

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

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, CENTRO DE
ATENCIÓN PERMANENTE, COMITANCILLO, SAN MARCOS, GUATEMALA. AÑO 2017
TESIS DE GRADO

LUCRECIA CORONADO VELÁSQUEZ
CARNET 21885-10

QUETZALTENANGO, NOVIEMBRE DE 2017
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

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

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, COMITANCILLO, SAN MARCOS, GUATEMALA. AÑO 2017

TESIS DE GRADO

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

POR
LUCRECIA CORONADO VELÁSQUEZ

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

QUETZALTENANGO, NOVIEMBRE 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

MGTR. GLADIS ANLÉU AMÉZQUITA

MGTR. MAYRA NATIVIDAD SOTO SERRANO DE MORALES

LIC. ADELMA LUCRECIA DE LEON REYES DE CASTILLO

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, 14 de octubre de 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: LUCRECIA CORONADO VELÁSQUEZ, con carné No. 2188510. Con la tesis titulada: **FACTORES QUE INFLUYEN EN EMBARAZOS DE LAS ADOLESCENTES. CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, COMITANCILLO, SAN MARCOS, 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. 09883-2017

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante LUCRECIA CORONADO VELÁSQUEZ, Carnet 21885-10 en la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 09954-2017 de fecha 17 de noviembre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, COMITANCILLO, SAN MARCOS, 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 20 días del mes de noviembre del año 2017.

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



Agradecimiento

- A Dios:** Por el don de la vida, la sabiduría la fortaleza y permitirme cumplir esta profesión humanitaria, por guiarme mis pasos durante para alcanzar con éxito esta etapa de mi vida.
- A mi Familia:** Por mantener siempre la unión y el apoyo mutuo, los aprecio tanto por apoyarme incondicionalmente.
- A mi Asesor de Tesis:** Lic. Juan Arturo Castillo Lara, por su acompañamiento en mi formación académica, asesoría en la realización y la finalización de esta tesis.
- A la Universidad Rafael Landívar:** Facultad Ciencias de la Salud.
- A los catedráticos de la URL:** Por ser parte de mi formación académica, por compartir sus sabios conocimientos científicos.
- Al CAP de Comitancillo, San Marcos:** Por abrirme las puertas y darme la oportunidad de esta experiencia tan importante por medio de la investigación.
- Al Coordinador y Enfermera del Distrito Municipal de Salud de Comitancillo, San Marcos:** Dr. Carlos Alfredo Samayoa y E.P. Rosana Clarisa Solís, por el apoyo incondicional que Dios los bendiga siempre.

Dedicatoria

A Dios:

Por permitirme llegar a esta meta y por sus grandes bendiciones en mi vida y por ser mi luz durante estos largos 5 años.

A mis Padres:

Gloria Lucia Velásquez Godínez y Prof. Humberto Coronado Matías (Q.E.D) por el apoyo incondicional, el amor que me brindaron, a mi madre. A quien dedico este triunfo por ser una mujer admirable, ejemplar y luchadora le agradezco de todo corazón, gracias por sus sabios consejos y educación.

A mis Hermanos y Hermanas:

Edgar, Tito, Damaris, Reyna, Jorge, Brenda, Homero, Marisol, Flor de María y Brayan, gracias por brindarme el apoyo en los momentos difíciles cada una de ellas, ,sus oraciones palabras de aliento y especialmente por acompañarme en este recorrido de vida.

A mis Hijos e Hija:

Carlos Daniel, Carlos Emanuel y Helén Valentína Ailén Miranda Coronado, con amor por ser mi motivación a seguir adelante.

A mi Esposo:

Byron Miranda Marroquín, por inspirarme a alcanzar mis metas profesionales y apoyarme incondicionalmente.

Índice

	Pág.
I	INTRODUCCIÓN..... 1
II	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 3
III	MARCO TEÓRICO..... 5
3.1	Factor..... 5
3.2	Adolescencia..... 5
3.3	Embarazo..... 6
3.4	Factores que influyen en embarazos en adolescentes..... 7
3.5	Modelo de atención de Enfermería..... 12
3.6	Contextualización geográfica del municipio..... 14
IV	ANTECEDENTES..... 15
V.	OBJETIVOS..... 20
5.1	Objetivo general..... 20
5.2	Objetivos específicos..... 20
VI	JUSTIFICACIÓN..... 21
VII	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..... 22
7.1	Tipo de estudio..... 22
7.2	Sujeto de estudio..... 22
7.3	Contextualización geográfica y temporal..... 22
7.4	Definición de variables..... 23
VIII	MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS..... 24
8.1	Selección de los sujetos de estudio..... 24
8.2.	Recolección de datos..... 24
IX	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..... 26
9.1	Descripción del proceso de digitación..... 26
9.2	Plan de análisis de datos y métodos estadísticos..... 26

9.3	Aspectos éticos.....	26
X.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	27
XI	CONCLUSIONES.....	37
XII	RECOMENDACIONES.....	38
XIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	39
XIV.	ANEXOS.....	42

Resumen

El estudio titulado: Factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente, municipio de Comitancillo, San Marcos, Guatemala 2017; se llevó a cabo tomando en cuenta que a nivel de Comitancillo, San Marcos el embarazo a temprana edad es práctica cultural en algunas comunidades, según datos estadísticos reflejan que en el año 2014 se captaron 75 embarazos en adolescentes donde se brindó control de embarazo y atención de parto institucional, para el año 2015 se atendieron 68; en el año 2016 este se duplicó, reportándose 92, los embarazos en adolescentes se han venido incrementando y no deja de ser uno de los municipios con la mayor tasa de fecundidad en la adolescencia, la mayoría del área rural.

Objetivo: Determinar los factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente (CAP) de Comitancillo, San Marcos, estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, los sujetos de estudio fueron adolescentes embarazadas de 10 a 19 años que asisten al Centro de Atención, la selección de los sujetos se obtuvo a través de universo conformado por 50 adolescentes embarazadas, para el instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario que incluyó dos secciones.

Se concluye que las características sociodemográficas de las adolescentes en el presente estudio es que están comprendidas en las edades de 10 a 17 años, hablan el idioma mam, provienen del área rural, son solteras, amas de casa, cursaron el nivel primario, por lo que se recomienda a los servicios de salud que se enfoquen en brindar información, educación y capacitación a las adolescentes y socialización de la prevención de embarazos involucrando a la familia, comunidad, centros educativos, líderes comunitarios del área rural del municipio de Comitancillo, San Marcos.

I INTRODUCCIÓN

Según cifras descritas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), cada año dan a luz 15 millones de adolescentes, entre los 15 y 19 años de edad, en todo el mundo. El 95% de éstos, ocurre en países en desarrollo y nueve de cada diez de estos partos ocurren dentro de un matrimonio o unión. (1)

América Latina y el Caribe es la región con mayor tasa de fecundidad de adolescentes en el mundo después del África subsahariana. Las adolescentes que quedan embarazadas rara vez pueden ejercer sus derechos a la salud, educación, la protección y un nivel de vida adecuado. En la región, una tercera parte de los embarazos corresponden a menores de 18 años, siendo casi un 20% de éstas, menor de 15 años. En estas edades, el embarazo en adolescentes suele ser producto de violencia sexual, dado que las adolescentes están expuestas a condiciones de alta vulnerabilidad, entre ellas a varios tipos de violencia y riesgos. Unido a ello, el riesgo de morir por causas relacionadas al embarazo, parto y pos parto, se duplica si las niñas quedan embarazadas antes de los 15 años de edad. (2)

En Guatemala existe poca capacidad para la atención de los adolescentes, ya que no se cuenta con acciones pertinentes para la prevención de embarazos, por lo que es muy importante el abordaje para mejorar la salud reproductiva de las adolescentes mediante la educación, promoción, prevención, atención y recuperación de la salud con el fin de garantizar el alcance de un bienestar psicológico, biológico y social dentro de un medio y contexto humano sano, respetando sus cualidades de género, etnia, cultura e idioma para su desarrollo, la promoción en la prevención de embarazos en adolescentes es la mejor estrategia para prevenir los índices de embarazos y lograr disminuir la mortalidad materna e infantil. Guatemala registra mayores casos de embarazos en niñas de 14 años producto de abusos y violaciones, siendo los departamentos de Cobán Alta Verapaz con 130 casos, Quiché 90 casos, Quetzaltenango 87 casos y San Marcos 84 casos, afectando principalmente a la población indígena del área rural, la madre

adolescente asume los roles de mujer adulta y sin acceso a información y educación sexual reproductiva. (3)

A nivel local las adolescentes tienen poca autonomía particularmente las que son forzadas al matrimonio, tienen poco poder de decisión. Por otro lado, el embarazo a temprana edad es práctica cultural en algunas comunidades, a los 17 años ya están en edad de casarse y tener su propia familia.

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar los factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente (CAP) de Comitancillo, San Marcos; se concluye que las características sociodemográficas de las adolescentes en el presente estudio están comprendidas en las edades de 10 a 19 años, hablan el idioma mam, provienen del área rural, son solteras, amas de casa, cursaron el nivel primario, son de religión católica por lo que se recomienda a los servicios de salud que se enfoquen en brindar información, educación y capacitación a las adolescentes comprendidas entre las edades de 10 a 19 años, y en la socialización a centros educativos en la prevención de embarazos involucrando a la familia, comunidad, docentes, líderes comunitarios del área rural del municipio de Comitancillo San Marcos.

II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es un proceso de cambios entre la niñez y la edad adulta, es una etapa crucial, donde las adolescentes adoptan comportamientos arriesgados hasta el punto de poner en riesgo su vida, muchos de ellos generadores de conflictos, crisis y contradicciones, es un periodo de la vida de grandes desafíos y cambios que abarcan su cuerpo, sus ideales, su imagen, su expresión y su comportamiento por lo que los padres deben de fortalecer autoestima en los adolescentes. (4)

El embarazo en adolescentes es una etapa de factores de riesgos individuales, sociales, familiares, culturales, educativos, económicos e institucionales. Debido a sus consecuencias, sigue siendo motivo de preocupación a nivel mundial, nacional y local, actualmente en Guatemala existe un aumento de embarazos en adolescentes que en muchas ocasiones surgen debido a la falta de autonomía, baja autoestima, falta de recursos económicos, bajo nivel de escolaridad, familias numerosas, desintegración familiar, machismo, falta de comunicación, abuso sexual, influencia de amistades, curiosidad, presión del grupo o por el deseo de experimentar, sin tener en consideración el cambio radical que éste implica.

En el Municipio de Comitancillo San Marcos, el Centro de atención Permanente (CAP) brinda atención a la población en general cubriendo las 24 horas del día de lunes a domingo, esto ha venido a incrementar la demanda de servicios en relación a la atención de embarazos en adolescentes, ya que los días y horario de atención se acomodan a las necesidades de la población, estos datos estadísticos reflejan que en el año 2014 se captaron 75 embarazos adolescentes donde se brindó control de embarazo y atención de parto institucional, en el año 2015 se atendieron 68; en el año 2016 este se duplicó, reportándose 92 embarazos en adolescentes con control prenatal y atención, se evidencia que los embarazos en adolescentes ha venido incrementando y no deja de ser uno de los municipios con la mayor tasa de fecundidad en la adolescencia, la mayoría del área rural.

El embarazo precoz se observa como un factor de riesgo que afecta a la adolescencia, la población adolescente tiene prácticas sexuales sin la información necesaria de los riesgos o las consecuencias de tener una vida sexualmente activa, dentro de ello muchas veces surgen los embarazos no deseados, la adolescente al experimentar este cambio no se encuentra física ni emocionalmente preparada para cursar un periodo de gestación y mantener una maternidad y paternidad responsable. Por lo anteriormente expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos, Guatemala?

III MARCO TEÓRICO

3.1 Factor

Los factores son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados. También existen factores de riesgo, el cual se relaciona a cualquier rasgo o característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene. (4)

3.2 Adolescencia

La adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre las edades de 10 a 19 años, es un período de transformación y marca el final de la niñez y el inicio de la vida adulta. En esta etapa se presentan cambios físicos, psicológicos, emocionales también cambios en su entorno. Es el principio de un gran cambio en el que el adolescente debe tomar decisiones propias, el individuo tiene una búsqueda de su propia identidad, convirtiéndolo en una persona susceptible a través de todos los cambios que experimentan, además van adquiriendo nuevos potenciales para enfrentar la edad adulta, a medida que pasa el tiempo se sabe que esas decisiones tomadas tendrán una consecuencia positiva o negativa. (5)

3.2.1 Etapas de la adolescencia

Adolescencia temprana: La adolescencia temprana es un período de cambios, y adaptación a las transformaciones, físicas, mentales, emocionales y sociales. Son el comienzo de la pubertad, se producen cambios hormonales y se inicia a tener características sexuales de los adultos. En la adolescencia temprana, los jóvenes pueden sentir preocupación por la alteración y por la forma en que otras personas los percibirán. Este también puede ser un período donde enfrentan presión de sus compañeros para consumir alcohol y drogas, además participar en actividades

sexuales. Los adolescentes en esta etapa tienden a enfrentar dificultades como trastornos de la alimentación, depresión, dificultades de aprendizaje y problemas familiares. (6)

Adolescencia Media: Inicia entre los (14 a 16) en esta etapa el adolescente forma su propia identidad, prefiere la compañía de sus amistades que la de sus padres, en este periodo de desarrollan sus propias actividades, toman decisiones asumiendo riesgos; en esta etapa deben de convertirse en personas física y emocionalmente más seguras. (7)

Adolescencia tardía: En esta etapa ha culminado parte del crecimiento y desarrollo, los adolescentes tiene definido sus propios roles sociales, así como su identidad personal. Se vuelven más independientes y desarrollan su personalidad y sus propios intereses, son capaces de fijarse metas, se preocupan por su futuro, en esta etapa los adolescentes experimentan conductas de riesgo, ya que empiezan a tener relaciones más serias, por lo tanto es muy importante la intervención de los padres de familia enfocados a una educación sexual sana, responsable, y equilibrada. (8)

3.3 Embarazo

Es el proceso de crecimiento, y desarrollo de un nuevo ser, esto abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento este periodo dura 280 días o 40 semanas este implica varios procesos tanto físicos y psíquicos, estos cambios ocurren durante las distintas etapas del embarazo donde la madre debe proteger y nutrir al feto, el embarazo debe asumirse con responsabilidad y cuidados, siendo cada uno de ellos un soporte fundamental para la vida del nuevo ser. (9)

3.3.1 Embarazo en la adolescencia:

Se considera embarazo a temprana edad el que ocurre entre los 10 a los 19 años, desde el punto de vista biológico, un embarazo conlleva a mayor riesgo de enfermedades y de mortalidad en mujeres menores de 15 años, la adolescente frente a un embarazo temprano expresa varios sentimientos como culpa, tristeza y

miedo que prolonga el tiempo de adaptación, para ello es de suma importancia el apoyo de la pareja, padre, madre, mientras más temprano inicia la adolescente la actividad sexual, es probable que tenga consecuencias negativas como embarazos no deseados, mayor frecuencia de problemas emocionales, consecuencias del cuidado del niño. (10)

El embarazo precoz cada vez es más frecuente, el cual implica un alto índice de riesgos en el embarazo para la adolescente como para el feto, entre ellas se encuentra las siguientes:

Consecuencias físicas: La adolescente embarazada corre riesgo de sufrir anemia, y complicaciones en el parto, preeclampsia y riesgo de aborto.

Consecuencias psicológicas: ante la limitación de no seguir una vida normal acorde a su edad y sus amigos, la adolescente puede sufrir frustración y depresión, autoestima baja por sentimiento de culpa al quedar embarazada, el ser madre no forma parte de sus aspiraciones y por lo tanto determinará un futuro incierto para su desarrollo.

Consecuencias sociales: debido a la maternidad a temprana edad la adolescente se plantea un futuro muy difícil tanto para la madre como para el bebé, la sociedad señala y rechaza a la adolescente por el hecho de ser madre a una edad que no le corresponde. (10)

3.4 Factores que influyen en embarazos en adolescentes

Durante la adolescencia se viven varias etapas que predisponen a factores de riesgo, el embarazo es un problema multicausal, se han encontrado factores individuales, biológicos, sociales, familiares, culturales, psicológicos, educativos, que conllevan a consecuencias en la familia iniciando sentimientos de enojo, dolor y confusión que posteriormente se reemplaza por el traspaso de roles siendo las

abuelas las cuidadoras primarias del niño o niña, la adolescente disminuye el vínculo madre-hijo, se incrementa la morbilidad y mortalidad en la infancia. (11)

3.4.1 Factores individuales

A nivel individual para la adolescente el embarazo puede verse afectado por diversos factores, entre los cuales se mencionan:

La orientación de amigos, curiosidad, la presión social, y la diversión propician a que muchos adolescentes contraigan adicciones, como el alcoholismo y drogadicción.

Dificultad para desarrollar su proyecto de vida.

Falta de previsión, las primeras relaciones sexuales son espontaneas, no planeadas lo que dificulta la utilización de un método anticonceptivo.

Menarquía precoz. Falsas creencias sobre la maternidad.

Falta de actitud preventiva.

Comportamientos de suicidio.

Tener una relación cercana.

Estar enamorada de su pareja.

Sentirse mayor o con independencia o autonomía. (11)

3.4.2 Factores Sociales

Los altos índices de desempleo, pobreza, hacinamiento, estrés, delincuencia y alcoholismo que se observan actualmente en el país, este es un aspecto que cabe destacar, es de escasa posibilidad conseguir una fuente de trabajo, principalmente en el adolescente, esto interfiere para la realización personal, la identidad social y en la vida familiar. A nivel nacional existe una gran cantidad de jóvenes que no encuentran empleo y tampoco estudian, estos adolescentes tiene mucho tiempo disponible, lo que favorece a adoptar otros factores de riesgo como:

Influencia de los medios de comunicación como las redes sociales, varios de ellos utilizan la sexualidad para vender productos así como la difusión de mensajes y modelos que impulsan a las adolescentes a tener conductas de riesgo.

Pobreza, migración, desintegración familiar.

Inicio a temprana edad la vida sexual por o de presión de amigos novio.

Marginación Social, manifestaciones de conductas violentas.

Matrimonio forzado: las adolescentes no se casan por su voluntad, los padres, o hermanos se ven obligados a casarlos por cultura o por un interés económico.

Vergüenza: A los comentarios familia, amigos, vecinos.

Discriminación. No se da la oportunidad de desarrollarse como mujer.

Vivir en el área rural.

Dificultad al acceso a información adecuada sobre métodos de planificación familiar y de educación sexual.

Mensajes contradictorios con respecto a la sexualidad en la familia y medios de comunicación.

Incremento de la tasa de natalidad en edades de 10 a 19 años

Abuso sexual, Violencia. (12)

3.4.3 Factores Familiares

La familia es el vínculo nuclear que tiene el adolescente, permite conservar los valores y la estabilidad. Algunos procesos influyen en el desarrollo de la adolescencia y pasan a constituir un estilo de vida y pueden convertirse en factores protectores, porque a través de ello se va formando su identidad e independencia, el adolescente toma decisiones por sí mismo, por lo que atraviesa desequilibrios e inestabilidades que implica transformaciones, por ello no mantienen una buena relación familiar y cuando se presenta alguna situación no toman las decisiones adecuadas o no tienen la confianza para dialogar en familia acerca de temas como la sexualidad, lo que puede tener consecuencias como embarazos no deseados. La comunicación es un factor determinante en relaciones que se establece en el núcleo familiar y las relaciones que se establecerán con los demás. (13)

Entre los factores familiares están los siguientes:

Familias Numerosas, presión de los familiares, insistencia de buscar una pareja

Madre o padre ausente.

Conductas sexuales de riesgo.

Madre o padres indiferentes, relación negativa entre padre, madre, adolescente.

Familias desintegradas.

Pérdida de un ser querido.

Enfermedad crónica de algún familiar.

Madre o hermana con embarazo en la adolescencia. (11)

3.4.4 Factores Culturales

La alta vulnerabilidad a la que se expone el adolescente, puede tener complicaciones negativas principalmente porque enfrentan cambios de cultura, en consecuencia una libertad sexual, los embarazos en adolescentes en su mayoría son aceptados, culturalmente es una solución a los problemas económicos de las familias numerosas. Entre estos factores se encuentran los siguientes:

Fantasías de esterilidad, inician a tener relaciones sexuales a temprana edad que las lleva a creer que no se embarazarán.

Padres muy exigentes, dominantes e impulsan al matrimonio en la adolescencia.

Aceptación cultural de la fecundidad temprana.

Distorsión de la información.

Machismo como valor cultural.

Estereotipos de género que discrimina a la mujer. (12)

3.4.5 Factores psicológicos

La adolescencia conlleva cambios significativos principalmente en el embarazo los cambios psicológicos, que afectan el estado de ánimo y comportamiento, la salud mental de la adolescente quien necesita atención y cuidado con especial énfasis en salud mental porque eventualmente es notable que las adolescentes durante el embarazo estén expuestas y existe un alto índice de vulnerabilidad a violencia, maltrato y disfunción familiar. Entre los factores psicológicos están los siguientes:

Confusión en elegir sus amistades.

Tristeza, sentirse sola sin apoyo de un ser querido ante el embarazo.

Miedo, vergüenza, pocas amistades con quien comparte, pena de expresar sus sentimientos.

Presión de los familiares, insistencia de buscar una pareja.

Enfermedad mental, incremento en violaciones, tener relaciones sexuales forzadas sin el consentimiento. (12)

3.4.6 Factores educativos.

Dentro de los factores educativos se encuentran:

Bajo Nivel educativo: Los niveles de escolaridad particularmente en los adolescentes del área rural tienen menos acceso a la educación básica pues los institutos son muy pocos y menos accesible.

Abandono escolar, por falta de recursos económicos el adolescente decide abandonar sus estudios, no tiene un ingreso para sufragar los gastos estudiantiles.

Falta educación sexual en los centros educativos no se da a conocer temas de sexualidad, aún existe el tabú.

Falta de capacitación laboral.

Bajas expectativas académicas a muy temprana edad. (12)

3.4.7 Factores Económicos

Gran parte de los problemas de pobreza que enfrentan y afectan el desarrollo de la adolescencia van ubicando a las jóvenes en un riesgo más alto para alcanzar sus logros educativos, y socioeconómicos; principalmente en las condiciones de vida del adolescente, la pobreza marca el subdesarrollo de las comunidades más postergadas del país, la población rural e indígena han sido excluidos a los accesos de salud, el empleo, los bajos salarios devengados, las familias por la pobreza no pueden satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, vestuario, recreación y salud. Las deficiencias en las condiciones socioeconómicas contribuyen a factores causales tanto del embarazo en adolescentes como al inicio precoz de las relaciones sexuales, por tal razón existe un alto índice de mortalidad materna neonatal, la mayoría de adolescentes solo finalizan la primaria y las familias no cuentan con el recurso económico para sufragar los gastos que se requieren para el nivel básico, entre los cuales se encuentran:

Discriminación exclusión.

Falta de oportunidades de empleo.

Remuneración inadecuada.

Despido laboral.

Crecer en condiciones empobrecidas.

Percibir pocas o ninguna oportunidad de trabajo para el éxito. (12)

3.4.8 Factores institucionales:

La falta de apoyo, información y orientación en materia de salud reproductiva orientación y educación sexual para niñas y adolescentes, ha ocasionado que el índice de embarazos en esta etapa de la vida se considera como un problema de salud pública, es muy importante que a través de la prevención del embarazo entre las adolescentes se disminuirá las muertes maternas. Las adolescentes en su mayoría no reciben una educación sexual por falta de acceso a los servicios de salud, deficiencia en la promoción de anticonceptivos, inexistencia en el servicio de los mismos.

Desconocimiento acerca de la existencia de espacios amigables para la atención integral de los adolescentes y la atención, oferta que se brinda.

Barreras a los acceso a los servicios de salud, desinformación a su estado de salud o enfermedad, temor a ser evaluado por el médico sobre todo al consultar sobre su salud sexual o reproductiva.

Déficit en atención en consejería sobre salud sexual y reproductiva.

Falta de promoción sobre los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.

Falta de acceso a los servicios.

Capacitación inadecuada de los profesionales.

Falta de confidencialidad y respeto para el ejercicio del secreto profesional. (12)

3.5 Modelo de atención de Enfermería.

Modelo de Promoción de la Salud: Nola J. Pender (1941- Presente). Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos–preceptuales entendidos como aquellas creencias, o ideas que tienen las personas sobre la salud que la inducen a

conductas o comportamientos determinados, que se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud basándose en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

Entre los principales conceptos y definiciones del modelo están los siguientes: Conducta previa relacionada, los efectos directos e indirectos de la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud, factores personales, caracterizados como biológico, psicológico y socioculturales, estos factores son predictivos de una cierta conducta y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de la conducta, los factores personales biológicos que influyen variables como la edad, el sexo, el índice de la masa corporal, el estado de la pubertad, menopausia la capacidad aeróbica, la fuerza, la agilidad y el equilibrio. Factores personales y psicológicos, que influyen variables como la autoestima, la automotivación, la competencia personal, el estado de salud percibido y la definición de la salud.

Factores personales socioculturales: Influyen factores como a etnia, la aculturación, la formación y el estado socioeconómico, beneficios percibidos de acción, que son resultados positivos anticipados que se producirán desde la conducta de la salud, barreras percibidas de la acción, siendo bloqueos anticipados, imaginados, o reales y costes personales de la adopción de una conducta determinada. Auto eficacia percibida, lo cual comprende juicio de la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de salud, influencias interpersonales, los conocimientos acerca de la conducta, creencias o actitudes de los demás y las influencias interpersonales incluyen, influencias situacionales, son las percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que puede facilitar o impedir la conducta. Incluyen las percepciones de las opciones disponibles, características de la demanda y rasgos estéticos. (14)

3.6 Contextualización geográfica del municipio

El municipio de Comitancillo es uno de los 29 Municipios del Departamento de San Marcos, cuenta con una población total de 64,127 habitantes a mayoría vive en el área rural, correspondiente a 62,846. El porcentaje de población indígena es de 99.9%, la población menor de 15 años es de 55,290. Población mayor de 15 años es de 8,901. En relación a la salud tiene un alto índice de mortalidad materna, las principales causas son hemorragia vaginal, shock hipovolémico y preeclampsia. Entre la morbilidad general y morbilidad infantil se encuentran las enfermedades más prevalentes como las diarreas, neumonías, desnutrición, anemias y parasitismo intestinal. Cuenta con un Centro de Atención Permanente, dos Puestos de Salud, tres Unidades Mínimas y ocho territorios brindando la cartera de servicios necesarios para la población en general. En educación está fortalecido con nivel primario, básico, diversificado, universitario, se tiene un 40% de alfabetismo la mayor parte no tiene acceso a la educación por ser familias de extrema pobreza (15)

IV ANTECEDENTES

En el estudio titulado: “Prevalencia de embarazo en adolescentes” en los años 2010-2011, realizado en el hospital Alejandro Próspero Reverand Colombia 2009, cuyo objetivo fue identificar la prevalencia de los embarazos en adolescentes. El tipo de estudio fue descriptivo de corte cuantitativo. El instrumento utilizado fue una encuesta de diseño propio a todas las gestantes que cumplieron los criterios de inclusión, los sujetos de estudio fueron 362 adolescentes a quienes se les atendió el parto durante el periodo de enero a diciembre de 2010. Las conclusiones fueron: La prevalencia de embarazos adolescentes entre gestantes que buscaron atención del parto en el hospital es baja, lo cual puede indicar que realmente la prevalencia de embarazos en adolescentes en la ciudad ha disminuido. (16)

En el estudio titulado: “Vivencias de adolescentes varones frente al embarazo” en el municipio Santuario del departamento Risaralda, Bogotá, Colombia en el periodo de febrero a mayo 2008, con el objetivo de describir las vivencias que experimentan los adolescentes varones frente al embarazo. El tipo de estudio fue descriptivo cualitativo. El instrumento utilizado fue una entrevista estructurada focalizada anónima, los sujetos de estudio fueron 8 padres adolescentes; el estudio concluye que: Durante el periodo de la adolescencia el conocimiento que poseen acerca del embarazo y sus consecuencias se encuentran estrechamente relacionados con una falta de orientación pues ellos consideran que es un tema del cual se recibe poca orientación por parte de la familia, instituciones educativas y de salud. (17)

En el estudio titulado: “Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes”. Estudio realizado en el Instituto Nacional Materno perinatal en 2008 en Lima, Perú. El objetivo fue analizar los factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes. El instrumento utilizado fue una entrevista estructurada. El tipo de estudio fue retrospectivo, transversal analítico de casos y controles, los sujetos de estudio fueron 80 adolescentes entre 15 y 19 años, 40 primigestas (controles) y 40 multigestas (casos)

del servicio de hospitalización del Instituto Nacional Materno Perinatal. Las conclusiones fueron: Que las jóvenes que tienen embarazos reincidentes en la adolescencia tiene secundaria incompleta, son amas de casa y están conviviendo en la mayoría con escasos recursos económicos. (18)

En el estudio titulado: “Depresión en adolescentes embarazadas”. Estudio realizado en Anáhuac México Norte del año 2014, cuyo objetivo de esta investigación fue determinar los diferentes niveles de depresión en adolescentes embarazadas, dependiendo de la edad a la que se embarazaron y del apoyo recibido de familiares y amigos. El estudio fue no experimental, descriptivo y exploratorio; la muestra se aplicó a adolescentes de 14 a 19 años. El instrumento diseñado ex profeso para este estudio, los sujetos de estudio fueron 100 mujeres, 50 de las cuales eran menores de 18 años y se encontraban embarazadas, mientras que las 50 restantes eran mayores de edad en el mismo estado, las conclusiones fueron: Que las mujeres que padecían depresión de este tipo expresaron temor ante la reacción de su pareja por el embarazo, por otra parte, se observó que el apoyo de la madre tiene gran importancia e influye de manera directa en el grado en que la mujer se desarrolla. (19)

En el estudio titulado: “Complicaciones maternas en embarazos de adolescentes”. Estudio realizado en Departamento de Zacapa, Guatemala 2014, cuyo objetivo fue determinar las principales complicaciones maternas en embarazos de adolescentes de 10 a 19 años de edad que fueron atendidas durante los meses de junio a septiembre de 2014. El tipo de estudio fue descriptivo transversal. El instrumento utilizado fue una boleta diseñada en base a los objetivos planteados los cuales están estructurados en dos partes, la primera contiene los datos generales socio demográficos de la paciente, los cuales están constituidos por 19 ítems y la segunda parte que corresponde a las complicaciones maternas y está conformada por 13 incisos, los sujetos de estudio fueron 280 adolescentes embarazadas de 10 a 19 años que consultaron al departamento de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Zacapa de julio a septiembre de 2014. Las principales conclusiones fueron las

siguientes: En las 280 adolescentes embarazadas sometidas a estudio las complicaciones más frecuentes que se encontraron fueron: Desproporción céfalo-pélvica. (20)

En el estudio titulado: “Características y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia”, durante los meses de septiembre 2013 a mayo de 2014 en el Hospital Carlos Manuel Arana Osorio, Chiquimula, Guatemala, el objetivo fue determinar las principales características obstétricas, sociales y familiares que poseen las adolescentes embarazadas de 10 a 19 años que consultan al departamento de Ginecoobstetricia del Hospital Nacional Carlos Manuel Arana Osorio de Chiquimula. El tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal. El instrumento utilizado fue una boleta diseñada en base a los objetivos planteados, siendo sujetos de estudio 60 pacientes embarazadas de 10 a 19 años que consultaron al servicio de maternidad y ginecología durante los meses de septiembre y octubre de 2013, las conclusiones fueron: La etapa de la adolescencia más afectada por el embarazo es la etapa media o tardía. (21)

Otro estudio titulado: “Factores condicionantes del embarazo no deseado”, durante los meses de marzo-abril 2010 realizado con 50 mujeres de 10 a 55 años de edad en el departamento de Chimaltenango, Guatemala, el objetivo fue caracterizar los factores condicionantes de los embarazos no deseados en las edades comprendidas de 10 a 55 años, el estudio fue de tipo cualitativo, el instrumento utilizado fue una entrevista abierta que constó de siete secciones, los sujetos de estudio fueron 50 mujeres de 10 a 55 años de edad, el estudio concluye así: Se evidencia que el factor económico influye de manera determinante en la relación de pareja ya que provoca un desequilibrio en las finanzas a consecuencia del embarazo no deseado. (22)

En el estudio titulado: “Factores que intervienen en el embarazo precoz en las mujeres menores de 18 años”. Estudio realizado en la comunidad Nueva Libertad, Sayaxche del Departamento de Petén de enero a mayo 2008, Guatemala, el objetivo

fue describir los factores que intervienen en el embarazo en las mujeres menores de 18 años. El tipo de estudio fue descriptivo, con abordaje cuantitativo, el instrumento utilizado fue un cuestionario de 16 preguntas con respuestas múltiples, los sujetos de estudio fueron 87 mujeres menores de 18 años. La principal conclusión fue: Respecto al factor educativo se puede observar que las madres tienen conocimiento en su nivel académico y cultural sobre lo que es el embarazo. (23)

En el estudio titulado: “Factores que influyen en la ocurrencia de embarazos en adolescentes”, realizado en el Barrio Playa Blanca, San Benito Petén en los meses de diciembre 2007 a mayo 2008 Guatemala. El objetivo fue: Factores que influye en la ocurrencia de embarazos en adolescentes. El tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal. El instrumento utilizado fue un cuestionario de 25 preguntas estructuradas con opción a respuestas abiertas, los sujetos de estudio fueron 108 adolescentes. Las conclusiones fueron: En el factor individual de las relaciones sexuales fue antes de los 18 años, lo cual favorece que las adolescentes se embaracen a temprana edad. (24)

En el estudio titulado: “Adaptación Emocional del Embarazo Precoz”, realizado en el Centro de Salud de Quetzaltenango Departamento de Quetzaltenango en el año 2015, cuyo objetivo fue: Establecer el nivel de adaptación emocional en el embarazo precoz, el tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal. El instrumento utilizado fue un cuestionario de adaptación para adolescentes, los sujetos de estudio fueron 89 mujeres con embarazo precoz que comprenden edades de 12 a 18 años y que asisten al centro de salud. Se concluye que: Se identificó que la adaptación emocional en el embarazo precoz es significativamente baja, lo que en los jóvenes puede generar dificultad en el proceso al cambio físico y emocional. (25)

En el estudio titulado: “Causas y efectos de relaciones sexuales prematuras en adolescentes de 12 a 18 años”, realizado en Aldeas y Caseríos de Comitancillo, San Marcos, Guatemala del año 2005, el objetivo fue orientar a los adolescentes comprendidos entre las edades de 12 a 18 años con respecto a los conflictos

emocionales causada por tener relaciones sexuales prematuras, el tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal, el instrumento utilizado fue una encuesta, se tuvo una muestra de 22 entrevistados, los sujetos de estudio fueron 22 adolescentes. El estudio concluye que: Los padres de familia deben integrarse al mejoramiento del equilibrio emocional de sus hijos, donde tengan el conocimiento sobre ejercicios y técnicas que brinden un adecuado ambiente. (26)

V. OBJETIVOS.

5.1 Objetivo general

Determinar los factores que influyen en los embarazos en adolescentes en el Centro de Atención Permanente de Comitancillo, San Marcos, Guatemala 2017.

5.2 Objetivos específicos

- a) Caracterizar socio demográficamente a los sujetos de estudio.
- b) Describir los factores que influyen en los embarazos en adolescentes.

VI JUSTIFICACIÓN

La maternidad en la adolescencia, representa un problema de salud pública, en el caso de las adolescentes menores de 18 años y particularmente las menores de 15 el embarazo no es el resultado de una decisión deliberada, al contrario el embarazo es el resultado de ausencia de poder, de decisión y de circunstancias que están fuera del control de la niña. (1)

Guatemala se encuentra dentro de los cuatro países de América Latina y El Caribe con mayor porcentaje de embarazos en adolescentes, considerando una problemática principalmente en las comunidades del área rural donde se encuentran los índices más altos de natalidad y mortalidad principalmente por causa asociadas a la maternidad, también se pueden mencionar múltiples problemas sociales que se encuentran vinculados a problemas de pobreza, falta de educación, inequidad de género, violencia sexual, contextos familiares, son en su mayoría embarazos no deseados ya que diversos factores inciden en su ocurrencia, como el desconocimiento del cuerpo, falta de conocimiento de medidas de prevención del embarazo, el acceso a las mismas y otras causales que revisten particular importancia están las relaciones sexuales forzadas y la explotación sexual. (1)

El embarazo en la adolescencia es un problema de impacto, debido a que implica consecuencias irreversibles, en el cuerpo de la madre adolescente, altera el curso de su vida principalmente su desarrollo, los embarazos en esta etapa se consideran alarmantes, porque aumentan los riesgos de partos prematuros, niños con bajo peso al nacer, abortos, un alto índice de mortalidad materna neonatal por lo que el presente estudio de investigación está enfocado a la determinación de factores que influyen en embarazos en adolescentes en el Centro de Atención Permanente (CAP) de Comitancillo, San Marcos, Guatemala, con el propósito de aportar intervenciones concretas de enfermería para contribuir a disminuir embarazos en adolescentes así como la morbilidad y mortalidad materna.

VII DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

7.1 Tipo de Estudio

Cuantitativo, descriptivo de corte transversal.

7.2 Sujetos de estudio

Adolescentes embarazadas de 10 a 19 años que asisten al Centro de Atención Permanente de Comitancillo, San Marcos.

7.3 Contextualización geográfica y temporal

7.3.1 Delimitación geográfica

Centro de Atención Permanente de Comitancillo, San Marcos.

7.3.2 Delimitación Temporal

Estudio realizado de junio a noviembre de 2017.

7.4 Definición de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Escala de medición	Ítems
Caracterizar socio demográfica mente a los sujetos de estudio.	Conjunto de atributos que determinan la identificación de una persona, distinguiéndolo de sus semejantes. (1)	Son los atributos que hacen diferente a una persona de otra.	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Etnia - Procedencia - Estado Civil - Ocupación - Religión 	Nominal	Preguntas de la 1 a la 7
Factores que influyen en embarazos en adolescentes	Son componentes que afectan el bienestar y la salud reproductiva de las mujeres jóvenes así como el ritmo y la dirección del desarrollo de un país. (27)	Los factores que influyen en el embarazo son circunstancias o elementos que producen un resultado en las adolescentes. Datos que serán proporcionados por ellas.	Factores: <ul style="list-style-type: none"> - Individuales - Sociales. - Familiares. - Culturales. - Psicológicos. - Educativos. - Económicos. - Institucionales 	Nominal	Preguntas 08-10 11 12-13 14 15-16 17-18 19 20

VIII MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

8.1 Selección de los sujetos de estudio

8.1.1 Criterios de Inclusión

Adolescentes embarazadas comprendidas en las edades de 10 a 19 años que asisten al Centro de Atención Permanente (CAP) Comitancillo, San Marcos.

8.1.2 Criterios de Exclusión

Adolescentes que no aceptaron participar en el estudio.

8.1.3 Universo.

El universo fue conformado por 50 adolescentes embarazadas, que asistieron al centro de Atención Permanente de Comitancillo, San Marcos.

8.1.4. Identificación de los sujetos de estudio

La identificación de sujetos se realizó a través de las fichas clínicas de control prenatal del Centro de Atención Permanente de Comitancillo, San Marcos.

8.2. Recolección de Datos

8.2.1 Métodos de recolección de datos

El estudio se realizó a través de una encuesta con preguntas relacionadas a los factores que influyen en embarazos de las adolescentes, el cual se llevó a cabo con usuarias adolescentes embarazadas de forma administrada y auto administrada.

8.2.2 Instrumento de Recolección de datos

Se utilizó un cuestionario que incluyó dos secciones, la primera relacionada a los datos personales de las adolescentes embarazadas y la sección II: relacionadas a los factores sociales, familiares y económicos con 9 preguntas de selección múltiple, 5 preguntas cerradas y una abierta.

8.2.3 Validación del Instrumento

La validación del instrumento fue realizado con 5 adolescentes que asisten al (CAIMI) Centro de Atención Integral de Tejutla, San Marcos. De acuerdo a los resultados no se modificó ninguna pregunta.

IX PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

9.1 Descripción del Proceso de Digitación

El proceso de digitación se hizo a través de la página de Microsoft Word, Excel y Windows 2013, tabulando tablas y los resultados fueron representados a través de frecuencias y porcentajes.

9.2 Plan de Análisis de datos y métodos estadísticos

Para el procesamiento y análisis de la información, las respuestas fueron resumidas a respuestas más simples a fin de facilitar el procesamiento de los datos y generación de tablas que permitan describir los resultados en función de los objetivos de la investigación para agilizar el proceso. Se usaron frecuencias y porcentajes ya que es la agrupación de datos en categorías, las frecuencias representan el número de veces que aparece un determinado valor en un estudio estadístico y los porcentajes son números asociados a una razón que representan una cantidad dada como una fracción.

9.3 Aspectos éticos

En la presente investigación se respetó los siguientes principios: Autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia, consentimiento informado. (28)

X. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Sección I. Características sociodemográficas. Tabla Núm. 1

1. Edad	Frecuencia	Porcentaje
10 a 11 años	1	2 %
12 a 13 años	2	4 %
14 a 15 años	5	10 %
16 a 17 años	28	56 %
18 a 19 años	14	28 %
Total	50	100 %
2. Idioma	Frecuencia	Porcentaje
Mam	34	68 %
Castellano	13	26 %
Sipakapense	3	6 %
Total	50	100 %
3. Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	15	30 %
Rural	35	70 %
Total	50	100 %
4. Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	35	70 %
Casada	15	30 %
Total	50	100 %
5. Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	28	56%
Empleada	5	10%
Estudiante	17	34%
Total	50	100%
6. Nivel Educativo	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	30	60 %
Básico	10	20 %
Diversificado	4	8 %
Ninguno	6	12 %
Total	50	100%
7. Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	40	80 %
Evangélica	10	20%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de investigación, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos; Guatemala 2017

El 56% de las adolescentes embarazadas se encuentran entre las edades de 16 a 17 años, el 10% entre 14 y 15 años el 28% de 18 a 19 años, 4% entre las edades de 12 a 13 años y 2% entre las edades 10 a 11 años.

La adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre las edades de 10 a 19 años, es un periodo de transformación y marca el final de la niñez y el inicio de la vida adulta en estas etapas tienden a enfrentar dificultades y se toman decisiones asumiendo riesgos, es notable que los resultados obtenidos concuerdan con los que mencionan la literatura que es la edad de los riesgos.

El estudio evidencia que entre los datos personales se encontró que el 68% hablan el idioma mam, el 70% son de procedencia del área rural, el estado civil de las adolescentes comprende 70% solteras, el 56% amas de casa, como nivel educativo el 60% cuenta con la primaria, el 80% es de religión católica.

Los resultados obtenidos reflejan que los embarazos en las adolescentes predominan del área rural, en su mayoría son solteras o viven con un familiar, en esta edad ellas tienen proyecto de vida, pero al llegar al matrimonio o unión se cierran las puertas para dedicarse a la atención de la casa, por la escasa autonomía que poseen, varias adolescentes son forzadas al matrimonio y con frecuencia presentan baja autoestima, falta de recursos económicos, bajo nivel de escolaridad, familias numerosas, hacinamiento, abuso sexual o desintegración familiar.

Sección II. Determinación de los factores que influyen en embarazos en adolescentes.

Factores Individuales. Tabla Núm. 2

8. Edad de Menarquia	Frecuencia	Porcentaje
10 años	1	2 %
11 años	4	8 %
12 años	25	50 %
13 años	9	18 %
14 años	6	12 %
15 años	5	10%
Total	50	100%
9. Edad en que tuvo su primer novio	Frecuencia	Porcentaje
10 a 11 años	1	2 %
12 a 13 años	3	6 %
14 a 15 años	11	50 %
16 a 17 años	25	22 %
18 a 19 años	10	20 %
Total	50	100%
10. Consumo de Sustancias	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	7	14%
Cigarro	10	20%
Drogas	3	6%
Ninguno	30	60%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de investigación, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos; Guatemala 2017

La presente tabla da a conocer que 50% de las adolescentes tuvo su menarquia a los 12 años y 2% a los 10 años la menarquia a temprana edad se asocia al inicio precoz de actividad sexual, la adolescente es vulnerable a quedar embarazada y tener riesgo de violencia sexual, el 50% de las adolescentes tuvieron su primer novio de 14 a 15 años y un 2% de 10 a 11 años el 20% respondió que consume cigarrillos y

el 14% alcohol. Las drogas y el alcohol son sustancias cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación, depresión del sistema nervioso central, son dañinas para la salud refiere OMS. (29)

Factores Sociales. Tabla Núm. 3

11. ¿Quién influyó en usted para quedar embarazada?, puede marcar más de una opción.	Frecuencia	Porcentaje
Novio	20	40%
Amigos	12	24%
Hermanos	7	14%
Ninguno	11	22%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de investigación, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos; Guatemala 2017

Análisis: Se evidencia en los resultados que el 40% de las adolescentes respondió que “el novio” influyó para que ella quedara embarazada, seguido del 24% que los amigos, ante la presión del grupo las adolescentes encuestadas indicaron que iniciaron relaciones sexuales presionadas por los amigos y compañeros que inducen a hacer algo que en realidad no hubiera querido hacer, el inicio a temprana edad de la vida sexual hace más vulnerables a las adolescentes a embarazos no deseados y 14% respondió que los “hermanos” dándoles a conocer que existe la presión al matrimonio forzado, lo que les limita la oportunidad de desarrollarse como mujer y la condenan a vivir en un círculo de pobreza.

Factores Familiares. Tabla Núm. 4

12. ¿Cuántos hermanos tiene?	Frecuencia	Porcentaje
5 hermanos	10	20%
6 hermanos	12	24%
7 hermanos	14	28%
8 hermanos	7	14%
Más de 8 hermanos	7	14%
Total	50	100%
13. ¿Con quién vive?	Frecuencia	Porcentaje
Padres	20	40%
Hermanos	07	14%
Abuelos	10	20%
Esposo	13	26%
Total	50	100%
14. Apoyo de la familia en el embarazo	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	40%
No	25	60%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de investigación, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos; Guatemala 2017

La tabla da a conocer que el 28% de las adolescentes cuenta con 7 hermanos, son de familias numerosas, el 40% vive con los padres y el 60% no ha recibido apoyo de su familia durante el embarazo, siendo este el vínculo familiar que tiene la adolescente que permite conservar los valores y la estabilidad. La adolescente toma decisiones por sí misma, por lo que atraviesa desequilibrios e inestabilidades que implica transformaciones, por ello no mantienen una buena relación familiar y cuando se presenta alguna situación no toman las decisiones adecuadas o no tienen la confianza para dialogar en familia, acerca de temas como la sexualidad, lo que puede tener consecuencias como embarazos a temprana edad.

Factores Culturales. Tabla Núm. 5

15. ¿De acuerdo a su cultura casarse durante la adolescencia está permitido?	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	76%
No	12	24%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de investigación, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos; Guatemala 2017

El estudio da a conocer que casarse durante la adolescencia de acuerdo a la cultura está permitido, según lo evidenció el 76% y el 24% respondió que no. La alta vulnerabilidad a la que se expone la adolescente, puede tener complicaciones negativas en consecuencia a una libertad sexual, los embarazos en adolescentes en su mayoría son aceptados, culturalmente es una solución a los problemas económicos de las familias.

Factores Psicológicos. Tabla Núm. 6

16. ¿Ha sufrido anteriormente algún problema de los que a continuación se le mencionan? Puede marcar más de una opción.	Frecuencia	Porcentaje
Maltrato	24	48%
Violencia Intrafamiliar	4	08%
Discriminación	12	24%
Ninguno	10	20%
Total	50	100%
17. ¿Qué actitud tuvo ante el embarazo? Puede marcar más de una opción.	Frecuencia	Porcentaje
Aceptación	20	40%
Rechazo	10	20%
Angustia	05	10%
Tristeza	13	26%
Ninguno	02	04%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de investigación, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos; Guatemala 2017

El estudio dio a conocer que el 48% de las adolescentes ha sufrido maltrato, el 24% discriminación y en relación a la aceptación 40%, rechazo 20%, tristeza 26%. La adolescencia conlleva cambios significativos principalmente en el embarazo los cambios psicológicos, que afectan el estado de ánimo, el comportamiento y la salud mental de la adolescente quien necesita atención y cuidado con especial énfasis en salud mental porque eventualmente es notable que en las adolescentes durante el embarazo existe un alto índice de vulnerabilidad a violencia, maltrato y disfunción familiar.

Factores Educativos. Tabla Núm. 7

18. ¿Durante su embarazo, ha enfrentado algún problema escolar?	Frecuencia	Porcentaje
Abandono Escolar	32	64%
Bajo rendimiento académico	02	04%
Repetición de grado	01	02%
Discriminación de Grupo	07	14%
Ninguno	08	16%
Total	50	100%
19. ¿Ha recibido orientación sexual?	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	46%
No	27	54%
Total	50	100%
Si su respuesta es sí. ¿Dónde recibió?	Frecuencia	Porcentaje
Familia	12	52%
Escuela	01	04%
Servicio de Salud	02	09%
Medios de comunicación	8	35%
Total	23	100%

Fuente: Cuestionario de investigación, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos; Guatemala 2017

El 64% de las adolescentes presentó como problema educativo el abandono escolar, siendo notorio que el embarazo es un factor de la deserción escolar y en gran parte las adolescentes no se desarrollan académicamente, el 46 % indicó que ha recibido orientación sexual y 52% respondió que lo ha recibido por medio de la familia, por lo que los servicios de salud deben concretar sus acciones educativas en las adolescentes ya que los sujetos de estudio evidenciaron que muy pocas veces brindan orientación sexual.

Factores Económicos Tabla Núm. 8

20. ¿Ha sufrido anteriormente algún problema de los que a continuación se le mencionan? Puede marcar más de una opción.	Frecuencia	Porcentaje
Falta de oportunidad de empleo	30	60%
Despido laboral	02	04%
Remuneración inadecuada	06	12%
Ninguno	12	24%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de investigación, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos; Guatemala 2017

Las adolescentes dieron a conocer que la falta de oportunidades de empleo es consecuencia de los embarazos durante la adolescencia, siendo un porcentaje alto de 60%. La pobreza marca el subdesarrollo de las comunidades más postergadas del país, la población rural e indígena han sido excluidas del acceso a la salud; el 04% ha sufrido del despido laboral y 12% remuneración inadecuada, con los bajos salarios devengados, las familias no pueden satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, vestuario, recreación y salud.

Factor Institucional Tabla Núm. 9

21. ¿Ha recibido información acerca de planificación familiar en los servicios de salud de su comunidad?	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	30%
No	35	70%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de investigación, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos; Guatemala 2017

El 70% de las adolescentes evidenciaron que no han recibido información acerca de planificación familiar en los servicios de salud, lo que genera una predisposición para los embarazos en adolescentes por la falta de información y promoción de métodos de planificación familiar en materia de salud reproductiva; situación que ha ocasionado que la incidencia de embarazos en esta etapa de la vida sea considerado como un problema de salud pública, es muy importante la prevención del embarazo en las adolescentes lo que disminuirá la morbilidad materna neonatal. Las adolescentes en su mayoría no reciben una educación sexual por falta de acceso a los servicios de salud, deficiencia en la promoción de métodos anticonceptivos y educación sobre sexualidad humana.

XI CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de las adolescentes en el presente estudio es que están comprendidas en las edades de 10 a 19 años, hablan el idioma mam, provienen del área rural, son solteras, amas de casa, cursaron el nivel primario, son de religión católica.

Entre los factores que influyen en los embarazos en las adolescentes se identificaron: Tuvieron su menarquia a los 12 años, su primer novio a los 14 y 15 años, tienen un promedio de 7 hermanos, actualmente la mayoría viven con sus progenitores, al saber que están embarazadas han recibido apoyo familiar.

Culturalmente es aceptable casarse durante la adolescencia, el 48% ha recibido maltrato, el 40% tuvieron una actitud de aceptación en el embarazo, el 64% abandonó la escuela, la mayoría no ha recibido orientación sexual y los que han recibido ha sido por parte de los padres, no han recibido información sobre planificación familiar en los servicios de salud, la falta de información a las adolescentes trae consigo consecuencias en diferentes ámbitos como los sociales, los de salud y económicos, los cuales han estado afectando a la población, algunas consecuencias sociales de este problema son los embarazos no deseados, las adolescentes no están preparadas para ser madres.

XII RECOMENDACIONES

Los servicios de salud deben enfocarse en brindar información, educación y capacitación a las adolescentes comprendidas entre las edades de 10 a 19 años, en el idioma local acerca de la prevención de embarazos, involucrando a la familia, comunidad, docentes, líderes comunitarios del área rural del municipio de Comitancillo San Marcos.

Implementar estrategias de intervención, generando espacios de dialogo e información sobre la salud sexual y reproductiva desde la perspectiva de la interculturalidad, uniendo esfuerzos planificando actividades locales, discutir problemáticas y alternativas de aspectos de género y salud, para disminuir embarazos de riesgo a temprana edad morbilidad, mortalidad materna y neonatal. Es importante que el estado implemente programas de prevención de embarazos en adolescentes en todos los centros educativos, servicios de salud y todas las instituciones que tengan contacto con adolescentes y se les brinde temas de educación sexual, esto les ayudaría a tener un conocimiento mejor sobre cómo funciona su cuerpo, debido a que la mayoría de adolescentes se casan a temprana edad porque es aceptable en su cultura y la orientación sexual que han recibido en los servicios de salud ha sido deficiente.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

1. **Williams, Nancy.** Fondo de la Población de las Naciones Unidas. Nueva York : s.n., 2013. S-2300-2013.
2. **UNICEF.** Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Panamá : Innovación en Diseño, Edición y alrededores I Idea (Perú), 2014.
3. **Registro Nacional de las personas.** [En línea] Diciembre de 2015. [Citado el: 14 de febrero de 2016.] [http://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_\(2\).pdf](http://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf).
4. **Pérez, Susana.** Manual de prácticas clínicas para la atención del adolescente. [En línea] 2002. [Citado el: 26 de 02 de 2016.] http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf.
5. **Márquez Roberto, Eduardo Colas.** Manual de prácticas clínicas Para la Atención integral a la salud del Adolescente. Habana Cuba : Primera edición, 2002. 460.
6. **Manual de prácticas clínicas para la Atención del adolescente.** Habana Cuba : MINSAP, 2010.
7. **Colas Eduardo, Roberto Márquez.** Manual de prácticas Clínicas para la atención integral de la adolescente. Habana Cuba : MISAP, 2008.
8. **Ministerio de Salud del Ecuador.** Manual de Normas y Procedimientos para la atención Integral de los y las adolescentes. Ecuador : Primera Edición, 2005.
9. **Ministerio de Salud Pública Asistencia Social.** Normas de Atención en salud integral módulo de adolescentes. Guatemala : DRPAP, 2010.
10. **Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.** Vivencias y Relatos sobre Embarazos en Adolescentes, factores Culturales Sociales y Emocionales. Panamá : Primera Edición, 2014.
11. **Camay Astorga, José Miguel.** Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Guatemala Departamento Quetzaltenango : Primera Edición, 2012.
12. **Rodríguez, María de los Angeles.** Factores de riesgo para el embarazo en adolescentes. Bolivia : s.n., 2008. ISSN0120-4874.

13. **Cármén Eliza Florez, Victoria Eugenia Soto.** Serie de estudios a profundidad. Bogotá : Primera Edición, Marzo 2013.
14. **Marriner Tomey, Martha Raile.** Ann. Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona : s.n., 2011. 978-84-8086-716-0.
15. **Municipalidad de Comitancillo, San Marcos.** Biografía de Comitancillo, San Marcos. Guatemala : 2da, 2011.
16. **Britto Contreras, Juan Bautista Contreras.** Prevalencia de Embarazos en adolescentes en la E.S.E. Alejandro Próspero Reverend de Santa Marta en los años 2010-2011. [En línea] 2011. [Citado el: 07 de febrero de 2016.] <http://www.juanbcontreras.gt.tesis.prevalenciaembarazos//enadolescente.alejandrospero.04389.pdf.rev>.
17. **Danc, José Ramon.** Vivencias de adolescentes varones frente al embarazo. [En línea] Noviembre de 2008. [Citado el: 04 de febrero de 2016.] <http://Vivencia.de.adolescentes.varones.frente.al.embarazo//2008Santuerio.Risaralda.bogota.colombia.23.--3456-pdf>.
18. **Pilar, Carla Julisa y Damian Gricelda.** Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes. [En línea] 2008. [Citado el: 2 de Abril de 2015.] http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1144/1/diego_dp.pdf.
19. **Wayse Martínez, Patricia y Romano Lanz.** Depresión en adolescentes Embarazadas. [En línea] 2 de Diciembre de 2009. [Citado el: 13 de Marzo de 2015.] http://www.promajoven.sep.gob.mx/archivos/titulos/Embarazo_Adolescente.pdf.
ISSN: 0185-1594.
20. **Gutierrez De León, Claudia.** Complicaciones Maternas en embarazos de adolescentes. [En línea] Octubre de 2014. [Citado el: 20 de Marzo de 2015.] <http://cunori.edu.gt/descargas/TESIS.pdf>.
21. **Dardón Portillo, Ana Fabiola.** Características y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. [En línea] Junio de 2014. [Citado el: 12 de Marzo de 2015.] <http://cunori.edu.gt/descargas/TESIS.pdf>.

22. **Ortíz, Linda Esther Chu mil Caj.** Factores condicionantes del embarazo no deseado. [En línea] Septiembre de 2010. [Citado el: 2 de Abril de 2015.] http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8829.pdf.
23. **Salgado Vega, Rosa Estela.** Factores que intervienen en el embarazo precoz en las menores de 18 años . [En línea] Julio de 2008. [Citado el: 2 de Abril de 2015.] http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8585.pdf.
24. **Balam Itzá, Iris Anita.** Factores que influyeron en la ocurrencia de embarazos en adolescentes . [En línea] Mayo de 2008. [Citado el: 2 de Abril de 2015.] http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8593.pdf.
25. **Coyoy Chaj, Gabriela Elizabeth.** Adaptación emocional del embarazo precoz. [En línea] 2015. [Citado el: 20 de febrero de 2016.]
26. **Ortíz Mejía, Erick Iovany.** Causas y Efectos de las Relaciones Sexuales Prematuras en Adolescentes. [En línea] Noviembre de 2005. http://Causas.Efectos.de.Relaciones.Sexuales.Prematuras.Adolescentes.77_345_DRM_23.pdf.
27. **Ministerio de Salud Pública Asistencia Social.** Modelo de atención integral y diferenciada para los y las Adolescentes. Guatemala : Primera edición, 2008. DRPAP.
28. **Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social.** Código de Ética. San Salvador, El Salvador, C.A. : s.n., 2013.
29. **Organización Mundial de la Salud.** Plan General de Problemas Sociales . Washington: s.n., 2011.

XIV. ANEXOS

Boleta Número. _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Comitancillo San Marcos Julio–Noviembre 2017.

Por medio de la presente doy mi consentimiento voluntariamente y de manera libre, sin ningún tipo de obligación, decido participar en la investigación titulada: Factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente, Comitancillo San Marcos. La cual está a cargo de la Enfermera Profesional Lucrecia Coronado Velásquez, estudiante de Licenciatura en Enfermería. Dicha investigación es de carácter estrictamente confidencial, con el único objetivo de aportar información para el desarrollo de la investigación.

f. _____

Participante en la Investigación.

f. _____

Responsable de la Investigación.

Gracias por su participación.

CUESTIONARIO

Boleta Número. _____

Título: Factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente, Comitancillo San Marcos de julio a noviembre de 2017.

Objetivo: Determinar los factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente de Comitancillo, San Marcos.

Responsable: Lucrecia Coronado Velásquez, estudiante de la Licenciatura en Enfermería.

Instrucciones: A continuación se le presenta una serie de preguntas, responda y marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

SECCIÓN I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS.

1. Edad: _____

2. ¿Qué idioma habla? Puede marcar más de una opción.

Mam Castellano Sipakapense

3. Procedencia: Urbana Rural

4. Estado Civil: Soltera Casada

5. Ocupación: Ama de casa Empleada Estudiante

6. Nivel Educativo:

Primaria Básico Diversificado Ninguno

7. Religión: Católica Evangélica

Sección II. Determinación de factores que influyen en embarazos en adolescentes.

Factores Individuales

8. ¿A qué edad tuvo su primera menstruación? _____

9. ¿A qué edad tuvo su primer novio? _____

10. ¿Consume alguna de las siguientes sustancias?, puede marcar más de una opción.

Alcohol

Cigarro

Drogas

Ninguno

Factores sociales

11. ¿Quién influyó en usted para quedar embarazada?, puede marcar más de una opción.

Novio

Amigos

Hermanos

Ninguno

Factores familiares

12. ¿Cuántos hermanos tiene? _____

13. ¿Con quién vive actualmente?

Padres

Hermanos

Abuelos

Esposo

14. ¿Ha recibido apoyo de su familia al saber que está embarazada?

SI

NO

Factores culturales

15. ¿De acuerdo a su cultura casarse durante la adolescencia está permitido?

SI

NO

Factores psicológicos

16. ¿Ha sufrido anteriormente algún problema de los que a continuación se le mencionan? Puede marcar más de una opción.

Maltrato

Violencia

Discriminación

Ninguno

intrafamiliar

17 ¿Qué actitud tuvo ante el embarazo? Puede marcar más de una opción.

Aceptación Rechazo Angustia Tristeza

Ninguno

Factor educativo

18 ¿Durante su embarazo, ha enfrentado algún problema escolar?

Abandono Bajo Repetición Discriminación

Escolar rendimiento del grado del grupo

Académico

Ninguno

19 ¿Ha recibido orientación sexual? Sí No

Si su respuesta es sí ¿Dónde? Puede marcar más de una opción.

Familia Escuela Servicio Medios de

de salud comunicación

Factor económico

20 ¿Qué consecuencias económicas implica el embarazo en la adolescencia?

Falta Despido Remuneración Ninguno

de oportunidad Laboral inadecuada

de empleo

Factor institucional

21 ¿Ha recibido información acerca de planificación familiar en los servicios de salud de su comunidad?

Sí No

Gracias por su participación.