

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**PERCEPCIÓN DE LAS ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO, EN RELACIÓN A LAS
CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL INSTITUTO MIXTO DE
EDUCACIÓN BÁSICA POR COOPERATIVA, OLINTEPEQUE, QUETZALTENANGO, GUATEMALA.**

AÑO 2017

TESIS DE GRADO

HERMELINDA BÁTEN CHÁVEZ DE LÓPEZ
CARNET 15365-09

QUETZALTENANGO, SEPTIEMBRE DE 2017
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DE LAS ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO, EN RELACIÓN A LAS
CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL INSTITUTO MIXTO DE
EDUCACIÓN BÁSICA POR COOPERATIVA, OLINTEPEQUE, QUETZALTENANGO, GUATEMALA.

AÑO 2017

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

POR

HERMELINDA BÁTEN CHÁVEZ DE LÓPEZ

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

QUETZALTENANGO, SEPTIEMBRE DE 2017
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.

VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO

VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS

SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANO: DR. EDGAR MIGUEL LÓPEZ ÁLVAREZ

SECRETARIA: LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN

DIRECTORA DE CARRERA: LIC. MAUREEN ADILIA REYES COLINDRES DE HERRERA

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. JUAN ARTURO CASTILLO LARA

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. AURA FABIOLA BAUTISTA GÓMEZ

LIC. GABRIELA EUNICES VALDEZ RAYMUNDO

LIC. ROSA DEL CARMEN MIJANGOS

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS: P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.

SUBDIRECTORA ACADÉMICA: MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN

SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN
UNIVERSITARIA: MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ

SUBDIRECTOR DE GESTIÓN
GENERAL: MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango, 22 de Agosto 2017

Licenciado.
Juan Arturo Castillo Lara
Coordinador de las Carreras de Enfermería
Universidad Rafael Landívar.

Estimado licenciado:

A través de la presente le extiendo un afectuoso saludo, por este medio informo que asesore el curso de Tesis II a la estudiante: HERMELINDA BÁTEN CHÁVEZ, con carné No. 1536509. Con la tesis titulada: **PERCEPCIÓN DE LAS ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO, EN RELACIÓN A LAS CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESTUDIO REALIZADO EN EL INSTITUTO MIXTO DE EDUCACIÓN BÁSICA POR COOPERATIVA, EN OLINTEPEQUE, QUETZALTENANGO, GUATEMALA AÑO 2017.**

Luego de hacer las observaciones y correcciones pertinentes extendiendo la presente como constancia de aprobación y consentimiento para los trámites que correspondan. Se extiende la presente como constancia de que esta satisfactoriamente aprobada.

Agradeciendo el favor de su atención.

Atentamente.

Lic. Juan Arturo Castillo Lara.

cc. Archivo.





Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
No. 09820-2017

Orden de Impresión

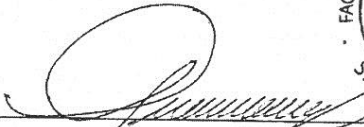
De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante HERMELINDA BÁTEN CHÁVEZ DE LÓPEZ, Carnet 15365-09 en la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 09804-2017 de fecha 8 de septiembre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

PERCEPCIÓN DE LAS ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO, EN RELACIÓN A LAS
CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL INSTITUTO MIXTO DE
EDUCACIÓN BÁSICA POR COOPERATIVA, OLINTEPEQUE, QUETZALTENANGO,
GUATEMALA. AÑO 2017

Previo a conferírsele el título y grado académico de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 21 días del mes de septiembre del año 2017.




LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN, SECRETARIA
CIENCIAS DE LA SALUD
Universidad Rafael Landívar

Dedicatoria

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar mis estudios, en las luchas y pruebas en los momentos más difíciles de mi vida, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

De igual forma dedico la tesis a mis padres que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

Especialmente a mi esposo ya que ha estado junto a mí brindándome su apoyo condicional y económicamente en el momento más necesitado.

A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional.

Índice

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
III. ANTECEDENTES.....	5
IV. MARCO TEÓRICO.....	10
4.1 Percepción.....	10
4.2 Adolescencia.....	12
4.4 Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia.....	20
4.5 Reacciones familiares frente al embarazo en la adolescencia.....	21
4.6 Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender.....	22
4.7 Contextualización geográfica del estudio.....	23
V. OBJETIVOS.....	25
VI. JUSTIFICACIÓN.....	26
VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
7.1 Tipo de estudio.....	28
7.2 Sujeto de estudio o unidad de análisis.....	28
7.3 Contextualización geográfica y temporal.....	28
7.4 Definición de variables.....	29
VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS.....	33
8.1 Selección de los sujetos de estudio.....	33
8.2 Recolección de Datos.....	34
IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	35
9.1 Descripción del proceso de digitación.....	35
9.2 Plan de análisis.....	35
9.3 Métodos estadísticos.....	35

X.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	37
XI.	CONCLUSIONES.....	48
XII.	RECOMENDACIONES.....	49
XIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	50
XIV.	ANEXO.....	53

Resumen

Se menciona que la adolescencia es el periodo que transcurre de la vida comprendiendo aproximadamente entre 10 y los 19 años de edad, cuando una persona se transforma de niño en adulto. Esto implica no solo los cambios físicos de un cuerpo en maduración, si no también cambios cognitivos sociales y emocionales.

En ella ocurren diferentes cambios biológicos, sociales y psicológicos en las cuales se genera una sensación de perplejidad, dudas, miedo y ansiedad que la mayoría de los adolescentes superan con éxito. El embarazo en la adolescencia, altera drásticamente las potencialidades del desarrollo personal y social de quienes lo experimentan, no es una experiencia deseada, ni buscada conscientemente, más bien constituye la consecuencia natural imprevista y negativa de una sexualidad no planificada.

El embarazo en adolescentes es un problema reconocido de transcendencia, diariamente se puede observar a las adolescentes embarazadas en la sociedad, dentro de los factores que influyen se encuentran: Desintegración familiar, falta de información sexual, falta de orientación en la familia, en las escuelas, cambios socioeconómicos, estilo de vida, rechazo de los padres, el desprecio o la indiferencia de los demás, niños abandonados, educación interrumpida, muertes maternas, suicidios, afrontando una situación que desencadena una serie de frustraciones sociales.

La mayoría de las adolescentes resultan embarazadas a una edad muy temprana entre los doce y trece años de edad por falta de comunicación de padres, y falta de promoción de la salud sexual y reproductiva de escuelas y centros de salud, las adolescentes desconocen las consecuencias del embarazo a temprana edad.

I. INTRODUCCIÓN

En algunos países de América Latina y el Caribe se carece de políticas públicas de salud sexual y reproductiva, por lo cual no se valoran los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes. En el ámbito de esa población joven existe también mucho impacto generado por la presión del grupo, la curiosidad, el abuso sexual, la falta de orientación de los padres y madres, y el desconocimiento de información acerca del embarazo en la adolescencia. (1)

El embarazo en adolescentes es un problema reconocido de transcendencia, diariamente se puede observar a las adolescentes embarazadas en la sociedad, dentro de los factores que influyen se encuentran: Desintegración familiar, falta de información sexual, falta de orientación en la familia, en las escuelas, cambios socioeconómicos, estilo de vida, rechazo de los padres, el desprecio o la indiferencia de los demás, niños abandonados, educación interrumpida, muertes maternas, suicidios, afrontando una situación que desencadena una serie de frustraciones sociales. El embarazo durante la adolescencia ha ocurrido en todos los países, cada año miles de adolescentes en Guatemala presentan embarazos no deseados. (2)

En el país existe un programa creado por el Ministerio de Salud Pública, con énfasis en la atención de la mujer adolescente, teniendo como objetivo la implementación y fortalecimiento de estrategias de educación integral en sexualidad y promoción de la salud reproductiva, que contempla la prevención de embarazos en adolescentes y violencia sexual, aun así los embarazos en la adolescencia siguen aumentando. (3)

El estudio se considera importante porque contribuyó a identificar las consecuencias y riesgos de las madres adolescentes. El objetivo de la investigación, fue determinar la percepción que tienen las estudiantes del ciclo básico en relación a las consecuencias del embarazo en adolescentes, realizado en el Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa del municipio de Olinstepeque, Quetzaltenango. Se utilizó una metodología cuantitativa de corte transversal, solicitando permiso a las

autoridades del Instituto. El instrumento fue un cuestionario con dos series de selección múltiple, sumando 14 preguntas, los resultados se presentaron por medio de cuadros y gráficas.

En el presente estudio se concluye que: las percepciones de las estudiantes en relación a las complicaciones del embarazo en adolescentes están: muerte materna, anemia, aborto espontáneo, recién nacido con bajo peso al nacer, prematuridad y retardo de crecimiento intrauterino, entre las consecuencias del embarazo menciona: el rechazo social, sentimiento de culpa, inestabilidad emocional de la pareja, abandono escolar, bajo rendimiento escolar, despido laboral, pobreza, salario inadecuado, rechazo de las adolescentes, el rechazo de los padres y de la familia.

Promover el acceso de la información en las escuelas, centros de salud, instituto del nivel básico y diversificado en relación a la prevención de los embarazos no planeados a una edad precoz, educar a la población adolescente, de las consecuencias de un embarazo no importando las características sociodemográficas de la población.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia constituye una etapa de transición en la que se dan múltiples cambios biológicos, psicológicos, y sociales. Es también una época de la vida en la que el individuo puede asumir un sentimiento de invulnerabilidad que en ocasiones lo lleva a tomar decisiones que pueden ser generadoras de riesgo. Actitudes que pueden dar como consecuencia el embarazo lo cual afecta la posibilidad de realizar un proyecto de vida. (4)

El embarazo en la adolescencia, altera drásticamente las potencialidades del desarrollo personal y social de quienes lo experimentan, no es una experiencia deseada, ni buscada conscientemente, más bien constituye la consecuencia natural imprevista y negativa de una sexualidad no planificada. En Latinoamérica y particularmente en Guatemala las adolescentes tienen factores de riesgo propios de su edad, dentro de ellos se encuentran: inicios de relaciones sexuales a edades tempranas, bajo nivel educativo, independencia económica. En encuestas realizadas por organizaciones internacionales sitúan a las adolescentes guatemaltecas como las más desfavorecidas, desde el punto de vista socioeconómico, cultural y geográfico, ya que poseen una menor escolaridad, conocimientos limitados sobre métodos anticonceptivos, tasa de nupcialidad y fecundidad elevada principalmente en el área rural.

El impacto del embarazo en la adolescencia, se refleja por un mayor número de hijos, desempleo: deserción escolar, fracaso en la relación con la pareja, menores oportunidades de un trabajo bien remunerado. Un embarazo en este contexto constituye un problema serio para la adolescente pues frecuentemente pone fin a muchas de sus aspiraciones de superación económica e intelectual. Este es un fenómeno social amplio, en el país el 27% de los embarazos en las menores de 20 años son no deseados. En el ámbito nacional los embarazos en adolescentes son más frecuentes en el grupo étnico indígena y en adolescentes sin educación, especialmente en el área rural. (3)

La mayoría de las adolescentes resultan embarazadas a una edad muy temprana entre los doce y trece años de edad por falta de comunicación de padres, y falta de promoción de la salud sexual y reproductiva de escuelas y centros de salud, las adolescentes desconocen las consecuencias del embarazo a temprana edad. (4)

El embarazo es un problema en las adolescentes, en el Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, presentan un 40% de casos de embarazos en adolescentes, la mayoría de ellas abandonan sus estudios, a veces son madres solteras, por lo que perpetúa la dependencia hacia sus padres, algunas cuentan con el apoyo de los padres y otras son rechazadas por la familia. (5)

Por lo anteriormente descrito se planteó la siguiente pregunta de investigación:
¿Cuál es la percepción de las estudiantes del ciclo básico en relación a las consecuencias del embarazo en adolescentes?

III. ANTECEDENTES

En el estudio titulado: “Percepción de Madres Adolescentes entre 14-18 años de edad sobre su proyecto de vida” realizado en Boquilla Cartagena de la India Colombia, del año 2008, se investigó sobre el número cada vez mayor de mujeres que terminan siendo madres en plena adolescencia, es una problemática que sigue generando violencia familiar y que le sigue cambiando el rumbo de la vida a muchas mujeres, estudio de tipo cuali-cuantitativo con enfoque fenomenológico. Los sujetos de estudio fueron un grupo de madres adolescentes entre 14-18 años de edad. El tipo de muestra fue por conveniencia, siendo un total de 10 madres adolescentes. Se realizaron, entrevistas e historias de vida, con el fin de mejorar las condiciones de salud y bienestar de este grupo poblacional. En conclusión: El embarazo precoz en las madres adolescentes sirvió de incentivo para asumir su rol como madres de las cuales tres de las 10 madres quieren retomar de manera personal el proyecto de vida. (6)

En el estudio titulado: “Factores intervinientes para el embarazo en población adolescente escolarizada” realizado en Bogotá Colombia del año 2012, se utilizó un estudio observacional de corte transversal, los sujetos de estudio fueron 7,068 jóvenes escolarizados entre 11 y 20 años de edad de 14 colegios públicos. Se aplicó una encuesta auto diligenciada que indaga factores sociodemográficos, familiares, sentimentales, conocimientos, actitudes y prácticas de sexualidad. De haber recibido información sobre planificación el 80%. Reconoce el ciclo menstrual: 32%. Prevalencia de haber tenido relaciones sexuales 40%. Vida sexual activa 20%. Prevalencia de embarazo 4% y del aborto el 1%. Factores de riesgo no haber recibido información sobre planificación. En conclusión: El embarazo en adolescentes parece más una situación accidental propiciada por desconocimiento. (7)

En el estudio titulado: “Embarazo en las Mujeres Adolescentes” constituye un fenómeno de interés actual el cual fue realizado en Colombia del año 2008, por ser

un hecho sociodemográfico acompañado de consecuencias importantes como el cambio de estado civil. Estudio de tipo transversal retrospectivo descriptivo, los sujetos de estudio fueron 15 madres adolescentes. Se aplicaron entrevistas. Se obtuvo información del estado civil anterior, durante el nacimiento del primer hijo y el actual, se observó que predomina el estado civil soltero antes de dar a luz al primer hijo. Durante el embarazo, alrededor del 40% de las entrevistadas optaron por la unión libre o el matrimonio legal. Después del nacimiento del primer hijo un 53% de las mujeres estaban con su pareja; de las 15 entrevistadas el 60% están unidas, 33% permanecen solteras, 6.6% se encuentra separada. En conclusión: Se observó que las uniones en adolescentes la mayoría es largo plazo, con estabilidad conyugal, el mayor porcentaje de estas uniones formales se da en estratos altos, donde el matrimonio religioso es la primera opción de unión seguida de la unión libre, mientras que la madre soltera predomina en estratos bajos. (8)

En el estudio titulado: “Embarazo en la Adolescencia es una preocupación de estos tiempos” realizado en Ciudad de Habana Cuba del año 2002, estudio prospectivo longitudinal y descriptivo, los sujetos de estudio fueron 150 embarazadas adolescentes, se aplicó una encuesta que recopiló variables tales como edad, ubicación geográfica, estado civil, edad de la menarquía y primera relación sexual, nivel de escolaridad, alteraciones en el embarazo, tipo de captación y algunas variables psicológicas. En conclusión: El embarazo en la adolescencia tiene una gran repercusión en esta edad de la vida en que el organismo no está preparado para asumirlo. El mayor porcentaje pertenecía al grupo de edad de 16-17 años, con un nivel secundario y la mayoría inició su actividad sexual entre los 14 y 15 años, predominaron las adolescentes con estado civil no casado y las alteraciones más frecuentes fueron la sepsis urinaria y la anemia. (9)

En el estudio titulado: “Conocimientos de las Adolescentes sobre la Prevención del Embarazo en esta etapa de la Vida”, realizado en Tamayo Municipio Habana Cuba del año 2011, el tipo de estudio fue descriptivo, observacional de corte transversal. Se trabajó con un universo de 125 adolescentes que asistieron a la consulta de

regulación menstrual. El instrumento fue un cuestionario, donde se obtuvo la información que permitió conocer el conocimiento de las adolescentes con respecto al tema, los datos obtenidos se reflejaron en tablas adecuadas a cada variable analizada. En conclusión: El mayor porcentaje de las adolescentes encuestadas comenzaron relaciones sexuales entre los 14 y 16 años. Las vías a las que más acceden para información son los familiares, seguidos de los programas radiales y amigos. (10)

En el estudio titulado: “Iniciación Sexual, Embarazo y Aborto”, realizado en La Habana Cuba del año 2001. Se supervisó el llenado de un cuestionario auto administrado a 399 adolescentes del noveno grado de ambos sexos, de cuatro escuelas secundarias del municipio, un estudio de carácter descriptivo y exploratorio seleccionadas ópticamente. Se elaboró un cuestionario con preguntas abiertas mediante el cual se pudo constatar que el 72.5% de los adolescentes varones y el 90.3% de los adolescentes mujeres consideraban que el momento ideal para iniciar las relaciones sexuales es cuando ambos miembros de la pareja lo desean y se conocen bien. El 67.7% de los hombres y el 78.1% de las mujeres advierten riesgo para la salud, ante un embarazo durante la adolescencia, percibiendo el 63.3% de los varones y el 78.1% de las mujeres, se puede producir abortos como riesgo para la salud. En conclusión: Existen diferencias significativas entre las percepciones de las adolescentes sobre el momento ideal para comenzar las relaciones sexuales, los riesgos de un embarazo temprano y del aborto, siendo la familia la principal responsable de brindar una, educación y comunicación diferenciada por género. (11)

En el estudio titulado: “Embarazo en Adolescente y su posible relación con comportamientos sexuales en varones adolescentes” realizado en escuelas públicas del estado de Morelos y de la Ciudad de México del año 2,014. Se elaboró un cuestionario auto administrado, los sujetos de estudio fueron seleccionados a través de una muestra no probabilística de varones (15-19 años) de ocho secundarias y preparatorias. Se obtuvieron estadísticas descriptivas y modelos multivariados para identificar la asociación entre las opiniones y el comportamiento sexual. Resultados.

El 68% identifica al embarazo adolescente como un evento malo. Probable embarazo el 56% continuaría en la escuela y 18% abandonaría sus estudios. Aquellos que consideran al embarazo adolescente como un evento muy malo tienen mayor posibilidad de usar condón. En conclusión: Las opiniones de los varones muestran constantes contradicciones e incluso algunas de sus opiniones aumentan o disminuyen el riesgo de un embarazo. El diseño y validación de instrumentos exclusivos para varones es imprescindible. (12)

En el estudio titulado: “Embarazo en la Adolescente Intervención Educativa” realizado en área de salud Petén Sur Occidental. Estudio de intervención educativa. El universo estuvo constituido por 146 adolescentes de ambos sexos, con edades entre 10 y 19 años, previo consentimiento informado. Se utilizó un cuestionario. En conclusión: El embarazo significa riesgo para su salud y la de su hijo, la mayoría de las veces son embarazos no deseados y por lo tanto, no acuden tempranamente a recibir atención prenatal. Se exploraron los conocimientos antes y después de la intervención y se evaluaron los resultados obtenidos. El grupo de edades que predominó fue el de 16 a 17 años con un 43,8%, con pareja sexual sin estabilidad para un 47,9%, prevaleció el conocimiento inadecuado sobre los métodos anticonceptivos y de los factores de riesgos psicosociales. (13)

En el estudio titulado: “Joven Adolescente con Embarazo no deseado” realizado en el departamento de Petén Guatemala, realizado del año 2,009, tipo de estudio fue descriptivo- prospectivo con el objetivo de realizar un perfil clínico y epidemiológico del embarazo no deseado en la mujer adolescente, tomando en cuenta los 11 centros de salud, se aplicaron entrevistas, los sujetos de estudio fueron 580 adolescentes embarazadas de las cuales 242 respondieron que no deseaban embarazarse. El estudio concluye: Que en la adolescencia intermedia es donde más se presenta este problema, con un 51.65%, siendo en su mayoría primigestas, se encontró que las causas por las cuales las adolescentes no desean el embarazo son: Edad muy joven, pobreza, rechazo de los padres, no desean ser madres solteras, maltrato de la pareja, por violación y deseo de superación. El 49.77% de las

adolescentes respondieron que no utilizaron un método anticonceptivo por falta de información. (14)

En el estudio titulado: “Factores que influyeron en la ocurrencia de Embarazos en Adolescentes” realizado en el Barrio Playa Blanca, San Benito, Petén con el objetivo de describir los embarazos en adolescentes en los meses de Diciembre 2007 a Mayo 2008. Para conocer dichos factores se elaboró un cuestionario el cual contiene 26 preguntas con opción a respuestas abiertas, tomando en cuenta los indicadores de la investigación. La muestra se constituyó por 10 adolescentes embarazadas de dicho barrio, La investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal y con abordaje cuantitativo. Se presentan los resultados y se determinan los factores sociales y culturales como desfavorables, ya que las jóvenes viven en un ambiente en donde el matrimonio y la procreación a temprana edad son vistos como algo normal y no como asunto de preocupación. Se recomienda al sector salud y a los medios de comunicación crear programas educativos dirigidos a padres de familia y a adolescentes con el fin de concientizar a la población de las consecuencias de los embarazos en adolescentes y así disminuir la ocurrencia de éstos. (15)

IV. MARCO TEÓRICO

4.1 Percepción

Se refiere a un conjunto de procesos y actividades relacionadas con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante los cuales se obtendrán información respecto al hábitat, las acciones que se efectúan en él y en los estados internos. Sin embargo la individualidad, motivaciones, valores, expectativas y estilos cognitivos e ideas culturales preconcebidas incluyen en lo que se percibe. (16)

La percepción es la forma en que se interpreta la realidad desde el campo de experiencia y medición cultural. La percepción incorpora los elementos que permitirán imaginar una perspectiva de la vida cotidiana que construye en el lugar antropológico. Involucra la decodificación cerebral y el encontrar algún sentido a la información que se está recibiendo, de forma que puede operarse y almacenarse, el acto de recibir es el resultado de reunir y coordinar los datos que suministran los sentidos externos.

La percepción se comprenderá de toda construcción de significaciones socio-históricas de las prácticas sociales que originan modelos de comportamiento que organizan toda forma de estructura social, inducen a la pertenencia de estas estructuras o que propician su transformación. Surge como construcción social y emergen de las situaciones sociales propias de cada contexto social. (17)

4.1.1 Tipos de percepción. (18)

Hay varios tipos de percepción entre ellas se puede mencionar:

a). Percepción de la profundidad: La percepción de la profundidad, habla de captar imágenes entre dos dimensiones que se organizan en percepciones tridimensionales, la dimensión se puede decir que permite calcular la distancia a la cual se encuentran los objetos.

b). Percepción del movimiento: Se refiere a que el cerebro calcula el movimiento en función del supuesto de los objetos que se alejan, disminuyen de tamaño, los que se acercan aumentan de tamaño.

El cerebro calcula perfectamente el movimiento, interpreta como movimiento continuo una serie de imágenes que se presentan de manera continuada y elevada de velocidad. Ya que dicho fenómeno se denomina: movimiento estroboscópico es el efecto óptico que se produce al iluminar mediante destellos, un objeto que se mueve en forma rápida y periódica de igual modo cuando dos luces estadísticas y adyacentes se encienden y se apagan sucesivamente, se percibe una única luz que se mueve de un lado a otro.

c). Constancia perspectiva: Permite percibir un objeto sin que cambie de forma a pesar de recibir estímulos cambiantes.

- Constancia de la forma: permite percibir la forma de los objetos conocidos de manera constante a pesar de recibir imágenes retinianas de los mismos.
- Constancia del tamaño: permite recibir un objeto con un tamaño constante a pesar que la distancia respecto a ello varía.
- Constancia de la luminosidad: permite percibir un objeto como si tuviera una iluminación constante hace que la iluminación cambie.

d). Percepción de la forma: Se refiere como percibir las formas y las diferencian por la mente.

Ejemplo:

- Figura y fondo: Se refiere a percibir de manera independiente un objeto (estimulo que interesa) del fondo, lo que lo rodea la relación entre figura y fondo es reversible (el fondo puede convertirse en la figura y la figura en el fondo) aun así se organizan los estímulos en una figura que permite contrastar con el fondo. (18)

4.1.2 Características de la percepción

Las características de la percepción pueden ser: subjetiva, selectiva y temporal.

a). Subjetiva: Las reacciones de un mismo estímulo varían de un individuo a otro.

b). La condición selectiva: Es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona el campo perceptual en función de lo que desea percibir. (18)

c). Temporal: Es un fenómeno a corto plazo, la forma que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos. (19)

4.2 Adolescencia.

Se menciona que la adolescencia es el periodo que transcurre de la vida comprendiendo aproximadamente entre 10 y los 19 años de edad, cuando una persona se transforma de niño en adulto. Esto implica no solo los cambios físicos de un cuerpo en maduración, si no también cambios cognitivos sociales y emocionales. (19)

La adolescencia es un periodo de transición entre la dependencia de la niñez y la independencia de la edad adulta. En ella ocurren diferentes cambios biológicos, sociales y psicológicos en las cuales se genera una sensación de perplejidad, dudas, miedo y ansiedad que la mayoría de los adolescentes superan con éxito. Ya que este cambio provoca necesidad de alcanzar una integridad psicológica, coherente con el entorno social, los individuos se desarrollan en una etapa donde los y las adolescentes se esfuerzan por entenderse a sí mismo, exploran su propia identidad e intentan saber quiénes son, como son y hacia dónde se dirige su vida. No solo trata de comprenderse, la representación del yo sino también evalúan sus atributos, esto conforma su autoestima. (19)

La adolescencia es una etapa intermedia entre la niñez y la adultez, la cual presenta múltiples facetas, comienza biológicamente con la pubertad y acaba con el acceso a

la condición de adulto, lo que significa que se adquiere una identidad propia, una autonomía, un modo diferente de vivir la sexualidad, en la adolescencia se sufren importantes transformaciones tanto en el cuerpo como en la identidad, por lo tanto el sujeto tiene que enfrentarse con el medio social, aprender normas y reconocerse como persona adulta para poder integrarse a él. (20)

4.2.1 Cambios físicos

Es el inicio de la adolescencia el más evidente del crecimiento de estatura y empieza, en un promedio de alrededor de los 10 años y medio mientras que las niñas empiezan a los 12 años, en la que los niños alcanzan su nivel máximo a los 12 años y en las niñas a los 14 años de edad. El adolescente alcanza su estatura adulta aproximadamente seis años después de su inicio del desarrollo y crecimiento. (16)

En la pubertad se producen cambios biológicos que incluyen el crecimiento y desarrollo de los órganos sexuales así como los cambios continuos en la forma y tamaño del cuerpo. Los cambios biológicos se dan por completo en el período de la pubertad, existe un desarrollo continuo a lo largo de la adolescencia en cuanto a madurez y crecimiento físico, la gran cantidad de cambios que comienzan con la pubertad continúan influyendo al individuo más allá de su inicio, estos cambios corporales y hormonales están consistentemente relacionados con procesos psicológicos y sociales. Específicamente, parece que el comienzo temprano o tardío de la pubertad en relación con el momento en que se produce este evento para el grupo de iguales es un importante predictor del ajuste conductual y la pubertad parece tener un impacto predecible. (21)

El cambio físico en la adolescencia se experimenta cuando el niño(a) va perdiendo su cuerpo infantil y aparece la necesidad psicológico de reestructurar la imagen corporal. La preocupación se agudiza especialmente durante la pubertad, inicio de la etapa de la adolescencia, cuando lo adolescentes están más descontentos con sus cuerpos. La imagen corporal que se va construyendo en la adolescencia no solo es cognitiva, sino además está impregnada de valoración subjetiva y determinada

socialmente, se produce en forma paralela al desarrollo evolutivo y cultural de la persona. (22)

4.2.2 Desarrollo sexual. (16)

Según la pubertad el inicio de la maduración sexual ocurre en la secuencia diferente para las niñas y niños, entre los niños el crecimiento de los testículos, que empiezan alrededor de los 11 años, a los 10 años inicia crecimiento de la estatura y el pene. Mientras que el desarrollo del vello púbico y vello facial tarda aún más, la profundización de la voz es uno de los últimos cambios perceptibles de la maduración masculina. En la mujer el inicio del desarrollo sexual es diferente al hombre se puede mencionar el crecimiento de las mamas, aparece el vello púbico, otro aspecto que aparece en las niñas es la menarquía que ocurre alrededor de los 10 a 13 años.

Cuando la niña ve la menstruación mensualmente indica que su cuerpo es capaz de formar el feto, es decir convertirse en madre. La fertilidad femenina se incrementa en el primer año después de la menarquía, lo mismo sucede con la fertilidad masculina, se menciona que los niños llegan a su primera eyaculación a una edad promedio de 13 años, sucede durante el sueño, pero las primeras eyaculaciones contiene poco espermatozoides. Los cambios que producen en la apariencia corporal pueden hacer que los adolescentes se sientan tímidos y raros.

El desarrollo de características sexuales secundarias como las mamas y el vello púbico tiene un efecto particular en la imagen corporal del adolescente. Las características primarias sexuales incluyen la maduración de los ovarios femeninos que llevan la madurez a la reproducción.

4.2.3. Clasificación de la adolescencia. (23)

a). Adolescencia temprana 10 a 13 años.

En esta primera etapa, aparecen los siguientes cambios:

- Cambios biológicos o corporales

(Pubertad). Comienza entre los 9 y los 14 años de edad, cuando las hormonas hipotalámicas desencadenan la secreción de hormonas de la glándula hipófisis. Aunque la secuencia de eventos es universal, el comienzo de la pubertad está debajo de la influencia de muchos factores como el sexo, la herencia, el tipo corporal, la nutrición y la salud. El primer signo de la pubertad es el brote de crecimiento, un periodo de crecimiento acelerado que tiene lugar alrededor de dos años.

- Cambios psicológicos

Se refiere a la inseguridad por el cambio de apariencia física, crecimiento rápido, imagen corporal. Es decir la búsqueda de la identidad como persona y como miembro de una comunidad.

b). Adolescencia media 14 a 16 años.

En esta etapa ya existe el desarrollo puberal donde la menstruación ya está presente en todas las adolescentes, existen una preocupación por la apariencia física, vestuario, peinados y accesorios extravagantes, como parte del proceso de la menstruación de su propia identidad, se acentúa el distanciamiento afectivo e independencia familiar. Se menciona que esta etapa las adolescentes van en búsqueda de amistades íntimas, puede ser parte del proceso de desarrollo dudas de su orientación sexual, lo que puede causar angustia.

c). Adolescencia tardía 17 a 19 años.

En esta se ha alcanzado la maduración biológica, hay mayor aceptación de sus cambios corporales y se consolida la identidad. Ya que tiene la necesidad de definir la vocación y la elección de pareja, las adolescentes empiezan a tomar decisiones como trabajar y estudiar condicionada por su personalidad, situaciones familiares y en su contexto social. Las adolescentes tienen el apoyo de un adulto para transitar, este momento, disminuye la ansiedad al orientarlos con diferentes alternativas para tomar decisiones. En esta etapa del proceso de desarrollo biopsicosocial en la adolescencia es importante mencionar el papel que tiene la familia, el contexto social, cultural,

influencia de las vías y medios de comunicación, al finalizar la adolescencia se alcanza:

- Identidad personal: sentido coherente de quien es, no cambia significativamente de un lugar a otro.
- Intimidad: capacidad para establecer relaciones maduras tanto sexuales como emocionales.
- Integridad: es el sentido claro de lo que está bien y lo que está mal; desarrollo de comportamiento socialmente responsable.
- Independencia psicológica: se refiere al sentido de sí mismo que permite tomar decisiones y no depender de la familia, asumir funciones y responsabilidades de adulto.
- Independencia económica y social: se refiere a la capacidad de independizarse de la familia, trabajar, pagar sus gastos entre otros. (23)

4.2.4 Problemas de la adolescencia.

La adolescencia es una época en que surgen ciertos tipos de problemas del desarrollo, en especial problemas que tienen que ver con la autopercepción, los sentimientos acerca del yo y las emociones negativas en general. (24)

a). Depresión y suicidio

La tasa de suicidio entre los adolescentes ha aumentado más del 60% desde el año 1950, aunque hay señales desde mediados de la década de 1990 ha empezado a disminuir, en los varones. El suicidio es la tercera causa de muerte entre los adolescentes. (24)

b). Salud mental

Muchos problemas de salud mental surgen al término de la infancia y principios de la adolescencia. El hecho de potenciar la sociabilidad, la capacidad para resolver problemas y la confianza en uno mismo ayuda a prevenir problemas de salud mental como los trastornos del comportamiento, la ansiedad, la depresión y trastornos

alimenticios, junto con otras conductas de riesgo como las ligadas a la vida sexual, el consumo de sustancias o las actitudes violentas. (24)

c). Consumo de sustancias

Además de las leyes que restringen la disponibilidad de sustancias ilícitas, tabaco y alcohol, las intervenciones para reducir la demanda de tales productos generan condiciones más propicias a un desarrollo saludable. Para que los adolescentes estén menos predispuestos a consumir sustancias es eficaz informarlos de los peligros que ello entraña y capacitarlos para resistir a las presiones de los amigos y manejar el estrés de forma sana. (24)

4.3 Embarazo en la adolescencia

Es el embarazo que ocurre a las mujeres de 10 a 19 años. El embarazo en las adolescentes es un periodo que abarca profundos cambios corporales y psicosociales con un incremento en la emotividad de conflictos no resueltos en etapas más tempranas del desarrollo.

El riesgo de problemas durante el embarazo y el parto es alto en la adolescente embarazada, menor de quince años. La incidencia de peso bajo al nacer y de abortos espontáneos, así como la mortalidad infantil, es de dos a tres veces más alta de este grupo de edad que en las mujeres mayores de 25 años. Esta entrada tardía en el sistema de cuidado prenatal puede ser el resultado del reconocimiento tardío del embarazo, su negación o su desconocimiento del recurso disponible. La adolescente embarazada tiene mayor riesgo de todas las variables posibles de complicación ya mencionadas asociados con resultados desfavorables del embarazo y de otros problemas relacionados con el primer embarazo (como hipertensión), cuando se inicia la atención prenatal de forma oportuna y coherente y se controlan las variables de complicaciones como factores socioeconómicos. (25)

Muchos factores biológicos y sociales interrelacionados afectan la calidad de la reproducción humana, y esto a su vez recibe la influencia de los cuidados

preconcepcionales maternos y neonatales administrados. Las necesidades multifacéticas y complejas del adolescentes se satisfacen mejor cuando las asume un equipo multidisciplinario compuesto por enfermeras, médicos, nutricionistas y trabajadores sociales. (25)

4.3.1 Consecuencias del embarazo.

El embarazo en la adolescencia tiene diversas consecuencias para la madre adolescente, para el niño y para el padre, particularmente ella la expone a problemas no solo orgánicos, sino también psicológicos, sociales, económicos, educativos y laborales, se menciona que la consecuencia inicial para la adolescente luego de conocer que está embarazada, supone ser un fuerte impacto. En general el miedo, el estrés y la ansiedad son las reacciones iniciales ante un problema que la mayoría de las adolescentes no está en capacidad para afrontar y solucionar. (26)

a). Consecuencias orgánicas

Durante el embarazo (gestación), el parto y postparto en la adolescente, son muchos más probables toda una serie de problemas orgánicos que pueden afectar a la madre e hijo, como consecuencia de la inmadurez biológica. Las complicaciones más frecuentes durante el embarazo son: anemia, alteraciones de peso, crecimiento del útero inferior a lo normal y los abortos espontáneos, se dan complicaciones de parto y el posparto: la mortalidad materna, niños prematuros, bajo peso, malformaciones físicas (26).

b). Consecuencias psicológicas

Se refiere a que la madre de pronto se enfrenta a una situación del mundo adulto para el cual no está preparada. Esta nueva situación lleva al adolescente a gran cantidad de problemas psicológicos, ya que la aceptación de ser madre o del matrimonio son grandes pasos para los cuales no está preparada, lo cual genera frustración en cuanto a su expectativa del futuro. El embarazo en la adolescencia produce un rechazo social y abandono de actividades que es parte del desarrollo

normal de las adolescentes, frustración de su proyecto de vida, equivocación apresurada de un embarazo.

Existen sentimientos encontrados acerca del embarazo, preocupaciones por el bienestar del feto, enojo por asumir la maternidad, problemas en la estabilidad emocional de la pareja. Culpabilidad por haber fallado a los padres e intervención de familiares y baja autoestima de los adolescentes. (26)

c). Consecuencias educativas

En las adolescentes las posibilidades de formarse se ve disminuida por la mayor frecuencia de problemas escolares, ya que las instituciones educativas rechazan a las alumnas en este estado y ellas se ven obligadas abandonar el estudio. En el menor de los casos algunos adolescentes a pesar de su embarazo, puede seguir estudiando, pero su rendimiento académico no es adecuado y finalmente opta por el abandono escolar, lo cual trae consecuencias sociales y económicas para ella y sus descendientes. (26)

d). Consecuencias socio-económicas

El embarazo con las adolescentes tiene consecuencias socio-económicas importantes, en el caso de la joven que ya trabaja puede ser objeto de despido y en la que aún no trabajan, tiene serias dificultades para encontrar, debido a sus responsabilidades como madre. Su bajo nivel de formación y su habitual o nula experiencia laboral conlleva a que no encuentre trabajo o que en el caso de que encuentre alguno este sea mal pagado. Esta situación refuerza la pobreza y la marginación que muchas de estas jóvenes viven, esto afecta la seguridad personal de la madre y reduce las oportunidades el desarrollo integral de sus hijos. (26)

e). Consecuencias socio-relacionales

Las adolescentes embarazadas se ven expuesta a rechazo, marginación y exclusión social. Una de las consecuencias sociales más negativas que pueden sufrir las adolescentes embarazadas, es el rechazo social del cual son objeto. Ellas pueden

ser rechazadas por algunos de sus amigos, vecinos o familiares. En el peor de los casos pueden llegar a ser rechazadas por sus propios padres, este rechazo tiene repercusiones importantes porque le priva de una parte importante de sus fuentes de apoyo social y económico, cuando así lo necesita. (26)

4.4 Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. (26)

Los factores no deseados son los principales riesgos asociados a la práctica de relaciones sexuales tempranas y desprotegidas de los y las adolescentes.

a). Factores de riesgo individual

- Inicio de la relación sexual a edades tempranas
- Relaciones sexuales sin medidas de protección adecuadas
- Personalidad inestable
- Baja autoestima
- Conducta antisocial
- Uso de drogas
- Rol tradicional de la mujer
- Bajo nivel educativo
- Menarquía precoz
- Deserción escolar
- Independencia económica y laboral
- Inadecuada información sobre medidas de contracepción adecuadas.

b). Factores de riesgo familiar

- Conflictos familiares y desintegración familiar
- Poca o ninguna comunicación intrafamiliar (padres hermanos y otros)
- Violencia intrafamiliar
- Abandono de hogar
- Consumo de alcohol u otras drogas por algún miembro de la familia.
- Enfermedades crónicas de alguno de los padres.

c). Factores de riesgo psicológico

Desconocimiento de las consecuencias de iniciar la actividad sexual en la edad temprana, la presión de grupo, de amigos y compañeros para que inicie su actividad sexual.

d). Factores de riesgo cultural

- Machismo como valor cultural
- Discriminación
- Patrones culturales

e). Factores de riesgo sociales

- Condición económica desfavorable
- Marginación social
- Vivir en el área rural lo que dificulta el acceso a información adecuado
- Ingreso temprano a la fuerza de trabajo
- Mito y tabúes acerca de la sexualidad

4.5 Reacciones familiares frente al embarazo en la adolescencia. (25)

Una de las tareas muy difíciles para las adolescentes es no contar con el apoyo de los padres, por falta de comunicación del embarazo hasta que sea evidente. La madre por lo general es la primera en enterarse y puede tratar de evitar que el padre también lo haga. El estereotipo de la familia pobre que acepta a la hija embarazada y a su recién nacido sin poner condiciones no es real.

Cuando se produce un embarazo en la adolescencia, toda la familia a menudo tiene que reunirse para decidir, si los padres deben mantener al bebé, poner fin al embarazo o dar al bebé en adopción. Los padres pueden estar para ayudar a guiar a los adolescentes a tomar esa decisión y toda la familia tendrá que enfrentar las consecuencias. El embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la vida familiar. La actitud de la familia ante este acontecimiento, resulta decisiva para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida de la misma, tratándose de

un proceso en que no sólo es importante tomar en consideración los aspectos biológicos sino también hay que considerar importantes factores psicosociales.

El problema que se presenta para las embarazadas adolescentes es que están transitando por el difícil camino de transformarse en una mujer adulta y, a la crisis de la adolescencia desencadenada por los cambios biológicos, psicológicos, sociales e interpersonales, se le suma la crisis del embarazo que es una crisis secundaria provocada por la presencia de una vida en el vientre, que compromete a estas jóvenes con una responsabilidad y madurez para las que no se han desarrollado totalmente (25).

4.6 Teoría de Nola Pender: Modelo de la Promoción de la Salud

El modelo de la promoción de la salud, Pender, lo divide en tres aspectos en los factores cognitivos-perceptivos, factores modificantes y participación en una conducta de promoción de la salud, por lo que este trabajo hace hincapié en los factores modificantes, en él se contempla, las características demográficas, características biológicas, influencias interpersonales, factores de situación y factores conductuales.

Principales conceptos y definiciones

- Control de la salud percibida: Percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud.
- Autoeficacia percibida: El juicio de la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de salud.
- La auto-eficacia percibida: Influye sobre las barreras de acción percibidas, de manera que la mayor eficacia lleva a unas percepciones menores de las barreras para el desempeño de esta conducta.
- Estado de salud percibido: El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que inicien conductas promotoras de salud.

- **Influencias situacionales:** Las percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta. Incluyen las percepciones de las opciones disponibles, características de la demanda y rasgos estéticos del entorno en que se propone que se desarrollen ciertas conductas promotoras de la salud.

La relación del modelo al estudio, es muy importante, Nola Pender modelo de la promoción de la salud tiene una gran relevancia de aplicarlo con adolescentes menores de 19 años de edad, esto ayuda a fortalecer más la atención brindada, promover la salud y prevenir los embarazos en la adolescencia realizado en el Instituto Mixto de Educación Básica de Olinstepeque, Quetzaltenango A través del modelo se obtiene buenos resultados, brindando atención a las adolescentes no importando su credo y religión.

4.7 Contextualización geográfica del estudio

4.7.1 Olinstepeque, Quetzaltenango

Olinstepeque, Quetzaltenango está constituido por ocho aldeas las cuales están conformadas así: Aldea San Antonio Pajoc, Aldea Justo Rufino Barrios, Cantón la Libertad, Aldea Chuisuc, San Isidro, Aldea la Cumbre, Las Flores y el Centro. Cuenta únicamente un Centro de salud, dos Centros de Convergencia y un puesto de salud. La población del municipio está constituida por 37,540 habitantes.

El municipio cuenta con el Instituto Mixto, que está situado en la zona 1 de Olinstepeque, el cual ofrece educación a nivel básico. (28)

4.7.2. Instituto de Educación Básica por Cooperativa

Fue fundado en 1975 el Instituto Nacional de Educación Básica Sistema por Cooperativa de Enseñanza Olinstepeque, está ubicado en el municipio de Olinstepeque, Quetzaltenango, es un centro educativo que presta sus servicios, a la juventud de ambos sexos del municipio y de sus alrededores en el nivel básico de

educación, tomando especial importancia en la formación de valores, ciencia, arte, cultura y deporte, que son áreas importantes para el desarrollo de los jóvenes para insertarse en la sociedad que demanda cada día personas mejor preparadas. Consideramos que es de urgente necesidad construir un nuevo enfoque y concepto de formación ciudadana que tienda a recuperar los valores en forma generalizada que hasta el momento han quedado en un segundo plano.

El establecimiento tiene 35 años de estar funcionando hasta la presente fecha y cuenta con una matrícula efectiva de: 700 alumnos, en Primero básico: 280 alumnos, Segundo básico: 200 alumnos, Tercero básico: 245 alumnos. (28)

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Determinar la percepción de las estudiantes del ciclo Básico en relación a las consecuencias del embarazo en adolescentes del Instituto Mixto de Educación Básica del municipio de Olinstepeque, Quetzaltenango, Guatemala.

5.2 Objetivos Específicos

5.2.1 Identificar las características sociodemográficas de los sujetos de estudio

5.2.2 Describir la percepción de las estudiantes en relación a las consecuencias de un embarazo en la adolescencia

VI. JUSTIFICACIÓN

El embarazo en la adolescente en Guatemala es reconocido como uno de los problemas más relevantes dentro del contexto de salud materna; este problema cobra cada día más importancia por cuanto tiende a agravarse en proporción directa al crecimiento poblacional y además por sus efectos negativos tanto para las madres solteras como para sus hijos, su familia y sociedad. Cada año miles de adolescentes en Guatemala quedan embarazadas, a menudo las consecuencias derivadas del mismo son trágicas, niños abandonados, educación interrumpida, complicaciones médicas, abortos ilegales, muertes maternas, trastornos psicológicos y aún suicidio entre otras (29)

El embarazo durante la adolescencia siempre ha ocurrido en todos los países, pero eso no significa que sea una realidad inevitable de la vida. Quetzaltenango está dentro de los departamentos de Guatemala que presenta más factores de riesgo debido a que un 23.6% de adolescentes han estado o están embarazadas. (30)

La importancia de esta investigación, en el ámbito de enfermería radica en la necesidad de generar acciones a fin de disminuir la incidencia de embarazos en ellas, de contenido educativo y preventivo para la población adolescente este problema se da frecuentemente debido a la falta de información sobre métodos de planificación familiar y el analfabetismo, por una mujer que ha sido madre y ha tenido una educación académica, cuatro mujeres sin educación ya son madres, este problema aumenta en la etnia indígena tomando en cuenta que de las adolescentes que han estado embarazadas alguna vez el 25% son indígenas en comparación con un 19% de adolescentes ladinas. (29)

El presente estudio es importante ya que responde a un tema de impacto nacional en donde no solo se ven afectados el binomio madre – hijo, sino además se incrementan los costos para los servicios de salud. Este estudio aporta información contextualizada a las autoridades del centro educativo y los servicios de salud, para

establecer un programa de educación sexual, basada en las necesidades de la población. Es un antecedente para futuras investigaciones.

VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

7.1 Tipo de estudio

Descriptivo, cuantitativo y de corte transversal.

7.2 Sujeto de estudio o unidad de análisis

Mujeres adolescentes del ciclo básico, del Instituto Mixto de Educación Básica de Olintepeque.

7.3 Contextualización geográfica y temporal

7.3.1 Delimitación geográfica.

Estudiantes de primero, segundo y tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica, del Municipio de Olintepeque, Quetzaltenango.

7.3.2 Delimitación temporal:

Septiembre 2016

7.4 Definición de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de Medición	Ítems
Características sociodemográficas de los sujetos de estudio.	Conjunto de características biológicas, socioeconómica, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio. (31)	Son las características que diferencian una persona de otra	<ul style="list-style-type: none"> -Edad -Escolaridad -Etnia -Integración familiar -Procedencia 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> 1 2 3 4 5

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Indicador	Escala de medición	Ítems
Percepción de las consecuencias del embarazo en adolescentes	Las adolescentes consideran la percepción como un conjunto de procesos y actividades relacionada con la estimulación que alcanza los sentidos, desde el punto de vista del embarazo en adolescentes, tiene diversas consecuencias, orgánicas, psicológicas, sociales, económicas, educativas y laborales. (16) (26)	Es la manera de percibir el embarazo en la adolescencia, entre las consecuencias en la madre y el recién nacido están: rechazo social, sentimiento de culpa, despido laboral y pobreza. Del recién nacido bajo peso y malformaciones físicas.	Orgánicas -Anemia -Alteraciones de peso -Crecimiento del útero inferior a lo normal -Muerte materna -Aborto espontaneo -Recién nacido prematuro -Bajo peso -Retardo de crecimiento intrauterino -Malformaciones físicas -Prematurez	Nominal	6 7 8 9

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Ítems
			Psicológica -Rechazo social -Abandono de actividades -Sentimiento de culpa -Problemas en la estabilidad emocional de la pareja	Nominal	10
			Educativas -Abandono escolar -Bajo rendimiento académico -Rechazo del grupo -Repitencia		11
			Socioeconómicas -Despido laboral -Pobreza -Salario inadecuado.		12
					13

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Ítems
			Socio relacionales -Rechazo de los adolescentes -Rechazo por los padres -Rechazo de los familiares	Nominal	14

VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

8.1 Selección de los sujetos de estudio.

Estudiantes, mujeres del Ciclo Básico del Instituto de Olinstepeque, Quetzaltenango.

8.1.1 Criterios de inclusión

Estudiantes inscritas en el ciclo básico comprendidas en edades de 12 a 19 años.

8.1.2 Criterios de exclusión

Estudiantes que no acepten participar en la investigación

Estudiantes que no asistieran al momento de recabar datos.

8.1.3 Cálculos estadísticos de la muestra

El universo es de 700 adolescentes y la muestra de 248 adolescentes.

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{e^2}$$

La fórmula significa que:

El nivel de confianza representa el 95% valor estándar

El nivel de confianza representa el 99% valor estándar

z": representa el nivel de confianza

p: proporción esperada (5% 0.05)

q: representa la unidad (1-0.05=0.9)

e: nivel de error o precisión (3%)

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(700)}{(0.03)^2} = \frac{672.28}{0.0009} = 248 \text{ la muestra}$$

8.1.4 Identificación de sujetos

La identificación de las estudiantes se realizó mediante el listado de asistencia, donde se tomaron como sujeto de estudio a las adolescentes comprendidas entre las edades de 12 a 19 años.

8.2 Recolección de Datos.

8.2.1 Métodos utilizados para la recolección de datos

Se pasó un cuestionario con preguntas dirigidas a las adolescentes del ciclo básico, en modalidad, autoadministrada.

8.2.2 Elaboración y descripción del instrumento de recolección de datos

El instrumento para la recolección utilizado fue, un cuestionario con 14 preguntas, conformado por 2 secciones, la primera consta de 5 preguntas de selección múltiple que indaga sobre las características sociodemográficas de los sujetos de estudio, la segunda incluye preguntas acerca de la percepción que tienen las adolescentes en relación a las consecuencias del embarazo.

8.2.3 Validación de instrumentos

Se validó el instrumento en el Instituto Educación básica de Olinstepeque, con 20 estudiantes de tercero básico de acuerdo a los resultados, se modificó la pregunta 6 de la segunda serie. Se realizó el trabajo de campo con previa autorización de las autoridades del Instituto Mixto de Educación Básica de Olinstepeque, Quetzaltenango.

IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

9.1 Descripción del proceso de digitación

La investigación se realizó en digital, utilizando el programa Word y Excel además una matriz de datos.

9.2 Plan de análisis

Se utilizó cuadros y gráficas para analizar la información de cada pregunta que se da a las estudiantes. A través de las gráficas se identificó los resultados de la percepción que tiene las estudiantes en relación a las consecuencias del embarazo en adolescentes.

9.3 Métodos estadísticos

Distribución de frecuencias y porcentajes las cuales se utilizaron gráficas y tablas, según requieren los datos. Distribución de frecuencias es la agrupación de datos en categorías mutuamente excluyentes que indican el número de observaciones en cada categoría.

9.4 Aspectos éticos

- Autonomía:

Decidir por convicciones, sin presiones ni temores. No guiarse por la opinión o los mandatos de los demás sino por la propia conciencia y el libre pensamiento.

- Valoración:

Conciencia de la riqueza y variedad del mundo de los valores. Hay que subrayar lo positivo: fomentar la seguridad y confianza en sí mismos y el optimismo por el mundo que nos rodea.

- Comprensión:

Preocuparse no tanto por juzgar como por comprender.

- Empatía.

Ver las cosas desde el concepto de valores del estudiante y no del educador. (32)

- Amor:

El amor es considerado como la unión de expresiones y actitudes importantes y desinteresadas, que se reflejan entre las personas capaces de desarrollar virtudes emocionales.

- La Bondad:

Es el estado o cualidad de ser bueno, sobre todo moralmente bueno o beneficioso. En cierto sentido, es la cualidad de tener calidad.

- Humildad:

Es la cualidad de ser modesto y respetuoso. La humildad, en diversas interpretaciones, es ampliamente vista como una virtud en muchas tradiciones religiosas y filosóficas, cuya relación con las nociones de ausencia de ego. (32)

X. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Características sociodemográficas:

Tabla Núm.1

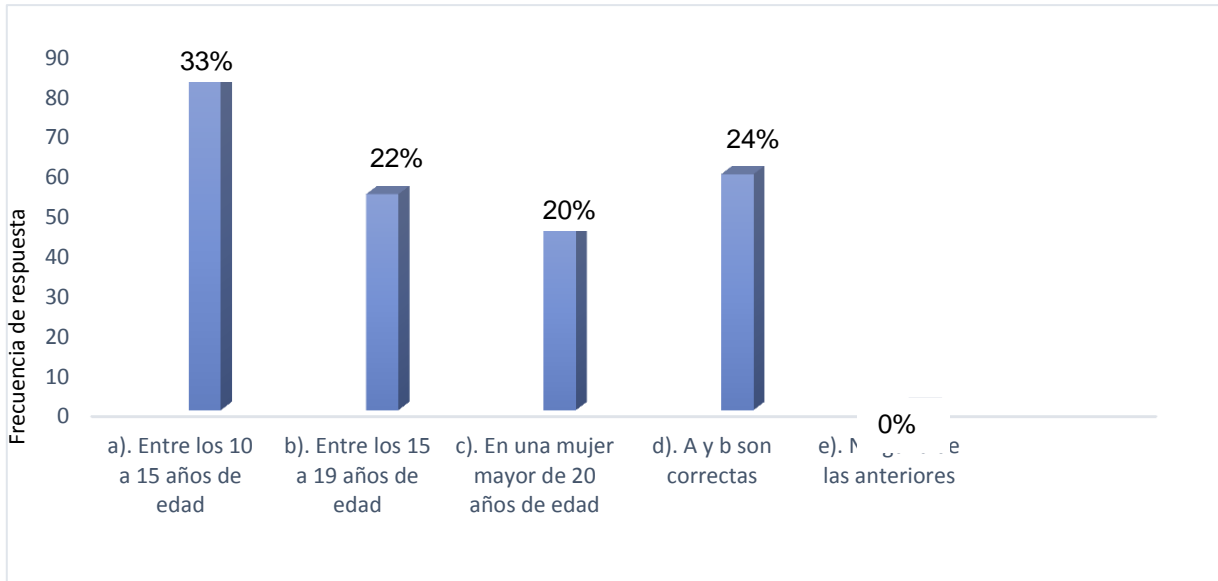
Edad	Frecuencia	%
12 a 13 años	84	34%
14 a 16 años	148	60%
17 a 19 años	16	6%
Total	248	100%
Grado que cursa actualmente	Frecuencia	%
Primero Básico	101	41%
Segundo Básico	100	40%
Tercero Básico	47	19%
Total	248	100%
A que grupo étnico pertenece	Frecuencia	%
Maya	182	73%
Mestizo	66	27%
Garífuna	0	0%
Xinca	0	0%
Total	248	100%
Con quien vive usted actualmente	Frecuencia	%
Papá	3	1%
Mamá	67	27%
Ambos padres	159	64%
Abuelos	19	8%
Total	248	100%
Procedencia	Frecuencia	%
Rural	178	72%
Urbana	70	28%
Total	248	100%

Fuente: Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Olintepeque, Septiembre de 2016.

El 60% de las estudiantes encuestadas representan las edades de 14 a 16 años, el 34% de 12 a 13 años y el 6% de 17 a 19 años de edad, el 41% cursa primero básico, el 40% cursa segundo básico, el 19% son de tercero básico, esto indica que existe deserción escolar, debido a múltiples factores, una de ellas se debe al embarazo a temprana edad, y esto influye en el aspecto cultural en el sentido que las adolescentes no perciben el embarazo como una consecuencia lo ven frecuentemente normal. El 73% de las encuestadas pertenecen a la etnia maya, y el 27% son mestizas. El 27% de las estudiantes encuestadas viven con su mamá, el 8% con abuelos y el 1% con su papá, es más vulnerable la seguridad de ellas porque los progenitores no ejercen el control sobre ellas en forma total debido a la falta del otro cónyuge. El 64% de las encuestadas viven con ambos padres, esto nos indica que existe menos riesgo de embarazo en adolescentes. Y el 72% de las estudiantes encuestadas son del área rural, que en la mayoría carecen de una educación sexual integral y en consecuencia son engañadas por jóvenes a tener relaciones sexuales a temprana edad. Y el 28% son de área urbana.

Gráfica Núm. 2

¿A qué edad ocurre el embarazo en la adolescencia?

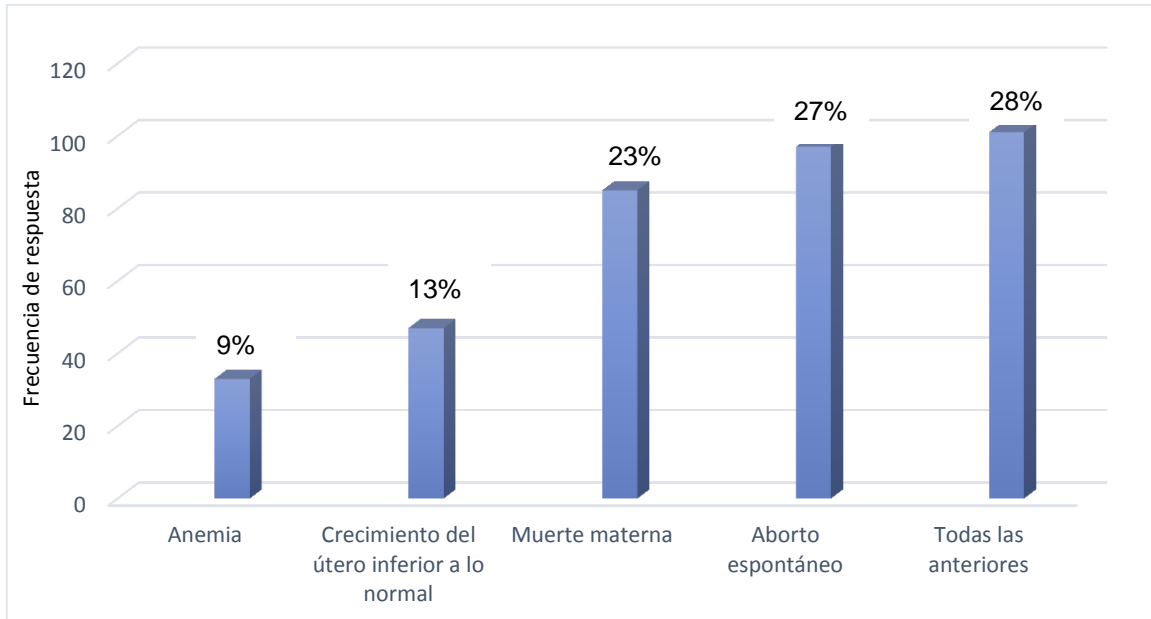


Fuente: Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Olinstepeque, Septiembre de 2016.

De las adolescentes encuestadas el 33% indicaron que la edad en la que ocurre un embarazo es de 10-15 años, el 22% respondieron de 15-19 años, el 20% refiere que después de los 20 años, esto es preocupante porque no identifican la edad correcta de la adolescencia. Mientras que el 24% conocen la edad en la que se da un embarazo en la adolescencia esto ayuda a las adolescentes a disminuir los embarazos no planificados.

Gráfica Núm. 3

¿Cuál de las complicaciones del embarazo, considera que puede presentar una adolescente embarazada? Puede marcar más de una opción.

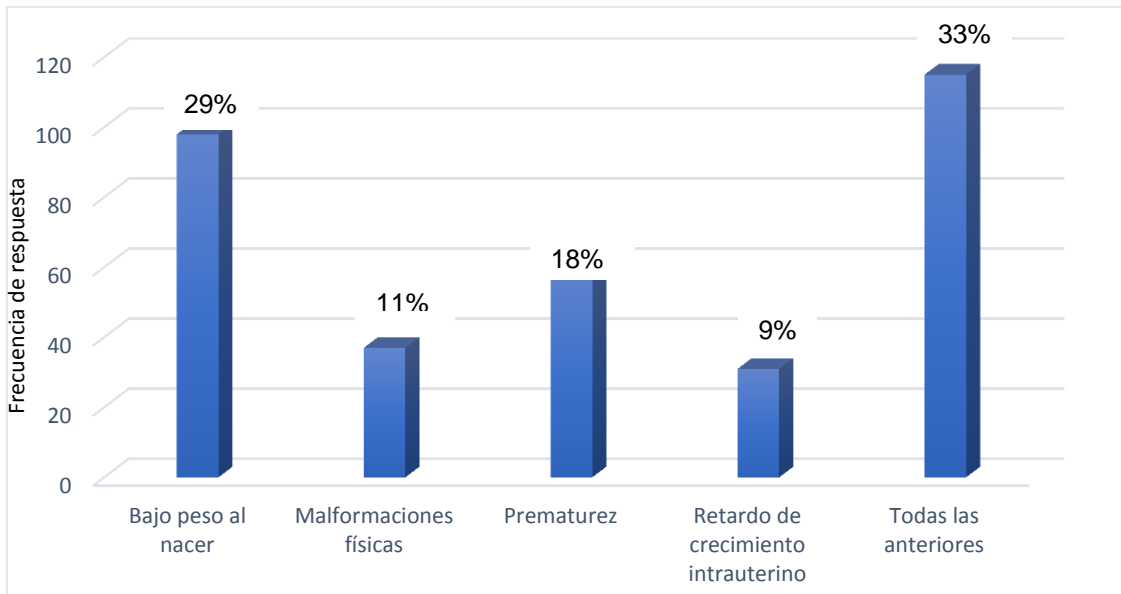


Fuente: Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Olinstepeque, Septiembre de 2016.

Respecto a las complicaciones el 9% de las adolescentes indicaron la anemia, situación importante, debido a que la embarazada se encuentra vulnerable a esta afección por lo que debe ser suplementada, el 13% de las estudiantes desconocen el crecimiento del útero inferior a lo normal, es cuando él bebe no es del tamaño que debería tener de acuerdo a las semanas de gestación, el 23% respondieron la muerte materna, debido a que las adolescentes tiene probabilidades de padecer: hemorragias graves, infecciones, hipertensión gestacional y complicaciones en el embarazo. El 27% respondieron al aborto espontaneo, lo cual repercute en la responsabilidad que asuma la estudiante ante la prevención de un embarazo debido que su organismo no está suficientemente desarrollado. El 28% reconocen las complicaciones del embarazo, en las adolescentes las hace más vulnerable, tomando en cuenta la edad, la preparación física y psicológica, para aceptar el embarazo.

Gráfica Núm. 4

¿Qué complicaciones podrían presentar los recién nacidos de madres adolescentes?
Puede marcar más de una opción.

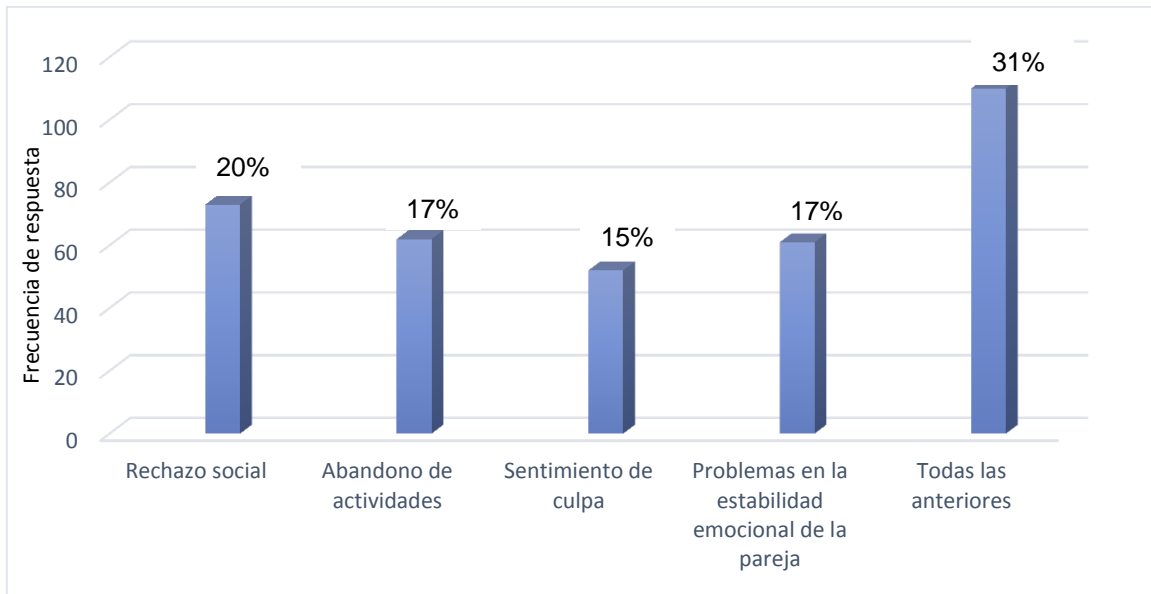


Fuente: Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Olintepeque, Septiembre de 2016.

El 29% de las estudiantes indicó una de las complicaciones que presenta la madre adolescente, es el riesgo de un bebé con bajo peso al nacer, esto influye: La edad materna, el estado nutricional de la madre antes de la gestación o durante el embarazo, anemia, presión arterial elevada y factores socioeconómicos. Mientras que el 11% indicaron malformaciones físicas debido a la inmadurez y la falta de suplementación de la adolescente, el 18% reconoce las complicaciones de la madre adolescente lo cual presenta un bebé prematuro, sin embargo el 9% indicaron retardo del crecimiento intrauterino, esto se da cuando el bebé no crece durante el embarazo debido a problemas con la placenta, de la madre o defectos congénitos, las consecuencias que impide al bebé, reciba suficiente oxígeno o micronutrientes y hace más lento su crecimiento. Y el 33% conocen las complicaciones del recién nacidos en una madre adolescente.

Gráfica Núm. 5

¿Cuáles son las consecuencias psicológicas en el embarazo en adolescentes?
Puede marcar más de una opción.

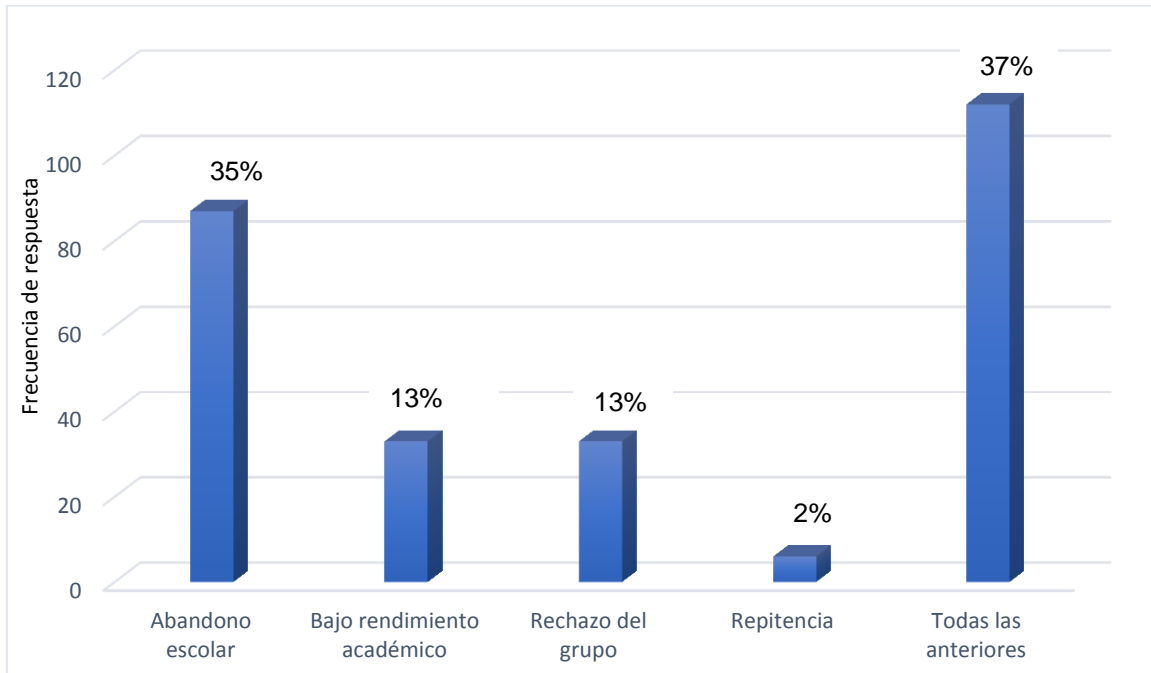


Fuente: Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Olinstepeque, Septiembre de 2016.

Del total de las encuestadas el 20% indicaron las consecuencias psicológicas en el embarazo en adolescentes una de ellas rechazo social, en esta situación influye negativamente la salud de las adolescentes a veces son señaladas, maltratadas y rechazadas por la propia familia y las obligan a independizarse por sí misma y algunas otras cuentan con el apoyo de los padres, sin embargo, el 17% optan por el abandono de las actividades, debido al rol de madre durante el embarazo, el 15% respondieron sentimiento de culpa, emoción negativa que está enfrentando la adolescente en su entorno por haber decepcionado a los padres, el 17% de las estudiantes identificaron los problemas en la estabilidad emocional de la adolescente, afecta su proyecto de vida, limita sus posibilidades de educación y desarrollo profesional y económico y el 31% identificaron las consecuencias psicológicas del embarazo.

Gráfica Núm. 6

¿Qué problemas escolares pueden enfrentar una adolescente embarazada?

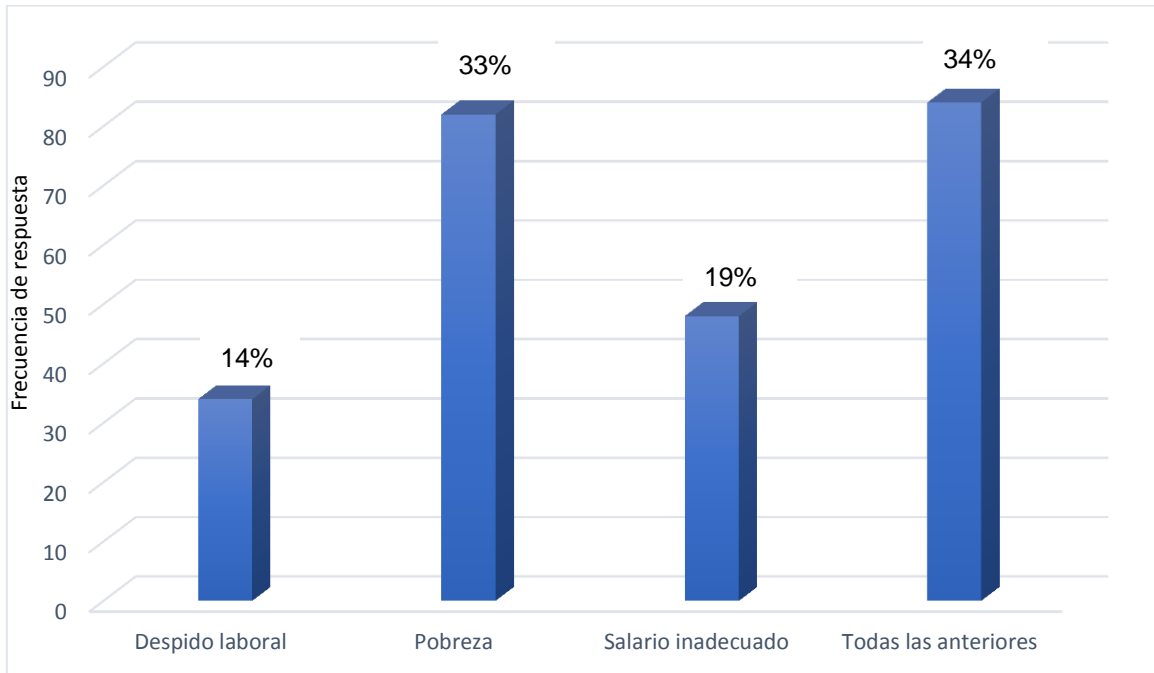


Fuente: Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Olintepeque, Septiembre de 2016.

El 35% de las encuestadas identificaron que la adolescente optan por abandono de sus estudios, debido a la falta de interés, economía y problemas personales de la adolescente, el resto respondieron varias opciones, mientras que el 13% contestaron que las adolescentes tienen bajo rendimiento académico, la adolescente está pasando en un momento de frustraciones en la que no asume su responsabilidad en el estudio, el 13% son rechazadas por el grupo, el 2% respondieron que las estudiantes tienen el riesgo de repetir el grado debido a la situación que se enfrenta. El 37% identificaron que todos los problemas escolares que sufren las adolescentes embarazadas repercuten en el rol de la madre adolescente y su rendimiento favoreciendo el fracaso o abandono escolar.

Gráfica Núm. 7

¿Qué consecuencias socioeconómicas ocasiona el embarazo en adolescentes?

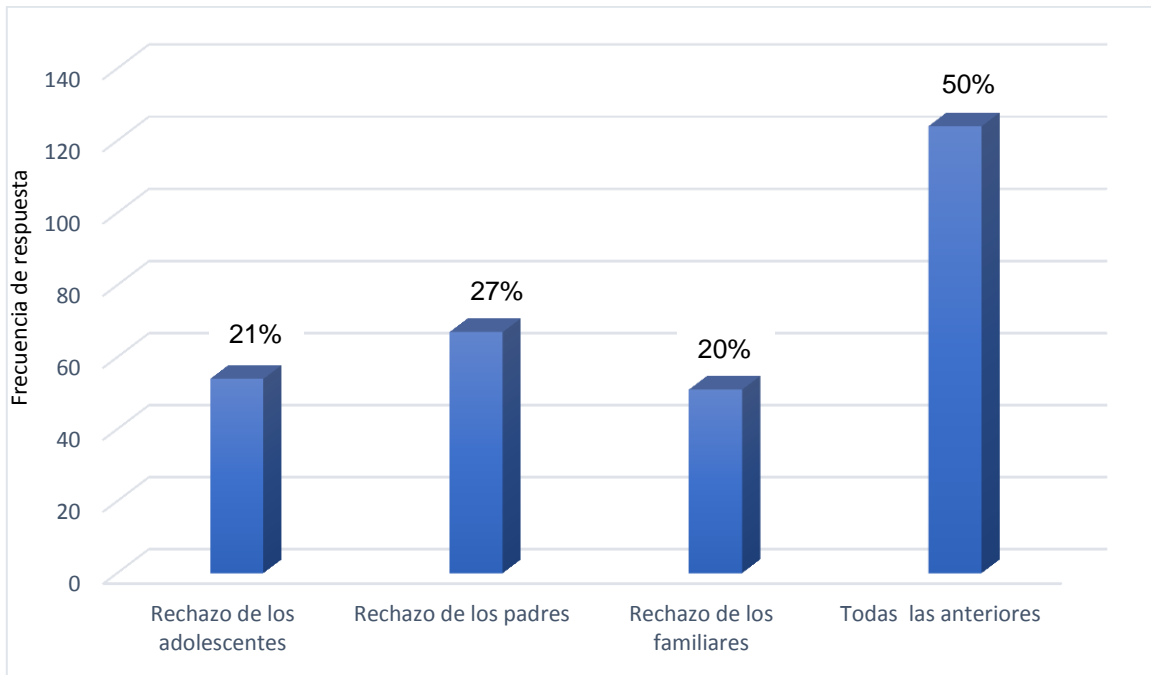


Fuente: Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Olinitepeque, Septiembre de 2016.

El 14% de las encuestadas identificaron que una de las consecuencias de la adolescente embarazada, es el despido laboral debido al rol de madre que conlleva una gran responsabilidad, el bajo rendimiento de trabajo, impuntualidad y la baja autoestima. El 33% indica que la pobreza, es una situación social que afecta a la economía y carencias en diversos ámbitos de la adolescente, el 19% de las estudiantes identificaron, salario inadecuado, esto reduce las oportunidades del desarrollo integral de la adolescente. El 34% indicaron todas las consecuencias socioeconómicas entre ellas: Despido laboral, Pobreza y salario inadecuado. Esto reduce las posibilidades de las adolescentes para ser una profesional en el futuro.

Gráfica Núm. 8

¿Cómo afecta la relación con la familia y la sociedad el embarazo en adolescentes?
Puede marcar más de una opción.

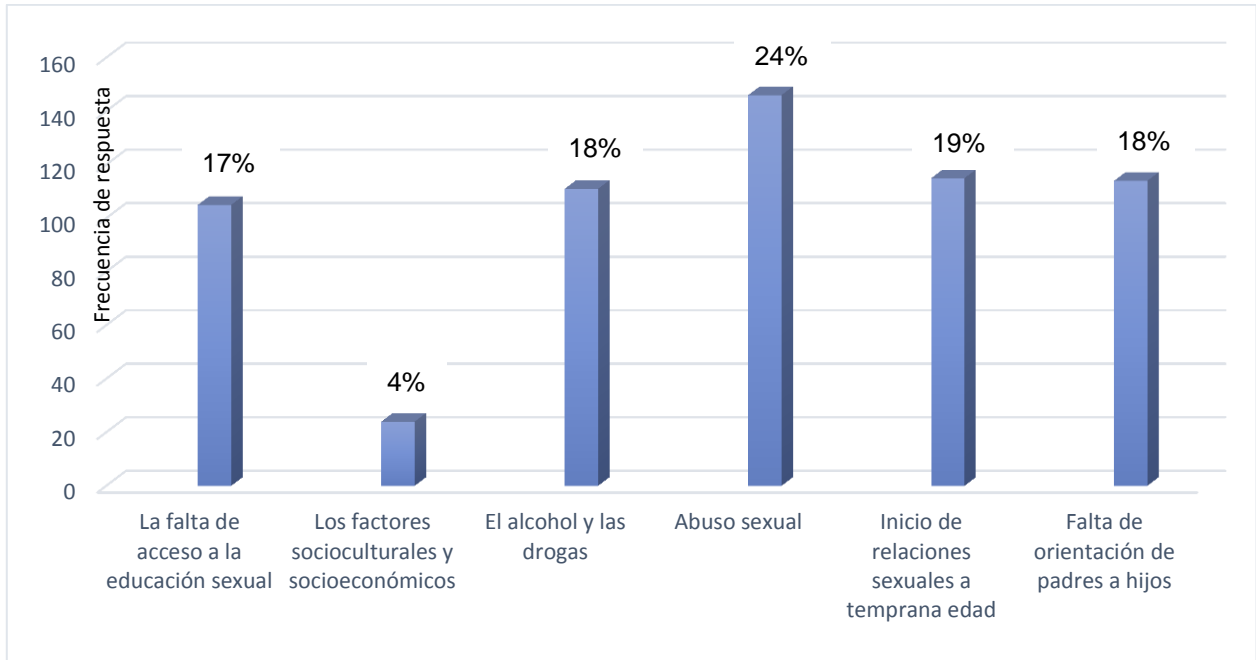


Fuente: Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Olinstepeque, Septiembre de 2016.

El 21% identificaron que las estudiantes son rechazadas por otras adolescentes. El 27% respondieron que las adolescentes son rechazadas por los padres, la actitud de la familia ante este acontecimiento resulta decisiva para mantener la salud, el bienestar y la calidad de la vida del binomio. El 20% de las adolescentes son rechazados por los familiares, lo cual afecta la salud de la madre y el recién nacido. Mientras que el 50% respondió que afecta la relación con la familia y la sociedad, siendo entonces las adolescentes vulnerables al rechazo.

Gráfica Núm. 9

¿Cuáles son las principales causas de un embarazo en la adolescencia? Puede marcar más de una opción.

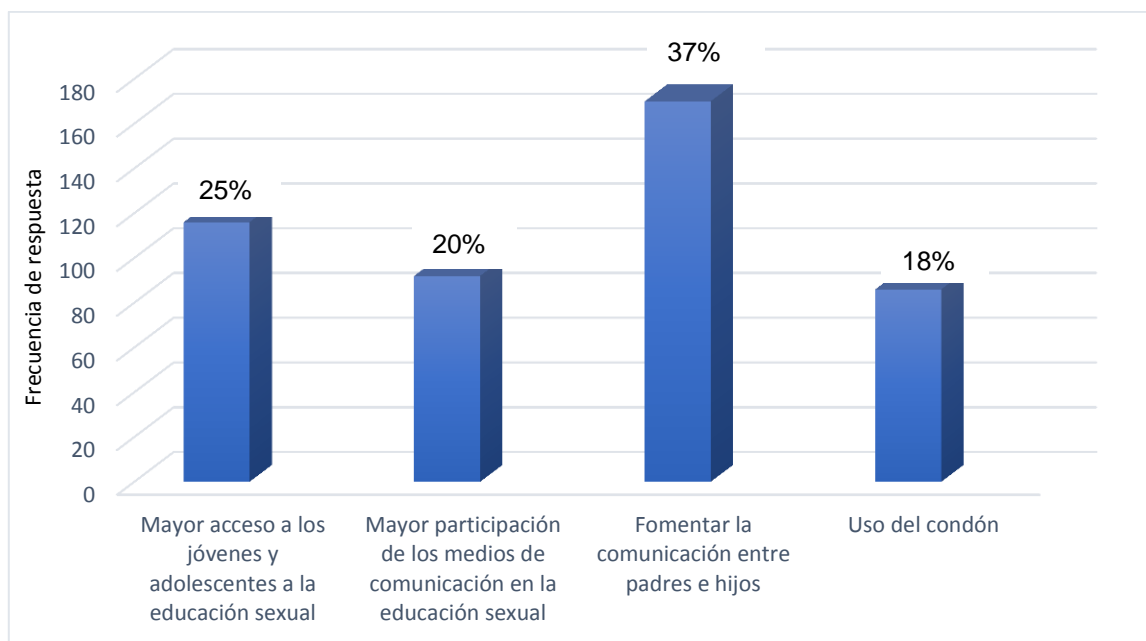


Fuente: Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Olintepeque, Septiembre de 2016.

El 17% indicaron la causa en el embarazo en la adolescencia, la falta de acceso a la educación sexual, muchas de las adolescentes no tiene conocimiento del tema es común que las adolescentes por falta de información puedan embarazarse, mientras que el 4% identifica al factor sociocultural y socioeconómico como la causa del embarazo que afecta la salud de las adolescentes durante el embarazo, el 18% de las adolescentes identificaron el alcohol y las drogas es más vulnerable ante el consumo de sustancias debido a los problemas, el 24% identificaron el abuso sexual, evidenciando una de las principales causas de un embarazo en adolescentes. El 19% respondieron que las adolescentes inician las relaciones sexuales a temprana edad sin darse cuenta de los riesgos a los que se enfrentan, la madre y el hijo. Y el 18% contestaron que en el hogar existe falta de orientación de padres a hijos debido a que los padres no asumen la responsabilidad de brindarle orientación al hijo oportunamente.

Gráfica Núm. 10

¿Cuál es la mejor opción para disminuir el embarazo en la adolescencia? Puede marcar más de una opción.



Fuente: Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Olinstepeque, Septiembre de 2016.

El 25% identificaron que para disminuir el embarazo en la adolescencia, en la comunidad debe existir mayor acceso a la educación sexual a los jóvenes y adolescentes para la prevención de los embarazos. El 20% respondió que debe existir, mayor participación de los medios de comunicación de la educación sexual, de las adolescentes oportunamente. El 37% de las estudiantes respondieron que la opción idónea para disminuir el embarazo en la adolescencia, es fomentar la comunicación entre padres e hijos y promover la confianza entre ambos. El 18% identificó que la opción adecuada es el uso del condón, para disminuir el embarazo en adolescentes, ya que es un método de barrera que también previene infecciones causadas por hongos, bacterias o virus como: Sífilis VIH, gonorrea, clamidia y herpes genital y candidiasis.

XI. CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de los sujetos de estudio son: la edad de 14 a 16 años, representa el 60 % de 12 a 13 años responde al 34% y de 17 a 19 años de edad, el 6%, mientras que el 41% de las estudiantes cursa primero básico y el 40% cursa segundo básico. El 73% pertenecen a la etnia maya y el 27% se identificaron como mestizos. El 27% vive con la mamá, y el 64% de las encuestadas viven con ambos padres, el 8% viven con los abuelos. El 72% son del área rural y el 28% del área urbana.
- Se describieron las percepciones de las estudiantes en relación a las consecuencias del embarazo en adolescentes pueden ser ocasionadas por: Muerte materna, anemia, aborto espontaneo, recién nacido con bajo peso al nacer, prematurez y retardo de crecimiento intrauterino, entre las consecuencias de un embarazo se menciona: el rechazo social, sentimiento de culpa, inestabilidad emocional de la pareja, abandono escolar, bajo rendimiento escolar, despido laboral, pobreza, salario inadecuado, rechazo de las adolescentes, el rechazo de los padres y de la familia durante este proceso.
- El embarazo en adolescentes es un problema en salud pública, implican factores socioculturales y económicos que comprometen el binomio madre e hijo en el futuro.

XII. RECOMENDACIONES

- Promover el acceso de la información en las escuelas, centros de salud, instituto del nivel básico y diversificado en relación a la prevención de los embarazos no planeados a una edad precoz, educar a la población adolescente, de las consecuencias de un embarazo no importando las características sociodemográficas de la población.
- Realizar acciones preventivas a la población: Líderes comunitarios y maestros para disminuir la incidencia y prevalencia del embarazo en adolescentes para mejorar la calidad de vida.
- Que los servicios de salud promuevan espacios amigables para mejorar la salud de las adolescentes a través de un programa educativo donde se aborden temas de sexualidad.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Loreta, Acevedo. Embarazo en adolescentes. [Online] 2007. [Cited: 02 20, 2015.] http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10191.htm.
2. Contreras Rodríguez, Suleydi, Martín Cortez Dayana. Embarazo en la adolescencia y un problema social. [Online] 09 23, 2011. [Cited: 02 22, 2015.] <http://www.eumed.net/rev/cccss/12/crmc.htm>.
3. Pacheco Ochoa Mariela Judith, Noé López Flecher. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8761.pdf. [Online] Julio 2011. [Cited: 10 27, 2015.]
4. Botell, JÓse Israel López Miguel Lugones. http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_3-4_05/mgi313-405.htm. [Online] 11 8, 2005. [Cited: 10 27, 2015.]
5. López, López Nilmo. Embarazo en Adolescentes, Instituto de Educación Básica por Cooperativa Olinstepeque, Quetzaltenango. 2015.
6. Rodríguez, Bermudez Karen, Gómez Cuevas Estefani Miranda Arrieta Ana. Percepción de madres adolescentes entre 14 a 18 años de edad. [Online] 2013. [Cited: febrero 11, 2015.] www.redalyc.org/pdf/1590/159013072007.pdf.
7. González-Quiñones Juan C. González-Quiñones, Jenny P. Salamanca-Preciado, Ruth M. Quiroz Rivera,. Identificación de Factores de Riesgo de Embarazos en Población Adolescentes Escolar. [Online] Junio 18, 2012. [Cited: 07 12, 2015.]
8. Salazar-Arango, Andrés. Consecuencia en el embarazo en el adolescente en el estado civil de la madre. [Online] 12 2008. [Cited: 02 11, 2015.] <http://www.redalyc.org/pdf/832/83211487008.pdf>.
9. Martínez, Téc Grisell Mirabal. María Modesta Martínez. Repercusión Biológica y Psíquica del Embarazo en la Adolescencia. [Online] 1561-2961, 12 2002. [Cited: 02 11, 2015.] www.sld.cu/revistas/enf/vol18_3_02/enf08302..
10. Vaillant Correoso Mayteé. Caridad Dandicourt Thomas ; Yolaydys Mackensie Soria. Prevención del embarazo en adolescentes. [Online] [Cited: 02 11, 2015.] http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864031920120002000.
11. Calero Jorge Luis, Dr. Felipe Santana. Percepción de un Grupo de Adolescentes sobre Iniciación Sexual Embarazo y Aborto. [Online] 2001.

12. Quiroz Jorge. M, Ericka A Atienzo. Explorar las opiniones sobre el embarazo adolescente y su posible relación con comportamientos sexuales en varones adolescentes. [Online] 7 29, 2013. [Cited: 07 02, 2015.]
13. Rodríguez, Alberto A. Llanes, Etal. El Embarazo en la adolescencia en la intervención educativa. [Online] Febrero 2009. [Cited: 02 11, 2015.] http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552009000100009&script=sci_arttext.1025-0255.
14. Acajábón, Herrera Rutilia. Factores que influyen en la ocurrencia de embarazos en adolescencia. [Online] 05 07, 2015. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8593.pdf.
16. Morris, Charles G. Y Maisto. Alberta. Introducción a la Psicología. [Online] 2001. <https://books.google.com.gt/books?isbn=9702600316>.
17. Gonzáles, Alejandra. [Online] mayo 2009-2010. [Cited: Marzo 26, 2014.] <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic-sr/tfg-1-sr-2008-02pdf>. 15.
18. Myers, D,G. Introducción a la Psicología. Psicología Madrid Editorial Médica Panamericana. [Online] 2006. [Cited: 04 20, 2014.] <http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12917/3/Tema%203.%20Sensaci%C3%B3n%20y%20Percepci%C3%B3n..pdf>.
19. Blázquez, Natalia Albaladejo. Características de la percepción. [Online] 2008. <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepción.pdf>.
20. Amar, Amar José, Jimena Hernandez Bertha. Autoconcepto adolescentes y embarazadas primigesta. [Online] 0123-417x, 2005. [Cited: 02 22, 2015.] <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicología/article/viewFile/1870/1221>.
21. Fernández, Manuela Alonso. Cambios de la Adolescencia. [Online] 2005. http://www.uv.es/lisis/otras-publica/tesis_manuela.pdf.
22. Mora Zaida Salazar. Adolescente e imagen corporal. Adolescencia. [Online] 2008. [Cited: 02 18, 2014.] <http://www.redalyc.org/articulo,oa?id=72912555004.1021-1209/2008>.
23. Prevención del Embarazo en la Adolescencia en Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala: s.n., 2008/2009, Guia del embarazo en Guatemala, p. 19/20.

24. Organización Mundial de la Salud. Problemas de la salud que tienen las adolescentes.[Online]http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
25. Boday, Lowdermilk Perry. Enfermería Materno Infantil. [trans.] Español. 6ta edición. Barcelona España : Lengua española Oceano Grupo Editorial, S.A., 2002. pp. 958-960. 84-494-2169-1.
26. Manual de Promoción en salud sexual para adolescentes jóvenes, Ministerio de Salud Pública y Asistencia social. Guatemala : s.n., 2005, pp. 26-31.
27. Tomey, Martha Raile Alligod. Ann Marriner. Modelos y Teorías. Séptima. Barcelona : s.n., 2011. pp. 434-444. Vols. 17-21. 978-84-8086-716-0.
28. Instituto Nacional de Estadística, Encuesta Nacional de condiciones de vida. Biblioteca. usac.edu.gt. [Online] 2011.
29. Perfil clínico y epidemiológico de la mujer adolescente con embarazo no deseado. [Online] 2002. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0193.pdf.
30. Andrade, C. Plan Nacional de atención integral a los y las adolescentes . [Online] 2000. Ministerio de salud pública.
31. Rabines, Juárez Ángel Orlando. Características sociodemograficas de la poblacion [Online] 03 2002 Cited: 02 24 2016 [Sisbid.unmsm.edu.pe/virtual/tesis/Rabines Ángel pdf](http://sisbid.unmsm.edu.pe/virtual/tesis/Rabines%20%C3%81ngel.pdf).
32. Suárez, Hernando Gélvez. Ética y valores Humanos. [Online] 958-691-015-6. http://www.colombiaaprende.edu.co/html/mediateca/1607/articles-83425_archivo.pdf.

XIV. ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es: Hermelinda Báten Chávez, enfermera profesional; actualmente me encuentro realizando un estudio Titulado: Percepción de las estudiantes del ciclo básico en relación a las consecuencias del embarazo en adolescentes. En Olinstepeque, Quetzaltenango, Guatemala.

El objetivo del presente estudio es determinar la percepción de las estudiantes del ciclo básico en relación a las consecuencias del embarazo en adolescentes.

Por lo anteriormente expuesto, solicito su colaboración de manera que pueda participar en el estudio a través de marcar con una x, lo que considere correcta la información que proporcione es totalmente confidencial, por lo que su identidad no será revelada.

Enterada de mi participación en la presente investigación, voluntariamente acepto y firmo de conformidad:

Firma o Huella del Participante

Firma del investigador

Gracias por su colaboración

Cuestionario

Boleta núm: _____

Percepción de las estudiantes del ciclo básico, en relación a las consecuencias del embarazo en adolescentes, en el Instituto Mixto de educación básica por cooperativa en Olintepeque, Quetzaltenango, Guatemala.

Objetivo general

Determinar la percepción de las estudiantes del ciclo básico en relación a las consecuencias del embarazo en adolescentes.

Investigadora:

Hermelinda Bäten Chávez

Instrucciones

Sección I.

Características sociodemográficas.

A continuación se le presenta una serie de preguntas a las cuales debe de colocarle una X en la respuesta que usted considere correcta.

1. Edad

12 -13 años 14-16 años 17-19 años

2. Grado que cursa actualmente

Primero Básico Segundo Básico Tercero Básico

3. ¿A qué grupo étnico pertenece?

Maya Mestizo Garífuna Xinca

4. ¿Con quién vive usted actualmente?

Papá Mamá Ambos Padres Abuelos

5. Procedencia

Rural Urbana

Sección II.

Percepción que tienen las estudiantes en relación de las consecuencias del embarazo en adolescentes.

6. ¿A qué edad ocurre el embarazo en la adolescencia?

- a). Entre los 10 a 15 años de edad
- b). Entre los 15 a 19 años de edad
- c). En una mujer mayor de 20 años de edad
- d). A y b son correctas
- e). Ninguna de las anteriores

7. ¿Cuál de las complicaciones del embarazo, considera que puede presentar una adolescente embarazada? Puede marcar más de una opción.

- a). Anemia
- b). Crecimiento del útero inferior a lo normal
- c). Muerte materna
- d). Aborto espontáneo.
- e). Todas las anteriores

8. ¿Qué complicaciones podrían presentar los recién nacidos de madres adolescentes? Puede marcar más de una opción.

- a). Bajo peso al nacer
- b). Malformaciones físicas
- c). Prematurez
- d). Retardo del crecimiento intrauterino
- e). Todas las anteriores

9. ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas en el embarazo en adolescentes? Puede marcar más de una opción.

- a). Rechazo social
- b). Abandono de actividades
- c). Sentimiento de culpa
- d). Problemas en la estabilidad emocional de la pareja
- e). Todas las anteriores

10. ¿Qué problemas escolares pueden enfrentar una adolescente embarazada?

- a). Abandono escolar
- b). Bajo rendimiento académico
- c). Rechazo del grupo
- d). Repitencia
- e). Todas las anteriores

11. ¿Qué consecuencias socioeconómicas ocasiona el embarazo en adolescentes?

- a). Despido laboral
- b). Pobreza
- c). Salario inadecuado
- d). Todas las anteriores

12. ¿Cómo afecta la relación con la familia y la sociedad el embarazo en adolescentes? Puede marcar más de una opción.

- a). Rechazo de las adolescentes
- b). Rechazo de los padres
- c). Rechazo de los familiares
- d). Todas las anteriores

13. Cuáles son las principales causas de un embarazo en la adolescencia? Puede marcar más de una opción.

- a). La falta de acceso a la educación sexual
- b). Los factores socioculturales y socioeconómicos
- c). El alcohol y las drogas
- d). Abuso sexual
- e). Inicio de relaciones sexuales a temprana edad
- f). Falta de orientación de padres a hijos

14. ¿Cuál es la mejor opción para disminuir el embarazo en la adolescencia? Puede marcar más de una opción.

- a). Mayor acceso de los jóvenes y adolescentes a la educación sexual integral.
- b). Mayor participación de los medios de comunicación en la educación sexual
- c). Fomentar la comunicación entre padres e hijos.
- d). Uso del condón

Gracias por su colaboración.