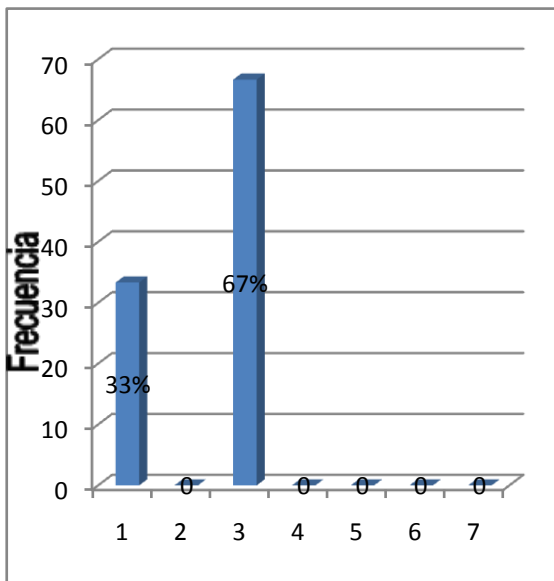
De lo referido se deduce que se debe romper los mitos y tabúes respecto a la sexualidad.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Estudiantes adolescentes embarazadas

- 1) ¿Sentimientos que experimenta actualmente hacia su hijo ahora que está embarazada?



REFERENCIA

1. Lo quiere
2. Feliz/ Alegre/ Contenta
3. Amor, Cariño, emoción
4. Incertidumbre
5. Indiferencia
6. Tristeza
7. Dificultad para aceptar

Fuente: elaboración propia

Como se puede observar las adolescentes aunque no hayan buscado tener un hijo, con la ayuda de las personas que las rodean logran aceptar su nueva condición, ya no se consideran unas niñas, pero reconocen que todavía no son adultos, buscan construir su identidad y crecer hasta convertirse en adultos, los que no tienen apoyo de los padres, se convierten en seres mucho más vulnerables a la explotación y al maltrato: Tales son los siguientes casos:

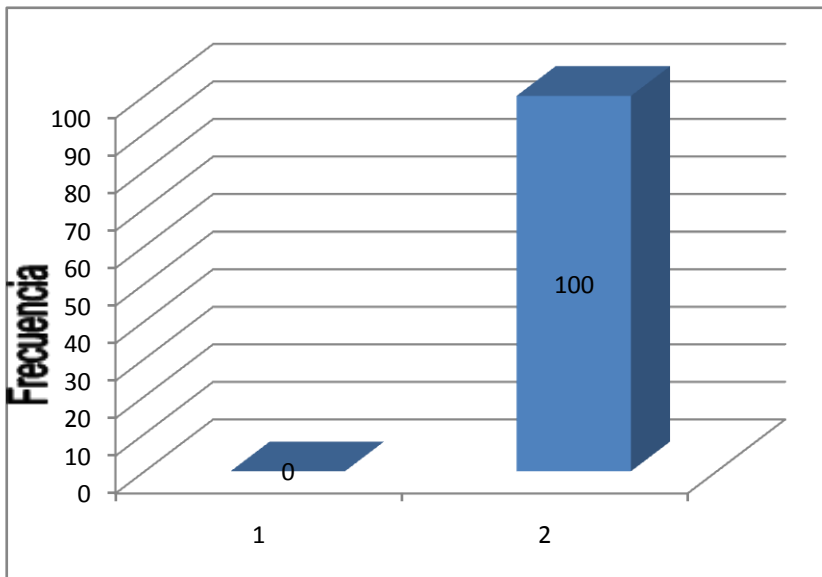
Margarita que por amor a su hijo tuvo que irse a cuidar cerdos abandonando sus estudios y toda una vida.

Rosita se ha sacrificado estudiando a altas horas de la noche por querer un futuro mejor para su hijo.

Andrea que también hizo el sacrificio de vivir en condiciones materiales muy desfavorecidas hasta finalizar el ciclo escolar, para que en un futuro pueda darle a su hijo lo necesario.

Josefina que en algunos casos ha puesto su vida en peligro para darle a su hijo lo necesario y ella afirma que su hijo es su adoración y que hará lo imposible porque él sea alguien en la vida. Todo esto nos da a conocer que si bien las jóvenes estudiantes no buscaron quedar embarazadas sin embargo aprenden a valorar a sus hijos.

- 2) ¿Sabía que los riesgos para una adolescente embarazada son más altos que la de una mujer adulta?



REFERENCIA
1. Sí
2. No

Fuente: elaboración propia

La escasez de conocimiento sobre las consecuencias de la maternidad adolescente nos da a conocer que los avances para aumentar la cobertura de servicios de salud, educación y reducir la mortalidad infantil todavía no se logra, como podemos apreciar en los siguientes casos.

Josefina; jamás pensó que el embarazo a su edad, era tan complicado, ella comentó que en lo menos que pensó es en los riesgos y que la misma vida le ha enseñado cosas muy duras, el no reconocer una contracción, aguantarse los dolores y la falta de preparación de cuerpo para dar vida a un nuevo ser hizo que su hijo ingiriera líquido amniótico porque costó que diera a luz. Quedando su bebe internado en el hospital gravemente.

Katty; platicó que ella no se detuvo a pensar en los riesgos, porque no pensó que quedaría embarazada solo se dejó llevar por sus emociones, sin pensar que esta experiencia la iba a llevar a un aborto.

Margarita; comentó que ella se sentía muy segura de su pareja y por ser mayor que ella le transmitió mucha seguridad y se despreocupó por los riesgos y consecuencias de sus actos sin pensar que por la falta de preparación de su cuerpo su hijo solo pudo nacer con cesaría, la anemia severa que no se controló durante el embarazo ponía su vida en riesgo y que su bebé pesó apenas cuatro libras.

Rosita; comentó que el momento se dió y que en ese momento no se piensa en las consecuencias pero lo vivido en la sala de parto fue una experiencia muy difícil, escuchar que los médicos decían que su hijo tenía problemas con el ritmo cardiaco.

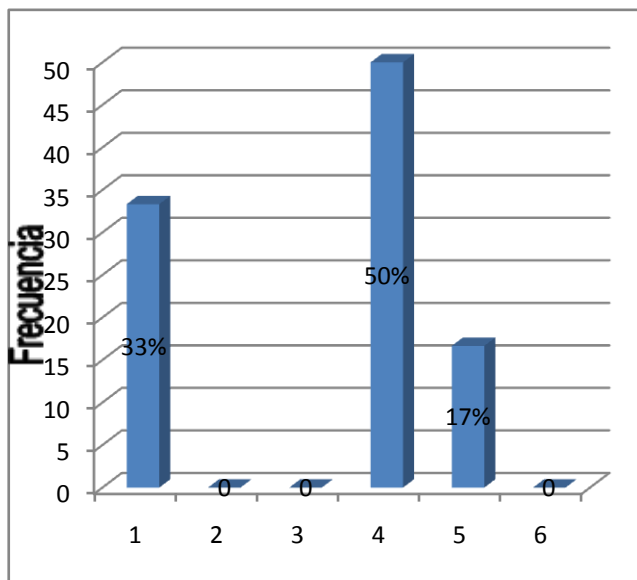
Andrea; Argumentó que desconocía los riesgos de resultar embarazada en la adolescencia, Se le observó que en esa etapa le brotó la varicela, creando en ella incertidumbre y mucha preocupación porque su hijo corría el riesgo de ser infectado y a la hora de la labor de parto tuvo muchas complicaciones, no podían

intervenirla ya que el ritmo cardiaco del bebé estaba muy acelerado y según el médico, practicarle la cesaría en esas condiciones podía ser fatal.

Francisca; igual que las otras estudiantes adolescentes desconocía su situación, ella quería aparentar ser autosuficiente y que todo lo tenía bajo control hasta que empezó a sentirse mal y el diagnostico del médico fue que tenía escasas del líquido amniótico, pero su misma inconsciencia hizo que ella no le pusiera cuidado a las recomendaciones del médico, naciendo su hija prematuramente y con bajo peso.

Mediante relatos de vida y el estudio de cada caso que se realizó con cada estudiante se deduce que las adolescentes manifiestan un desconocimiento real de los riesgos y complicaciones que representa un embarazo a su temprana edad. Uno de los riesgos que se presenta en este tipo de embarazos es la falta de atención médica desde el inicio del embarazo, debido a que generalmente las adolescentes no avisan pronto a sus padres, tardan en decirles de su situación, de cuatro a cinco meses, los cuales pasan sin revisión alguna.

3) ¿Planes para su vida, antes de estar embarazada?



REFERENCIA

1. Estudiar y Trabajar
2. Acompañarse
Trabajar
3. Casarse
4. Ser profesional
5. Estudiar
6. Buscaba estar embarazada

Fuente: elaboración propia

Las adolescentes embarazadas tuvieron un cambio de proyecto de vida, pues nadie buscaba un embarazo, Surge como un impedimento a la realización personal o a las aspiraciones de ascenso social. Implica pensar en otros aspectos que no se habían considerado. Tales son los siguientes casos:

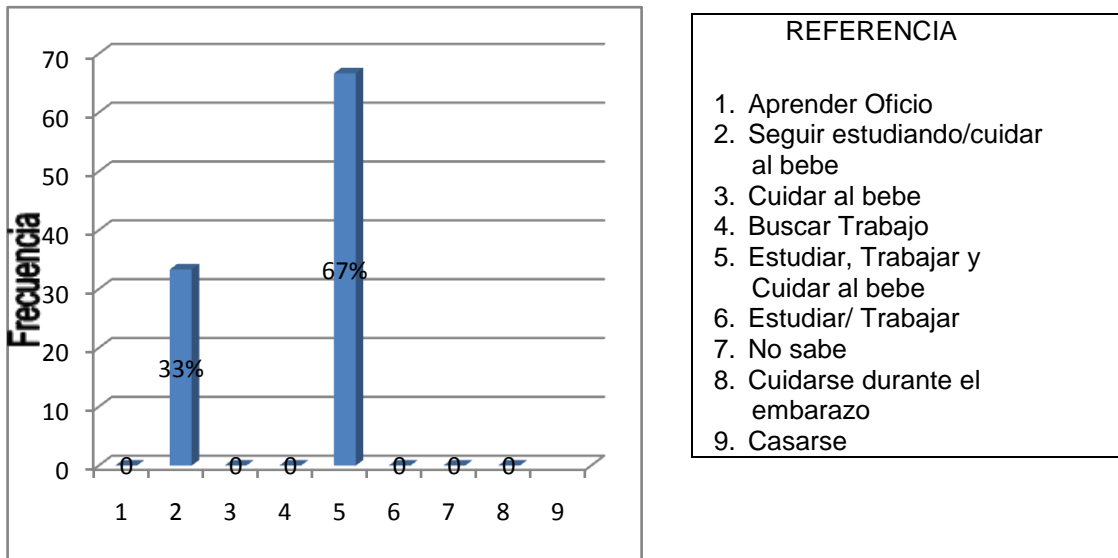
Rosita, quería ser una profesional siempre soñaba con ser psicóloga.

Andrea; trabajadora social para ayudar a la gente más necesitada.

Francisca: Maestra.

Katty, Margarita y Josefina; estudiar. Como se puede ver en presente estudio las adolescentes estudiantes menores de quince años no tienen un proyecto de vida establecido, por la misma razón son más vulnerables a los riesgos.

4) ¿Planes para su vida, ahora que está embarazada?



Fuente: elaboración propia

Se observa que los roles tradiciones están en cuestionamiento, en tránsito, en redefinición. El desarrollo personal, el trabajo y cuidar al bebé se configuran como ámbitos aspiraciones relevantes para las adolescentes. En este contexto una gestación viene a irrumpir, a provocar un brusco cambio de vida, a fragmentar las aspiraciones. Tales son los siguientes casos:

Andrea y Rosita; quienes viven en unión libre argumentaron: Que seguirán estudiando y cuidar a su bebé sin embargo al nacer sus hijos, fueron titubeando en que iba a pasar con su proyecto de vida, al darse cuenta de la gran responsabilidad. El resto de las jóvenes por su situación marital la falta de apoyo de parte de su familia quedó con el anhelo de continuar sus estudios, pues se dedicaron a buscar alternativas de sobre vivencia para ellas y para sus hijos.

De lo encontrado en el estudio realizado, se puede decir que las adolescentes embarazadas tienen pocas alternativas de superación, comenzando por aceptar su nueva situación, deben enfrentar su realidad y aceptar que a partir del momento de saber que están embarazadas su vida va a cambiar. No es fácil para ellas el enfrentarse ante sus padres, amigos y ante la misma sociedad.

3.2 Presentación de cada caso

Los casos se describen desde los testimonios de las entrevistadas y de lo observado en cada caso, reproduciendo lo más fielmente posible las situaciones que enfrentaron. Se usó seudónimos para garantizar la confidencialidad de las identidades de quienes participaron del estudio.

Caso número uno, Josefina 15 años

Resulta embarazada, enfrentándose a sus padres obligándola a unirse al padre de su hijo. Criticada por las hermanas mayores, Ella contó que los reproches fueron tan constantes que a veces tuvo que levantarse de la mesa sin comer, pasando hambre, razón por la cual ella perdió la pena de pedir pan a los compañeros.

Sufrió amenazas de aborto por infección urinaria, razón por la cual se ausentó unas semanas del centro educativo, dificultándosele después ponerse al día con las tareas.

Durante el trabajo de parto, ella contó que fue difícil tener acceso a la atención médica, esto hizo que el bebé tragara líquido amniótico, quedándose hospitalizado por un mes en cuidados intensivos. Josefina se quedaba cuidándolo de día y de noche, durmiéndose en el piso del hospital. Al salir su hijo del hospital, ella se dedicó a trabajar en unos almacenes con un salario poco remunerado, dando así por la deserción escolar.

Caso número 2, Margarita

Situación 14 años, hija de madre soltera, Margarita contó que la madre siempre ha sido indiferente con ellos, encontrándose margarita vulnerable, con falta de afecto, donde un hombre solo se aprovecha de ella, por que al enterarse de su embarazo no lo volvió a ver.

Al saber la madre de su embarazo la mandó a buscar trabajo, dejándola sin comer, ella encontró más apoyo con una amiga del instituto. Se le observó fajada hasta los seis meses de embarazo, ella comentó que lo hizo por miedo a la mamá y por vergüenza con los compañeros de estudio.

Fue aislada por los compañeros del grupo de trabajo del instituto porque ya no presentaba el mismo interés de hacer las tareas, siempre estaba distante y en algunos casos los padres de los compañeros de estudio, no les parecía que sus hijos se relacionaran con una adolescente, embarazada. Por la pobreza que la rodeaba no llevó una dieta adecuada.

No llevó control prenatal durante los primeros meses de embarazo, padeció de una anemia severa. Tuvo un parto prematuro, dejando sin concluir tareas escolares del bimestre. Después del posparto se le observó caer en una depresión.

Su hija careció hasta de lo más necesario, como los pañales, que tuvo que cubrirlo con blusas viejas, provocándole problemas en la piel.

Ella tenía poca leche materna, que terminaba de alimentar a su hija con agua azucarada.

Al no contar con el apoyo de la madre, tuvo que dar por la deserción escolar migrando al interior del país con una tía. En una conversación telefónica manifestó que le han dado por tarea cuidar unos cerdos.

Caso número 3, Katty

Situación 14 años, estudiante de básicos, vive en un hogar permisivo, ella empezó a tener novio desde los trece años, resultando embarazada a los 14 años, en la primera relación sexual, no lo podía creer, porque le habían dicho que la primera vez no se resultaba embarazada.

Tuvo un embarazo complicado, porque a las diez semanas le detectaron fibromas, por el cual el médico le recomendó reposo, ausentándose del centro educativo.

Una semana después, perdió el bebe. Katty relató en una visita, lo vivido, el diagnóstico del médico no fue nada alentador les dijo: Que al practicarle el legrado podían reventarse los fibromas, causándolo una hemorragia interna, que podía quedar estéril, incluso su vida estaba en peligro, corriendo este riesgo se le realizó el legrado. Un mes después, la intervención quirúrgica por los fibromas

Después de estos procesos se le habló a la estudiante que continuara sus estudios, sin embargo no quiso, porque le daba vergüenza y pena lo sucedido, además comentó que solo quería olvidar lo vivido, porque aparte de su situación vió en el hospital unos casos muy complicados de la maternidad, que los

recuerda constante, generándole pesadillas. La situación de Katty no solo fue angustiante, sino traumática por las complicaciones que tuvo, vivió incertidumbre, dolor físico, desesperación, angustia, decepción, abandono de sus estudios.

Caso número cuatro, Francisca

Situación 17 años, vive en un hogar disfuncional, ella contó que su pareja le transmitía mucha seguridad por ser mayor que ella, sin embargo la abandona al enterarse de su embarazo. Ella ocultó su embarazo por varios meses, negó su situación.

Se le observó en el centro educativo, correr las gradas con escritorios, desde el primer nivel hasta el tercero, jugar pelota con los compañeros, saltar cuerda. No llevó control prenatal durante los primeros meses de gestación, la familia se enteró por medio de la auxiliar del centro educativo del embarazo. El hermano de quien recibía apoyo económico la sacó de la casa.

En los primeros estudios que se le practicaron se detectó placenta previa y escasas de líquido amniótico, recomendándole, guardar reposo, sin embargo ella no puso cuidado en las indicaciones del médico, lo que hizo que su bebé naciera prematuramente, con bajo peso.

Se observó que su situación económica es precaria, no se alimentaba bien, razón por la cual su bebé lo terminaba de llenar con agua de arroz.

Por adelantarse el parto dejó tareas inconclusas lo que hizo, que reprobará varias materias. Se le observó presentarse a recuperar las materias reprobadas, con su bebé en los brazos, aunque logró aprobar la materia, la familia no la apoyó para que continuara estudiando, dando por la deserción escolar.

Caso número Cinco Andrea.

Situación. 17 años embarazada, vive en un hogar disfuncional. Ella comentó, que en su hogar tiene un hermano con problemas con las drogas, donde las

peleas eran constantes, razón por la cual se salió de su casa, para unirse al novio.

Empiezan a vivir, en el mismo cuarto donde viven los suegros y cuñadas, una de ellas ya con hijos. Su embarazo fue desde el inicio de alto riesgo, porque tuvo una severa infección urinaria, que le causó grandes dolores, parecidos por la descripción que hizo como los del trabajo de parto, provocando en el bebé taquicardia, sumándole a esta situación le brotó varicela, donde tuvieron que internarla, por las complicaciones del embarazo, ausentándose por largo tiempo del centro educativo, dificultándosele después elaborar las tareas escolares.

Emocionalmente, ella manifestó, que extraña realizar actividades propias de su edad, a veces se arrepiente de haberse salido de su casa, porque el adquirir un compromiso y la responsabilidad de estudiar a veces la atormentan.

Ella comentó que la incomodidad que tienen de vivir en un solo cuarto, ha generado problemas entre las familias porque el llanto de la bebe despierta a todos, no hay ni siquiera un espacio para colocar las cosas de su hija. Mantienen la ropa en bolsas, el cuarto es de adobe y como ya está muy antigua se desborona contantemente.

Usan un mini refrigerador para las tres familias, donde Francisca deja a veces comida y cuando se da cuenta ya no tiene nada, su pareja la regaña porque no cuidar la comida, pero ella argumenta que le dice: “Con una sonrisa de desconsuelo, solamente que me plante frente el refrigerador, porque no puedo hacer otra cosa”, ese estrés hace que peleen constantemente con su pareja, estas situaciones hicieron que regresará a su casa.

Caso número seis Rosita

Situación. Estudiante embarazada, 17 años. Obligada por los padres a unir su vida con el padre de su hijo, El esposo por ser mayor que ella le prohibió visitar a sus padres sin su permiso, ella manifestó que le angustia la forma en que se dieron las cosas porque siente que el esposo está con ella por su hijo.

Después del parto se le dificultó, retomar las clases porque el esposo ya no quería que continuara sus estudios, argumentándole que el bebé la necesitaba, pero ella luchó por regresar a finalizar su ciclo escolar, aunque, se le dificultaba mucho, porque realizaba las tareas a altas horas de la noche cuando el bebé ya estaba durmiendo, por las mañanas se dedicaba a cuidarlo y a realizar las tareas de la casa, para evitar molestias con los suegros.

Se observó que en algunas ocasiones que se quedaban durmiendo en las clases por los desvelos y el cansancio. Se ausentaba del centro educativo, cuando su bebé se le enfermaba.

En cuanto al bebé ella comentó que no puede opinar tanto, tiene que sujetarse a lo que diga el esposo porque depende de él económicamente, tanto que en una ocasión ella publicó unas fotos de su hijo en una red social, que le trajo problemas.

3.2 Situaciones que enfrentan.

La totalidad de las estudiantes que participaron en el estudio, se vieron afectadas en conflictos familiares, problemas económicos, problemas de salud, distanciamiento de amigos. La maternidad en la adolescencia es por lo tanto una situación difícil ante la cual las adolescentes deben enfrentarse, como el cambio, alteración en algunos elementos importantes de la situación de vida, prevalece los siguientes comentario: Enemistades con algún miembro de la familia, que el bebé ha carecido de lo necesario, quebrantos de salud de las adolescentes durante y después del embarazo y la que trabaja lo ha hecho en circunstancias de muy baja remuneración y en empleos donde su vida ha corrido riesgo.

Respecto a la pobreza se encontró que de las seis adolescentes cinco viven en pobreza y son hijas de madres solteras que a su vez asumieron esta responsabilidad en la adolescencia.

Josefina Que al enterarse los padres le ordenaron que se uniera al padre de su hijo como lo habían hecho las hermanas, sin embargo el padre de su hijo no quiso hacerse responsable. a veces llegaba al instituto con hambre y vivía mordiendo el pan de los compañeros argumentando que cuando iba almorzar salían los reproches de parte de los padres, la hermana menor le dice que es un estorbo. Ella toma licor muy seguido para evadir su realidad. Todas estas situaciones hicieron que ella diera por la deserción escolar.

Margarita Al enterarse su familia de su embarazo le dijo. “Que viera por su vida, que tenía que buscar algo para sostenerse que ellas no le iban a mantener a su hijo que se fuera con el padre de su hijo” no le daban de comer, Se ausentó por quince días en el instituto tratando de buscar trabajo pero no encontró. Ella dijo: “que tenía tres meses” cuando en realidad tenía seis pero casi no se le notaba acepto por su aspecto físico, desmejorada.

Días después se observó que estaba fajada porque le daba pena. Durante su embarazo tuvo anemia, no se alimentaba bien, se aisló de su grupo de amigas, se sentía constantemente sin ganas de trabajar, se ausentaba dos veces por semana, argumentando que no se sentía con ánimo de seguir adelante; por su situación económica, no gozan de una buena dieta. Su parto fue con cesarí, por sufrimiento fetal y su hijo solo pesó cuatro libras.

A una semana de haberse compuesto, en la primera visita que se le hizo ella se sentía muy triste, no pudo contener su llanto porque, se le estaba dificultando cuidar a su hijo que lloraba mucho, porque se quedaba con hambre; porque ella tenía poca leche. Una semana más tarde, cayó en depresión, pues no se sentía con ánimos de nada ni siquiera de cuidar a su bebé, tenía una mirada perdida, no se sentía con fuerzas para cuidar a su bebé, el bebé carecía hasta de lo más necesario como los pañales, que al principio se le colaboró como un gesto de solidaridad con los compañeros, sin embargo la ayuda no podía durar tanto, así que ella tuvo que usar de pañales algunas blusa viejas para cubrir a su bebé al

ver esto se le brindó unos pañales de tela para que el bebé no viviera sufriendo escaldaduras, porque algunas telas eran muy gruesas o muy calientes.

Katty Llevaba pocas semanas de embarazo, cuando vió pequeñas manchas de sangre, acudió con la madre al hospital donde le hicieron un ultrasonido confirmándole que aun estaba el saco fetal, pero a la vez se observaban unos fibromas un poco más grandes que el saco, que debía guardar reposo absoluto. Su situación era delicada, ella se retiró del instituto, una semana después perdió el bebe.

En una visita contó lo vivido, “El diagnostico del médico no fue nada alentador les dijo: a los padres “Que al practicarle el legrado podían reventarse los fibromas, causando una hemorragia interna, que podía quedar estéril, incluso su vida estaba en peligro, los fibromas ya no podían ser tratados sino debían ser eliminados”. Corriendo este riesgo se le realizó el legrado. Un mes después, la intervención quirúrgica. Tiempo después se habló con ella para que retomará sus estudios sin embargo no quiso porque le daba pena todo lo que había pasado y solo quería olvidar sin embargo todo lo vivido la dejó muy mal, porque aparte de su situación, presencié casos muy graves en cuanto a la maternidad, ella dice que no quiere ser madre nunca si ese es el precio.

Después de dos intervenciones muy seguidas le dió anemia, seguía con una leve infección, padece de los nervios, insomnio, pérdida de apetito, pérdida de confianza en la capacidad de toma de decisiones ella dice “Que solo hará lo que los padres le digan “las pesadillas son muy frecuentes, el abandono del novio la hace sentirse no querida rechazada.

Francisca; al enterarse la familia del embarazo la madre tuvo una crisis por la diabetes que cayó en cama. El hermano que le brindaba ayuda económica estuvo a punto de darle un derrame facial, que hasta la fecha no le habla. Ella tuvo un embarazo de alto riesgo, tenía placenta baja y escasas de líquido amniótico. Estas son unas de las situaciones que vivió después de su embarazo.

No sabía qué hacer y le preocupaba no tener casi nada para la bebé, también le atormentaba, mucho ver a su bebita tan pequeña y ella sin recursos para alimentarse bien y nutrirla con su leche materna.

Sus compañeras la han abandonado porque tienen otros intereses. Ella a pesar de los pocos días de haber dado a luz y los escasos alimentarios de una u otra manera tiene que ganarse lo poco que come, porque le han dejado a su cargo sus sobrinos, el mismo tiempo que lo hace con su propio hijo, sin recibir retribución económica. Es responsable de recoger el agua por las madrugadas, porque en su colonia el agua solo llega por esas horas. Ella maneja mucho estrés por estas situaciones, que a su bebé le da muchos cólicos, no la deja dormir por las noches. En cuanto a su bebita ella no puede opinar tanto se tiene que sujetar a lo que diga la madre.

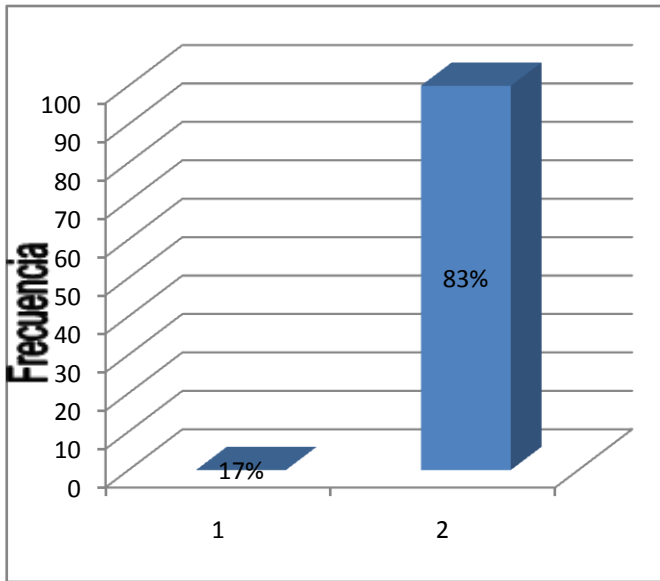
Andrea. Empiezan a convivir, en el mismo cuarto donde viven los suegros, dos cuñadas una ya con hijos. La incomodidad que tienen de vivir en un solo cuarto para todos, no hay privacidad, y ni siquiera hay espacio para colocar las cosas de su hija. Mantienen la ropa de su hija en bolsas, el cuarto es de adobe y muy antigua se desborona constantemente. Usan un mini refrigerador para las tres familias, donde Francisca deja a veces comida para ella y cuando se da cuenta ya no tiene nada, su pareja la regaña porque no cuidar la comida, pero ella argumenta que le dice: “Con una sonrisa de desconsuelo, solamente que me plante frente el refrigerador, porque no puedo hacer otra cosa, no puede estar reclamando si no es su casa”. El marido trata de cubrir los gastos, pero no le queda para alquilar.

En la empresa donde labora el esposo no le pagan puntualmente, a veces ya no tienen para comer, pero el suegro con lo poco que gana les da, esta situación le causa a ella mucha tristeza, esperar a ver si le dan, para comer y estar viviendo en un lugar así, sin privacidad, el despertar a los suegros y al resto de la familia con los llantos de su pequeña, ha provocado problemas entre las familias

De lo narrado de las vivencias de las adolescentes estudiantes se puede deducir que el embarazo en las adolescentes se debe de considerar de riesgo social, porque la adolescencia es una etapa de formación de la vida del ser humano para aspirar a un futuro mejor, sin embargo el embarazo a esta edad aleja la posibilidad de que la adolescente se forme académicamente y sin preparación será muy difícil romper el círculo de la pobreza. La condición de indígena en algunos casos se asocia hasta la fecha con las costumbres, los tabúes, la falta de comprensión, el machismo, evitando oportunidades y agrava en algunos casos la situación de pobreza y una educación baja

El ser: madres, esposas y estudiantes genera una carga emocional en las adolescentes, por las presiones que se ejercen frente al ejercicio del rol; esto trae como consecuencia abusos de autoridad y poder por parte de quien dependen económicamente. Cabe señalar que la mayor parte de los casos estudiados, se observó varias carencias materiales: vivienda precaria, terreno fiscal, sin cocina, sin baño adentro de la vivienda, poca disponibilidad de agua, jefe/a del hogar sin trabajo, entre otros.

5) ¿Después del nacimiento del hijo puede la adolescente seguir realizando tareas propias de su edad?



REFERENCIA

1. Si __

2. No__

Fuente: elaboración propia

Una mínima parte de las adolescentes se inclinó por la respuesta afirmativa, argumentando que un hijo no es un obstáculo sino un aliento, sin embargo es una de las más vulnerables. Las que se inclinaron por la respuesta negativa, comentaron que el bebé necesita mucho tiempo, cuidado y es una responsabilidad muy grande más cuando se enferma, razón por la cual se ausentan a veces en el instituto. Tales son los siguientes casos:

Francisca; quien argumenta que un hijo no es un obstáculo lo hace con lagrimas, porque está viviendo una gran carga emocional y en la mayor parte del estudio ella manifestaba seguridad sin embargo sus palabras no coinciden con sus actitudes, tampoco con su ámbito y ambiente en el que vive.

Rosita; manifiesta que no es posible porque la responsabilidad que trae un hijo es muy grande y que antes de pensar en ella ahora piensa en su hijo, por lo mismo ha dejado de convivir con sus amigas por estar con su hijo.

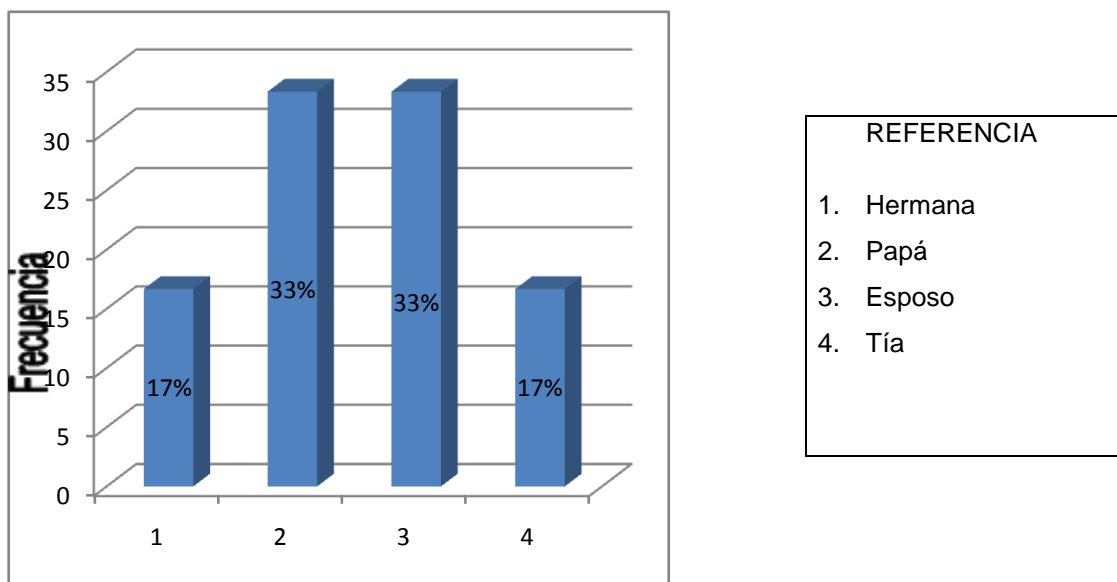
Margarita; comenta que no es posible seguir con la vida de soltera, porque ella tuvo que abandonar hasta sus estudios por dedicarse a su hijo.

Josefina comenta que no se puede seguir realizando actividades propias de su edad porque, todo lo que hace va para su bebé, incluso se dedica a trabajar arduamente para que su hijo tenga lo necesario quedándose ella en algunos casos deseando comprarse algo, ahora todo es para el bebé.

Andrea; afirma su respuesta comentando, que el tiempo y el cuidado que necesita un bebé no permiten ni siquiera hacer las tareas. Por lo mismo se irá a continuar sus estudios a Salamá donde puede contar con la ayuda de su mamá, afirma que es necesario la ayuda de otras personas, porque el esposo la apoya pero no lo suficiente, para que ella pueda continuar sus estudios, por la gran responsabilidad que implica cuidar a un bebé.

De todo lo observado, entrevistado, en el presente estudio se da a conocer que el embarazo a ésta edad cambia drásticamente la vida de las jóvenes estudiantes, también cabe mencionar que las estudiantes que dieron por la deserción escolar son madres solteras y en algunos casos hijas de madres solteras.

6) ¿Familiares de quien recibe apoyo económico?



Fuente: elaboración propia

La gráfica nos da a conocer que cada una recibe apoyo económico de diferentes familiares dependiendo su situación social y su estado marital, las adolescentes que viven en unión libre lo reciben de su conviviente, mientras las solteras lo reciben en la medida que se pueda de otros parientes. En la totalidad de las estudiantes coincide que lo que les dan no les alcanza y crea un desajuste en el presupuesto de los otros miembros de las familias generando así la brecha de la pobreza. Tales son los siguientes casos:

Francisca; donde recibe ayuda económica de la hermana que también es madre soltera.

Katty; que la ayuda económica lo recibe del papá, que se dedica a la albañilería, donde en este oficio, a veces hay ingresos y a veces no hay porque no es un trabajo fijo.

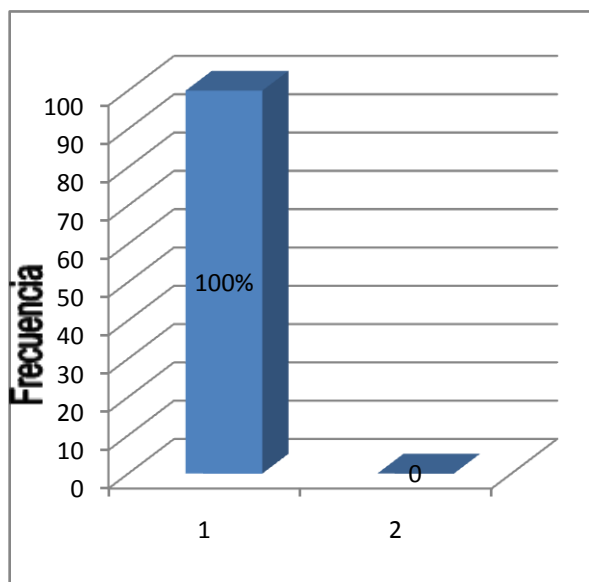
Josefina; contó que durante el tiempo que se quedó sin trabajo el papá trató de apoyarla aunque esto hizo que él se hiciera de unos prestamos que lo atormentan y lo ponen de mal humor y vive casi gritando en el hogar.

Margarita; quién no tuvo otra opción que aceptar la ayuda de una tía que vive en Gualán. Aunque la ayuda que recibe no es un gesto de solidaridad porque ella cambió su etapa estudiantil, por convertirse en una obrera de su propia familia para ganarse su sustento diario.

Andrea; quién recibe la ayuda económica de su pareja, comenta que no es suficiente para poder sufragar los gastos y que en algunos momentos le cuestiona en que invierte lo poco que le da, esto hace que ella desee culminar sus estudios para poder darle a su hija lo necesario y tener un poco de independencia.

Rosita recibe éste apoyo de su esposo, argumenta que cada vez que el esposo le da dinero le recalca administrarlo bien.

7) ¿El embarazo en la adolescencia interrumpe el curso de los estudios?



REFERENCIA

1. Si
2. No

Fuente: elaboración propia

Como podemos observar en la gráfica, la gestación suele marcar un antes y un después en la vida de una estudiantes. Por lo general se produce una ruptura con la situación anterior, a nivel personal, familiar, de círculos de amigos, institucional (instituto). En esta situación inicial las seis jovencitas estudiaban ahora solo quedan dos luchando por su sueño. Estas decisiones influirán drásticamente en el curso de sus vidas. Tales son los siguientes casos:

Josefina; como al nacer su bebé quedó hospitalizado ella ya no regresó a estudiar porque tenía que acompañarlo de día y de noche y al salir su bebé del peligro se puso a trabajar en unos almacenes, para darle a su hijo lo necesario. Cuando el salario de vendedora ya no era suficiente, busco trabajo en un espa de masajista y quedó sus sueños de ser una profesional por un lado.

Margarita; estudiante de primero básico abandonó sus estudios y emigró al interior del país con una tía que quiso hacerse cargo de ella, fue su única alternativa de sobre vivencia, porque la madre de la adolescente no pudo apoyarla argumentando que su situación económica es precaria, en una conversación telefónica manifiesta que le han dado por tarea cuidar unos cerdos

Katty; la experiencia tan traumática que vivió con el aborto, no le quedaron deseos de continuar sus estudios.

Francisca: quedo a una semana de presentar su seminario y concluir algunas tareas, esto hizo que ella reprobará cuatro materias. Anqué logró aprobarlas ya no continuo estudiando por cuidar a su hija.

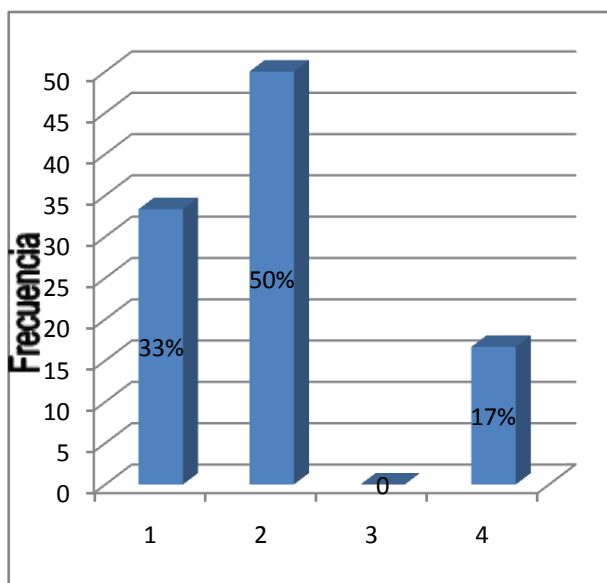
Andrea; Académicamente, se le ha dificultado mucho por las largas ausencias, la elaboración de tareas cada vez era más difícil, por las posiciones que se colocaba el bebé y los dolores que le causa la infección, dejando varias materias retrasadas, pensando en posponer sus estudios para más adelante porque su situación es cada vez más complicada.

Rosita; después del parto se le dificultó retomar sus clases, porque el esposo ya no quería que regresará, que su hijo lo necesitaba, ella luchó por regresar pues se dió cuenta que solo el salario del esposo no era suficiente y que el bebé ha carecido de algunas cosas que ella más adelante le gustaría dar. Ella realiza sus tareas hasta altas horas de la noche, cuando el bebé se quedaba dormido. Hay momentos que ha querido abandonar sus estudios, en las clases a veces se queda dormida, por el cansancio y los desvelos.

De lo narrado de las vivencias e inquietudes de las madres adolescentes se da a conocer que el embarazo en la adolescencia cambia el proyecto de vida. Desde la perspectiva sociocultural, las adolescentes embarazadas limitan sus oportunidades de estudio y trabajo, puesto que la mayoría de ellas se ve obligada a desertar del sistema escolar, como se demuestra en el presente estudio quedando la adolescente con un nivel de escolaridad muy bajo que no le permite acceder a un trabajo digno, que le permita satisfacer sus necesidades básicas. Esta situación se ve agravada por su condición de madre soltera.

3.4 Factores asociados al embarazo

8) ¿Compañeros sexuales que ha tenido?



REFERENCIA	
1)	Un compañero
2)	Dos compañeros
3)	Tres compañeros
4)	Más de tres

Fuente: elaboración propia

Como nos muestra la gráfica las adolescentes que tardan un poco más en iniciar sus relaciones sexo genitales tienen menos parejas mientras las que inician esta actividad a una edad muy temprana, tienen más parejas sexuales, corriendo el riesgo a contraer enfermedades o a ser madres a una edad muy precoz, porque en lo menos que piensan a esa edad es en los riesgos y las consecuencias de sus actos. Tales son los siguientes casos:

Josefina; que inicia sus relaciones sexo genitales a los 13 años ha tenido más de tres parejas sexuales.

Margarita; también inicia sus relaciones sexo genitales a los 13 años ha tenido tres parejas sexuales, viendo en cada relación la posibilidad de salir de su pobreza.

Francisca; inicia sus relaciones sexo genitales a los 14 teniendo tres parejas sexuales.

Katty; inicia su actividad sexual a los 14 teniendo solo una pareja sexual porque resulta embarazada en su primera experiencia.

Andrea; inicia sus relaciones sexuales a los 17 años a tenido una pareja sexual.

Rosita; inicia sus relaciones a los 17 años y ha tenido solo una pareja sexual.

De lo estudiado en los casos mencionados es un reflejo de la necesidad de la educación sexual y este debe de incluirse y darse desde los primeros grados de estudio, ya que desde temprana edad los niños/as y jóvenes tienen muchas inquietudes y preguntas sobre la sexualidad, oportunidad que debe aprovecharse para responder a su curiosidad e interés de manera sana y natural.

En cuanto cuidados de un bebe las estudiantes, afirmaron haber adquirido sus conocimientos respecto al tema en el instituto ya durante su embarazo, sin embargo se observó que es necesario reforzar conocimientos sobre la importancia de la leche materna, las distintas posiciones de amamantamiento, posiciones adecuadas que debe tener el recién nacido, para dormir, precauciones durante el sueño, ropa adecuada Tales son los siguientes casos:

Josefina; vestía a su bebé con camisetas para lucirlo siendo éste muy pequeño, lo cual provocaba que el niño sufriera mucho de problemas respiratorios, ella a su corta edad, era poco consciente que su hijo no era un muñeco.

Margarita; posee poca leche materna, pues no se alimenta como debe. Su hijo padeció de hambre porque no quedaba satisfecho, ella lo terminaba de llenar con agua azucarada. Su bebe por ser prematura necesita mucha atención, sin embargo ella la deja durmiendo en un rincón de su cama.

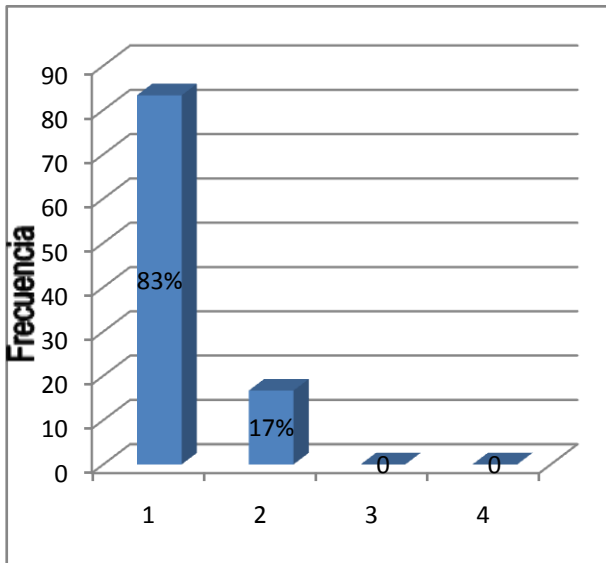
Francisca; También posee poca leche materna, termina de llenar a su bebita con agua de arroz, la mala alimentación no permitía que la bebita llegará a su peso normal y por lo mismo tardó que le pusieran la primera vacuna. La bebita no solo carece de lo necesario, sino también está creciendo en un ambiente poco higiénico.

Andrea; se le dificulta dormir porque siente que su bebita se ahoga le ocasiona nerviosismo.

Rosita; en cuanto al cuidado de su bebé se le dificultaba durante los primeros meses bañarlo, porque sentía ahogarlo.

En la totalidad de las estudiantes del presente estudio, se observó que se les dificultó sacarle el aire a sus hijos después de alimentarlos, lo cual generaba en los bebes cólicos. Todo lo mencionado nos da a conocer un desconocimiento real, en las adolescentes lo que implica los cuidados adecuados, para el desarrollo sano y normal de un bebé

9) ¿Razones que considera por las cuales quedo embarazada?



REFERENCIA

1. Descuido
2. No usar preservativo
3. Porque quería quedar embarazada
4. Desconocimiento de los métodos de planificación familiar

Fuente: elaboración propia

Según muestra la gráfica la mayor parte de las adolescente quedó embarazada por descuido y una mínima parte la pareja no quiso utilizar preservativo, pero nadie quería quedar embarazada, sin embargo ellas no niegan sus conocimientos de los métodos de planificación familiar; además las adolescentes no miden los efectos de algunas de sus acciones, carecen por lo general de actitudes y habilidades indispensables para tomar decisiones responsables respecto al inicio de su vida sexual, para prevenir el embarazo. Tales son los siguientes casos:

Josefina; una adolescente, que vive en las zona 3 en un asentamiento, repitente de segundo básico, resulta embarazada, porque su pareja no quiso usar preservativos, argumentándole que no sentía lo mismo, utilizando un método natural poco efectivo por ser ya mayor que ella confió en él.

Margarita, adolescente, de 14 años, estudia 1ero. Básico, viven en la zona 6 en un asentamiento, es hija de madre soltera. Margarita ayudaba en la casa por las mañanas y repartía tortilla en una colonia para ganarse su pasaje. Ella contó que

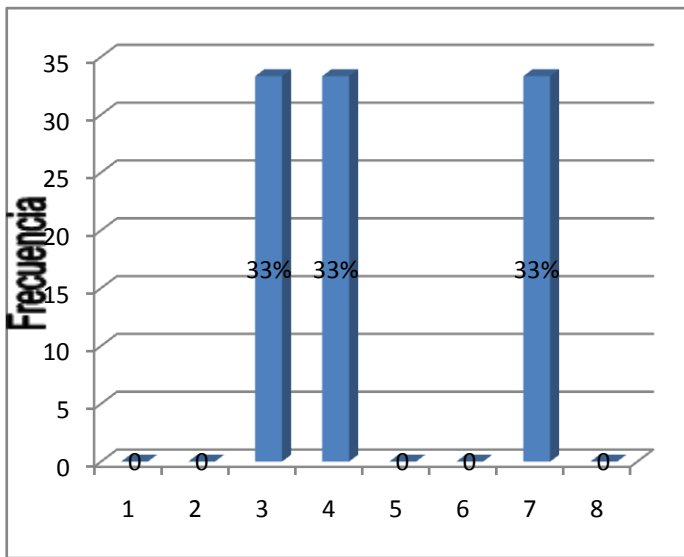
En la colonia donde ella repartía tortillas conoció a un muchacho que se dedicaba a arreglar los jardines, era su tercer novio, el joven le daba a ella a veces dinero, para que se comprara algo, ella vió esto con grandes ojos y siempre le decía que nunca la iba a dejar, al mes de relación sentimental. Le pidió que tuvieran relaciones sexuales. Ella accedió, siguieron pasando otras veces en unas él se cuidaba y en otra no, porque le decía que no importaba lo que pasara él se iba hacer cargo, pero al enterarse de su embarazo él ya no volvió.

Katty, estudiante adolescente de básicos, 14 años se le observó sentirse mal no sabía ¿qué le pasaba? creyó estar mala del estomago, pero sus síntomas eran de un embarazo, ella no lo podía creer, argumentando que solo había tenido relaciones sexo genitales una vez.

Andrea, adolescente de 17 años, originaria de Baja Verapaz, hija de una madre con tres relaciones sentimentales, Andrea es hija de un padre que murió de sida y de un hermano con problemas con las drogas, el hermano llevaba a prostitutas, y otros hombres a drogarse, en su casa incitándola a que se uniera al grupo, ella se sentía atormentada y con mucho miedo ante esta situación, por lo que toma la decisión de venirse en la capital a unir su vida con su novio. Empiezan a vivir juntos, pero uno de los acuerdos de convivencia es que vivirán juntos, pero que por ese momento no querían hijos sino hasta más adelante, cuando la joven culminará sus estudios, sin embargo, dejaron pasar el tiempo para buscar orientación de métodos de planificación familiar, por falta de tiempo del joven porque trabaja de mensajero, y ella como venia del interior no conocía como moverse en la ciudad y no tuvo la confianza de pedir ayuda a los otros miembros de la familia por pena.

Como podemos deducir mediante relatos de vida y entrevistas a profundidad las razones de descuido de estas adolescentes son diversas entre las que cabe mencionar: exceso de confianza en la pareja, tabúes, pobreza, el ilirio amoroso.

10) ¿Edades de inicio sus relaciones sexuales?



REFERENCIA

1. 11 años
2. 12 años
3. 13 años
4. 14 años
5. 15 años
6. 16 años
7. 17 años
8. 18 años

Fuente: elaboración propia

Como lo demuestra la gráfica la liberalización de las costumbres, los problemas familiares, en algunos casos la pobreza en las adolescentes, hacen más temprana la iniciación sexual, pero, mientras en los estratos de altos ingresos se accede con facilidad a los métodos anticonceptivos, no ocurre lo mismo en los de menores ingresos, lo cual vincula la maternidad precoz generando más pobreza. Tales son los siguientes casos:

Margarita; que inicia sus relaciones sexo genitales a los 13 años, hija de una madre soltera, que pocas veces se preocupaba por ella, porque se dedicaba a trabajar hasta altas horas de la noche. Ella resulta embarazada por dejarse llevar por sus emociones propias de su edad despreocupándose de los riesgos que las relaciones sexo genitales conllevan.

Josefina; inicia sus relaciones sexo genital a los 13 años. En su familia les permiten tener novio desde edades muy tempranas. Josefina repite la historia en su familia de ser madre a sus 14 años.

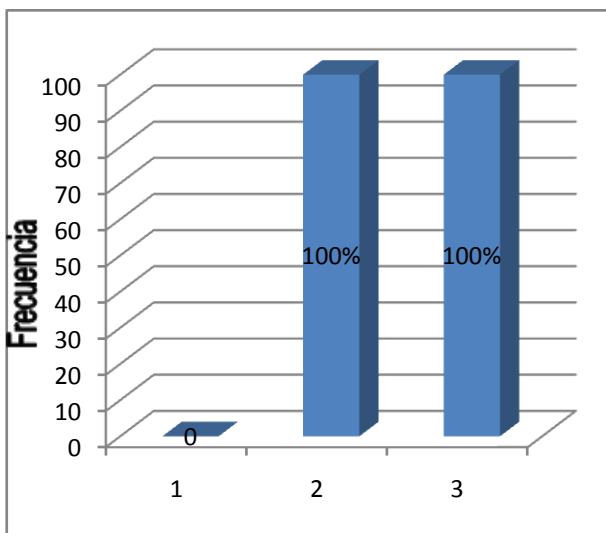
Katty; inicia sus relaciones sexo genitales a sus 14 años ella comentó que era su primera, donde quedó embarazada.

Francisca; inicia sus relaciones sexo genitales a los 14 años, ella demuestra en su conducta la falta de afecto. El vacío que le dejó su padre por abandonarla siendo ella apenas una bebita.

Andrea; adolescente de 17 años, estudiante de magisterio, Inicia sus relaciones sexo genitales a ésta edad, por salir de su casa donde había problemas de drogadicción con un hermano.

Todos estos relatos de vida demuestran que los patrones de conducta de las adolescentes obedecen a su entorno social y familiar.

11) ¿Conocimientos sobre Educación sexual?



REFERENCIA

1. No sabe/Ninguna/
No recuerda
2. Enfermedades
de transmisión
sexual
3. Métodos
anticonceptivos

Fuente: elaboración propia

Las adolescentes afirman tener conocimiento sobre educación sexual, sin embargo al indagar un poco más a profundidad se observa que sus conocimientos de enfermedades de transmisión sexual se reducen al sida y en cuanto a métodos anticonceptivos el preservativo o a las pastillas esto se refleja más en las jóvenes estudiantes de básicos.

Sumándole la falta de información sobre la sexualidad y el cuidado del cuerpo. Tales son los siguientes casos:

Josefina; queda embarazada por desconocer que el coito interrumpido es un método poco efectivo.

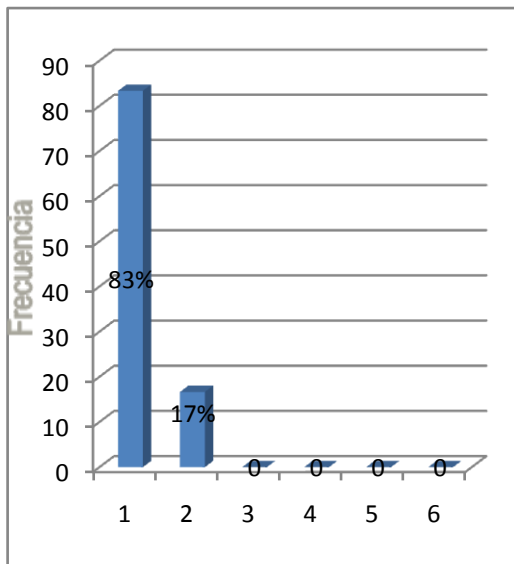
En el caso de **Rosita, Katty y Margarita,** solo sabían de las pastillas y los preservativos masculinos.

Margarita; comentó que su pareja se protegía solo a veces.

Sobre sale el comentario que los conocimientos, de cuál es el uso correcto de los métodos lo conocieron durante su embarazo, sin embargo los métodos que han elegido las adolescentes que tienen pareja, les han ocasionado molestias de salud como: dolor de cabeza náuseas mareos y la mayoría de las alumnas se sorprendieron con la píldora de emergencia.

Todo esto demuestra que lo referente a los conocimientos de los métodos anticonceptivos y cuál es su uso correcto no está claro, por lo tanto es necesario implementar programas de educación sexual en los centros educativos, para minimizar la problemática de los embarazos a temprana edad.

12) ¿Lugar donde obtuvo la información sobre salud sexual y/o reproductiva?



REFERENCIA
1. Escuela/Instituto
2. Escuela/Unidad de Salud/Instituto
3. Hospital/Unidad de Salud
4. Ninguno
5. Amiga/Vecina
6. Escuela/Familia

Fuente: elaboración propia

La mayor parte de las adolescentes afirman que la única fuente de información que tuvieron fue su centro de estudio, solo uno de ellas tuvo acceso también a esta información en un centro de salud, porque su hermana trabaja ahí, lo cual nos refleja que en los hogares este tema aún siguen siendo un tabú y entre sus comentarios sobresale:

Que en algún momento les hubiera gustado hablar del tema con sus padres sin embargo no lo hicieron por miedo a ser controlados o crear conflictos. Tales son los siguientes casos:

Margarita; Comentó que la única forma que le habían hablado del tema era, si me sales con una pancita te vas, ella argumentó “Que les preguntaba a sus amigas de cuál era el método anticonceptivo más seguro que ellas conocían, porque no quería repetir la historia en su familia” Sin embargo sus amigas se encontraban igual que ella con muchas inquietudes.

Josefina y Katty, argumentaron que esa información lo adquirieron en el instituto, pero ya estando embarazadas, que anteriormente solo se les había hablado de los términos.

Rosita y Andrea; argumentan que este tema no lo profundizan algunos maestros, más en el caso de ellas que vienen del interior del país. Andrea comentó que en una ocasión en su centro de estudio un maestro tuvo serios problemas con algunos padres de familia por querer profundizar el tema de educación sexual.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Piere Charles (1986) realizó en Guatemala la primera encuesta nacional titulada: “Jóvenes, sexualidad y oportunidades”, bajo el auspicio de la Asociación Guatemalteca de Educación Sexual y la Agencia para el Desarrollo de Estados Unidos –USAID- cuyo objetivo era determinar cuál era la realidad que los adolescentes enfrentan en cuanto a su vida sexual, así como las oportunidades laborales, de estudio, salud, nutrición, recreación, entre otras que se le presentan. Se usó un instrumento tipo encuesta, el diseño de la investigación fue diagnóstico, descriptivo y la muestra fue probabilística constituida por 8,000 jóvenes, todos de clases social baja, habitantes de asentamientos humanos precarios.

Y dentro de las principales conclusiones aparece: los hombres adolescentes inician su actividad sexual a los 12 años sin protección, las mujeres a los 14.6 años. La principal actividad cultural de los hombres es asistir al cine sin necesariamente ingresar a él, sino observar el contexto. El principal vicio de los adolescentes era el cigarro, el alcohol en menor escala y la marihuana.

Según el estudio realizado sobre la situación que enfrentan las adolescentes embarazadas difiere con el de Piere Charles en cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales de las adolescentes, en el estudio se encontró que las adolescentes iniciaron sus relaciones sexo genitales a los 13 años, pero coincide que las adolescentes no usaron preservativo. Esto muestra que pasado 26 años la edad de inicio de la actividad es más temprana, lo cual refleja la agudización de la problemática de la actividad sexual a temprana edad, corriendo el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual o embarazos inesperados.

APROFAM (1991) realizó un estudio titulado “Los adolescentes y sus responsabilidades sociales” cuyo objetivo era determinar cuáles eran los roles más comunes que estaban jugando los adolescentes en la sociedad. Se utilizó una muestra de 10,000 jóvenes de distintos estratos sociales, el diseño fue descriptivo, se hizo entrevistas y cuestionarios.

Las principales conclusiones fueron: los adolescentes hombres están asumiendo roles paternos a los 17 años; las mujeres adolescentes a los 16 años. Los adolescentes en esas condiciones no continúan estudios, se convierten en obreros obteniendo salarios miserables. Las familias que conformaban estos adolescentes proyectaban en un término no mayor de 10 años entre 4 y 5 hijos por pareja. Las mujeres adolescentes que se convierten en madres, en su gran mayoría, dejan todo: estudio, amistades, recreación. Sin embargo; los hombres que se convierten en padres, casi no dejan nada.

El estudio realizado difiere con el de APROFAM (1991) en cuanto a la edad de asumir el rol de ser madre, en el presente estudio se encontró que las adolescentes asumieron este rol a los 14 años; sin embargo coincide que las adolescentes a esta edad no siguen estudiando y se convierten en mano de obra barata necesitada y la mayoría de ellas madres solteras. Esto demuestra que esta problemática de las adolescentes en cuanto a la maternidad viene desde hace muchos años y cada vez más va en ascenso y con edades más jóvenes, coartando la posibilidad de romper con el círculo de la pobreza.

Mora, Landoni (2005) realizó, titulado Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas escolarizadas, cuyo objetivo Analizar si las adolescentes utilizan estrategias específicas de afrontamiento del evento estresante, y si difieren de las elegidas por jóvenes embarazadas. Se utilizó en cuestionario tipo encuesta, El estudio Participaron 300 adolescentes 100 embarazadas, 100 no embarazadas y 100 madres.

Entre edades de 13- 18 años Entre sus conclusiones tenemos:

Auto inculparse, las sumiría probablemente en una posición pasiva, limitando las capacidades para afrontar. Probablemente el sentimiento de culpa y responsabilidad podría haber inhibido las tendencias más activas de afrontamiento. El estado de gestación evidenciaría el evento estresante que las inclinaría a la búsqueda de apoyo profesional. Grupo pudieron haber experimentado un mayor grado de libertad para relacionarse con los otros y de esta manera pudieron haber establecido una mirada más optimista de sus proyectos de vida. Las adolescentes de hoy en día tienen escasa valoración de los riesgos a los cuales están expuestas. Esto nos hace reflexionar sobre la necesidad de revisar los programas de instrucción y educación sexual, pues lamentablemente los conocimientos en esta esfera los están adquiriendo de forma distorsionada y fundamentalmente a través de su propia práctica sexual y de modelos de educación informal y no sistemática.

Según el estudio realizado concluyó al igual que Mora, Landoni, que las adolescentes embarazadas se inculparon y tomaron una posición de sumisión ante su familia, por el sentimiento de culpa, restándoles sus derechos como seres humanos y una de ellas recibe ayuda psicológica. Esto muestra que el embarazo en las jóvenes estudiantes repercute la participación activa en la toma de decisiones de sus vidas y la de sus hijos.

Balam (2007) realizó un estudio en el barrio Playa Blanca San Benito Petén, titulado factores que influyeron en el embarazo de adolescentes en el barrio playa Blanca San Benito peten. El estudio cuyo objetivo es describir los factores que influyeron en el embarazo de adolescentes, en el barrio Playa Blanca, San Benito Petén en diciembre. Se utilizó un instrumento tipo encuesta de 28 preguntas, El estudio fue de tipo descriptivo cuantitativo transversal, la muestra fue no probabilístico, porque se trabajo con 10 embarazadas, que permitieron hacer el estudio, y entre las principales conclusiones aparece:

Se considera que el factor social es favorable que el 100% afirmó contar con el apoyo económico de alguno de los miembros de la familia, el 90% afirmó tener una buena relación con la familia, aunque solo el 70% afirmó haber recibido orientación sexual de su familia. Todas las adolescentes coinciden que la edad moda para casarse es de los 20 años o antes de, por lo tanto el embarazo a temprana edad es algo común, el 40% afirmó que el embarazo antes del matrimonio es algo normal, lo que determina que los factores sociales y culturales, no favorecen a las adolescentes, ya que éstas viven en un ambiente, donde el matrimonio y la procreación a una edad temprana es común y vista como algo normal y no como tema de preocupación.

El estudio realizado contradice a Balam en cuanto a las relaciones familiares de armonía, porque en este estudio prevaleció la molestia de la familia e incluso se dio separación familiar porque a una de las jovencitas la obligaron a unir su vida con el padre de su hijo, porque el embarazo en esta familia es visto como deshonra, también difiere en cuanto a la orientación sexual en la familia, pues la totalidad de las adolescentes que fueron objetos de este estudio afirmaron haber recibido esta educación en su centro de estudio. Esto demuestra que no en todos los hogares es bien visto el embarazo a temprana edad, ya que repercute la formación de las adolescentes, truncando sueños o proyectos de vida por la responsabilidad que esto implica.

Guzmán, Espinoza(2008) realizaron un estudio, titulado el Enfoque gestal como fortalecimiento del ser yo en niñas embarazadas, que asistieron al Centro solo para mujeres, cuyo objetivo, era determinar las circunstancias, más comunes que se evidenciaron como causa de inmersión de las niñas a la situación de riesgo social, se utilizó un instrumento tipo encuesta, la muestra fue probabilístico. Constituido por adolescentes de 12 a 15 años de edad, el diseño de la investigación fue diagnóstica descriptiva y dentro de las principales conclusiones aparece:

Como causas de la inmersión de las niñas a la situación de riesgo social se encuentran la violencia intrafamiliar, la inseguridad emocional, sentimientos de soledad y violencia psicológica. se evidenció que estas niñas tienen relaciones sociales limitadas, existen rupturas paternas, filiales y de pareja y muchas veces de grupo. Por su condición de madre esto conlleva a que afloren manifestaciones psicológicas de minusvalía.

El estudio concluyó al igual que el de Guzmán, Espinoza se evidenció inseguridad emocional, violencia, intrafamiliar por causa de las drogas, rupturas paternas y en algunos casos relaciones sociales limitadas, esto genera en las adolescentes vulnerabilidad que los lleva a situaciones de riesgo. No se encontró ningún caso de violencia sexual. Esto demuestra que los problemas sociales que aquejan a la sociedad guatemalteca, siguen repercutiendo en las nuevas generaciones.

Incide joven (2009) durante los meses de enero a julio, realizó una investigación cualitativa con grupos focales integrados por jóvenes estudiantes de establecimientos públicos comprendidos entre los 13 y 19 años, en los nueve departamentos, que según la Sala Situacional 200712 del Programa Nacional de Salud Reproductiva -PNSR- y la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil ENSMI, presentan los índices más altos de embarazos en adolescentes, mortalidad materna y prevalencia de casos de VIH.

De acuerdo a los resultados de esta investigación, los jóvenes mencionaron que existe una carga social y moral en temas de sexualidad, lo que dificulta obtener información científica. También indicaron que la actividad sexual inicia entre los 12 y 15 años.

El estudio realizado concluye igual que el de Incide joven, las adolescentes de este estudio, manifestaron que en casa no se puede hablar del tema de la sexualidad. El estudio realizado nos da a conocer que las conclusiones de Incide joven aún se siguen viendo en la actualidad, que todavía se manejan prejuicios

sociales para hablar del tema y que los avances por implementar la educación sexual en las aulas sigue siendo un desafío.

Unicef (2006) realizó un estudio comparativo entre el censo de (1994) al censo de (2002) titulado, Salud reproductiva en adolescentes en Guatemala, cuyo objetivo, contribuir al conocimiento integral de la situación de la salud reproductiva de la población adolescente guatemalteca, para orientar e implementar políticas, planes y acciones integrales, coherentes con la realidad, y con esto disminuir los problemas y afecciones que padecen en este campo, en la dimensión biológica, psicológica y social. Se utilizó una muestra no probabilístico, Se incluyó la ciudad capital para tomar como referencia a adolescentes de los estratos medio, medio alto de predominancia urbana y con diferentes alternativas educacionales. En la investigación también se tomó una muestra de un instituto con educación tradicional y otro centro educativo donde se desarrollan programas educativos alternativos.

Entre sus conclusiones presenta: 4,000 mujeres de 12 años tienen al menos un hijo y la mayoría son indígenas urbanas, Tres de cada cinco adolescentes vive en la pobreza.

El presente estudio contradice a Unicef (2006) porque en el presente estudio solo se encontró una adolescente indígena embarazada, que vive en una situación económica un poco mejor que el resto de las adolescentes de este estudio, sin embargo coincide con el predominio de la pobreza en el resto de hogares. Esto demuestra que el embarazo en adolescentes se da en las diferentes culturas y clases sociales y ellas por no ser dependientes económicamente, generan el fortalecimiento del círculo pobreza.

CONJUVE, INE y la Secretaría de Servicios Cívico (2001), realizó una encuesta nacional titulada sexualidad de los jóvenes y como estas afectan su desarrollo.

Se utilizó un cuestionario tipo encuesta, objetos de estudio más de 40000 jóvenes, la muestra fue probabilístico el diseño de la investigación fue descriptiva y entre las principales conclusiones aparece: 13% de los jóvenes tuvieron su primera relación entre los 12 y 14 años y el porcentaje más alto se encuentra entre los jóvenes de 15 a 18 años con un 58.3%. Los datos también apuntaban que las mujeres no solo son las que por lo general comienzan su vida sexual a una temprana edad, sino que también son las más sexualmente activas. El problema de una vida sexual temprana es que en la mayoría de casos también representa una sexualidad irresponsable por la falta de educación e información. Esta desinformación propicia que los jóvenes sean vulnerables a los abusos, embarazos no deseados y el contagio de enfermedades venéreas como el VIH/SIDA.

El presente estudio difiere en cuanto a la edad de iniciar la actividad sexual en las adolescentes, porque predominó el alto porcentaje en las adolescentes que iniciaron su actividad sexual 13 a 14 años, Pero coincide que lo hacen de una forma irresponsable por falta de educación sexual. Todo esto demuestra que los valores cada vez más se van fragmentando, que la juventud se deja llevar por las emociones y en algunos casos influencias de amigos perjudicando el desarrollo personal, familiar y social.

Barrios (2005). Realizó un estudio Titulado “la importancia de la educación sexual en los niños y niñas de 4º, 5º y 6º grado primaria de la Escuela Nacional Urbana Mixta No. 618 Héctor Nuila Arreaga. En su desarrollo se utilizó un cuestionario tipo encuesta cuyos objetivos, “Establecer la importancia que tiene la Educación Sexual en la formación integral de los niños y niñas de 4º, 5º y 6º grado primaria, comprendidos entre las edades de 9 a 14 años de la Escuela Héctor Nuila Arreaga. “Determinar el papel que juega la Educación Sexual de los niños y niñas en el desarrollo intelectual y moral de la juventud, ayudando de esta manera en la erradicación de embarazos a temprana edad”.

Entre sus conclusiones tenemos los niños resuelven sus dudas en lugares y con personas equivocadas, como consecuencia de la falta de información sobre educación sexual y esto repercute en el bienestar social y reproductivo de las familias. La educación que se imparte en las escuelas primarias aún presenta deficiencias en relación al contenido de los programas de estudio, tomando en cuenta que por ejemplo los contenidos de las Ciencias Naturales evidencian los vacíos que tienen los niños y maestros en relación a la Educación Sexual, lo que los afectará grandemente en su desarrollo integral.

El estudio realizado, coincide con la que fue realizada por Arreaga, La educación que se imparte en los centros educativos respecto a la sexualidad aun no es tan clara y explícita, se limita a la anatomía, porque aún en los hogares se maneja muchos tabúes y los docentes temen que los padres cuestionen esta enseñanza. Lo que hace que no haya una orientación científica y bien fundamentada. De esto deducimos que es necesario que padres de familia y maestros deben de trabajar en equipo para romper los mitos y paradigmas en cuanto a la sexualidad y así contribuir en la disminución de los embarazos en las adolescentes.

Paniagua, Díaz, Hernández, Castillo, Rodas, Silva, Escobar (2010) Departamento de investigación Educativa Guatemala, realizaron una investigación titulada, "educación integral de la sexualidad en el sistema educativo guatemalteco un estado del arte". Cuyo objetivo, Conocer el grado de educación de la sexualidad.

Entre sus conclusiones tenemos La implementación de la educación sexual dentro del sistema educativo guatemalteco, ha sido un proceso largo y difícil. Es un tema en el que no se han registrado avances significativos, debido a las características socioculturales del país, en las que sobresalen la pobreza, desigualdad e inequidad, lo cual es un factor determinante en el aumento de los problemas de educación, salud sexual y reproductiva. Sin sustituir a la familia.

En el estudio realizado se evidenció que las adolescentes siguen teniendo inquietudes respecto a su salud sexual como concluyeron Paniagua, Díaz, Hernández, Castillo, Rodas, Silva, Escobar, pues las adolescentes afirman conocer los métodos y la enfermedades de transmisión sexual pero solo conocen los nombres de ciertos métodos mas no conocen su uso correcto y en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual se limita sus conocimientos al sida. Esto demuestra que los avances por implementar la educación sexual en los centros educativos guatemaltecos aún no se ha logrado.

CONCLUSIONES

1. Las principales situaciones que enfrentaron las estudiantes adolescente en estado de gestación del Instituto Normal Mixto "Rafael Aqueche" J.V. Son:
Sociales: bajo nivel de conocimientos, pareja ausente, miedo a la marginación, difícil acceso a que se tenga en cuenta su opinión. Educativo: ausentismo, dificultad de entregar sus tareas, poca recepción, bajo rendimiento académico, deserción escolar. Riesgos obstétricos: hemorragias, infecciones urinarias, amenazas de aborto. Económico: Problemas de salud: anemias, desnutrición. Vivienda. Reacciones emocionales de las estudiantes: sorpresa, negación, aceptación. Miedo: ante sus padres, amigos, estudios.
2. La mayoría de las adolescentes embarazadas del Instituto Normal Mixto "Rafael Aqueche" J.V. Carecen de conocimientos claros sobre el uso correcto de, por lo menos, un método anticonceptivo, han escuchado información general sobre el tema pero no tienen un conocimiento profundo ni claro al respecto y emplean términos erróneos para referirse a ellos. Además, las adolescentes que viven con su pareja manifestaron que el método elegido les causa problemas de salud.
3. Las condiciones de vida familiar de las adolescentes del Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche, Jornada Vespertina, favorecen el inicio de relaciones sexuales a temprana edad. Es evidente que la escuela y la familia hacen poco por la educación sexual de las adolescentes, generalmente en los padres predomina el silencio y el desinterés. No hay conciencia de la maternidad si no se llega a ella por descuido, por la falta de educación sexual, sumándole la baja autoestima.

RECOMENDACIONES

1. Darles a conocer a las estudiantes adolescentes que se encuentran en estado de gestación, sus derechos y obligaciones, con las personas de las que dependen económicamente, organizaciones de ayuda social para orientarlas en el ejercicio de sus derechos y promover la responsabilidad del control del embarazo, y la relación directa que existe entre las complicaciones y el número de semanas sin atención médica.
2. Los centros educativos deben de involucrar a padres de familia en los talleres de educación sexual, para romper los estereotipos sobre la sexualidad y dar a conocer a los estudiantes cuál es el uso adecuado de los métodos anticonceptivos.
3. Realizar alianzas estratégicas con otras organizaciones, para ejecutar diferentes actividades de educación sexual y educación para la vida familiar, entre ellas: El Ministerio de Salud, APROFAM, Municipalidad de Guatemala, Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos, Procuraduría de Derechos Humanos y otras instituciones dedicadas al desarrollo humano como Asociación DONAMOR que apoya a la inserción laboral de las madres solteras y Asociación Proyecto Miriam que apoya a las mujeres a la continuidad de estudios escolares a través de becas.

FUENTES DE REFERENCIA

Libros por autor

Carneiro Leao, Antonio. (1960). *Adolescencia sus problemas y educación* México: Editorial Mc Graw Hill.

Cuauhtémoc, R. (2000). *Educación para la salud*. México: Editorial Progreso.

Erikson, E. (1986). *Sociedad y adolescencia*, México: Editorial AEMI

Ferrer, Ferrán. (s.f). *Cómo Educar la Sexualidad en la Escuela*, Buenos Aires, Argentina: Editorial Científico.

Funes, Edmon. (1984). *Delincuencia infantil y juvenil* Buenos Aires Argentina: Editorial Paidós.

Freud, Sigmund (1993) *Los textos fundamentales del psicoanálisis*. Barcelona: Editorial Altaya.

Gilbert Reyes, Wilfredo, Marianela. (2007). *Adolescente embarazada la mejor opción*. La habana: Editorial Científico.

Hatcher, Robert A. (1999). *Lo esencial de la tecnología anticonceptiva*. Estados Unidos. Editorial El Nuevo Herald.

Hancock, Jim. Van, Rich (2007) *Cómo ayudar a jóvenes en crisis*. París Editorial Hachette.

Pawlson, Mark. (2004). Pautas Médicas y de Prestación de Servicio. Estado Unidos: Editorial Marvel.

Revuelta, Julia Colomer. (2003). Prevención de Embarazo no Deseado e Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes. México: Editorial Mc Graw Hill.

Santaella, Carla. (2011) Enfermedades de Transmisión Sexual Bolivia: Editorial Hermenca. Ltda.

Tesis de licenciatura inédita

Barrios Guillén Claudia Lili (2005). La importancia de la educación sexual en los niños y niñas de 4º, 5º y 6º grado primaria de la escuela nacional urbana mixta no. 618 Héctor

Cardona Solís, Mónica. (2005). Prevención en el Bajo Rendimiento Académico en los Adolescentes Estudiantes del Nivel Básico del colegio El Manantial, del Municipio de Mixco. Tesis de licenciatura. USAC. Guatemala.

Curul Castellanos, Silvia Elizabeth. (2008). Factores que Influyeron en la Ocurrencia de Embarazos en las Adolescentes en el Barrio El Pedregal San Benito Petén. Tesis de licenciatura. USAC. Guatemala.

Estrada Pérez, Julio Samuel. Juárez Salazar, Cinthia Guissela y Ramírez Valiente, Gilda Elcira (2002-2007) Complicaciones Obstétricas Prenatales, La Antigua Guatemala, Chiquimula y Cuilapa Santa Rosa. Tesis de licenciatura USAC. Guatemala.

Guzmán Zoto, Ana Gabriela. Manzilla Espinoza, Flor de María. (2008). Enfoque Gestáltico como Estrategia para el Fortalecimiento del yo en Niñas-Madres que asisten al Centro solo para Mujeres. USAC. Guatemala.

Itza Balam, Iris Anita. (2008). Factores que Influyeron en la Ocurrencia de Embarazos en las Adolescentes en el Barrio, Maya Blanca San Benito Petén. Tesis de licenciatura. USAC. Guatemala.

López Rivas, Oscar Hugo. (1993). Estrategias de Enseñanza Aprendizaje más Aceptada para Educación Sexual de Adolescentes. Tesis de licenciatura. USAC. Guatemala.

Oliva Muralles, José Carlos. (1997). Efectos del Embarazo no Deseado de 13 A 17 Años Atendidos en el Hospital General San Juan de Dios. Tesis de licenciatura. USAC. Guatemala

Documentos

Bandaña, G., Palacios, M. y Lacayo, M. (2003). Educación para la vida: manual de educación de la sexualidad. Managua, Nicaragua: Ministerio de Educación, Cultura y Deportes y UNFPA.

Curriculum Nacional Base, Ministerio de Educación (2009) Guatemala.

Ministerio de educación, (2006). *“Estrategia de Educación en Valores y Formación Ciudadana 2004-2008”*, Ministerio de Educación, Guatemala.

Ministerio de educación, *“Estrategia de Transformación del Ciclo Básico del Nivel Medio”*, Guatemala: Ministerio de Educación, 2007

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2008). Paternidad y maternidad responsable: Plan estratégico. Guatemala.

Ministerio de salud (2011) *“Educación para la vida un reto de generaciones”* Manual sobre sexualidad humana Guatemala

Enciclopedias y diccionarios

Ediciones Océano. 2002. Diccionario de medicina mosby. España Edición 4ta. Parre Martí José M, Eroles Facundo forá Océano “Enciclopedia de la sexualidad” España 1985.

Reeder, S. 1988. Diccionario de Enfermería Materna-Infantil. Décimo quinta edición. México. Editorial Mexicano.

Tordjman Gilbert Verdoux Chirstiane, Conen Juan Kahn Jacqueline (1982) Enciclopedia de la vida sexual adolescentes”. Bogotá Editorial Norma.

Revista

Della, M. & Landoni, A. (2005, 15 de julio). Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas de la ciudad de Buenos Aires. *Revista de Psicología*

Egrafía

Acosta Cándida (2010, 28 de diciembre) Pobreza y embarazos afectan escolaridad listen diario recuperado de <http://www.listin.com.do/economia-and-negocios/2010/12/27/171532/Pobreza-y-embarazos-afectan-scolaridad>

Aranguren Eranny, Rodríguez Nodelin (2011) Implicaciones de la ausencia paterna en el desarrollo socioemocional del adolescente programa nacional de enfermería Venezuela recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos91/ausencia-paterna-desarrollo-socioemocional/ausencia-paterna-desarrollo-socioemocional3.shtml>

Bardales M, Sigfrido E, Valdés (2002) Embarazo en la adolescencia: incidencia, riesgos y complicaciones Rev Cubana Obstet Ginecol Volumen 28#2 Recuperado en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2002000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2002000200004&lng=es&nrm=iso) &lng=es&nrm=iso>. ISSN 0138-600X

Cuando los Adolescentes Tienen Hijos (07/2004) American academy of child e adolescent psychiatry No. 31 Recuperado de <http://www.aacap.org/page.wv?section=Informacion+para+la+Familia&name=Cuando+los+Adolescentes+Tienen+Hijos+No.+31>

Claramut, Cecilia (2000) "Violencia basada en genero y salud", Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Costa Recuperado de <http://www.paho.org/spanish/hdp/hdw/gph9.pdf>

Della, M. & Landoni, A. (2005, 15 de julio). Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas. *Revista Psicologia Científica.com*,7(12) Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/adolescentes-embarzadas-afrontamiento-en-buenos-aires>

Familia (s.f) Wikipedia la enciclopedia libre. Recuperado de <http://www.es.wikipedia.org/wiki/Familia>

Riesgos en el embarazo adolescente Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina - N° 153 –Pág. 13-17 Recuperado de http://med.unne.edu.ar/revista/revista153/4_153.htm

Prensa Libre (septiembre 2009) Encuesta de Salud escolar. Encuesta refleja comportamientos de jóvenes y su salud Guatemala recuperado de http://www.prensalibre.com/noticias/politica/Encuesta-refleja-comportamientos-jovenes-salud_0431957086.html

Ramos Barroso Antonio A. (2009) prevención en y Conocimiento del embarazo en adolescentes Recuperado de <http://www.emagister.com/curso-prevencion-conocimiento-embarazo-adolescentes/embarazo-precoz-principal-causa-muerte-femenina-mundo>

Recuperado de

<http://www.uhclatino.com/SaluddelHombreylaMujer/EnfermedadesdeTransmisi%C3%B3nsexual/tabid/140/language/es-ES/Default.aspx>

Spross de Rivera (2009) Jóvenes con escasas oportunidades Centro de investigación económicas nacionales Recuperado de <http://www.cien.org.gt/ptblog/pt/blog/default.aspx?id=1076&t=Jvenes-con-escasas-oportunidades>

UNICEF (2005) Salud reproductivo en adolescentes en Guatemala análisis cualitativo y cuantitativo Guatemala recuperado de http://www.unicef.org.gt/1_recursos_unicefgua/publicaciones/salud_reproductiva_adolescentes.pdf

UNICEF (Guatemala, 7 de septiembre de 2007) Los jóvenes en Guatemala encuentran una alternativa a la violencia de las pandillas. Recuperado de http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/guatemala_40829.html

United World colleges (2007) Asociación Becaria Guatemalteca. Recuperado en http://www.abguwc.org/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=5&Itemid=26

Vidal José, Martín Zunino, Fernando Pradier, Ramón Alberto, Salinas Ávalos, Itatí Abreo Griselda (2008) “Embarazo adolescente” frecuencia y causas de Admisión al servicio de tocoginecología. Argentina recuperado de http://med.unne.edu.ar/revista/revista190/3_190.pdf



ANEXO 1

Instrumento de guía para recopilar información de los casos estudiados

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media

Licenciatura en la Enseñanza del Idioma Español y la Literatura

Proyecto de investigación: Situación que enfrentan las jóvenes embarazadas que estudian en el Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche Jornada Vespertina.

Estudiante Isabel Rodríguez Bach carné 2001 20415

Instrumento de recolección de datos

Datos generales de la adolescente:

Edad

Escolaridad

Ocupación

Estado Civil

¿Quiénes conforman su grupo familiar?

Padres (madre y padre)

Padres y hermanos _____

Pareja _____

Madre hermano/a _____

Papá hermanos _____

Suegros, pareja, cuñados, sobrinos_____

Madre hermanos hermanas y sobrinos_____

¿Cuál era el trato de su familia hacia usted antes de su embarazo?

Buen trato_____

Bien_____

Autoritarios_____

Pleitos_____

Maltrato_____

Simple_____

Comentario_____

¿Cuál fue el trato de su familia hacia usted al conocer sobre su embarazo?

Enojo /reclamo/ reproches

Buen trato_____

Indiferencia _____

Retiro casa _____

Comentario _____

Antecedentes obstétricos

Problemas de enfermedad durante el embarazo _____

Anemia _____

Sepsis vaginal _____

Infección urinaria _____

Diabetes gestacional _____

Otras. Cuáles?

Ninguna. _____

Estado nutricional de la gestante _____

Forma de terminación del embarazo _____

Aborto _____

Parto pre término _____

Parto a término _____

Parto pos término _____

Tuvo alguna Complicación el recién nacido

no _____

si _____ Cuál _____

Ninguna _____



ANEXO 2

Cuestionario tipo entrevista

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media EFPEM

Licenciatura en la Enseñanza del Idioma Español y la Literatura

Proyecto de investigación: Situación que enfrentan las jóvenes embarazadas que estudian en el Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche Jornada Vespertina.

Estudiante Isabel Rodríguez Bach carné 2001 20415

Favor de marcar con una x su respuesta y hacer un comentario según sea el caso a las siguientes preguntas, sus respuestas serán estrictamente utilizada para la presente investigación y de forma anónima.

1) ¿Por qué razones o por qué cree y/o considera que quedo embarazada?

No usar preservativo_____

Por descuido _____

Porque quería quedar embarazada_____

Desconocimiento de los métodos de planificación familiar_____

2) ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?

11 años_____

12 años_____

13 años_____

14 años_____

15 años_____

16 años_____

17 años_____

18 años_____

3) ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido?

1 compañero_____

2 compañeros_____

3 compañeros_____

Más de tres _____

4) ¿Qué conocimientos tiene sobre Educación sexual ? _____

No sabe/Ninguna/ No recuerda _____

Enfermedades de trasmisión sexual _____

Métodos anticonceptivos _____

5) ¿De dónde obtuvo la información sobre salud sexual y/o reproductiva?

Escuela/Instituto _____

Escuela/Unidad de Salud/Instituto_____

Hospital/Unidad de Salud _____

Ninguno _____

Amiga/Vecina _____

Escuela/Familia _____

6) ¿Ha recibido consejería sobre el embarazo y el cuidado de un Bebe?

Si _____ No _____ de
dónde _____

7) ¿El embarazo en la adolescencia interrumpe el curso de los estudios?

Si _____ No _____

Comentario _____

8) ¿Sabía usted que los riesgos para una adolescente embarazada son más altos que la de una mujer adulta?

Sí _____ no _____

Comentario _____

9) Cuáles eran sus planes para su vida, antes de estar embarazada?

Estudiar y Trabajar _____

Acompañarse Trabajar _____

Casarse _____

Ser profesional _____

Estudiar _____

10) ¿Cuáles son los planes para su vida, ahora que está embarazada?

Aprender Oficio _____

Cuidar al bebe _____

Seguir estudiando/cuidar al bebe _____

Buscar Trabajo _____

Estudiar/ Trabajar _____

Estudiar, Trabajar y Cuidar al bebe _____

No sabe _____

Cuidarse durante el embarazo _____

Casarse _____

11) De estos factores sociales con cuáles te has enfrentado:

Conflictos familiares _____

Problemas económicos _____

Problemas de salud _____

Distanciamiento de amigos _____

Comentario _____

12) ¿De quién de sus familiares recibe apoyo económico? _____

Comentario _____

13) ¿Qué sentimientos experimenta actualmente hacia su hijo, ahora que está embarazada?

- 1. Lo quiere _____
- 2. Feliz/ Alegre/ Contenta _____
- 3. Amor, Cariño, emoción _____
- 4. Incertidumbre _____
- 5. Indiferencia _____
- 6. Tristeza _____
- 7. Dificultad para aceptar _____

14) ¿Después del nacimiento del hijo puede la adolescente seguir realizando tareas propias de su edad?

Si _____ No _____

Comentario _____



ANEXO 3

Consentimientos de las personas encargadas de las adolescentes embarazadas y las estudiantes involucradas en el estudio.

Universidad de San Carlos de Guatemala EFPEM

Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media

Licenciatura en la Enseñanza del Idioma Español y la Literatura

Proyecto de investigación: Situación que enfrentan las estudiantes embarazadas del instituto Normal Mixto Rafael Aqueche Jornada Vespertina.

Estudiante Isabel Rodríguez Bach Carné 200120415

Consentimiento informado

El embarazo en la adolescencia es la gestación que se produce antes de los 20 años de edad con independencia de la edad ginecológica. Es un proceso que trae consigo múltiples complicaciones, tanto para la madre como para el recién nacido.

Hago constar por este medio mi disposición y consentimiento informado para participar en el estudio titulado situación que enfrentan las estudiantes que quedan embarazadas estando matriculadas en el nivel medio del ciclo básico y diversificado en el Instituto Nacional Normal Mixto Rafael Aqueche J.V.

Declaro que he sido informado del objetivo del estudio, por la cual mantendré una comunicación constante con la persona encargada de dicho estudio y se me aplicará una un cuestionario tipo encuesta. Así mismo se me ha explicado las ventajas que, para nosotras las adolescentes y para la familia significa minimizar la problemática de los embarazos en edades tempranas.

Doy mi consentimiento para que se realice las actividades antes mencionadas y criterios de inclusión para la admisión de esta investigación.

Para constancia de lo expuesto anteriormente firmo este documento en _____ a los _____ del mes de _____ del año 200_____.

Padre _____ Madre _____

Esposo _____ Alumna _____

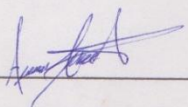
ANEXO 4

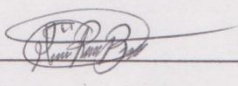
Permiso otorgado por: El Director del Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche.


Guatemala 06 de Junio 2012

Instituto Nacional Normal Mixto "Rafael Aqueche" J.V.
 Director
 Prof. Amílcar Fajardo
 Presente

Reciba un cordial y atento saludo, por este medio de dirijo a usted para solicitarle permiso, en el Centro educativo que tiene a su cargo me permita recabar información con las adolescentes embarazadas, la cual será utilizada estrictamente solo para mi tesis ya que la Escuela de Profesores de Enseñanza Media de la universidad de San Carlos de Guatemala, dentro de sus requisitos para graduación en el grado de licenciatura , es necesario que los estudiantes realicemos una tesis y la mía se titula Situaciones Que enfrentan las adolescentes embarazadas del Instituto Normal Mixto Rafael Aqueche. Este tema nació de la preocupación que se ve año con año esta problemática social en el establecimiento Instituto Nacional Normal Mixto Rafael Aqueche (INRA J.V.) Gracias por la atención a la presente. Atentamente Isabel Rodríguez Bach. No. De cédula N-14 16995. Carné estudiantil 200120415

F  _____
 Vo.Bo. Director Amílcar Fajardo

F  _____
 Isabel Rodríguez





Supervision Educativa
Sector 01-01-39
Zona 1, Guatemala

Of. No. 239-2012
Ref. LYBBDC

Guatemala, 4 de septiembre 2012

Licenciado
Oscar Hugo Lopez Rivas
Presente

Estimado Licenciado

Por este medio me permito saludarla cordialmente, deseándole éxitos en sus labores diarias al frente de tan importante institucion.

El motivo de la presente es para informarle que esta Supervisión a concedido autorización a la petición de la estudiante de la Licenciatura en la Enseñanza del Idioma Español y Literatura de la Universidad de San Carlos de Guatemala Isabel Rodriguez Bach con No. De carné 200120415, para que pueda realizar su Trabajo de Tesis en esta institucion.

Sin otro particular,

Atentamente,

Licda. Leticia Yaneth Berganza Castillo
Supervisora Educativa