

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS ADOLESCENTES
EMBARAZADAS QUE ASISTEN A CONTROL PRENATAL AL
DISTRITO DE SALUD DEL CHAL PETÉN PARA PRESENTAR UN
EMBARAZO PRECOZ”**

Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, realizado del 15 al 19 de
Enero 2018

KARINA JUDITH OCHOA RODRIGUEZ DE SANDOVAL
Carné: 200821922

Asesor: M.A Enma Judith Porras Marroguín
Revisor: Mg. María Eugenia De León Joaquín

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas - USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, JULIO 2018



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 10 de Julio 2018

Enfermera Profesional
Karina Judith Ochoa Rodríguez de Sandoval
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

"FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN A CONTROL PRENATAL AL DISTRITO DE SALUD DEL CHAL PETÉN PARA PRESENTAR UN EMBARAZO PRECOZ"

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Mg. María Eugenia De León Joachin
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala, 10 de Julio de 2,018.

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Karina Judith Ochoa Rodríguez de Sandoval

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN A CONTROL PRENATAL AL DISTRITO DE SALUD DEL CHAL PETÉN PARA PRESENTAR UN EMBARAZO PRECOZ”

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.

M.A. Enma Judith Porras Marroquín
ASESOR
Mg. Maria Eugenia De León Joachín
REVISOR



RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS Supremo que me bendijo y dio sabiduría e ilumino mi camino permitiéndome culminar una meta más en mi vida, Gracias mi Señor por tu infinita misericordia

A MIS DOCENTES Licenciada Teresita Zetina y Licenciada Lorena López por todo el apoyo brindado, mi cariño y agradecimiento y que Dios me las bendiga.

A MI ASESORA, Magister Enma Judith Porras Marroquín por todo el apoyo brindado.

A MI REVISORA, Magister María Eugenia De León Joachin por brindarme sus conocimientos y apoyo.

A LAS AUTORIDADES DEL ÁREA DE SALUD PETÉN SUR ORIENTE Por el apoyo brindado en el desarrollo de la presente investigación.

A MI ESPOSO: Carlos Estuardo Sandoval Calderón por todo el apoyo y paciencia recibida en todo momento, gracias mi amor.

A MIS HIJOS Maykelin Sulema, Joel Estuardo, Katherine Lourdez, Carlos Josué y Jeysson Rodrigo por la paciencia, comprensión, que mi logro sea un ejemplo para sus vidas y decir si se puede.

A MI MADRINA, Licenciada Delmi Patricia Ruano De Estrada por todo el apoyo que me brindo.

A INGENIERO Agrónomo Jacobo Estrada por todo el apoyo brindado.

A CADA UNA DE MIS COMPAÑERAS de clases gracias por su amistad y apoyo, en especial a Wylla y Yaqui mil gracias por su amistad y apoyo en todo momento, que Dios las bendiga.

A LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS del Distrito de Salud del Chal por la colaboración y apoyo para poder llevar a cabo el estudio, mis sinceros agradecimientos.

A LA MAGNA UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA Y LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA: por cobijarme en sus aulas y ser las gestoras de mi desarrollo académico.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| RESUMEN | |
| I. INTRUDUCCIÓN | |
| II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA | 1 |
| 1. Antecedentes del problema | 1 |
| 2. Definición del problema | 3 |
| 3. Delimitación del problema | 4 |
| 4. Planteamiento del problema | 4 |
| III. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO | 5 |
| IV. OBJETIVO | 7 |
| V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA | 8 |
| 1.- FACTOR | 8 |
| 1.1 TIPOS DE FACTORES | 9 |
| 1.1.1 Factor individual | 9 |
| 1.1.2 Factor familiar | 9 |
| 1.1.3 Factor económico | 9 |
| 1.1.4 Factor psicológicos | 10 |
| 1.1.5 Factor cultural | 10 |
| 1.1.6 Factor social | 10 |
| 2. Adolescencia | 11 |
| 2.1 Desarrollo de la personalidad | 11 |
| 2.2 Búsqueda de la identidad | 12 |
| 2.3 Desarrollo social | 12 |
| 2.3.1.- Desarrollo de la seguridad | 13 |
| 2.3.2.- Desarrollo afectivo | 13 |
| 2.4.- Desarrollo cognitivo | 13 |
| 2.5.- Desarrollo psicosexual | 14 |
| 3. Identidad sexual | 15 |
| 3.1 Cambios hormonales | 15 |

| | |
|---|----|
| 3.2 Cambios sexuales | 15 |
| 3.3 Relación padre- hijo | 16 |
| 3.4 Como ayudar a los hijos | 16 |
| 3.5 El ambiente familiar | 17 |
| 4. Embarazo en la adolescencia | 18 |
| 4.1 Embarazo | 18 |
| 4.2 Tipos de embarazo | 18 |
| 4.3 Embarazo precoz | 18 |
| 4.4 Complicaciones en el embarazo precoz | 19 |
| 4.4.1 Complicaciones biológicas | 19 |
| 4.4.2 Complicaciones en el niño | 20 |
| 4.4.3 Complicaciones en la adolescente | 21 |
| 4.4.4 Complicaciones en la familia | 22 |
| 4.4.5 Complicaciones en la comunidad | 22 |
| 4.4.6 Consecuencias de un embarazo precoz | 22 |
| 4.4.7 Efectos de los embarazos en adolescentes | 24 |
| 4.4.8 Efectos en la salud de la madre joven | 25 |
| 5. Distrito de Salud | 27 |
| 5.1 Centro de Salud | 27 |
| 5.2 Puesto de Salud | 28 |
| VI. MATERIAL Y MÉTODOS | 30 |
| 6.1 Tipo de estudio | 30 |
| 6.2 Unidad de análisis | 30 |
| 6.3 Población y muestra | 30 |
| 6.4 Variables | 30 |
| 6.5 Operacionalización de la variable | 31 |
| 6.6 Descripción detallada de los procedimientos e instrumentos a utilizar | 33 |
| 2.- Criterios de inclusión y exclusión | 34 |
| VII.- PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS | 36 |
| Presentación de datos | 36 |

| | |
|---------------------|----|
| VIII.-CONCLUSIONES | 51 |
| IX.-RECOMENDACIONES | 54 |
| Anexos | 56 |
| BIBLIOGRAFÍA | 57 |

RESUMEN

La adolescencia, etapa que sucede entre la niñez y la adultez, es un período que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales donde es difícil establecer límites cronológicos precisos para este período vital que abarca desde los 10 hasta los 19 años. Es una etapa caracterizada por cambios en la esfera psicosocial y en todos los aspectos se produce la estructuración de funciones nuevas, que incluye el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social,

Lamentablemente muchos jóvenes no están preparados adecuadamente para asumir la sexualidad y llegan a ella sin haber adquirido los conocimientos y valores suficientes que le aseguren una vida sexual equilibrada y responsable. Estos jóvenes son portadores de una conducta sexual de riesgo, propensa a un embarazo no deseado, a las infecciones de transmisión sexual entre otras consecuencias, de hecho se convierten en futuras personas inseguras tanto emocional como sexualmente

El presente estudio de investigación se realizó en el Distrito de Salud el Chal Petén, pertenece al Área de Salud Petén Sur Oriental, denominado "Factores que influyen en las adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal al distrito de salud del chal Petén para presentar un embarazo precoz. Participaron en el estudio 22 adolescentes embarazadas, quienes habitan en los diferentes barrios del área urbana del Chal Petén, se le entregó la hoja de consentimiento informado, el cual luego de ser leído fue firmado por ellas, indicando que estaban de acuerdo en participar en el estudio.

El objetivo de la investigación está encaminado a describir los factores que influyen en las adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal en el Distrito de Salud del Chal Petén para presentar un embarazo precoz.

Para lograr elaborar el protocolo, fue necesario llevar a cabo la revisión bibliográfica acerca de los tipos de factores, la adolescencia y cada una de sus etapas, el embarazo en la adolescencia, tipos de embarazo, complicaciones en el embarazo precoz, identidad sexual, cambios hormonales, cambios sexuales, relación padre-hijo, el ambiente familiar, complicaciones biológicas, complicaciones en el adolescente, entre otras.

Este estudio es descriptivo, de corte transversa y con enfoque cuantitativo, que permitió el uso de la estadística descriptiva, para la presentación de datos se usaron cuadros estadísticos con su respectivo análisis. Para confirmar si la metodología escogida era la adecuada, se llevó a cabo un estudio piloto, en donde se determinó el tiempo para responder de 45 minutos, debido a que la mayoría de adolescentes consultaba cada pregunta diferentes centros educativos, así como a los adolescentes que participan en el círculo de adolescentes del Distrito de Salud del Chal Petén.

I. INTRODUCCIÓN

Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente, entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia. La organización mundial de la salud (OMS) establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son embarazos no deseados. Existen múltiples factores que se asocian a un embarazo precoz, entre ellos pueden mencionarse, los factores sociales, culturales y económicos entre otros,

El embarazo en una mujer adolescente puede llegar a término, produciéndose el nacimiento sin ningún problema, otras veces, este no llega a feliz término, poniendo en riesgo la vida de la madre.

En el Chal, Peten actualmente se ve reflejado el incremento de embarazos en adolescentes según datos estadísticos presentados por el Distrito de Salud, donde la población adolescente es de 2,845 y se han registrado 361 embarazos los cuales equivalen al 12.7% de la población adolescente, estos datos alarman a las autoridades de salud. Según el Observatorio de Salud Reproductiva (OSAR) en Enero 2018, se dieron 1830, nacimientos en mujeres de 10 a 19 años de edad.

Lo anterior dio origen a la presente investigación, la cual describe los factores que influyen en las adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal al distrito de Salud del municipio del Chal, para presentar un embarazo precoz, se utilizó como instrumento un cuestionario compuesto de 12 ítems con opciones de respuestas abiertas, cerradas y mixtas, elaborado por la investigadora, basado en os indicadores de la variable planteada

Una de las conclusiones a que se llegó en el presente estudio es que un 50% (11 adolescentes embarazadas) no recibió orientación sexual, lo que las convierte en

un grupo de alto riesgo a embarazos precoces, contagio de enfermedades de transmisión sexual y a futuro mujeres jóvenes con un número alto de hijos, con periodos intergenésicos cortos

II. DEFINICIÓN Y ANALISIS DEL PROBLEMA

1.- ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La adolescencia constituye una etapa de transición en las que se dan múltiples cambios psicológicos, biológicos 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 actitudes 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.

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. RAMOS ESCOBAR, Arely Lucrecia (2002)¹ realizó un estudio descriptivo titulado “perfil clínico y epidemiológico de la mujer adolescente con Embarazo no deseado” en los diferentes Centros de Salud de Petén en donde concluye que la falta de orientación e información que tienen sobre educación sexual, aunque los esfuerzos de parte del Ministerio de Salud Pública no han sido suficientes para evitar que se continúen embarazando mas adolescentes, por medio de el programa de Información, Educación y Comunicación que lleva a cabo por medio del circulo de adolescentes, ya que en el mismo no se logra que participen el 100% de la población adolescentes debido a que mucho de ellos no asisten a ninguna escuela y tampoco reciben orientación oportuna de parte de sus progenitores.

¹ RAMOS ESCOBAR ARELY LUCRECIA. Mujeres adolescentes embarazadas que consultaron a los centros de salud del departamento de Petén. Tesis presentada a la facultad de ciencias médicas de la USAC 2002 p. 41

En Guatemala actualmente se ve reflejado el incremento de embarazos en adolescentes según datos tanto estadísticos como también datos que son presentados por el Distrito de Salud del Chal Petén, donde la población adolescente es de 2,845 y se han registrado 361 embarazos los cuales equivalen al 12.7% de la población adolescente, lo cual son datos que alarman y donde se debe de prestar atención para conocer que está influyendo para que el problema esté creciendo apresuradamente.² Según el Observatorio de Salud Reproductiva OSAR de Enero 2018, se dieron 1830, nacimientos en mujeres de 10 a 19 años de edad.³ El Chal es un municipio joven con apenas dos años de haber sido ascendido de categoría debido a su gran progreso tanto de comercio como en población, tras la lucha de un grupo de vecinos para que se lograra el aval para ser municipio actualmente cuenta con una población de 9,342 habitantes de los cuales el 34% son indígenas y el 66% son mestizos.

El Centro de salud se encuentra ubicado en el centro de la cabecera municipal es un centro de salud en el que se prestan los servicios en salud de acuerdo a los programas que tiene normado el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por lo que al realizar la investigación en este Distrito de Salud Del Chal Petén no se encuentran estudios sobre factores que influyen en las adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal al Distrito de Salud Del Chal, Petén, para presentar embarazo precoz, sin embargo se logra recopilar comentarios de madres adolescentes que asisten al servicio de salud. Por lo que llevará a cabo un estudio denominado “Factores que influyen en las adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal al Distrito de salud del Chal Petén para presentar embarazo precoz durante los meses de Enero 2018.

Con este trabajo se determinará cuales son los factores influyentes para poder tomar acciones que contribuyan a bajar los porcentajes de embarazos en las

² MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Sigsa Web, Distrito de Salud El Chal 2016

³ OBSERVATORIO SALUD REPRODUCTIVA OSAR. <http://www.osarguatemala.org>

adolescentes. La muestra está integrada por 22 adolescentes embarazadas, quienes residen en los diferentes Barrios del área del Chal. El factor social se considera como influyente en las adolescentes para presentar un embarazo a temprana edad.

En el presente estudio, se determinará que factores han influido para que se den los embarazos en adolescentes. Tomando en cuenta los resultados obtenidos con el presente estudio se llevará a cabo una propuesta de trabajo donde se describan estrategias de solución, por medio de la promoción principalmente en las escuelas sobre salud sexual y prevención de embarazos en las adolescentes, la cual está dirigida a las autoridades del Área de Salud Petén Suroriental.

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La adolescencia es una de las etapas considerada como la más difícil del ser humano, ya que es allí donde los adolescentes aun no saben que es lo que quieren y donde deciden equivocadamente sin medir las consecuencias que este les conlleve. Los Embarazos en adolescentes son los que ocurren en los rangos de edad de 10 a 19 años de edad los cuales pueden ser clasificados como embarazos de alto riesgo debido a que físicamente aún no se encuentran preparados para poder llevarlo con los menores riesgos posibles.

Estadísticamente los embarazos en adolescentes registrados en el Distrito de Salud del Chal Petén haciendo una comparación y análisis es notoria la elevación de las estadísticas, si nos referimos a las adolescentes que se les ha brindado control prenatal en los diferentes servicios de salud, no tomando en cuenta los datos de los registros de partos los cuales ya están consolidados los de los servicios de salud con los que son atendidos dentro de la comunidad. Al resolver un parto dentro de la comunidad duplica los riesgos para la madre como para el recién nacido cual las hace vulnerables ya que no tenemos conocimientos que tipo

de atención recibieron, si realmente llenan todas las normas de seguridad y asepsia lo cual les garantizaría como resultado la atención de un parto limpio y seguro, lo que llega a predisponerlas en mayor grado de riesgo debido a que optan por ser atendidas por personas de la comunidad como lo son las comadronas y en otros casos por personas de la propia familia es un riesgo porque no han madurado ni física ni emocionalmente.

3. DELIMITACION DEL PROBLEMA

3.1 AMBITO GEOGRÁFICO: El Chal, Petén

3.2 AMBITO INSTITUCIONAL: Centro de Salud Distrito del Chal Petén

3.3 AMBITO PERSONAL: Adolescentes de Barrio El Milagro, Barrio Paraíso, Barrio San Carlos, y Barrio San José del Chal Petén

3.4 AMBITO TEMPORAL: Enero 2018.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que influyen en las adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal al Distrito de Salud del Chal, Petén para presentar un embarazo precoz, durante el período Enero 2018?

III. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Algunos estudios, como el Tercer Informe de Avances de los Objetivos del Milenio en Guatemala 2010, concluyen que hay tres factores asociados con las altas tasas de embarazo adolescente: la violencia sexual, los bajos niveles educativos y las condiciones de pobreza; estos no pueden desvincularse de una cultura patriarcal que fomenta una doble moral con relación a la sexualidad, en detrimento de las mujeres.³ Una buena cantidad de los embarazos en adolescentes y lo más preocupante en niñas de 10 años, se dan como resultado de agresiones sexuales que muchas veces ocurren en el entorno familiar.

Si bien los datos oficiales como la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008/2009, muestran que la tasa de embarazo adolescente, para las edades entre 15 y 19 años, presenta una tendencia a la baja, de 114 nacimientos en el 2002 a 98 en el 2009, ésta sigue siendo, según el Guttmacher Institute, la Tercera más alta en América Central, después de Honduras y de Nicaragua. Para el 2010 se registraron en Guatemala la tasa de 47,559 partos en adolescentes entre los 10 y los 19 años que representan el 20% de todos los partos (239,286). De éstos, de acuerdo con el Observatorio en Salud Reproductiva-OSCAR, 1,634 (3.6%) ocurrieron en niñas de 10 a 14 años. Por lo que se considera una investigación novedosa debido a que el Chal es un municipio joven y el cual no cuenta con estudios anteriores, debido a que los embarazos en adolescentes día a día van en aumento lo cual es trascendente porque de acuerdo con los resultados se podrían plantear estrategias que brindara beneficios a los adolescentes. El ser humano es un organismo que vive en un equilibrio inestable, con capacidad para aprender y desarrollar aptitudes para solucionar problemas y adaptarse a las tensiones creadas por sus necesidades⁴. Por lo que el adolescente no se queda atrás ya que a pesar de su corta edad puede adaptarse a las tensiones creadas por el mismo.

³ NACIONES UNIDAS, CUMBRE DEL MILENIO Objetivos del Milenio en Guatemala 2010,

⁴ HILDEGARD PEPLAU, Modelos y teorías en enfermería establecido por la enfermera tercera edición 1994 p 329

Es factible debido a que se cuenta con el apoyo del personal del Distrito del Chal para poder obtener la información así como la accesibilidad para poder tener acercamiento con los adolescentes y se considera de suma importancia debido a que es un problema de salud que está teniendo altos índices poniendo con ello en riesgo la vida y la seguridad de nuestra juventud.

Esta investigación, tiene como finalidad, conocer cuáles son los factores que han influido en los casos registrados durante el período de Enero 2018, en el Centro de Salud del municipio del Chal, Petén; y es de mucho interés, porque en la actualidad no se han realizado estudios de esta índole en esta región, en general el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública no solo para el municipio, sino que constituye un problema a nivel departamental y nacional, al igual que en otros países en desarrollo. En la sociedad petenera se ha observado que existe un porcentaje elevado de embarazos en adolescentes por lo que realizar el estudio contribuirá a reducir los embarazos. Se le ha brindado atención prenatal en el primer semestre del 2017 a 41 adolescente por lo que son datos alarmantes debido a que la educación sexual en la etapa de la adolescencia no se ha brindado adecuadamente.

Según la teoría de enfermería de HILDEGARD PEPLAU define al hombre como un organismo vivo capaz de adaptarse.⁵ Por lo que es notorio que las adolescentes logran con facilidad adaptarse a la responsabilidad de un adulto sin tomar en cuenta los compromisos a los que se someten y peor aún no solo para una ocasión sino para el resto de su vida.

⁵ HILDEGARD PEPLAU, Modelos y teorías en enfermería establecido por la enfermera tercera edición 1994 p. 329

La vulnerabilidad del estudio está determinada por los adolescentes que son los que realmente están en riesgo debido a la poca orientación en cuanto a el tema de salud reproductiva, embarazos no deseados.

IV. OBJETIVO

Describir los factores que influyen en las adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal en el Distrito de Salud del Chal Petén para presentar un embarazo precoz.

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1.- FACTOR: Se entiende por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios. Además, el término factor se utiliza en las matemáticas para hacer referencia a los diferentes términos de una multiplicación, siendo la factorización la aplicación de estas operaciones.⁶ Por lo que se entiende que es lo que predispone los acontecimientos influyendo de manera negativa elevando las tasas de embarazadas adolescentes. Dentro de los factores potenciales de riesgo de embarazo en las adolescentes se incluyen.

Las salidas tempranas, el consumo de alcohol u otras drogas, incluyendo el tabaco, la deserción escolar, falta de grupos de apoyo o no tener amigos, falta de participación en las actividades comunitarias, escolares o familiares, crecer en condiciones de pobreza, la vida en comunidades y la asistencia a escuelas en donde la procreación a una edad temprana es común y vista como norma y no como un tema de preocupación, haber sido víctima de abuso sexual, ser hija de madre que tuvo su primer parto a una edad de 19 años o aun siendo más joven.⁷ Por lo que al no tener bien claro el papel como padre de familia se ve estos acontecimientos de manera natural donde forman parte los diversos factores a los que todo adolescente puede estar expuesto y donde es allí donde los padres juegan un papel principal para que con ello se logren minimizar los embarazos no deseados y a su vez causar deserciones en las escuelas. Por lo que al hablar de riesgos podemos decir que se tratan de obstáculos que limitan a cualquier ser humano para poder desarrollarse como se ha soñado.

⁶ www.definicionabc.com/general/factores.php

⁷ APROFAM Asociación Pro bienestar de la Familia GT, 1999. Efectos de los embarazos en los adolescentes. Guatemala. APROFAM p. 76

1.1 TIPOS DE FACTORES

1.1.1 Factor individual

Inicio temprano de la sexualidad, relaciones sexuales sin medida de protección adecuada, personalidad inestable, baja autoestima, conducta antisocial, uso de drogas, rol tradicional de la mujer, bajo nivel educativo, menarquía precoz, deserción escolar.⁸ En este factor se sobre entiende que es una manera de actuar de la persona sin ser incentivada por otra lo que quiere decir en el caso de las adolescentes que han sido ellas quienes por múltiples condiciones han tomado decisiones que aunque no han sido las correctas las ha obligado a responsabilizarse de sus actos.

1.1.2 Factor familiar

Conflictos familiares, desintegración familiar, hermana adolescente embarazada, madre con embarazo en la adolescencia, poca o ninguna comunicación intrafamiliar, violencia intrafamiliar, abandono de hogar, consumo de alcohol u otras drogas por algún miembro de la familia, enfermedad crónica de alguno de los padres.⁹ Estos son factores que de manera indirecta llega a orillar a las adolescentes en busca de la paz el amor y la comprensión que no encuentran en el seno familiar.

1.1.3 Factor económico

Percibir pocas o ninguna oportunidad para el éxito, crecer en condiciones pobres, las malas o bajas condiciones socioeconómicas, así como la ignorancia y la pobreza constituyen factores causales muy importantes tanto del embarazo en adolescente como del inicio precoz de las relaciones sexuales¹⁰ Los recursos económicos son los medios materiales o inmateriales que permiten satisfacer ciertas necesidades dentro del proceso productivo. Al hacer mención de lo que el

⁸ v www.definicionabc.com/general/factores.php

⁹ GRINDER ROBERT E., primera edición 1976 industria Editorial. P. 352

¹⁰ www.definicióneconomia.com. Php

factor económico significa en el desarrollo de las personas es notoria que la inestabilidad económica se llega al fracaso de los sueños o metas.

1.1.4 Factor psicológicos

El egocentrismo de la adolescencia que hace pensar a las adolescentes que a ellas no les va a pasar, el 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.¹¹ La falta de atención y orientación en la adolescencia llega a facilitar que inicien su actividad en una edad donde no están preparados ni física ni emocionalmente permitiéndoles embarazarse sin responsabilidad y con la falta de conocimiento.

1.1.5 Factor educación

La educación tiene un efecto importante en el embarazo en las adolescentes, actúa mejorando la condición social y la auto imagen de la mujer, aumenta las opciones en su vida y la capacidad de tomar sus propias decisiones.¹²

“La educación formal implica la transformación de educación efectiva libre de mitos y tabúes, que permite a los jóvenes crearse una idea personal, a partir de sus propios valores e intereses. Le da la oportunidades de tomar las decisiones congruentes con ellos mismos, tiene objetivos específicos está estructurada y no es valorativa.”¹³

Para que los padres en el seno familiar, puedan brindar orientación a sus hijos sobre temas de sexualidad, deben éstos mantener una excelente comunicación y poseer los conocimientos que les permita resolver dudas de sus hijos en esa etapa acerca de sexualidad y reproducción humana.

¹¹ GRINDER ROBERT E., primera edición 1976 industria Editorial. P. 88

¹² JOKIN de la IRLA, Embarazo en adolescente. México 2001. P. 29

¹³ HIRIRT, Viviane. Educación sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes. México 1999 p.44

1.1.6 Factor social

Condición económica desfavorable, baja escolaridad. marginación social, vivir en el área rural, lo que dificulta el acceso a información adecuada, ingreso temprano a la fuerza de trabajo, mitos y tabúes acerca de la sexualidad, mensajes contradictorios con respecto a la sexualidad en la familia y los medios de comunicación, cambio de valores sociales sobre sexualidad.¹⁴ Las múltiples limitantes a las que los y las adolescentes se ven sometidos facilitan el inicio de relaciones sexuales sin responsabilidad ya que desde el seno de cada hogar no es abordado el tema para que al momento de encontrarse lejos o fuera del mismo tengan la capacidad de tomar la decisión de abstenerse y así evitar los embarazos.

2. Adolescencia

La adolescencia es una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y el comienzo de la adultez, para algunos adolescentes es un período de incertidumbre, pero para otros es una etapa de amistades internas, de más independencia y de sueños de planes que van a realizar en el futuro.

La adolescencia es un período en que los individuos empiezan a afirmarse como seres distintos entre sí puesto que hay dos personas que posean exactamente las mismas experiencias o que ocupen posiciones idénticas en la estructura social cada uno puede imponer su individualidad.¹⁵ En esta etapa de vida los y las adolescentes aún no tienen definida su personalidad debido al desconocimiento a pesar que como bien sabemos los seres humanos somos únicos lo que permite que cada uno llegue a tomar sus propias decisiones.

¹⁴ REYES J. MS. El embarazo en adolescente, como consecuencia de la disfuncionalidad familiar. Editorial. Facultad de Psicología. UNAM México D.F. 1993. P. 32

¹⁵ GRINDER ROBERT E. , primera edición 1976 industria Editorial. P. 17

Período del desarrollo entre el comienzo de la pubertad y la edad adulta, suele empezar de los 10 a 14 años con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina de los 19 años con la adquisición de la fórmula adulta totalmente desarrollada. Durante esta etapa el ser humano sufre muchos cambios.¹⁶ Podemos darnos cuenta que la adolescencia inicia desde que se empiezan a dar cambios tanto físicos como emocionales y psicológicos hasta llegar a la edad adulta donde logran alcanzar un nivel de madurez.

2.1 Desarrollo de la personalidad

La búsqueda de este, en esta etapa es muy delicada y clave en el desarrollo de la personalidad que va a regir la vida del adulto, su desarrollo social, emocional y desenvolvimiento positivo en la sociedad.¹⁷ Cuando se busca conocer completamente cual es el camino a la personalidad debe de llevar una serie de pasos para ser complementada en la edad adulta.

2.2 Búsqueda de la identidad

Durante la adolescencia la búsqueda del quien soy se vuelve particularmente insistente. Erikson Bauder concluyó que uno de los aspectos más cruciales en la búsqueda de la identidad es decidirse por seguir una carrera, el rápido crecimiento físico y la nueva madurez genital alertan a los jóvenes sobre su inminente llegada a la edad adulta y comienzan a sorprenderse de los roles que ellos mismos comienzan a tener en la sociedad adulta.¹⁸ La adolescencia es una etapa donde no aun no tienen definida su identidad debido a la madurez tanto física como emocional, por lo que se considera útil y necesario poder brindar acompañamiento para que puedan definir su propia personalidad.

¹⁶ GRINDER ROBERT E. , primera edición 1976 industria Editorial. P. 17

¹⁷ JUNG CARL GUSTAV decimoséptimo volumen 1954, Desarrollo de la personalidad p 76

¹⁸ BAUDER ERICKSON, Desarrollo humano segunda Edición 1988, p.254

2.3 Desarrollo social

Este se manifiesta desde temprana edad, ya que el adolescente comienza a pertenecer a grupos de amigos cuya principal finalidad es jugar y hacer travesuras, a medida que va creciendo comienza a tener otras inquietudes, a la hora de elegir a sus amigos es selectivo, ya que busca en ellos las mismas inquietudes, ideales y condiciones económicas que él, además de que el grupo es de ambos sexos, esto conlleva a la atracción entre ambos y producto del adolescente comienza a tener relaciones amorosas. La crítica y los sentimientos trágicos son su principal tema de conversación, hablan de los chicos o chicas, paseos y conflictos con sus padres o depresiones. Estas conversaciones sirven para dejar salir sus preocupaciones y descansar de su estado trágico MSPYAS, 2007.¹⁹ La etapa de la adolescente se considera la más difícil debido a que es allí donde se sufren una serie de cambios emocionales, psicológicos que le permiten confundirse y tomar decisiones sin premeditar cuales pueden ser sus consecuencias.

La etapa de la adolescente se considera la más difícil debido a que es allí donde se sufren una serie de cambios emocionales, psicológicos que le permiten confundirse y tomar decisiones sin premeditar cuales pueden ser sus consecuencias.

2.3.1.- Desarrollo de la seguridad

Los adolescentes se alejan de la familia, compartiendo más con sus amigos y adquiriendo las destrezas para tomar decisiones óptimas. El querer ser aprobado por un grupo de amigos los puede llevar a realizar actos arriesgados y participar en una serie de comportamientos peligrosos.²⁰ La falta de comprensión y confianza en la familia impulsa a las adolescentes en buscar protección y seguridad tanto

¹⁹ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual de Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva de jóvenes y adolescentes. Guatemala. , 2005 MSPYAS p.43

²⁰ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual de Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva de jóvenes y adolescentes. Guatemala. , 2005 MSPYAS p. 52

entre los amigos como con su pareja amorosa debido a la inexperiencia tienden a confundirse logrando únicamente complicar su situación.

2.3.2.- Desarrollo afectivo

El adolescente marca una inestabilidad emocional que se ve representada por incoherente e imprevisible también tienen explosiones afectivas intensas, pero superficiales. El adolescente se caracteriza por tener muchos comportamientos emocionales impulsivos. Estas reacciones tienen que ver con los impulsos sexuales de esta etapa, de hecho, estos mismos genera ansiedad.²¹ En esta etapa el adolescente tiene una sobreestimación de sí mismo se cree una persona extraordinaria y presenta menosprecio de sus capacidades y habilidades y es muy común que se comparen con otros jóvenes.

2.4.- Desarrollo cognitivo

Aquí el individuo es capaz de entender y construir temas y conceptos abstractos. Entre los 17 a 18 años la capacidad de inteligencia, llega a su totalidad, ó sea, el adolescente puede entender todo como un adulto. Este adquiere varias capacidades importantes.²² Es la única que puede tomar sus propias decisiones y razonar acerca del mismo, ya no soluciona un solo problema de la vida cotidiana si no ahora puede solucionar varios a la vez, en esta etapa el adolescente puede “pensar pensamientos”, comienza el joven a tener nuevas facultades de pensamiento y se vuelve introspectivo, analítico y autocrítico.²³

En esta etapa se desarrollo gradualmente la capacidad de resolver problemas complejos, es por esto, que un filósofo francés Jean Piaget determina que la adolescencia es el inicio de la etapa del pensamiento, se define como el pensamiento lógico y deductivo.²⁴ El pensamiento lógico está presente en la etapa

²¹ GRINDER ROBERT E., primera edición 1976 industria Editorial. P 259

²² EDICIONES OCÉANO, Psicología Infantil y Juvenil. España. Tomo 6. 1980 Editorial Océano. P. 252 - 281.

²³ *Ibid* p. 209.

²⁴ *Ibid* p. 119

de adolescencia por lo que en cuanto más apoyo se le brinda en esta edad es vital donde se llegará orientar facilitando la toma de decisiones.

2.5.- Desarrollo psicosexual

El desarrollo sexual del adolescente, se manifiesta por el instinto sexual, esto es debido al periodo puberal. Este instinto sexual es complicado en esta etapa, ya que la sociedad no lo acepta, a la vez el adolescente no tiene los conocimientos adecuados acerca de la sexualidad. Pero ellos igual mantienen relaciones sexuales, teniendo como consecuencia adolescente embarazadas y enfermedades venéreas (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2005).²⁵ La falta de madurez de los y las adolescentes contribuye a que aún no teniendo los conocimientos de fuentes confiables permiten que se sometan al riesgo por lo que es indispensable que desde el hogar se les prepare con conocimientos sexuales.

3. Identidad sexual

La identidad sexual es aquella parte de la identidad de las personas que les permite reconocerse, aceptarse, asumirse y actuar como ser sexuado y sexual.²⁶ Durante la adolescencia, la identidad sexual no está definida, ó sea, su orientación sexual puede dirigirse hacia personas del mismo sexo (homosexuales) o personas de distinto sexo (heterosexuales).

3.1 Cambios hormonales

En la pubertad la Hipófisis libera las hormonas gonadotróficas: Hormona Luteinizante y Hormona Folículo Estimulante, provocando en las gónadas femeninas la liberación de estrógenos (estimula el desarrollo de los órganos

²⁵ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual de Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva de jóvenes y adolescentes. Guatemala. , 2005 MSPYAS p. 255

²⁶ MINISTERIO DE SAUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL ,Guía de Prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemala 2007 p. 21

sexuales y las características secundarias) y progesterona (prepara al útero para el embarazo y el mantenimiento del embrión o feto en el útero) y en el hombre andrógenos (hormona sexual masculinizante) y testosterona (estimula el desarrollo de los órganos sexuales y las características secundarias). Todo esto es regulado y producido por el Hipotálamo.

3.2 Cambios sexuales

La sexualidad en la adolescencia se desarrolla en tres áreas: Física: aparición y crecimiento de los caracteres sexuales primarios y secundarios que preparan al individuo para participar en el acto sexual. Estos cambios ocurren en el período de la pubertad que dura 4 años aproximadamente (en las mujeres ocurre antes que en los hombres), provocando la madurez sexual, ósea, cuando la persona ya se puede reproducir. En las mujeres el signo de madurez sexual es la menarquía y en los hombres es la presencia de semen en la orina.²⁷ Los cambios sexuales en los adolescentes son los que marcan la diferencia entre la niñez y la adolescencia por lo que son notorios lo que permite que los adolescentes inicien sus relaciones sexuales las cuales muchas veces las llevan a cabo sin recibir la orientación sexual adecuada.

3.3 Relación padre- hijo

La relación que existe entre padres e hijos siempre ha tenido un deterioro más que en otras etapas del ser humano esto es debido que los jóvenes sufren diferentes cambios en su personalidad y en su anatomía. Además, los jóvenes acusan a los padres de un excesivo amor al dinero y el bienestar, deshonestidad en los negocios, corrupción, infieles. Por su parte los adultos acusan a los jóvenes de irresponsables, de una ignorancia con respecto al pasado y el futuro, además estos presentan un idealismo cosa que también a los padres les molesta.²⁸ El hecho de que los hijos no vengan con un manual de instrucciones, y que cada uno

²⁷ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual de Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva de jóvenes y adolescentes. Guatemala. , 2005. p. 46

²⁸ GRINDER ROBERT E., primera edición 1976 industria Editorial. p 341

es un ser irrepentible que, para ser comprendido, requiere de sus padres y hermanos, los padres teniendo en cuenta este punto deben dar confianza, y tener paciencia con sus hijos y por sobre todo estos padres deben escuchar a sus hijos para que estos se puedan desahogar y no busquen como manera de desahogo las drogas el alcohol o el tabaco o en última instancia el suicidio. Por esto es que los padres deben de esforzarse por tener una buena relación y comunicación con sus hijos. Los jóvenes pasan con la edad del pavo en esta etapa, estos muestran una actitud de rebeldía, pero obedecen sumisamente a los adictos de la moda juvenil más convencional.

3.4 Como ayudar a los hijos

Los padres se ven bien preocupados con la actitud que van desarrollando sus hijos, los padres le tienen miedo al fracaso escolar, problemas emocionales, problemas sexuales, problemas conductuales y que se vean consumidos en el alcohol y las drogas o conductas marginales, ese aislamiento de todos y de todo requiere la intervención de un psicólogo. Los padres de familia juegan un papel importante en la formación de los hijos por lo que deben de ser responsables en cuanto a brindarles a los hijos la orientación pronta y oportuna para evitar los embarazos no deseados.

Los padres deben tener una actitud de ayuda:

Mantenerse bien informado de cómo evolucionan sus sentimientos y emociones, su cuerpo y sus relaciones sociales. Permanecer abiertos a la comunicación, descubrir que les gusta, tener paciencia y escucharles, darle paulatinamente libertades y responsabilidades.

Decisión personal y afrontamiento:

En psicología el desarrollo de esta clasificación de la decisión personal la caracteriza por la peculiar circunstancia de llamar a la acción, a una clase

particular que es el afrontamiento.²⁹ Por lo que es interesante darse cuenta que la forma de tomar decisiones y de cómo la afrontan no se puede dejar de hacer mención en la etapa de la adolescencia en particular de la mujer adolescente.

3.5 El ambiente familiar

La familia juega un papel muy importante para que el adolescente pueda tomar buenas decisiones, padres deben dar ánimo y orientarlos por ejemplo a que carrera deberá elegir, así ellos van tomando la decisión, pero si mencionarles que es lo mejor que ellos pueden elegir. Los padres deben compensar a sus hijos si es que ellos han tomado buenas decisiones. El estímulo por parte de los padres es mejor promotor para que estos puedan alcanzar todas sus metas.³⁰ Esta comprobado que el ambiente familiar determina a las personas en cuanto a su comportamiento siempre y cuando el ambiente familiar donde fueron criados reúnan todas las condiciones donde el amor, la comunicación, las buenas relaciones interpersonales,

4. Embarazo en la adolescencia

4.1 Embarazo:

“Gestación o proceso de crecimiento de un individuo en el seno materno, abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento, pasando por los periodos embrionario y fetal, con una duración de 280 días o 40 semanas.³¹El embarazo es el medio por el cual se lleva a cabo la reproducción humana por lo que se debe de realizar de manera consciente y responsable para evitar embarazos no deseados y con ello el sufrimiento de esos nuevos seres.

²⁹ FIERRO ALFREDO „Estrés, ansiedad y Salud, Valencia 1994 p. 79

³⁰ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual de Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva de jóvenes y adolescentes. Guatemala. , 2005 MSPYAS p. 58

³¹ APROFAM (Asociación Pro bienestar de la Familia GT).. Efectos de los embarazos en los adolescentes. Guatemala. 1999 APROFAM. P.143.

4.2 Tipos de embarazo

Embarazo de bajo riesgo: Son los embarazos controlados, que desarrollan las mujeres con edades comprendidas entre 19 y 35 años de edad, y son mujeres sin problemas de salud.

Embarazo de alto riesgo: Son los embarazos no controlados, los que desarrollan mujeres con edad menor a los 18 o superior a los 35 años. También corresponde a las mujeres que han experimentado alguna patología anterior.

4.3 Embarazo precoz

Se define como aquella gestación que ocurre en las mujeres jóvenes menores de 19 años. Es un periodo que abarca muchos cambios corporales y psicosociales con un aumento en la emotividad de conflictos no resueltos en etapas más tempranas del desarrollo. Los índices de embarazos en adolescentes y de maternidad precoz varían en las distintas sociedades y guardan una estrecha relación con el grado de información sexual de los jóvenes y los diferentes niveles socioculturales y económicos.

El embarazo en cualquier etapa de la adolescencia dificulta la resolución del desarrollo normal durante este periodo. Cuando se produce un embarazo a esta edad y no es planeado la adolescente debe desplazar su energía que generalmente emplea para la tarea de internalizar su identidad y utilizarla como generatividad para procrear a la siguiente generación, con frecuencia sin lograr un verdadero sentido de intimidad. Lo que da origen a embarazos en las adolescentes y muchas veces estas llegan a repetir la situación.³² El embarazo precoz juega un nivel alto de riesgo materno neonatal debido a que el cuerpo de la embarazada no a llegado a su madurez total por lo que se debe de trabajar sobre

³² APROFAM Asociación Pro bienestar de la Familia GT, 1999. Efectos de los embarazos en los adolescentes. Guatemala. APROFAM. 163

la educación en salud en cuanto a la abstinencia o en su efecto a la responsabilidad en el momento de mantener relaciones sexuales.

4.4 Complicaciones en el embarazo precoz

4.4.1 Complicaciones biológicas

Complicaciones obstétricas, deficiente atención médica durante el embarazo, toxemias del embarazo y del parto prematuro, anemia, desproporción céfalo pélvica, distocias mecánicas y dinámicas, parto prolongado y difícil, muerte, abortos provocados y sus complicaciones, perforaciones uterinas, hemorragias, infecciones, aumento de la morbi mortalidad infantil, prematuridad, bajo peso al nacer, enfermedades congénitas.³³ A nivel mundial, el embarazo es la principal causa de muerte entre las mujeres de 10 a 19 años. En la mayoría de los países latinoamericanos y del Caribe, la maternidad y el aborto están clasificados entre las cinco primeras causas de muerte entre las mujeres de 10 a 19 años. Entre los criterios médicos para considerar el embarazo y el parto en adolescentes como de alto riesgo, sobre todo en las menores de 14 años se encuentran los siguientes: La maduración del sistema reproductivo y la obtención de la talla adulta no indican que se ha completado el crecimiento del canal del parto. La pelvis ósea crece a una velocidad menor que la estatura y requiere mayor tiempo para alcanzar la madurez, o sea que sigue creciendo lenta y continuamente aún después de la menarquía, cuando hay una desaceleración del crecimiento de la talla, El tamaño del canal del parto es menor en los 3 primeros años después de la menarquía que en la etapa adulta.

Se ha señalado que hay una incidencia mayor de toxemia, anemia, desproporción feto pélvico, parto prematuro, mortalidad materna y mortalidad perinatal

³³ GERARD N. BURROW, ISBN Segunda edición 1997, Complicaciones médicas durante el embarazo p.342

presentación podálica, ruptura prematura de membranas, hipertensión.³⁴Las complicaciones en el embarazo precoz son muchos los cuales pueden iniciarse con secuelas leves como las cuales podemos mencionar infecciones, hemorragias hasta llegar a las más graves de las cuales podemos hacer mención de la muerte materna y/o neonatal o infantil.

4.4.2 Complicaciones en el niño

Los problemas de salud también pueden afectar a los bebés de madres adolescentes. Tales complicaciones incluyen una mayor incidencia de peso bajo al nacer, nacimiento prematuro, muerte fetal y mortalidad peri natal. Pero al mismo tiempo se ha determinado que algunas de estas complicaciones no están directamente relacionadas con la edad sino con un cuidado y una nutrición prenatal inadecuados.

También las tasas de morbilidad son más altas, así como la permanencia en terapia intensiva es más prolongada y costosa, hay mayor incidencia de re hospitalizaciones, problemas de desarrollo y de conducta. Hay mayor riesgo de maltrato, abandono físico y emocional y repercusiones en el desarrollo psicológico emocional. Múltiples factores de riesgo afectan negativamente al futuro del niño, entre ellos el bajo status socio-económico y el bajo nivel educacional de la madre, los cuales ejercen efectos adversos en las oportunidades para el óptimo crecimiento y desarrollo.³⁵También se puede decir que como la situación socioeconómica es poco favorable, la buena salud del niño puede estar en peligro ya que sus padres adolescentes no se encuentran lo suficientemente maduros como para proveer fuentes emocionales, económicas y educacionales, así como un ambiente social adecuado para su desarrollo óptimo. En consecuencia, puede ser que los riesgos sociales y psicológicos negativos del embarazo en

³⁴ REYES J. MS. El embarazo en adolescente, como consecuencia de la disfuncionalidad familiar. México D.F. 1993. Editorial. Facultad de Psicología. UNAM p. 367

³⁵ *Ibid* p. 371

alternativa ideal. Las relaciones de pareja generalmente son poco estables y muy conflictivas. Un alto porcentaje de ellos termina en divorcio poco tiempo después. Hay una demora o cese de su desarrollo personal y en el logro de su madurez psicosocial.

Todos esos conflictos y sentimientos de insatisfacción generan gran dificultad en la adolescente para asumir su rol de madre. Son emocionalmente inmaduras y no tienen la paciencia necesaria ni la tolerancia para proveer de todo lo que necesita la responsabilidad completa. En conclusión, se trata del llamado síndrome del fracaso de la adolescente embarazada como lo denominan los especialistas.

4.4.4 Complicaciones en la familia

Los padres adolescentes que reciben el apoyo de sus padres y continúan viviendo con ellos, pueden hacerse cargo de su hijo con la ayuda de sus familias, pero se observa un desequilibrio psicológico y económico de la familia protectora.³⁸ La familia juega un papel importante e indispensable en el desarrollo del adolescente permitiendo lograr cada una de sus metas y al no contar con el apoyo se constituye una consecuencia de la familia hacia el adolescente embarazado.

4.4.5 Complicaciones en la comunidad

El grupo de madres adolescentes y sus hijos constituyen una población demandante de servicios y de ayuda, poco o nada productiva, que representa una carga para la sociedad desde el punto de vista económico y social. Estas familias pueden necesitar asistencia pública por largo tiempo. Constituyen una creciente población de alto riesgo proclive a presentar desajustes emocionales y psicosociales.³⁹ Las complicaciones en la comunidad llegan a afectar a la adolescente debido a que serán criticadas y rechazadas por el simple hecho de estar embarazada aún no siendo la única responsable.

³⁸ UNICEF, Salud Reproductiva en Adolescentes en Guatemala, Primera edición 2007 40

³⁹ EDICIONES OCEANO Psicología Infantil y Juvenil. Tomo 6. España. . 1980. Editorial Océano. P. 116-122.

4.4.6 Consecuencias de un embarazo precoz

La joven corre el riesgo de experimentar anemia, pre eclampsia y complicaciones en el parto, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo.

Los bebés de madres adolescentes tienen una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar mal formaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido.

Hay problemas maritales y mayores probabilidades de divorcio en parejas jóvenes que se unieron producto de un embarazo. Debido a esto, los hijos de adolescentes pasan gran parte de su vida en un hogar mono parental, y ellos se convierten en una población potencial para generar embarazos no deseados en su futura adolescencia. Las muchachas embarazadas tienen pocas probabilidades de continuar sus estudios debido a que algunas instituciones educativas optan por negarles la entrada por temor de que puedan influir desfavorablemente en otros alumnos.

Estas chicas que han abandonado los estudios, raramente vuelven a tener oportunidad de retomarlos donde los dejaron. De igual manera los padres jóvenes corren un alto riesgo de experimentar periodos de desempleo o menor salario.

Otra consecuencia del embarazo en edades tempranas es el riesgo de aborto. En primer lugar, existe un desconocimiento de los signos de embarazo, una dificultad de comunicárselo a la familia, una falta de posibilidades económicas, deseos expresados de tener el hijo y una ambivalencia en relación con este hecho, a pesar de las dificultades, falta de consultas apropiadas donde consejo y la solución les puedan ser facilitados.

La reacción depresiva de la adolescente en curso de su embarazo puede supremamente fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio teniendo

en cuenta que esta es la segunda causa de muerte en esta edad después de los accidentes.⁴⁰ El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como "factores suicidógenos circunstanciales".

La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; es vacío afectivo; etc.⁴¹ Las consecuencias de un embarazo se elevan más cuando las adolescentes presentan una edad menor a los 14 años lo que no deja absueltas a las 15 a 19 años debido que se encuentran en el proceso de cambios tanto físicos como emocionales.

4.4.7 Efectos de los embarazos en adolescentes

Las causas del embarazo en la adolescencia son numerosas socialmente discutibles, de gran carga emocional. Se deben examinar muchos factores, además de la causa obvia, es decir las relaciones sexo genitales de las y los adolescentes sin orientación e información sobre el manejo adecuado de su sexualidad y las medidas de contracepción adecuadas, esta población llega a ser fértil 4 o 5 años antes de ser emocionalmente maduro o madura.⁴² Las y los adolescentes contemporáneos viven y se desarrollan en un ambiente sumamente influyente, en donde la cultura, los amigos y amigas, así como los medios de información refuerzan constantemente mensajes subliminales que los predisponen, precipitan, a vivir sin valorar, o evaluar las consecuencias y repercusiones que pueden desencadenar en él o ella.

⁴⁰ REYES J. MS. El embarazo en adolescente, como consecuencia de la disfuncionalidad familiar. México D.F. 1993. Editorial. Facultad de Psicología. UNAM Interamericana P..924

⁴¹ APROFAM (Asociación Pro bienestar de la Familia GT), Guatemala. 1999. Efectos de los embarazos en los adolescentes. p. 188

⁴² Ibid P 79

Cuando se llega a un embarazo no deseado se opta por el camino menos indicado, como un aborto inducido, sin considerar los riesgos que esto implica y por otro lado si la madre adolescente decide tener al hijo o hija, enfrentara una serie de situaciones adversas, producto de su inmadurez emocional, social y biológica debido a que aun hay déficit de madurez para poder enfrentar estas responsabilidades. Idealmente se pretende que los y las jóvenes, se abstengan de las relaciones sexo genitales y de no ser posible se protejan, para prevenir consecuencias futuras.⁴³ Normalmente no se ofrece en el hogar, ni en la escuela y la comunidad, educación sobre el comportamiento sexual responsable e información clara específica sobre las consecuencias de las relaciones sexo-genitales, en las que se incluye el embarazo, las infecciones de transmisión sexual y los efectos psicosociales.

4.4.8 Efectos en la salud de la madre joven

El embarazo en la adolescente, aún planificado es más peligroso mientras menos edad tiene la madre. Es decir, las jóvenes menores de 19 años corren un riesgo alto de complicaciones obstétricas y están más expuestas a morir durante el embarazo y el parto que las mujeres de 20 años o más. Los riesgos son altos en las adolescentes pobres y generalmente desnutridas que rara vez acuden a los servicios de atención prenatal cuando esos servicios están disponibles y son accesibles.

- Debido a que, en una etapa de la vida de experimentación, hay mayores posibilidades de que la joven consuma alcohol, tabaco y/o drogas. También es posible que tenga varios compañeros sexuales, lo cual la expone a infecciones vaginales y del tracto urinario sexualmente transmitidas.

⁴³ APROFAM (Asociación Pro bienestar de la Familia GT), Guatemala. 1999. Efectos de los embarazos en los adolescentes. p. 86

- La adolescente aún no ha completado su desarrollo físico, por lo que tiene una pelvis pequeña lo que le causará problemas durante el parto.
- Dada las condiciones de su nutrición que es baja en calorías, la joven tiene más posibilidades de desarrollar hipertensión. Esta es una condición relacionada con el embarazo que se diagnostica con la presencia de presión arterial alta; manos, cara y pies hinchados (o edematosos) y la presencia de ciertas sustancias en la orina. La joven tiene más posibilidades de sufrir de anemia, lo cual le puede ocasionar una hemorragia durante el parto o contribuir a la presencia de infecciones serias.
- Al no brindar apoyo y atención especial por parte de las autoridades de salud, aumenta la morbi mortalidad tanto materna, como fetal y neonatal con más frecuencia que en la adulta embarazada.⁴⁴ Actualmente el embarazo en adolescentes constituye una causa frecuente de consultas en los hospitales y un problema en salud pública a nivel nacional por lo que se considera necesario fomentar la educación en salud reproductiva desde los hogares y dándole seguimiento en todos los niveles educativos.

4.4.9 Promoción de la salud en las y los adolescentes

Atención e intervenciones de enfermería en embarazos en adolescentes: Las intervenciones y acciones de enfermería se centran en realizar educación permanente al grupo de adolescentes para brindar una información sobre educación sexual de forma adecuada. Realizar control prenatal a las embarazadas adolescentes para detectar oportunamente las señales de peligro y los riesgos que puedan atravesar y así evitar futuras complicaciones y por ende contribuir en la disminución de mortalidad materna. Referir a un centro asistencial a las

⁴⁴ RAMÍREZ G. /JUÁREZ J. 2008. Embarazo en Adolescentes Complicaciones Obstétricas, Prenatales y Perinatales. P 122

embarazadas adolescentes de forma oportuna.⁴⁵ Intervenir a nivel comunitario, familia e individuo sobre la importancia de la educación sexual hacia los hijos-as adolescentes para evitar la información no adecuada que pueda adquirir por internet, con amigos, parejas y otros para evitar las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.

En la Familia. La familia es la primera instancia llamada a contener, apoyar y promover la salud de sus miembros y desde la cual se debe fortalecer la construcción de entornos saludables.⁴⁶ En la familia es donde inicia la formación de valores principios y formación del carácter y comportamiento del ser humano por ello no podemos olvidar la responsabilidad mayoritaria que tienen para fomentar los conocimientos en los y las adolescentes en cuanto a salud reproductiva se refiere.

En los Centros Educativos. Es el Se considera de gran importancia el vínculo Centro escolar-Comunidad-Familia, y por ello, un gran número de las actividades propuestas para promocionar la salud los adolescentes es desarrollar estilos de vida saludable.⁴⁷ Los centros de estudio son un espacio ideal para solventar dudas en los estudiantes por lo que los docentes deben de manejar bien los temas para que realmente saquen de la falta de conocimiento a los y las adolescentes aprovechando su acercamiento.

En La Comunidad. La promoción de la salud de los adolescentes en el espacio comunitario implica el involucramiento de todos los actores sociales (organizados o individuales) para abordar de manera activa y sistemática, sobre la base del compromiso y la confianza de los responsables de la toma de decisiones tanto del sector público como privado, acciones para establecer políticas y prácticas que

⁴⁵ GARCÍA G.E 2014 Factores que influyen en la incidencia de embarazos de las adolescentes p. 11-12

⁴⁶ ARELLANO K/CABRERA J. 2008 Efectos de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en el conocimiento de los Adolescentes del Caserío San Francisco Petén Iquitos 2016 p.20

⁴⁷ Ibid. p.28

promuevan y protejan la salud de las y los adolescentes.⁴⁸ Se debe de dar seguimiento a la formación de conocimientos que los padres en el hogar le brindan a los hijos, ya que también ellos se relacionan con las personas que habitan en la comunidad por lo que se considera beneficioso el aprovechamiento del espacio para abordar los temas de salud reproductiva.

En los servicios de salud. Los profesionales de la salud que atiendan al adolescente deben fortalecer el desarrollo de hábitos saludables, propiciando que la comunicación establecida con ellos desarrolle su autoestima, fomente su pensamiento crítico y la toma de decisiones en los aspectos referidos al cuidado de su salud.⁴⁹ El Ministerio de Salud Pública a través de los diferentes niveles de atención en salud que brinda a la población debe de lograr mantener el interés de los adolescentes por medio del círculo de adolescentes con el afán de reducir los embarazos.

5. Distrito de Salud:

El distrito de salud del Chal está integrado por 3 jurisdicciones las cuales cuentan con un servicio de salud (Puesto de Salud). Quienes se les ha asignado determinada población para que puedan llevar a cabo el desarrollo de los diferentes programas que el Ministerio de salud tiene en su cartera de servicios.

5.1 Centro de Salud:

El centro de salud es el que se encuentra ubicado en el área urbana del municipio y es un centro de atención en salud se brindan diferentes servicios de atención a los usuarios los cuales van desde la prevención de enfermedades

⁴⁸ Ibid p.35

⁴⁹ K/CABRERA J. 2008 Efectos de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en el conocimiento de los Adolescentes del Caserío San Francisco Petén Iquitos p.37

inmunoprevenibles, recuperación de la salud así como también la promoción en educación a través del programa IEC (información educación y comunicación),

5.2 Puesto de Salud:

Es un servicio de servicio de salud que se encuentra ubicado en el centro de la comunidad, que tiene a su cargo la atención de los usuarios de la comunidad y comunidades aledañas que busquen atención, donde se llevan a cabo los diferentes programas que el Ministerio de salud tiene para la atención de la comunidad.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

6.1.- TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es de tipo descriptivo por que a través de ella se describen los factores que influyen en las adolescentes embarazadas. Tiene un enfoque cuantitativo porque la información recolectada es en forma numérica y permite la interpretación y análisis de los resultados y su corte es transversal porque se realizó en el periodo de tiempo determinado: Enero de 2018. Estudio que facilitara la pronta toma de acciones que vayan encaminados a la disminución de los embarazos en adolescentes.

6.2.- UNIDAD DE ANALISIS

Adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal al Distrito del Chal Petén para presentar un embarazo precoz.

6.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA

La población la conformo 41 adolescentes del distrito El Chal Petén.

Como muestra se tomaron 22 adolescentes embarazadas que asistieron a control prenatal en el distrito de salud del Chal y que presentan un embarazo precoz, corresponde a un 53% de la población.

6.4.- OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE | INDICADORES | INSTRUMENTO |
|---|---|-----------------------------------|--|
| Factores que influyen en los embarazos de adolescentes que asisten a control prenatal en el Distrito de Salud del Chal Petén para presentar un embarazo precoz. | Circunstancias por las que las adolescentes que asisten a control prenatal en el Distrito de Salud del Chal Petén han presentado embarazo precoz. | Decisión personal y afrontamiento | 1. ¿Usted decidió o planeo quedar embarazada? 11. ¿Que pensó hacer al momento que supo que estaba embarazada? |
| | | Educación | 4. ¿Recibió orientación sexual? 5. ¿Que grado cursaba cuando presento embarazo precoz? 2. ¿Para usted que es un embarazo? |
| | | Adolescencia | 6. ¿A que edad inicio sus relaciones sexuales? |
| | | Ambiente familiar y apoyo | 8. ¿Mantenia buenas relaciones con sus padres y familia cuando se embarazo? 3. ¿Considera usted que la falta de amor y atención de parte de sus padres la motivo a iniciar las relaciones sexuales? |
| | | | 7. ¿Sus padres consumen bebidas alcohólicas o algún tipo de droga? 9. ¿Vive en un hogar integrado? 10. ¿Recibe apoyo de parte de sus padres y su familia durante el embarazo? 12. ¿Su pareja la apoyó desde el momento que supo del embarazo? |

6.5.- Descripción detallada de los procedimientos e instrumentos a utilizar

Para el presente estudio se utilizó como instrumento un cuestionario para la recopilación de la información que fue elaborada para el efecto por la investigadora el cual contiene 12 preguntas con respuestas abiertas, el estudio fue realizado en el Distrito de Salud El Chal Petén porque los sujetos de estudio tienen posición y características similares. Se solicitó permiso institucional a la Dirección de Área de Salud Petén Sur Oriente y a la Dirección del Distrito de Salud

6.6.- Criterios de Inclusión y Exclusión

6.6.1.- Criterios de inclusión

- Mujeres adolescentes que asistieron al servicio de salud del Distrito del Chal para llevar control prenatal.
- Todas las embarazadas adolescentes que aceptaron participar en el estudio.

6.6.2.- Criterios de exclusión.

Se contemplo embarazadas mayores de 19 años. No hubo ninguna adolescente que tuviera 19 años, por lo tanto no se excluyó a ninguno.

6.6.3.- Aspectos Éticos

Consentimiento informado

El consentimiento informado implicó que el sujeto, decidió formar parte del estudio sin coacción de ningún tipo el cual se obtuvo posteriormente a haber brindado la información y donde voluntariamente aceptaron participar, por lo que firmaron el formulario de consentimiento informado.

Permiso institucional

Se solicitó el permiso a las autoridades de la institución para poder obtener información de la base de datos que ellos manejan, así como poder aplicar el instrumento cuando las embarazadas asistan al servicio, luego de haber dado a conocer detalladamente la razón por lo que se estará solicitando la información.

Principios éticos

Son enunciados que son aceptados y practicados en la conciencia, sin que los, imponga ninguna autoridad externa.

Los principios éticos son el principio de autonomía, justicia y benevolencia.⁵⁰ Son principios que rigen el comportamiento del ser humano por lo que deben de ser tomados en cuenta como aspectos éticos.

Principio de autonomía

La autonomía del ser humano significa el derecho que cada persona tiene para decidir sobre su propia vida. Esto quiere decir que la persona es responsable ante sí y ante los demás del destino que da a su existencia.⁵¹ Por lo que la participante en el estudio se le brindo la libertad de decidir si participaba o no en el mismo. Todos los sujetos aceptaron participar.

Principio de benevolencia

Es la obligación moral que tiene todo ser humano de hacer bien a otros. Ningún ser humano debe de hacer daño intencionalmente a otros. Este estudio busca el bien en todo momento como lo es en este caso de las adolescentes. Por lo tanto en la investigación se aplico este principio buscando el bien común por medio de proponer nuevas estrategias que contribuyan a la reducción de los embarazos en las adolescentes.

⁵⁰ Desarrollo Temático del Programa de Formación de Auxiliares de Enfermería, modulo 1 p. .81

⁵¹ Ibid, p. 82

VII ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Cuadro No. 1

¿Usted decidió o planeo quedar embarazada?

| No. | Respuestas | No. | % | ¿Por qué? |
|-----|------------|-----|------|--|
| 1 | Si | 12 | 55 | Porque quería tener un bebe Porque era la única forma que haría vivir con él Porque estaba enamorada |
| 2 | No. | 10 | 45 | |
| | Total | 22 | 100% | |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

El 55% (12 personas) respondió que decidió y/o planeo estar embarazada porque querían tener un bebé, porque era la única forma que tenía para vivir con él, y porque estaba enamorada, mientras que el 45% (10 personas) respondió que no hubo planificación de su embarazo, posiblemente esto le hace afrontar temores y una fuerte responsabilidad hacia un ser indefenso

El embarazo se define como aquella gestación que ocurre en las mujeres jóvenes menores de 19 años. Es un período que abarca muchos cambios corporales y psicosociales con un aumento en la emotividad de conflictos no resueltos en etapas más tempranas del desarrollo.⁵²

⁵² APROFAM Asociación Pro bienestar de la Familia GT., Efectos de los embarazos en los adolescentes. Guatemala. 1999 APROFAM. P. 143.

Cuadro No.2
¿Para usted que es un embarazo?

| No. | Respuestas | No. | % |
|-----|---------------------------------|-----------|-------------|
| 1 | Es la formación de un nuevo ser | 11 | 50 |
| 2 | No responde | 11 | 50 |
| | Total | 22 | 100% |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

El 50% respondió que el embarazo es la formación de un nuevo ser, mientras que el otro 50% deja sin responder la pregunta, esto podría deberse a la poca orientación que los padres y los centros educativos, brindan al adolescente sobre salud sexual y reproductiva.

“La gestación o proceso de crecimiento de un individuo en el seno materno, abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento, pasando por los periodos embrionario y fetal, con una duración de 280 días o 40 semanas.”⁵³

⁵³ APROFAM (Asociación Pro bienestar de la Familia GT., Efectos de los embarazos en los adolescentes. Guatemala. 1999 APROFAM. P. 143.

Cuadro No. 3

¿Considera que la falta de amor y atención de sus padres la motivo a iniciar las relaciones sexuales?

| No. | Respuesta | No. | % | ¿Por qué? |
|-----|-----------|-----|------|---|
| 1 | Sí | 5 | 22 | No me ayudaron Porque necesitaba atención Porque no me prestaban atención |
| 2 | No | 17 | 78 | cuando necesitaba decirles algo de lo que me pasaba. |
| | Total | 22 | 100% | |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

Únicamente el 22% (5 personas) afirma que la falta de amor y atención de sus padres, le motivo a iniciar las relaciones sexuales, un 78% afirma que no, lo que indica que las relaciones afectivas familiares no incidieron en los embarazos de las adolescentes.

El adolescente marca una inestabilidad emocional que se ve representada por incoherente e imprevisible también tienen explosiones afectivas intensas, pero superficiales. El adolescente se caracteriza por tener muchos comportamientos emocionales impulsivos.⁵⁴

54 EDICIONES OCÉANO, Psicología Infantil y Juvenil. España. Tomo 6. 1980 Editorial Océano. P. 252 a la 281.

Cuadro No. 4

¿Recibió orientación sexual?

| No. | Respuestas | No. | % | ¿De quién? |
|-----|------------|-----|------|---|
| 1 | Sí | 11 | 50 | De mis padres y escuela De mis hermanas Personal de salud |
| 2 | No | 11 | 50 | |
| | Total | 22 | 100% | |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

Es bueno que el 50% de adolescentes encuestadas indique que recibió orientación sexual, tanto de parte de los padres como de los maestros, hermanas y personal de salud, lamentablemente existe un 50% (11 personas) que no recibió orientación alguna, esto podría influir negativamente en su comportamiento, además de no proveerle los conocimientos necesarios para llevar una vida sexual y reproductiva responsable.

La aparición y crecimiento de los caracteres sexuales primarios y secundarios que preparan al individuo para participar en el acto sexual. Estos cambios ocurren en el período de la pubertad que dura 4 años aproximadamente (en las mujeres ocurre antes que en los hombres), provocando la madurez sexual, ósea, cuando la persona ya se puede reproducir.⁵⁵

⁵⁵EDICIONES OCÉANO, Psicología Infantil y Juvenil. España. Tomo 6. 1980 Editorial Océano. P. 252 a la 281.

Cuadro No. 5

¿Qué grado cursaba cuando se dio cuenta que estaba embarazada?

| No. | Respuestas | No. | % |
|-----|---------------------|-----|------|
| 1 | Primaria | 6 | 27 |
| 2 | Básico | 9 | 41 |
| 3 | Diversificado | 3 | 14 |
| 4 | Ya no estudian | 2 | 9 |
| 5 | Preguntas en blanco | 2 | 9 |
| | Total | 22 | 100% |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

El 27% únicamente cuenta con la primaria lo cual es preocupante, ya que la falta de escolaridad le limitara a la hora de alcanzar un empleo que le provea de los recursos económicos suficientes para mantenerse y mantener a futuro al producto de la concepción.

“La educación formal implica la transformación de educación efectiva libre de mitos y tabúes, que permite a los jóvenes crearse una idea personal, a partir de sus propios valores e intereses. Le da la oportunidades de tomar las decisiones congruentes con ellos mismos, tiene objetivos específicos está estructurada y no es valorativa.”⁵⁶

⁵⁶ HIRIRT, Viviane. Educación sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes. México 1999 p.44

Cuadro No. 6

¿A que edad inicio sus relaciones sexuales?

| No. | Respuestas | No. | % |
|-----|--------------|-----|------|
| 1 | 10 a 14 años | 7 | 32 |
| 2 | 15 a 17 años | 8 | 36 |
| 3 | 17 a 19 años | 7 | 32 |
| | Total | 22 | 100% |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

Un 32% (7 personas) inició las relaciones sexuales a edad muy temprana ya que indican el rango de 10 a 14 años, lo que las convierte en un grupo de alto riesgo, porque además de ese embarazo precoz pueden adquirir una enfermedad de transmisión sexual.

El desarrollo sexual del adolescente, se manifiesta por el instinto sexual, esto es debido al periodo puberal, este instinto es complicado en la adolescencia, porque el adolescente no cuenta con los conocimientos adecuados acerca de la sexualidad. La falta de madurez de los y las adolescentes contribuye a que aún no teniendo los conocimientos de fuentes confiables, se sometan al riesgo de las relaciones sexuales, por lo que es necesario que desde el hogar se les prepare con conocimientos adecuados.⁵⁷

⁵⁷ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual de Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva de jóvenes y adolescentes. Guatemala. , 2005 MSPYAS p. 255

Cuadro No. 7

¿Sus padres consumen bebidas alcohólicas o algún tipo de droga?

| No. | Respuestas | No. | % |
|-----|---------------------|-----|------|
| 1 | Bebidas alcohólicas | 3 | 14 |
| 2 | Drogas | 0 | 0 |
| 3 | Ninguna | 18 | 81 |
| 5 | Respuesta en blanco | 1 | 5 |
| | Total | 22 | 100% |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

El 14% afirman que sus padres consumen bebidas alcohólicas y/o drogas, lo cual causa inconformidad en los y las adolescentes al observar actos no deseados en los padres al estar bajo los efectos del alcohol y/o en las drogas, el 81% responden que sus padres no consumen ninguna bebida embriagante ni drogas, lo que deja claro que el consumo de drogas o bebidas alcohólicas en los padres no es un factor que determine la decisión de las adolescentes en iniciar las relaciones sexuales de manera irresponsable, el 4% se limita a dar respuesta a la pregunta dejándola en blanco. Lo que deja en duda si realmente los padres consuman algún tipo de droga o bebidas alcohólicas.

Lo que indica que este factor no está relacionado con los embarazos, los Conflictos familiares, desintegración familiar, hermana adolescente embarazada, madre con embarazo en la adolescencia, poca o ninguna comunicación intrafamiliar, violencia intrafamiliar, abandono de hogar, consumo de alcohol u otras drogas por algún miembro de la familia, enfermedad crónica de alguno de los padres.⁵⁸

⁵⁸ REYES J. MS. El embarazo en adolescente, como consecuencia de la disfuncionalidad familiar. Editorial. Facultad de Psicología. UNAM México D.F. 1993. P. 32

Cuadro No. 8

¿Mantén buena relación con sus padres y familia cuando se embarazó?

| No. | Respuestas | No. | % |
|-----|------------|-----|------|
| 1 | Sí | 19 | 84 |
| 2 | No | 3 | 16 |
| | Total | 22 | 100% |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

El 84% de las participantes en el estudio respondió que sí tiene buena relación con sus padres y familia, mientras el 16% respondió que no. Lo que indica que muchos padres de familia apoyan a sus hijas en esta etapa de sus vidas pues a su corta edad y con la responsabilidad y riesgos que conlleva la gestación es necesario que la familia se involucre, además según la cultura de cada lugar, el embarazo en adolescentes es visto como algo normal cuando la joven tiene pareja, cuando no es así es cuando generalmente la familia no apoya que sea madre soltera.

La relación que existe entre padres e hijos siempre ha tenido un deterioro más que en otras etapas del ser humano esto es debido que los jóvenes sufren diferentes cambios en su personalidad y en su anatomía.⁵⁹

⁵⁹ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual de Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva de jóvenes y adolescentes. Guatemala. , 2005 MSPYAS p.46

Cuadro No. 9

¿Vive en un hogar integrado?

| No. | Respuestas | No. | % |
|-----|------------|-----|------|
| 1 | Sí | 17 | 77 |
| 2 | No | 5 | 23 |
| | Total | 22 | 100% |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

El 77% responde que viven dentro de un hogar integrado, lo que evidencia que han sido formados dentro del seno familiar permitiéndoles crecer con ambos padres lo que queda claro que no es un factor que influya para que las adolescentes inicien tempranamente las relaciones sexuales más aún embarazarse, y el 23% indica que no viven dentro de un hogar integrado, responsabilizando de manera indirecta a los padres por no gozar del amor atención y cuidados de ambos padres.

La familia juega un papel muy importante para que el adolescente pueda tomar buenas decisiones, padres deben dar ánimo y orientarlos por ejemplo a que carrera deberá elegir, así ellos van tomando la decisión, pero si mencionarles que es lo mejor que ellos pueden elegir.⁶⁰

⁶⁰ APROFAM Asociación Pro bienestar de la Familia CT., Efectos de los embarazos en los adolescentes. Guatemala. 1999 APROFAM. P. 143

Cuadro No. 10

¿Recibió apoyo de parte de sus padres y su familia durante su embarazo?

| No. | Respuestas | No. | % |
|-----|-------------|-----|------|
| 1 | Si | 19 | 86 |
| 2 | No responde | 3 | 14 |
| | Total | 22 | 100% |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

Un 86 %, afirman que si recibieron apoyo por parte de sus padres y su familia durante su embarazo, lo que beneficia a la madre adolescente a afrontar la responsabilidad de la maternidad, minimizando los riesgos materno infantiles debido a que en cualquier situación de emergencia que se le presente podrá solicitar el apoyo de la familia, y el 14% no dan respuesta a la pregunta lo que deja en duda si realmente se les fue negada o no la ayuda o apoyo de parte de la familia.

Cada uno es un ser irrepitible que, para ser comprendido, requiere de sus padres y hermanos, los padres teniendo en cuenta este punto deben dar confianza, y tener paciencia con sus hijos y por sobre todo estos padres deben escucha.⁶¹

⁶¹MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual de Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva de jóvenes y adolescentes. Guatemala. , 2005 MSPYAS p.46

Cuadro No. 11

¿Qué pensó hacer al momento que supo que estaba embarazada?

| No | Respuestas | No. | % |
|----|--------------------|-----|------|
| 1 | Ser feliz | 17 | 79 |
| 2 | Matarme | 2 | 9 |
| 3 | Irme de la casa | 1 | 4 |
| 4 | Tomar venganza | 1 | 4 |
| 5 | No sabía que hacer | 1 | 4 |
| | Total | 22 | 100% |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

Al preguntar que pensó al momento que supo que estaba embarazada, la gran mayoría respondió que feliz 79%, seguido por matarme 9%. Lo que afirma que realmente se embarazaron porque decidieron hacerlo, el resto de respuesta de igual manera nos reflejan que son pocas las adolescentes que realmente se embarazaron contra su voluntad.

Para que las adolescentes tomen decisiones responsables con respecto a su actividad sexual y la maternidad es necesario que tenga las destrezas de las que con frecuencia carecen estas incluyen: conocimientos, socialización, comportamientos específicos a las situaciones.⁶²

⁶² APROFAM Asociación Pro bienestar de la Familia GT, 1999. Efectos de los embarazos en los adolescentes. Guatemala. APROFAM. p.134

Cuadro No. 12

¿Su pareja la apoyó desde el momento que supo del embarazo?

| No. | Respuestas | No. | % |
|-----|------------|-----|------|
| 1 | Sí | 17 | 78 |
| 2 | No | 5 | 22 |
| | Total | 22 | 100% |

Fuente: Cuestionario de investigación realizado a adolescentes embarazadas que asistieron al servicio de salud del Chal.

El 78% de las adolescentes embarazadas que participaron en la encuesta respondieron que si contaron con el apoyo de su cónyuge al momento de recibir la noticia del embarazo y durante las etapas de este; sin embargo el 22% restante respondió que no. Esto suele suceder ya que por la edad en que están los adolescentes no ejercen con responsabilidad la paternidad pues su identidad no está clara aún y tienen a no desear compromisos.

La adolescencia es una etapa llena de cambios encaminados hacia la madurez, la persona se encuentra en busca de su identidad pues ya ha dejado la etapa de la niñez pero aún no es un adulto maduro, suelen tener impulsos sexuales e inician su vida sexual activa de forma desordenada, sin protección y responsabilidad, muchas veces esto trae como consecuencia embarazos no deseados, sucediendo que el padre no se responsabiliza y la madre asume sola la maternidad.⁶³

⁶³ EDICIONES OCÉANO, Psicología Infantil y Juvenil. España. Tomo 6. 1980 Editorial Océano. P.252 a la 281.

VII. CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos obtenidos se puede concluir que:

1. En el Factor decisión personal y afrontamiento, se considera un factor con mucha influencia en los embarazos de adolescentes ya que el 55% respondió que decidió y/o planeo estar embarazada porque quería tener un bebé, porque era la única forma que tenía para vivir con él, y porque estaba enamorada, mientras que el 45% (10 personas) que respondió que no hubo planificación de su embarazo, posiblemente afronte temores y una fuerte responsabilidad hacia un ser indefenso.
2. Se considera que el factor educación es un factor con influencia para que las adolescentes se embaracen, ya que únicamente el 27% cuenta con la primaria lo cual es preocupante, ya que la falta de escolaridad le limitara a la hora de alcanzar un empleo que le provea de los recursos económicos suficientes para mantenerse y mantener a futuro al producto de la concepción, además porque la educación formal implica la transformación de educación efectiva libre de mitos y tabúes, que permite a los jóvenes crearse una idea personal, a partir de sus propios valores e intereses.
3. En el factor de ambiente familiar y apoyo, un 77% vive en un hogar integrado y el 86% recibe apoyo de sus padres y familia, por lo que este factor no influye para que las adolescentes presenten un embarazo precoz.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Que la enfermera del Distrito de Salud coordine con autoridades educativas del lugar, para llevar a cabo un programa educativo para adolescentes que incluya aspectos fundamentales de la salud sexual y reproductiva.
2. Socializar los resultados del estudio, al personal del Distrito de Salud de El Chal, con invitación a autoridades educativas del lugar, para motivarlos a ser parte de la solución
3. Crear en el distrito de salud, espacios amigables en donde las adolescentes puedan interactuar con grupos de iguales y adquirir conocimiento de salud sexual y reproductiva

IX. BIBLIOGRAFIA

1. APROFAM (Asociación Pro bienestar de la Familia GT), 1999. Efectos de los embarazos en los adolescentes. Guatemala. APROFAM
2. ARELLANO K./CABRERA J. (2008)“Efecto de una Intervención Educativa sobre Salud Sexual y Reproductiva en el Conocimiento de los Adolescentes del Caserío san Francisco - Belén, Iquitos 2016” P. 20,28,35,37
3. Desarrollo Temático del Programa de Formación de Auxiliares de Enfermería p.81
4. DUGAS, B.W. 2000. Tratado de enfermería Práctica. 4ta. Ed. Editorial México. P. 178-180.
5. EDICIONES OCÉANO. 1980. Psicología Infantil y Juvenil. Tomo 6. España. Editorial Océano. P. 116-122. Ediciones Océano. 1980. Psicología Infantil y Juvenil. Tomo 6. España. Editorial Océano. P. 116-122.
6. EDICIONES OCÉANO. 2002. Diccionario de Medicina. 4ta. Ed. España. Editorial Océano. P. 25.
7. ERICKSON BAUDER, Desarrollo humano segunda Edición 1988, p.254
8. FIERRO ALFREDO, Estrés, ansiedad y Salud, Valencia 1994 p. 79
9. JUNG CARL GUSTAV decimoséptimo volumen 1954, Desarrollo de la personalidad p 76
10. JOKIN de la IRLA, Embarazo en adolescente. México 2001. P. 29
10. Modelos y teorías en enfermería establecido por la enfermera tercera edición 1994 p. 329
11. HIRIRT, Viviane. Educación sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes. México 1999 p.44
12. GARCÍA G.E (2014) Factores que Influyen en la Incidencia de Embarazos de las Adolescentes. P. 11-12
13. GERARD N. BURROW, ISBN Segunda edición 1997, Complicaciones médicas durante el embarazo p.342
14. Modelo establecido por la enfermera HILDEGARD PEPLAU ATS/DUE SAS Temario Centro de Estudios p.265

15. MSPYAS (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social GT), 2005. Manual de Capacitación de Salud Sexual y Reproductiva de jóvenes y adolescentes. Guatemala. MSPYAS. P. 46,58
16. 2007. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Normas de Atención en Salud. Modulo Adolescentes. Guatemala. MSPYAS. P. 27-32.
17. MINISTERIO DE SAUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL ,Guía de Prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemala 2007 p. 21
18. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Guía de atención Integral y diferenciada para embarazadas menores de 14 años, 2015 p. 11
19. OSAR (Observatorio Salud Reproductiva.) <http://www.osarguatemala.org>
20. RAMÍREZ G. /JUÁREZ J. (2008). Embarazo en Adolescentes Complicaciones Obstétricas, Prenatales y Perinatales. P. 3, 122
21. REEDER, S. 1995. Enfermería Materno Infantil 3ra. Ed. México. Nueva Editorial Interamericana P.924
22. REYES J. MS. (1993). El embarazo en adolescente, como consecuencia de la disfuncionalidad familiar. México D.F. Editorial. Facultad de Psicología. UNAM
23. ROBERT E. GRINDER, primera edición 1976 industria Editorial. P.7, 17, 209, 259, 341, 352
24. SEGEPLAN (Secretaria General de Planificación GT), 2010. Plan de Desarrollo Poptún, Petén. Guatemala. SEGEPLAN. P. 11- 22
25. UNICEF, Salud Reproductiva en Adolescentes en Guatemala, Primera edición 2007 40
26. www.definicióneconomia.com. Php

ANEXOS

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

Clave: _____

Fecha: _____

CUESTIONARIO

Objetivo: Recopilar toda la información necesaria para describir los factores que influyen en las adolescentes embarazadas que asisten a control en el Distrito de Salud del Chal Petén para presentar un embarazo precoz.

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de enunciados con opciones diferentes. Marque una "X" en una opción que refleje su criterio y a continuación escriba la razón de su respuesta.

1. ¿Usted decidió o planeo quedar embarazada?

Sí _____ No _____ y porqué? _____

2. ¿Para usted que es un embarazo?

3. ¿Considera usted que la falta de amor y atención de sus padres la motivo a iniciar las relaciones sexuales? Sí _____ No _____
Porque? _____

4 ¿Recibió orientación sexual?

Sí _____ No _____ y de quien? _____

5 ¿Que grado cursaba cuando se dio cuenta que estaba embarazada?

1ero.-3ero. Primaria _____ 4to.-6to. primaria _____ 1ero. Básico _____

2do. Básico _____ 3ero. Básico _____ Diversificado _____ Ninguno _____

6 ¿A que edad inicio sus relaciones sexuales?

10 a 14 años _____ 15 a 17 años _____ 17 a 20 años _____

7. ¿Sus padres consumen bebidas alcohólicas o algún tipo de droga?

Bebidas alcohólicas _____ Drogas _____ Ninguna _____

8. ¿Mantenía buena relación con sus padres y familia cuando se embarazo?

Sí _____ No _____

9. ¿Vive en un hogar integrado?

Si _____ No _____

10. ¿Recibió apoyo de parte de sus padres y su familia durante su embarazo?

Si _____ No _____

11. ¿Que pensó hacer al momento que supo que estaba embarazada?

12. ¿Su pareja la apoyo desde el momento que supo del embarazo?

Si _____ No _____

**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
INVESTIGADORA: E.P. KARINA JUDITH OCHOA RODRÍGUEZ**

CODIGO: _____

FECHA: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada: “Factores que influyen en las adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal al distrito de salud del chal Petén para presentar un embarazo precoz”, el cuál es desarrollado por la enfermera: Karina Judith Ochoa Rodríguez, estudiante de Licenciatura en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

Es de mi conocimiento que el cuestionario que responderé formara parte del trabajo de campo necesario en toda investigación, que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial. Además se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Firma o huella digital

Firma de la investigadora.