

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud
Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud



**Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en
la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento
de El progreso periodo 2014-2019**

(Tesis de Licenciatura)

Mileidy Yuliana García López

Guastatoya, diciembre 2019

**Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en
la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento
de El progreso periodo 2014-2019**

(Tesis de Licenciatura)

Mileidy Yuliana García López

Dra. Nora Noemí Hernández Hernández (**Asesora**)

Lic. Pablo Enrique Palomo Robles (**Revisor**)

Guastatoya, diciembre 2019

Autoridades de la Universidad Panamericana

M. Th. Maynor Augusto Herrera Lemus

Rector

Dra. HC. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrectora Académica y Secretaria General

M.A. Cesar Augusto Custodio Cobar

Vicerrector Administrativo

Autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud.

Dr. Roberto Antonio Orozco Mejía

Decano

M.A. Victoria de Jesús Villeda Recinos

Asesora Académica en enfermería y gestión de la salud

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

CARTA DE APROBACIÓN DE TEMA

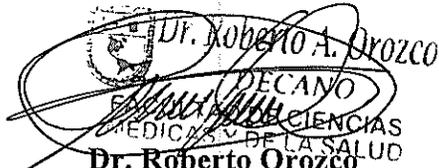
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

ASUNTO: **Mileidy Yuliana García López**
Estudiante de la **Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud** de esta Facultad solicita autorización para realizar su **TESIS** para completar requisitos de graduación

DICTAMEN: Guatemala tres de junio 2,019

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de **Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud**, se resuelve

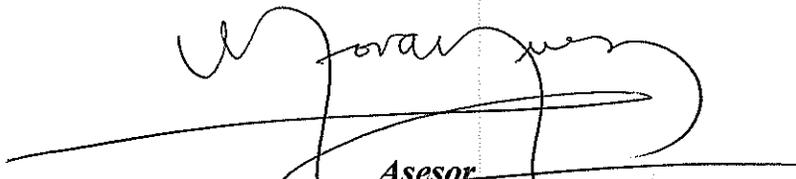
1. La solicitud hecha para realizar el Trabajo de Tesis está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante **Mileidy Yuliana García López** recibe la aprobación para realizar su Trabajo de Tesis.


DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS Y DE LA SALUD
Dr. Roberto Orozco
Decano
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

Guatemala, Octubre del dos mil diecinueve.

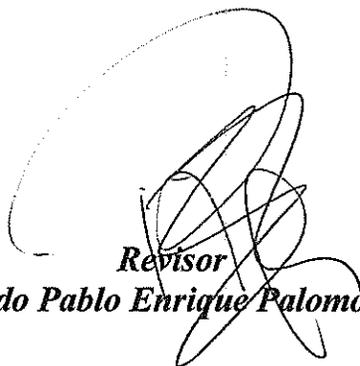
En virtud de que la tesis con el tema: “Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El Progreso periodo 2014-2019”. Presentada por el (la) estudiante: Mileidy Yuliana García López previo a optar al título de Licenciada en Enfermería y Gestión de la Salud, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


Asesor
Dra. Nora Noemí Hernández Hernández de García

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

Guatemala, Octubre del dos mil diecinueve.

En virtud de que la tesis con el tema: “Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El Progreso periodo 2014-2019”. Presentada por el (la) estudiante: Mileidy Yuliana García López previo a optar al título de Licenciada/o en Enfermería y Gestión de la Salud, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.



Revisor
Licenciado Pablo Enrique Paloma Robles



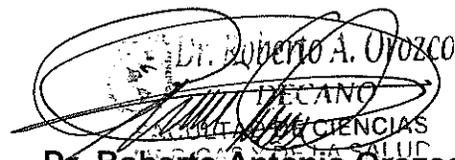
UNIVERSIDAD PANAMERICANA

"Sapientia ante eod, adquiere sapientia"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD,

Guatemala a los dos días del mes de diciembre del año dos mil diecinueve.

En virtud de que la tesis con el tema: **“Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años, de la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El Progreso periodo 2014-2019.”** presentada por la estudiante: **Mileidy Yuliana García López**, previo a optar al grado de Licenciada/o en *Enfermería y Gestión de la Salud*, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor y Revisor se autoriza la **impresión** del informe final de la **Tesis**.


Dr. Roberto A. Orozco
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS Y DE LA SALUD

Dr. Roberto Antonio Orozco
Decano
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

NOTA: "Para efectos legales únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo"

Dedicatoria

A Dios: Por concederme la dicha de la vida, su infinita misericordia y bondad para mí, por darme sabiduría, inteligencia, compromiso, pero sobre todo el acompañarme en el camino.

A mis padres: A mis padres por el apoyo, que me han brindado durante el proceso de mi estudio, por esa fuerza de amor, de cariño, pero sobre todo de esperanza, para lograr los sueños.

A mi tío: Rogelio García Moscoso por el apoyo incondicional y económico, para mis primeros pasos en esta profesión, sin su ayuda talvez no lo hubiera logrado, le agradezco enormemente, que Dios siempre lo cuide, lo guarde y le agradezco por motivarme a seguir adelante.

A mi esposo: Edwin Eugenio Hernández García por su apoyo incondicional, por estar siempre a mi lado por apoyarme económicamente, por ser una persona tan linda, por ayudarme a lograr mis sueños y triunfos.

A mi hijo: Edwin Andrés Hernández García es muy pequeño de tan solo 1 mes cuando empecé a realizar mi tesis, es mi motor y fuerza, espero que cuando este grande lea esta tesis que, hecho con mucho amor, esfuerzo y que sea un ejemplo para su vida y que le sirva de motivación.

A la Universidad Panamericana: Por ser un Centro de enseñanza, donde forjan hombre y mujeres, cultivando un liderazgo intelecto, que vincula aprendizaje de las ciencias, las artes y la cultura, la práctica de principios y valores éticos, morales para la vida.

A mis Catedráticos: A la Dra. Nora Noemí Hernández de García por compartir sus conocimientos, para que podamos realizar bien, nuestro trabajo profesional. A el Lic. Jose Manuel Chuy a el Lic. Enrique Palomo, Licda. Jemima Gregorio.

A mis familiares y amigos: Quienes, con su cariño, y sus palabras, de aliento me motivaron día a día para seguir adelante, en el camino del aprendizaje y enseñanza que hicieron posible culminar mi carrera, gracias por el apoyo incondicional.

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	1
Marco Conceptual	1
1.1 Antecedentes del Problema	1
1.2 Importancia del Problema	7
1.3 Planteamiento del Problema	8
1.4 Alcances y límites del problema	8
Capítulo 2	9
Marco teórico	9
2.1 Adolescencia	9
2.1.1 Etapas de la Adolescencia	9
2.1.1.1 Adolescencia Temprana	9
2.1.1.2 Adolescencia media	10
2.1.1.3 Adolescencia tardía	11
2.2 Sexualidad en la adolescencia	11
2.2.1 Educación Sexual	12
2.2.2 Educación Integral en Sexualidad	15
2.2.3 Educación sexual en Guatemala	16
2.2.4 Carta Acuerdo Prevenir con Educación	16
2.3. Embarazo en adolescencia	17
2.3.1 Consecuencias en el Embarazo en la adolescencia	18
2.3.2 Riesgos del embarazo en la adolescencia	19
2.3.4 La Familia y el embarazo en adolescentes	20
2.3.5 Definición de familia	21
2.3.6 Tipos de Familia	21
2.4. Proyecto o plan de Vida	23
2.5 Teoría de Ramona Mercer	25

Capítulo 3	28
Marco metodológico	28
3.1 Objetivos	28
3.1.1 Objetivo General:	28
3.1.2 Específicos	28
3.2 Variable y su Operacionalización	28
3.3 Población y muestra	32
3.4 Sujeto de estudio	32
3.5 Criterios de Inclusión y Exclusión	32
3.6 Diseño de Investigación	33
3.7 Análisis estadístico	33
3.8 Aspectos ético legales	33
Capítulo 4	35
Análisis y Presentación de Resultados	35
Capítulo 5	59
Conclusiones	59
Recomendaciones	60
Referencias	61
Anexo 1	66

Índice de Graficas

Grafica No. 1	24
Grafica No 2.	36
Grafica No. 3	37
Grafica No. 4	38
Grafica No. 5	39
Grafica No. 6	40
Grafica No. 7	41
Grafica No. 8	42
Grafica No. 9	43
Grafica No. 10	44
Grafica No. 11	45
Grafica No. 12	46
Grafica No. 13	47
Grafica No. 14	48
Grafica No. 15	49
Grafica No. 16	50
Grafica No. 17	51
Grafica No. 18	52
Grafica No.19	53
Grafica No. 20	54
Grafica No. 21	55
Grafica No. 22	56
Grafica No. 23	57
Grafica No.24	58

Resumen

La presente investigación titulada “Las consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años, de la comunidad del Moral del municipio de Morazán del departamento de El Progreso”, es un estudio retrospectivo del año 2014 al 2019. El tema está enfocado en las mujeres adolescentes menores de 17 años, que resultaron embarazadas en esos años, se tomó en cuenta, indicadores que permitió evaluar la incidencia. La adolescencia se conforma a partir de los 10 a los 19 años divide en tres etapas, que son adolescencia temprana, mediana y tardía, la Organización Mundial de la Salud afirma que las adolescentes mujeres son las que se embarazan más a esta edad.

El capítulo 1, Marco conceptual, se presenta antecedentes del problema, se describe estudios nacionales e internacionales, importancia, planteamiento del problema, alcances y límites.

El capítulo 2, Marco teórico, se sustenta la investigación con la descripción de los temas investigados sobre adolescencia; etapas de la adolescencia temprana, mediana y tardía, pubertad y adolescencia, reproducción embarazo y parto, embarazo en la adolescencia, consecuencias en el embarazo, tipos de familia, educación integral en sexualidad (IES).

El capítulo 3, Marco metodológico, se presentan objetivos del estudio, las variables, e indicadores, sujetos de estudio, diseño y procedimiento de la investigación finalizando con los aspectos éticos.

El capítulo 4, análisis y presentación de resultados obtenidos del instrumento, se representa con graficas por porcentajes, finalizando con las conclusiones que surgen de los objetivos, que son: Determinar las consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años, de la comunidad del Moral del Municipio de Morazán del Departamento de El Progreso e identificar las consecuencias que presentaron las adolescentes embarazadas.

Introducción

La investigación realizada es un estudio retrospectivo para determinar qué consecuencias trae el embarazo a temprana edad en mujeres de 10 a 17 años, en el desarrollo personal del niño y la madre. Por estudios del Ministerio de Salud Pública y asistencia Social, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), los embarazos en la adolescencia se dan en todos los ámbitos sociales, pero sobre todo en el área rural, con menor nivel socioeconómico y en los países que están en vías de desarrollo. Además, la OMS informa que estos embarazos son de mayor riesgo debido a que tiene consecuencias sobre la salud en el recién Nacido y la madre, lo que perjudica el proyecto de Vida de las Adolescentes.

La investigación identifica un déficit de conocimientos sobre las consecuencias que deja un embarazo a temprana edad, los datos registrados fueron obtenidos de manera directa, de la población objeto de estudio, esto sigue siendo un problema para el País y por ende la salud pública se ve afectada pese a los esfuerzos realizados, que principalmente están enfocados en programas de prevención. La etapa de la adolescencia es fundamental para que una persona durante la edad adulta se desarrolle de forma satisfactoria por sí misma y dentro de la sociedad en que vive.

Los resultados encontrados la baja escolaridad, la falta de economía, la familia, un proyecto de vida sin concluir, y sobre todo la salud de las personas.

El formar parte de una familia es importante en la vida, pero se debe de hacer cuando se está preparado, una mujer adolescente no ha alcanzado la madurez física ni psicológica, además las madres adolescentes deben de trabajar para poder mantener a sus hijos, por lo cual dejan sus estudios, dejando así sueños y metas sin cumplir.

Capítulo 1

Marco Conceptual

1.1 Antecedentes del Problema

La Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS, 2015) afirma, “La Vida del adolescente es donde el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica”. El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) señala, “en la adolescencia, el individuo comienza a asumir su independencia y autonomía frente al medio social”. El embarazo en adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores, ocurriendo en todos los estratos sociales, con diferentes características en todos ellos.

La pérdida de oportunidades de trabajo o estudio, son factores de riesgo y es un antecedente del problema porque se da un embarazo a temprana edad en la adolescencia, también, afecta la salud de los niños, con problemas congénitos al nacer, bajo peso, la muerte que en ocasiones se presentan en las madres menores de 20 años en comparación con madres de 20 a 35 años, que es la edad indicada para la reproducción. En la comunidad del Moral en años pasados y actualmente, se presenta la incidencia de embarazos en adolescentes, lo que afecta el estado de salud y la oportunidad de una vida mejor para la adolescente y para su familia, múltiples factores se deben a esta incidencia y entre ellos podemos mencionar: la falta de educación, la comprensión de parte de la familia, la economía que es una de las más importantes.

(OMS/OPS, 2015) afirma, que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo, esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo. Los partos en adolescentes como porcentaje de todos los partos oscilan entre alrededor del 2% en China y el 18% en América Latina y el Caribe.

Señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), en todo el mundo, siete países representan por si solos la mitad de todos los partos en adolescentes; Bangladesh, Brasil, la República Democrática del Congo, Etiopia, la India, Nigeria y los Estados Unidos de América”. Si una madre tiene menos de 18 años la probabilidad de que su niño muera durante el primer año de vida es un 60%; incluso en caso de que sobreviva existe una mayor probabilidad de que sufra de bajo peso al nacer, de desnutrición o de retraso en el desarrollo físico y cognitivo. Entre el 11 y el 20% de los embarazos en adolescentes son un resultado directo de la violación. Antes de los 15 años, la mayoría de las experiencias de la primera relación sexual en mujeres son de carácter no voluntario, el 60% de las muchachas que tuvieron relaciones sexuales antes de los 15 años fueron obligadas por hombres que en promedio fueron seis años mayores que ellas. (p. 3).

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) afirma; que, en los Países Bajos, que posee una de las tasas más bajas de Europa de embarazos en adolescentes. En países de bajos y medianos ingresos, las complicaciones del embarazo y del parto son las causas principales de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años. En el 2008, hubo un estimado de tres millones de abortos inseguros entre las niñas de este grupo etáreo. (p. 2-3).

Luego la OMS (2015), afirma,

La población de adolescentes y jóvenes es la mayor cohorte en la historia de la Región, ya que representa al 24.5% de la población total (232 millones). Cerca del 90% de los jóvenes de América Latina y el Caribe reportaron conocer al menos un método de anticoncepción, pero entre el 48% y el 53% de los jóvenes sexualmente activos nunca usaron anticonceptivos. Las causas más frecuentes de ingresos hospitalarios en las mujeres jóvenes fueron obstétricas (27% 31% y 46% en el Caribe, Centroamérica y los Estados Unidos, respectivamente).

El 20% de los partos en Región correspondió a mujeres menores de 20 años de edad, y se estima que el 40% de los embarazos fue no planificado. La anemia en las mujeres adolescentes varía del 7% en el Salvador al 30% en Bolivia, y es del 45% en Haití. Los jóvenes viven en la pobreza y sólo el 38% de los jóvenes de 18 años de edad asiste a la escuela. En estas edades, el embarazo en

adolescentes suele ser producto de violencia sexual. Entre los países de la región con mayores porcentajes de madres jóvenes se encuentran: Nicaragua, Honduras, República Dominicana, Guatemala, y El Salvador. Casi todos los países de la región se encuentran dentro de los 50 países del mundo con las tasas de fertilidad adolescente más altas. (p. 4).

La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008/2009, (MSPAS, 2014), afirma, que Guatemala se encuentra ubicada entre los 17 países con alto riesgo reproductivo a nivel mundial, es el tercer país con más altas tasas de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años de América Latina. El promedio de hijos por mujeres es de 3.8 de acuerdo a datos de Instituto Nacional de Estadística, el 9.5% de las jóvenes de 15 a 24 años relato haber tenido su primer embarazo antes de los 15 años, el 48.5% entre los 15 y 17 años, el 25% entre los 18 y 19 años. Las relaciones sexuales entre adolescentes representan el 63% con esposo o compañero en las edades de 13 y 14 años, mientras que el 54% se comporta en el grupo etario de 15 a 17 años.

Las uniones tempranas siguen siendo una problemática en estas edades ya que en la encuesta realizada por la ENSMI 08/09 se obtuvo que el 30% de las adolescentes menores de 13 años tuvo primeras relaciones sexuales con familiares. La tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años alcanza a 98 por mil nacimientos. La fecundidad es mayor en adolescentes de áreas rurales y con menor nivel educativo; en los adolescentes de 15 a 19 años el nivel de escolaridad representa el 40.7% de los adolescentes con secundaria sin terminar, seguido de la primaria sin terminar con un 26.2% y la primaria terminada con un 20.9%.

Los embarazos en edades de 10 a 19 años representan el 51.9% del total de partos atendidos en el hogar, seguido de un 42.7% de partos atendidos en los hospitales. Según Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA) y Programa Nacional de Salud Reproductiva el porcentaje de partos en adolescentes fue de 19.9% del total de partos correspondiendo a 47,559 partos en adolescentes. El acceso a la anticoncepción en la adolescencia resulta muy bajo: utilizan anticoncepción sólo el 32.7% de mujeres unidas o casadas de 15 a 19 años y 47.9% de 20 a 24 años. Si se considera el uso de métodos modernos de anticoncepción, la proporción es menor, sólo usa el 28.1% de mujeres unidas o casadas de 15 a 19 años y el 39.8% de 20 a 24 años. (p.17)

Plan Nacional de Prevención de embarazos en adolescentes y jóvenes (PLANEA 2013-2017) afirma que la aprobación de la Política Nacional de Juventud PNJ- 2012 2020 a través del Acuerdo Gubernativo Número 173-2012 y la creación del Gabinete Especifico de la Juventud por medio del Acuerdo Gubernativo Numero 163-2021, el Gobierno de la República de Guatemala a través del Consejo Nacional de la Juventud CONJUVE impulsa desde el más alto nivel político una respuesta estratégica a los principales problemas que afecta a las personas jóvenes en Guatemala.

Una de estas es el embarazo en adolescentes y jóvenes, que se ha hecho visible en Guatemala durante los últimos años, según el Instituto Nacional de Estadística del año 2010 al 2012 aumentar un 19% (INE, 2012). Esta maternidad temprana, se presenta como única opción de vida para muchas adolescentes y jóvenes, principalmente en comunidades indígenas, rurales y pobres, esconde una situación de falta de garantías al ejercicio de sus derechos fundamentales y es en definitiva un modelo efectivo de reproducción de patrones de exclusión como desnutrición, machismo, pobreza, violencias, entre otros. (p.6)

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (MSPAS, 2017) afirma; que la fecundidad es una de las variables demográficas más importantes para evaluar la tendencia del crecimiento de la población, el descenso en la fecundidad tiene repercusiones positivas en la disminución de la mortalidad infantil y materna, y en el volumen total de la población.

De cada mujer entrevistada se obtuvo información sobre la historia de nacimientos, que incluye el número de hijas o hijos nacidos vivos, fecha y sexo de cada nacimiento, condición de sobrevivencia de los niños y niñas a la fecha de la entrevista y la edad al morir de las hijas o hijos fallecidos. La edad mediana para el primer nacimiento es de 21.9 en las mujeres que residen en el área urbana y de 20.8 años en las que residen en el área rural. La tasa global de fecundidad en El Progreso muestra los mayores niveles en el área rural, en comparación con el área. Se observa el mismo nivel en el país y departamento. La mayor fecundidad se observa en las mujeres en edad reproductiva con menores niveles de educación y ubicadas en el quintil de riqueza inferior. La tasa global de fecundidad deseada es menor que la observada en la realidad en este departamento. (p. 23-25)

Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN 2010) afirma que Morazán es un municipio localizado en el departamento de El Progreso de la Región nororiental de la República de Guatemala, a 102 kms, de la capital. Morazán es un municipio del departamento de El Progreso de la región nororiental de la República de Guatemala. A una altura de 349.5 msnm y cuenta con una extensión territorial de 329 km². Se encuentra a una distancia de 31 kms, de la cabecera departamental y a 102 kms, de la ciudad de Guatemala. Límites: Colinda al norte con el municipio de San Jerónimo (Baja Verapaz); al este con el municipio de San Agustín Acasaguastlan (El Progreso); al sur con san Agustín Acasaguastlan, Sanarate y Guastatoya (todos municipios de El Progreso); al oeste con el municipio de Salamá (Baja Verapaz)

Por acuerdo gubernativo de fecha 15 de septiembre de 1887 paso a llamarse Morazán, en honor al general Francisco Morazán. División Territorial La división territorial del municipio de Morazán es de 1 cabecera municipal, 5 barrios, 1 colonia, 13 aldeas, 48 caseríos y 13 fincas. Las aldeas son las siguientes: El Moral, Marajuma, Los Aristondos, Tierra Blanca, La Laguna, El Pacayal, Los Tablones, El Jutillo, San Clemente, Plan Carrizo, El Portezuelo, El Coyote, y El Rodeo. Población Según el Instituto Nacional Estadística INE para el año 2013 la población del municipio de Morazán era 12 064 habitantes.

La producción agropecuaria de Morazán incluye maíz, frijol, caña de azúcar, cacao y maderas, frutas varias. Celebraciones. La fiesta titular se lleva a cabo en la cabecera municipal del 22 al 26 de diciembre en honor al Niño Jesús. En la comunidad de Marajuma se celebra la feria patronal en honor a la virgen de Concepción el 8 de diciembre. La Comunidad del Moral está conformada por 4 sectores siendo estos: sector 4 localizamos la escuela, sector 5 tanque y pilas donde las señoras llegaban a lavar antes, sector 6 Salón comunal, sector 7, campo de Foot Ball. Cuenta con una población en general de 1099 habitantes, y en las edades de 10 a 19 encontramos 104 adolescentes masculinos, de 10 a 19 son 98 femeninas adolescentes, siendo un total en adolescentes de 10 a 19 de: 202 adolescentes.

El Moral es una comunidad socioeconómica muy baja ya que los adolescentes a temprana edad inician con responsabilidades de padre y madre. Su educación es baja ya que la mayoría solo llega hasta sexto primaria, su religión la mayoría son evangélicos, se da mucho el machismo la mayoría trabaja en la agricultura, las mujeres adolescentes buscan casarse a temprana edad para que las mantengan, no son independientes. La comunidad del Moral está a 2 kilómetros de la cabecera municipal su camino es de terracería, cuenta con dos entradas la carretera y el sesteadero/desecho, cuenta con 800 casas, cuenta con un oratorio, un campo de Foot Ball, una escuela primaria, un instituto de telesecundaria, 5 iglesias evangélicas, un salón comunal.

Existen calles adoquinadas y no adoquinas, casas de block, de adobe y de tablas, se encuentran 10 cantinas de la comunidad, las aldeas más próximas a esta aldea son Santa Ana, San Clemente El Zapote y Tablones. La fuente de Trabajo es la Piedra dónde las sacan para elaborar el Talco, la siembra la agricultura, la pesca. Los embarazos en esta comunidad son más frecuentes en la adolescencia ya que se encuentran con problemas, de educación, la familia, la economía, el trabajo, y la falta de afecto de parte de los padres para ellas.

Alvarado, Laura (2011) afirma que Ramona Mercer con su Teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia, y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol. El modelo es el aplicable al estudio por ser proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad, competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal es decir la identidad materna. (p. 196)

1.2 Importancia del Problema

El estudio aporta una significativa comprobación, que cada día se necesita más educación en la población adolescente que con mayor vulnerabilidad en la sociedad, es el pilar fundamental para el futuro y el desarrollo del país. El área rural es donde predominan los embarazos en la adolescencia por ello el estudio se enfoca en la comunidad rural de El Moral que motiva realizarlo por tener consecuencia a futuro en las personas que han concebido un embarazo en la adolescencia; lo que constituye preocupación demográfica y social para el desarrollo individual y de la sociedad.

Aborda las cuatro áreas del ejercicio, contribuye con conocimientos que servirán para el profesional de enfermería, porque a travez del mismo se puede confirmar que existen madres adolescentes con consecuencias que les dejo el embarazo a temprana edad. Las consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años de edad es un problema de salud pública en los países en vía de desarrollo, esto nos da otras consecuencias, la economía, la cultura, no terminar su proyecto de vida, la educación, y la familia. De acuerdo a estos indicadores los datos de la OMS en el ámbito mundial nos dicen que hay más probabilidades de muertes perinatales en madres menores de 20 años que dan a luz a comparación de las madres mayores de 20 años.

Su importancia radica en el hecho de que los impactos de los embarazos en adolescentes comienzan con los riesgos para la salud de la madre y su hijo. Hace trascendente la participación del personal de enfermería por la implicaciones y riesgos biológicos, sociales y familiares que representan, estos riesgos son mayores a medida que la edad de la gestante es menor y en especial cuando, las condiciones sociales y económicas, el cuidado de la salud es inferior a lo ideal.

1.3 Planteamiento del Problema

¿Cuáles son las consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años de edad en la comunidad del Moral del Municipio de Morazán, del departamento de El Progreso?

1.4 Alcances y límites del problema

1.4.1 Ámbito geográfico

Comunidad del Moral del Municipio de Morazán El Progreso.

1.4.2. Ámbito Institucional

Distrito de Salud Municipio Morazán El Progreso

1.4.3 Ámbito personal

Adolescentes menores de 17 años que estuvieron embarazadas en la comunidad del Moral, del Municipio de Morazán del Departamento El Progreso.

1.4.4 Ámbito temporal

Julio a septiembre 2019

Capítulo 2

Marco teórico

2.1 Adolescencia

La adolescencia se caracteriza por el crecimiento físico y desarrollo psicológico, y es la fase del desarrollo humano situada en la infancia y la edad adulta esta transición debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS 2018) afirma “La Adolescencia es la etapa del curso de la vida comprendida entre las edades de 10 a 19 años, es un período de cambios y marca el final de la niñez y el inicio de la vida adulta. Se divide en tres etapas: adolescencia temprana, media y tardía.” (p.489) Todas las mujeres adolescentes pasan por un proceso en la vida el cual deben de estar muy comunicadas con los padres ya que es una etapa de la vida que tienen muchos cambios fisiológicos y anatómicos el cual surgen dudas para ellas, para comprender al adolescente se necesita estar cerca de ellas en todo momento apoyarlas en los cambios que surgen en ellas y comprender por la edad que están pasando.

2.1.1 Etapas de la Adolescencia

De acuerdo a la Organización Healthy Children (2018) Señala que existen tres etapas en la adolescencia, temprana, entre los 12 y 13 años de edad; adolescencia media, entre los 14 y 16 años de edad, y adolescencia tardía, entre 17 y 21 años de edad.

2.1.1.1 Adolescencia Temprana

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS 2018) afirma que en la etapa de los 10 a 13 años de edad, inicia con cambios físicos, como crecimiento rápido, cambio en la voz,

crecimiento del vello púbico, axilar y del rostro. En las adolescentes crecen las mamas, se desarrollan los genitales y sus cuerpos se moldean. En los adolescentes se desarrolla la masa muscular y crecen sus genitales. El desarrollo biopsicosocial comprende: Independencia-dependencia: pierden el interés de participar en actividades familiares, comparten más con amigos y amigas del mismo sexo; al relacionarse con amigos del sexo opuesto lo hacen en grupo, ponen a prueba la autoridad, necesitan privacidad y tienen comportamiento inestable.

Imagen Corporal: sienten inseguridad por los cambios físicos en la pubertad. Se comparan con sus pares para ver si es norma, aumentan su interés por conocer los órganos sexuales y cómo funcionan. Tienen inquietudes sobre la masturbación, menstruación y los sueños húmedos. Integración grupal: quieren un mejor amigo o amiga, la amistad es intensa, son afines y tiernos con adolescentes del mismo sexo y son vulnerables a la presión de los pares. Desarrollo de la identidad: les cuesta identificar sus propios intereses de los ajenos, están pendientes de su persona “egocentrismo”, piensan que los demás están pendientes de sus actos y de cómo lucen; fantasean “sueñan despiertos”, se encierran en sus pensamientos, son analíticos y críticos; son idealistas, impulsivos y no han definido su vocación.

2.1.1.2 Adolescencia media

Está comprendida entre los 14 y 17 años. Se produce el crecimiento acelerado o estirón, cambio marcado de la voz, finalizan los cambios puberales y alcanzan características de los adultos. (p. 489). Los cambios físicos que comenzaron en la pubertad continúan en la adolescencia media. A esta edad, a muchos adolescentes les surge el interés en las relaciones románticas y sexuales; muchos jóvenes discuten más con sus padres por que luchan por tener más independencia. El cerebro sigue cambiando y madurando a ésta etapa, pero hay mucha diferencia entre la forma de pensar de un joven en su adolescencia media y de un adulto.

2.1.1.3 Adolescencia tardía

Es la etapa comprendida entre los 18 y 21 años. Se finaliza el desarrollo físico y alcanzaron la altura definitiva que tendrán como adultos. Para esta edad suelen tener más control de sus impulsos y pueden sopesar los riesgos y recompensas mejor y con más precisión. En comparación con los jóvenes en la adolescencia media y los jóvenes en la adolescencia tardía. Tienen un comportamiento más tranquilo y estable, mayor capacidad para la intimidad y el afecto, por eso las relaciones de noviazgo o íntimas son más significativas a las que les dedican mucho tiempo y atención.

Cada etapa de la adolescencia es crucial y de importancia para su vida adulta, la cual debe de estar orientada con una adecuada educación sexual y conocer los factores que hacen que los adolescentes toman decisiones equivocadas y por lo que después tienen consecuencias marcadas a lo largo de la vida y a una temprana edad en la cual no se tiene la capacidad de la madurez para poder tomar decisiones. (Academia de pediatría, 2019)

Los adolescentes se convierten a una temprana edad en madres y padres dejando muchas oportunidades, que a futuro afectará su vida, tanto educativa, económica, familiar, y en su proyecto de vida.

2.2 Sexualidad en la adolescencia

Guía prevención de embarazos en la adolescencia en Guatemala (2015) señala, es un elemento inherente en el ser humano desde el nacimiento hasta la muerte. La sexualidad se expresa en sus relaciones con pares, padres, la sociedad en general y consigo mismo. Es importante durante la adolescencia por los múltiples y complejos cambios físicos, cognitivos y psicosociales que ocurren en esta etapa que determinan significados y formas de expresión diferentes de la sexualidad.

La sexualidad influye significativamente en el modo de vida de los adolescentes y repercute en la problemática de salud en este momento o en las sucesivas etapas del curso de la vida. Por lo que

es vital incorporar la educación integral de la sexualidad en todo el ciclo de vida, fortaleciendo la promoción de la salud y prevención de factores de riesgo. (p. 24)

2.2.1 Educación Sexual

Boix Fr. (1976) define la educación sexual, como “el conjunto de aprendizaje que permite el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la consecuencia de una buena interrelación con las otras personas que resulten estimulantes por su condición sexuada y sexual, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación y también de respeto y estima”. (p. 116)

Guía prevención de embarazos en la adolescencia en Guatemala. (2015) define educación sexual como el proceso educativo continuó vinculado profundamente a la formación integral de niños y jóvenes que les aporte información científica y elementos de esclarecimiento y reflexión que incorpora la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en los distintos momentos y situaciones de la vida. (p. 24).

El Estudio titulado, “Efectos de la falta de educación e información de sexualidad y sexo en jóvenes de primero básico del Instituto Nacional de educación básica Justo Rufino Barrios, Jornada vespertina, Guatemala (Acabal, Sh. & Funes, E., 2015) para optar al grado académico de Licenciadas en Psicología, Universidad de San Carlos de Guatemala, señalan que “la educación es uno de los factores más importantes para impulsar el desarrollo de una nación; ésta es indispensable para la construcción de un país productivo, para conseguirlo, la educación debe ser integral y muy significativa, debe promover y favorecer el desarrollo de las personas en todas sus dimensiones: física, cultural, psicológica y recreativa”.

Marfán. (2001) afirma: Si bien el rol educativo de la familia ha sido apoyado, en cierta forma por la educación formal, encauzada por la escuela, no se puede desconocer su vital importancia en la formación y adecuado desarrollo moral y sexual del individuo. La familia tiene un rol protagónico puesto que en nuestra sociedad la educación sexual es en primera instancia responsabilidad de ella,

puesto que en ese núcleo básico de la sociedad es donde se aprende a ser mujer u hombre, y el rol y valorización que se le otorga a cada uno. Por eso, es importante que a través de los proyectos de cada establecimiento educacional se apoye y oriente a la familia para que pueda desempeñar efectivamente su rol de educadora. (p.33).

Estamos viviendo en una época de profundos cambios donde la educación de la sexualidad también se ve afectada. Hasta hace unos años atrás el tema había estado centrado en el ámbito de la familia y más ampliamente formaba parte del discurso

moral de los credos religiosos. Es por esto, que en la actualidad los programas de estudio deberían ir en completa y adecuada relación con las necesidades e intereses de los adolescentes, colaborando con las familias en su papel orientador y formador de individuos respetuosos y responsables de cada uno de sus actos. ¿Pero qué sucede cuando esta alianza no existe, no es estable o cuando definitivamente ni la familia ni la escuela cumplen su rol de educadores en el ámbito de la sexualidad? (Marfán. (2001) (p 20).

Sigue manifestando, Una de las consecuencias de la desinformación y falta de guía por parte de los adultos responsables hacia los jóvenes de hoy es el embarazo adolescente o embarazo precoz. Esta es una situación para la cual la familia no está preparada, es una crisis no esperada, que genera diversas reacciones en sus integrantes. Las reacciones de los padres y madres ante el embarazo de una joven que hace evidente ya su inicio en la vida sexual, son en general poco positivas. Cuando la joven o el joven inician su vida sexual, sería el mejor momento para conversar todo lo relativo a la sexualidad, pero ahí ya están elevadas las barreras que impiden generar las confianzas necesarias para conversar.

Alvarado Thimeos, J. (2015) Tesis Doctoral en educación, Chile, “Educación Sexual en adolescentes”, señala en Rol de los padres v/s. rol de los medios de comunicación en la Educación Sexual,

“Los padres tienen una clara intervención en la formación del individuo en esta etapa de la vida, la que no deben descuidar, aunque el adolescente se vea influenciado por su grupo de pares, quienes en algunos casos lo hacen cuestionar y modificar los valores que les han entregado en el seno familiar, sobre todo el respeto, el autocuidado, el amor con respeto, una sexualidad sana, la fidelidad y la lealtad. La falta de comunicación que se plantea en ocasiones en el seno de la familia, trae consigo que el adolescente busque la información entre sus pares”. (p. 135)

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) (s.f) en el artículo Prevención de embarazos en la adolescencia afirma, el proceso educativo continuo vinculado profundamente a la Formación integral de niños y Jóvenes que les aporte información científica y elementos de esclarecimiento y reflexión que incorpora la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en los distintos momentos y situaciones de la vida. Cerrutis 1997 algunos elementos que deben tomarse en cuenta en el planteamiento de la educación sexual. (p. 22). La problemática de los embarazos en las adolescentes es por falta de empoderamiento sobre la educación integral en sexualidad.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) (2018) Guía de la prevención de embarazos en la adolescencia, afirma,

- La educación sexual busca desarrollar un pensamiento crítico que nos ayude o posibilite adquirir una actitud positiva hacia la sexualidad.
- Favorece el conocimiento del crecimiento y desarrollo normal en la adolescencia y fortalecer sus factores protectores.
- Fortalece la comunicación con la familia. (p. 22).

Resumen estratégico de Educación Integral en Sexualidad (EIS, MSPAS) (s.f). La Educación en Sexualidad aporta al surgimiento de una sociedad donde mujeres y hombres, desde edades muy tempranas, adquieran los conocimientos que les permitan tomar decisiones sobre su cuerpo, reconocer su identidad, autonomía y ejercer sus derechos, identificando y enfrentando adecuadamente manifestaciones de violencia. Permite trascender inquietudes y temores en relación con este tema, abordándolo desde aspectos éticos, biológicos, emocionales, sociales, culturales y de género, de manera gradual, acorde con el desarrollo de la persona: desde que es niña o niño hasta la edad adulta.

Está basado en evidencia científica, los derechos humanos y los valores de una sociedad democrática, y multicultural, en la que se desarrollan las familias y las comunidades. Promueve en la población joven la toma de decisiones informadas y responsables no solo sobre el inicio de las relaciones sexuales, sino fundamentalmente, sobre su proyecto de vida: La educación integral en sexualidad, para la construcción de ciudadanía es una oportunidad para superar los conocimientos diferenciados e incompletos sobre sexualidad, comprender la sexualidad como parte integral de la vida, de la identidad y contribuir de esta manera, a la erradicación del ejercicio de la violencia, de toda forma de discriminación, marginación o exclusión, como patrones de conducta aceptados, logrando iniciar, en la disminución de los índices de maltrato, violencia abuso sexual e incesto de niñas, niños, adolescentes y jóvenes. (p. 5)

2.2.2 Educación Integral en Sexualidad

Lexus Cultural Librería Americana (2005) afirma que a medida que va definiendo su identidad, el adolescente adquiere mayor seguridad y madurez, que le permiten responder tres preguntas básicas; ¿Quién y que soy? ¿Quién y que quiero ser? ¿Cómo lo Lograré? Quiere decir que compartimos una misma forma de hablar, de gesticular, y el gusto por ciertas expresiones artísticas juveniles, que consideramos como las que mejor interpretan lo que nos pasa, lo que sentimos y lo que deseamos. Esto nos distancia un poco de nuestros padres y de nuestros hermanos, sobre todo cuando las

diferencias de edad son grandes. La modificación de la relación vincular infantil por otra más independiente puede ocasionar ciertas angustias, roces y conflictos que generan crisis juveniles o de adolescentes.

La intimidad es el espacio que quiere un ser independiente para elaborar sus afectos e iniciar sus relaciones sentimentales amorosas. Todo cuanto pertenece a un joven es parte integral de su persona, de su individualidad y su privacidad. La invasión de la intimidad viola las posibilidades de desarrollarnos con independencia e integridad, y afectara el desarrollo intelectual. Es decir, tendrá impacto sobre todos los aspectos de la identidad. (p.22)

2.2.3 Educación sexual en Guatemala

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (2015), un nuevo estudio revela que los programas de educación en sexualidad no están cubriendo la gama completa de temas que constituyen el currículo de Educación Integral en Sexualidad (EIS). La investigación conducida por (FLACSO-Guatemala) y el Guttmacher Institute con sede en EE.UU. revisó programas de educación en sexualidad dirigidos a adolescentes en 80 escuelas secundarias ubicadas en tres zonas geográficas y culturalmente diversas: Ciudad de Guatemala, Huehuetenango, y Chiquimula.

En general, las investigadoras encontraron, que solamente el 7% de las y los estudiantes de 14 a 17 años de edad que fueron encuestados dijo que había recibido enseñanza sobre todos los temas que constituyen la Educación Integral en Sexualidad (EIS), la Educación Integral en Sexualidad (EIS) es vital para que las y los adolescentes tengan los conocimientos y habilidades que necesitan para llevar vidas sexuales y reproductivas saludables. Al respecto el 89% de estudiantes que informaron haber recibido educación en sexualidad la considera útil en sus vidas personales.

2.2.4 Carta Acuerdo Prevenir con Educación

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Ministerio de Educación (MSPAS, MINEDUC 2016) El ministerio de Salud Con el ministerio de educación firmaron un acuerdo en el cual tiene como objetivo prevenir los embarazos a temprana edad por medio de brindar una educación, tomando en cuenta que:

- a. Para el año 2020, se ha incrementado el número de niños, niñas, adolescentes y jóvenes del Sistema Educativo Nacional que tienen información y conocimiento acerca de educación integral en sexualidad para la toma de decisiones asertivas.
- b. Para el año 2020, se han incrementado los servicios de salud a nivel nacional que proveen atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes incluyendo salud sexual y reproductiva. (P. 7).

2.3. Embarazo en adolescencia

La organización mundial de la salud (OMS) ha señalado el embarazo como una de las prioridades en la atención de las adolescentes ya que repercute tanto en la salud de la madre como en la del niño. La mortalidad materna del grupo de 15 a 19 años en los países de desarrollo se duplica al compararla con la tasa de mortalidad con el grupo de 20 a 34 años; en México, la mortalidad en madres menores de 24 años corresponde al 33% del total.

Los riesgos médicos asociados con el embarazo de las madres adolescentes, como patología hipertensiva, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro, así como la nutrición insuficiente, determinan la elevación de la morbilidad materna y un aumento estimado de 2 a 3 veces en la mortalidad. También en este aspecto las madres adolescentes sufren una desventaja en comparación con las madres en edad adulta. Algunos estudios han mostrado que las madres adolescentes tienen menores conocimientos del desarrollo infantil, sus expectativas son menos realistas en cuanto a la conducta infantil, con actitudes más punitivas y menor sensibilidad a las necesidades del niño. Al parecer, estas diferencias son menores en los primeros meses posparto y en el caso de las adolescentes que reciben apoyo por parte de su familia, comparadas con las adolescentes que son rechazadas en su núcleo familiar.

“Adolescencia es: entre los 10 a 19 años de edad. Los embarazos en adolescentes son de alto riesgo y peligros.

Sus consecuencias son:

- Abandono de Estudios
- Limitado desarrollo profesional y económico

- Complicaciones en el embarazo y parto
- Explotación Sexual
- Mayor Mortalidad materna e infantil”

En Guatemala, la mitad de las mujeres antes de cumplir 20 años, o están embarazadas o ya han sido madres. (Progreso D. A.)

La edad correcta en que una mujer debe de embarazarse en de los 20 a los 35 años de edad sin embargo en nuestro país es donde más casos de embarazos hay teniendo como consecuencias sociales en la vida de la adolescente ya que es una responsabilidad muy grande la que obtiene a quedar embarazada el dar a luz a un ser humano quien tendrá derechos que cumplir para con él desde vestirlo, darle educación, brindarle una atención a su salud, alimento entre otros. Las mujeres en edad reproductiva de las áreas rurales tienen un nivel bajo de escolaridad y de economía siendo estas las que inician a tener relaciones sexuales una temprana edad, mujeres que a un no tienen un proyecto de vida y que talvez no sepan cuál es la edad adecuada para tener hijos y cuales vayan hacer las consecuencias de este embarazo o comenzar relaciones sexuales muy tempranas.

2.3.1 Consecuencias en el Embarazo en la adolescencia

Sobeida María, Blázquez Leticia, (septiembre-diciembre 2012) afirma; que “La noticia del embarazo tiene impacto en la joven, y en el padre del bebé, quién generalmente también es adolescente, en la familia de ambos y en la comunidad en donde se encuentran inmersos. La actitud de las adolescentes generalmente depende de la etapa de la adolescencia que estén atravesando, del significado que ese/a hijo/a tenga para ella, del origen del embarazo y de cuál su proyecto de vida antes de embarazarse.” Cruz Villalobos (2018) afirma; que el soporte de la familia con el que cuenten, así como el trabajo de los equipos de salud que las acompañen fungirán los cuales, si son positivos, como factores protectores.

En el ámbito Social, el embarazo en adolescentes y los problemas asociados a él presentan tipologías distintas según el sector social en el que se manifiesten. En el nivel rural generalmente conduce a uniones tempranas y los problemas que se presentan generalmente son de orden biológico, como desnutrición y un malo o nulo control prenatal o de deficiente calidad y problemas económicos. Cruz Villalobos (2018) afirma; que “A nivel urbano popular, el embarazo en una adolescente es considerado como un evento inesperado que restringe las ambiciones de progreso familiar”

Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSPAS) afirma; que es “Escaso el nivel educativo o fracaso escolar, Menor ingreso económico que sus pares, estrecha relación con su familia (para la supervivencia de su hijo), se incrementan los problemas económicos, Ausencia de un proyecto de vida, Bajo nivel educativo, Bajo nivel Socioeconómico y Familia disfuncional.”

2.3.2 Riesgos del embarazo en la adolescencia

Idealmente las relaciones sexo sexuales deben ocurrir en una relación de pareja estable. Con capacidad de intimar y emocionalmente madura, lo cual adquiere al final de la adolescencia. entre los riesgos que podemos mencionar están.

- a. Depresión Pos-parto
- b. Niño con bajo peso
- c. Deserción de estudio
- d. No terminar con su proyecto de vida
- e. Desconformidad con la sociedad
- f. Pobreza
- g. Desintegración familiar
- h. Maltrato al niño
- i. No tener una responsabilidad para con el niño
- j. Falta de control de la situación
- k. Desconocimiento en la crianza del niño.
- l. A que la mujer pueda tener más hijos.
- m. A que la mujer pueda contraer alguna patología,

- n. Dificultad para poder trabajar.
- o. No tener el apoyo de la pareja en la crianza del niño.
- p. No tener la suficiente madurez para crear a un niño.
- q. El niño puede crecer con una autoestima baja.
- r. Poco amor hacia el niño.
- s. Entre otros.

2.3.3 La Familia y el embarazo en adolescentes

Alba Cortes Alfaro. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana, Cuba (2014) afirma; que el problema del embarazo en la adolescencia no tiene una causa específica, sino que es multifactorial. Diferentes autores destacan en este grupo, factores de riesgo biológicos y psicosociales. Lo primero se refiere a que las adolescentes con menarquía precoz están más expuestas al riesgo de embarazo, hay un aumento de las relaciones sexuales precoces y el empleo de los métodos anticonceptivos son bajos. El segundo aspecto plantea, que un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una relación sexual prematura, o que el funcionamiento familiar se afecte ante la presencia inesperada de una maternidad temprana en su núcleo. La familia es la instancia de intermediación entre el individuo y a sociedad.

Para el estudio de la familia se toma en cuenta la caracterización;

- Compromiso o estructura.
- El Ciclo vital en que se encuentra.
- La crisis, ya sea normativa o paranormativa que transita.

El funcionamiento de la familia incluye el cumplimiento de las funciones básicas en las esferas económicas, educativa, afectiva y reproductiva. Entre los factores de riesgo individuales y de la familia podemos mencionar;

Individuales;

- Menarquia precoz
- Inicio de las relaciones sexuales a edades temprana.
- Bajo nivel de aspiraciones académicas
- Impulsividad
- Ideas de omnipotencia y adhesión a creencias
- Tabúes que condenan la regulación de la fecundidad y la poca habilidad de planificación familiar.

Familiares;

- Disfunción familiar.
- Antecedentes de madre o hermana embarazada en la adolescencia
- Pérdida de figuras significativas y baja escolaridad de los padres.

2.3.4 Definición de familia

Andrea profesora universitaria (s.f) afirma que la familia es el grupo de personas que poseen un grado de parentesco y conviven como tal la familia proviene del latín famulus que significa sirviente o esclavo. En efecto, antiguamente la expresión incluía los parientes y sirvientes de la casa del amo. Según la sociología, el término familia se refiere a la unidad social mínima constituida por el padre, la madre y los hijos. Es la responsabilidad de la familia promover la educación y el buen comportamiento ante el medio social.

2.3.5 Tipos de Familia

La familia extensa, por su parte, incluye a los abuelos, tíos, primos y otros parientes, junto a la familia ampliada, que es aquella formada por los padres y sus hijos, pero que cuenta con integrantes que mantienen vínculos con algunos de los miembros, esposas o esposos de los hijos. Actualmente se habla además de diferentes tipos de familia. Sin embargo, existen características

distintas de lo que puede considerarse una familia. Una de ellas es la capacidad de integrar muchas funciones en una única fórmula de convivencia. Cortes Xiquin Jose Pedro, (junio 2015) afirma: que la esencia de la familia es la convivencia, y el fundamento de ésta es el respeto, que se percibe en la relación de los padres y se amplía. Puede haber familias monoparentales, es decir, donde solo esté mamá o papá con los hijos, o donde los abuelos formen parte de este primer círculo y tomen decisiones.

En la actualidad, la familia ha sufrido cambios importantes y rápidos, tanto positivos como negativos. En el aspecto positivo, hoy se abren espacios de dialogo y de formación para mejorar las relaciones interpersonales; se ha dado mayor atención al reconocimiento de la dignidad de la mujer, existe una forma de organización de roles más compartida entre los miembros y también mayor conciencia de papel que desempeña la familia en la educación de los hijos. Por otra parte, la falta de una figura materna, paterna, o de ambas, la ausencia de los padres por sus condiciones laborales, (donde, en muchos casos, prevalece el egoísmo en función del bienestar propio) constituyen los aspectos negativos. Es importante considerar cuales son las funciones que tiene la familia para el ser humano, de la forma que, aunque haya aciertos o errores, tengas claras sus finalidades.

- Cubrir la necesidades materiales
- Casa
- Alimentación
- Vestido
- Todos los recursos materiales necesarios para vivir dignamente.
- Cultivar y vivenciar los valores y las virtudes personales y sociales.
- Cubrir necesidades afectivas:
- Ofrece un espacio de convivencia y fraternidad
- Otorga seguridad y confianza
- Desarrolla la identidad de los hijos.
- Propicia la manifestación del amor entre sus miembros.

Preparar para la Vida

- a. Muestra el sentido y respeto a la autoridad
- b. Enseña a comunicarse, negociar, consensar.
- c. Promueve el aprendizaje de la cultura

La formación de una familia es una decisión muy importante en la vida, que en su momento que tendrás que tomar si es que ese es tu proyecto de vida; pero para ello, el paso previo es el noviazgo, como periodo de enamoramiento donde los novios se conocen, se respetan, maduran, y, al pensar en su futuro. La etapa juvenil que vive ahora es muy rica en aprendizaje, sobre todo en lo que se refiere a cuestiones de amistad y amor las cuales, en la vida adulta, se concretan y van dando forma a la sociedad donde vivimos. Por eso es importante que tomes las decisiones adecuadas, siempre pensando en el proyecto de vida, y revisar si con esa persona que compartes gustos e ideales hay una visión común tanto en lo inmediato como en lo trascendente. (p.p. 88,89)

2.4 Proyecto o plan de Vida

Organización Panamericana de Mercadeo Social, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (PASMO, USAID, MSPAS, 2016) afirma; que un plan de Vida enumera los objetivos y metas que la persona quiere lograr a lo largo de su vida. Se convierte en una guía práctica para visualizar las metas a corto, mediano y largo plazo. El plan de Vida considera las fortalezas de la persona, sus debilidades, oportunidades y retos que se puedan presentar. El plan de Vida incluye objetivos y metas personales, profesionales, materiales, económicas y espirituales. Se trabajan varios aspectos: estudios, viajes, trabajo, amigos y hogar, comunidad y sociedad.

La persona decide dónde le gustaría estar dentro de unos años y a partir de esa idea, y comienza a desarrollar el plan. En este sentido, el plan de vida también se convierte en un plan de acción, con plazos concretos y pasos a seguir. Funciona como una estructura que permite dirigir las acciones de la persona hacia las metas que desea cumplir.

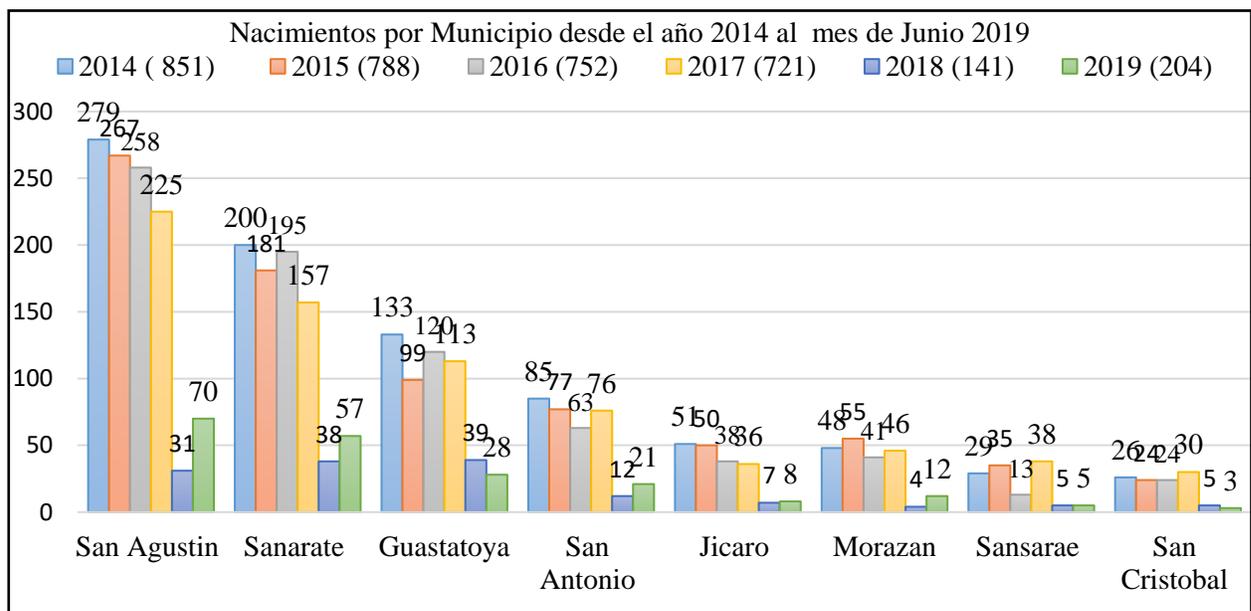
- a. Analizar de manera periódica las metas, por lo menos una vez al año
- b. Verificar si se están cumpliendo los objetivos y las metas trazadas
- c. Rectificar las acciones cuando éstas no funcionan
- d. Proponer nuevas metas o caminos a seguir

La profesión elegida es algo muy importante en la vida. La misma puede estar íntimamente ligada a la vocación o interés de la persona.

Probablemente todas las personas, se han preguntado en cierto momento de su existencia, “¿qué quiero hacer con mi vida?”, “¿a qué quiero dedicarme?” Este cuestionamiento abre una serie muy amplia de caminos posibles a seguir, con tendencias

8. Grafica No. 1

Distribución de embarazos en adolescentes menores de 19 en el Departamento del Progreso



Fuente: Creación Propia. Basado en Registro de nacimientos RENAP, sigsa web. Septiembre 2019

En el Municipio de Morazán de El Departamento de El Progreso encontramos por medio de información de RENAP la gráfica sobre el embarazo en adolescentes, podemos observar que para el año 2014 hay un porcentaje de 48 embarazos, para el 2015 55 embarazos, 2016 41, 2017 46, 2018 4, para el 2019 a la fecha van 12. Pudiendo observar que los embarazos en la adolescencia han ido disminuyendo en los últimos años.

2.5 Teoría de Ramona Mercer

Desarrollo del conocimiento en Enfermería (2014) afirma que Ramona T. Mercer inicio su carrera en 1950 cuando se graduó de la escuela de Enfermería en Monte Gomery Alabama. Regresó la escuela en 1960 después de trabajar como enfermera de planta, instructora en pediatría, obstetricia y enfermedades contagiosas. Después del doctorado en 1973 se fue a California y acepto al cargo de profesora, asistente del departamento de Enfermería del cuidado de la salud familiar en la Universidad de California. En 1977 ascendió profesora asociada y en 1983 acepto el cargo de profesora titular hasta que se jubiló en 1987. Actualmente es profesora de salud Familiar en la Universidad de California San Francisco.

A lo largo de su carrera recibió numerosos premios, como el premio de departamento de salud en dos Universidades distintas, recibió una beca para la investigación y educación de Enfermeras para estudio de doctorados, recibió el premio de la enfermera de salud materna infantil y consiguió su cuarto premio Helen Nahm en 1984. Entre sus investigaciones más destacadas están el American Society for Psychoprophylaxis in Obstetrics, el Distinguished Research Lectureship Award, Western Institute of Nursing y el American Nurses Foundations. Mercer ha escrito numerosos artículos y editoriales, además a publicado 6 libros y 6 capítulos de libros, centrandó su investigación en las conductas y necesidades de las madres lactantes, madres con enfermedades postparto y madres con niños con discapacidades.

Las investigaciones hicieron Mercer se interesará por las relaciones familiares, el estrés preparto, el rol maternal y las madres de diferentes edades. Desde su primera publicación en 1968 Mercer

ha publicado numerosos artículos para revistas enfermeras y no enfermeras y continua escribiendo para Nurseweek, es miembro actualmente de 7 organizaciones profesionales y desde 1983 hasta 1990 fue editora asociada de la HEALTH Care for Women International, también ha trabajado como revisora de numerosas propuestas de becas y ha intervenido activamente en reuniones y talleres profesionales.

La Teoría de Mercer se basa en una amplia investigación en los años 60 la cual proviene de la admiración de Mercer por su profesora y tutora Reva Rubin en la Universidad de Pittsburgh. Rubin es muy conocida por su trabajo en la definición de la identidad del rol maternal como proceso de unión al niño y a la identidad o verse a uno mismo en el rol o sentirse cómo con él. Además utilizo las teorías del Rol y de Desarrollo y en gran medida un planteamiento interactivo con respecto a la teoría del rol, recurriendo a la teoría del rol, recurriendo a la teoría sobre la teoría sobre la presentación del rol y a la teoría de Turner sobre el núcleo del Yo. También se basó en las teorías de proceso de desarrollo de Werner y Erickson para su teoría de adopción del rol materno.

Son variadas las teorías en las cuales Mercer se basa como la de Von Berrtelanfy, planteamientos de Bronfenbrenner, investigación de Gottlieb sobre los roles de unión y de cuidado. Destacablemente se basó en las teorías de Rubin. Mercer utiliza los círculos de Bronfenbrenner, como un planteamiento general de los sistemas. Ella expone dentro del planteamiento general de los sistemas La relación de Madre: Empatía sensibilidad a las señales autoestima /autocuidado. Relación con los padres en la niñez. Niño: temperamento capacidad para dar señales, apariencia, características, respuesta de salud. Rol identidad maternal: confianza, competencia, satisfacción, unión al niño. Resultado en el niño: Desarrollo cognitivo, mental, conducta, salud, competencia social.

Todos estos roles que atribuye Mercer los encierra en un microsistema, este se encuentra dentro de un macrosistema que pueden estar determinados por distintos factores como lo son el cuidado diario, el ambiente laboral, el estrés, la escuela, entorno cultural determinando comportamientos de todo lo que este dentro de ellos.

Alvarado, Laura (2011) afirma que Ramona Mercer con su Teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia, y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol. El cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad, competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal es decir la identidad materna. (p.196)

Características de la Institución

El centro de Salud se encuentra ubicado en el barrio El Calvario, a cargo de la coordinadora del distrito la licenciada Ersenia Córdova Balcarcel el cual tiene 5 puestos y el centro el centro de salud cuenta con 54 aldeas la aldea del Moral pertenece al centro de salud, por el cual es ahí donde se informó a la licenciada donde se realizó la investigación con las adolescentes.

Sujetos de estudio

Mujeres adolescentes menores de 17 años de edad, que haya tenido un embarazo en la comunidad de El Moral. Para lograr llevar a cabo este estudio verifique en la sigsa web del Área de Salud de Guastatoya, las direcciones de las adolescentes a entrevistar.

Capítulo 3

Marco metodológico

3.1 Objetivos

3.1.1 Objetivo General:

Determinar las consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años, de la comunidad del Moral del Municipio de Morazán del Departamento de El Progreso.

3.1.2 Específicos

3.1.2.1 Identificar las motivaciones que presentaron las adolescentes en la procreación a la edad de 17 años.

3.1.2.2 Describir las consecuencias que presentaron las adolescentes embarazadas menores de 17 años, de la comunidad del Moral del Municipio de Morazán del Departamento de El Progreso.

3.1.2.3 Conocer los antecedentes familiares de las adolescentes embarazadas.

3.2 Variable y su Operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Instrumentos y preguntas
Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años de edad en la comunidad del Moral del Municipio de Morazán.	El embarazo en la adolescencia es la alteración persistente de una complicación de un problema de Salud aparece en cualquier edad de la vida.	Las causas que deja el que las adolescentes se embaracen a temprana edad tiene que ver con la falta de educación, un proyecto de vida, la situación económica, la cultura, la sociedad, familiar.	Educación	¿Sabe leer y escribir? ¿Cuál es su nivel educativo? Primaria, secundaria, diversificado, universidad ¿Usted estudia actualmente? ¿Al momento del embarazo usted estaba estudiando?
			Socioeconómico Ingreso económico	¿Usted trabaja? ¿Cuenta con estabilidad económica? ¿De cuánto es su ingreso financiero? ¿Cubre sus necesidades básicas este ingreso? ¿Cuál es su fuente de ingreso?

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Instrumentos y preguntas
Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años de edad en la comunidad del Moral del Municipio de Morazán.	El embarazo en la adolescencia es la alteración persistente de una complicación de un problema de Salud aparece en cualquier edad de la vida.	Las causas que deja el que las adolescentes se embaracen a temprana edad tiene que ver con la falta de educación, un proyecto de vida, la situación económica, la cultura, la sociedad, familiar.	Familia Maltrato	¿Usted cuenta con el apoyo de parte de sus padres? ¿Usted recibió violencia sexual, física, psicológica, de parte de un miembro de su familia? ¿Su familia es unida? ¿Con quién vive actualmente?

Variable	Definición del concepto	Definición Operativa	Indicadores	Instrumentos
Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años de edad en la comunidad del Moral del Municipio de Morazán.	El embarazo en la adolescencia es la alteración persistente de una complicación de un problema de Salud aparece en cualquier edad de la vida.	Las causas que deja el que las adolescentes se embaracen a temprana edad tiene que ver con la falta de educación, un proyecto de vida, la situación económica, la cultura, la sociedad, familiar.	Edad	¿Qué plan de vida tenía para su futuro? ¿Usted cuenta con una planificación actual para su futuro? ¿Qué profesión le gustaría tener?
			Ocupación	
			Planificación familiar	¿Le interesa a usted su salud? ¿Usted usa métodos de planificación familiar? ¿Usted cree que la edad recomendable para casarse y tener hijos es de 10 a 19 años? ¿A los cuantos años tuvo su primer hijo/a?
			Edad de casarse	

3.3 Población y muestra

La Población Muestra es de 50 mujeres adolescentes menores de 17 años de edad de la Comunidad del Moral. Los casos de embarazos en adolescentes menores de 17 años, en el año 2014 fueron: 15, 2015: 20 en el 2016: 9, en el 2017 se reportan 3 casos, en el 2018 se reportan 2 y en el 2019 se reporta 1 caso. La población muestra se obtuvo a través de la Enfermera Profesional del distrito de Morazán y los datos obtenidos de casos por año de embarazo se obtuvieron del Área de Salud de El Progreso en la Oficina de Estadística.

3.4 Sujeto de estudio

Mujeres adolescentes menores de 17 años de edad, que haya tenido un embarazo en la comunidad de El Moral. Para lograr llevar a cabo este estudio verifique en la sigsa web del Área de Salud de Guastatoya, las direcciones de las adolescentes a entrevistar.

3.5 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

La investigación se realizó con adolescentes que estuvieron embarazadas en periodo del 2014 al 2019 y que ahora tienen 15 y 22 años de edad que en aquel entonces tenían menos de 17 años.

Criterios de Exclusión

- Personas que no se encuentran al hacer la entrevista
- Las que se rehúsan
- Las que emigraron

3.6 Diseño de Investigación

Este estudio fue de tipo descriptivo por que se basa en la observación de los hechos sin explicarlos, retrospectivo se estudian las variables tal cual surgieron en el momento de la investigación de corte transversal porque se realiza un corte en el tiempo. En este caso es de los años 2014 al 2019 y de abordaje cuantitativo por que tomamos un grupo etéreo de edades entre 10 y 17 años, para la obtención de los resultados se utilizó un cuestionario realizado por mi persona y aprobado por mi asesora y revisor de tesis, tomando como sujeto de estudio las Mujeres adolescentes menores de 17 años de edad, que haya tenido un embarazo en la comunidad de El Moral

3.7 Análisis estadístico

Aprobado el Protocolo y presentado al asesor y revisor asignados por la Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, de la Universidad Panamericana, elaborado de acuerdo a lineamientos de tesis. La muestra está conformada por 50 usuarios que fueron adolescentes mujeres que estuvieron embarazadas, en los años del 2014 al 2019 comprendidas en las edades menor de 17 años, los datos se obtuvieron del instrumento de investigación (Consiste en una encuesta, con 22 preguntas cerradas), se enumeraron cada instrumento a responder por el participante las respuestas son sí o no, a la pregunta luego se grafican una a una las preguntas del instrumento utilizado. Previo se realizó un estudio piloto en la Comunidad del Moral a las adolescentes de la comunidad y para el trabajo de campo se solicitó el permiso a las autoridades correspondientes.

Se realizó el análisis de los resultados en base a los objetivos, variables e indicadores en gráficas y con esa base se elaboraron las conclusiones, se proponen recomendaciones como producto de la investigación.

3.8 Aspectos ético legales

La investigación realizada cuenta con los principios éticos que deben aplicarse en toda investigación.

Antes de pasar la entrevista, se realizó un conocimiento de los sujetos a investigar, el propósito y beneficio de la investigación, así como el derecho a la confidencialidad.

3.8.1 Derecho a la autonomía

Se les informo a las personas sobre la investigación y se respetó la participación voluntaria de las mujeres a entrevistar y el objetivo de la investigación y que su participación será voluntaria.

3.8.2 Derecho al anonimato y Confidencialidad

Se les informa a las personas a quien se les realiza el estudio que no se revelara la información obtenida, esta se utilizada únicamente para fines de esta investigación.

3.8.3 Derecho a un trato justo

El trato con que me dirijo así las personas de la comunidad del Moral del Municipio de Morazán fue respetuoso e igual para todas las personas y se respondieron dudas que hayan surgido de parte de los entrevistados por parte del entrevistador.

3.8.4 Beneficencia

Esta investigación se basa a dar un beneficio, a las mujeres de la aldea del Moral y que no se utilizara la información para beneficios de las mujeres de dicha comunidad

Derecho a la justicia: Permiso Institucional al Cocode y al centro de salud

Capítulo 4

Análisis y Presentación de Resultados

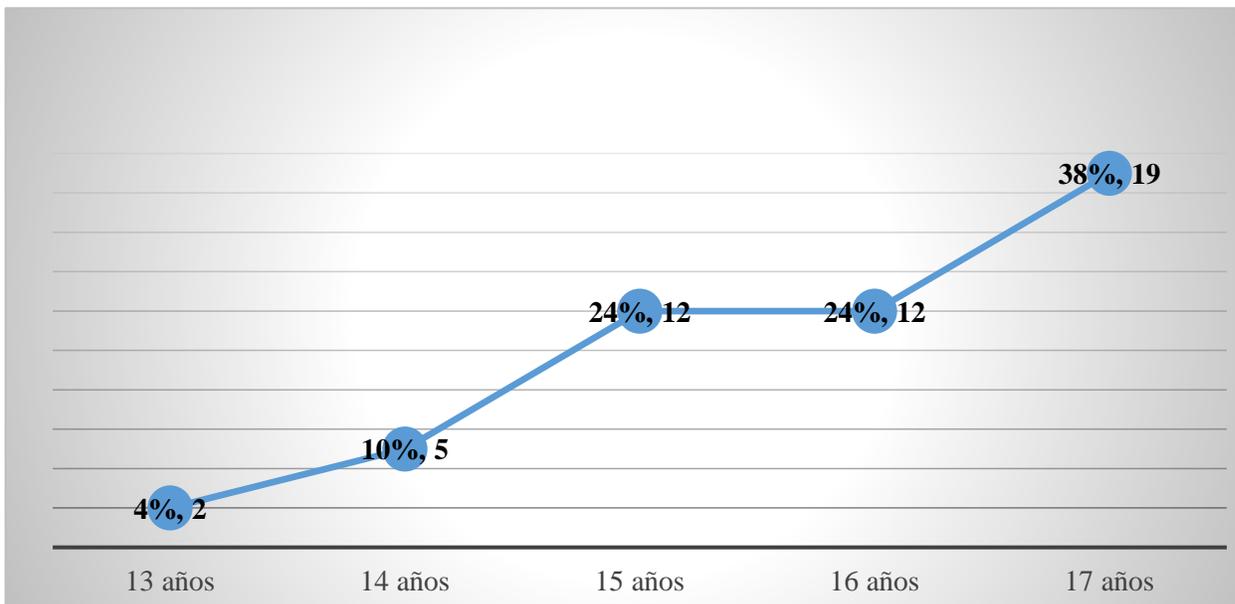
Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 - 2019.

Las consecuencias que deja un embarazo, a una temprana edad incrementándose más en las áreas rurales, en donde las adolescentes abandonan sus estudios, por lo tanto, el nivel académico es importante en la población de riesgo. El no tener una educación en los centros educativos, con lleva a que los adolescentes practiquen el tener relaciones sexuales a temprana edad, ya que estudios realizados revelan en si a los adolescentes se les educara sobre educación sexual retrasaría el inicio de las mismas.

El Presente estudio se llevó acabo en 50 adolescentes, que estaban estudiando y que se salieron embarazadas he iniciaron su vida sexual activa y que a consecuencia de esto ya no estudiaron se dedicaron a ser amas de casa, a cuidar a sus hijos, ya no completaron su proyecto de vida. Siendo una comunidad de las que por generaciones siempre hay adolescentes embarazadas.

Grafica No 2.

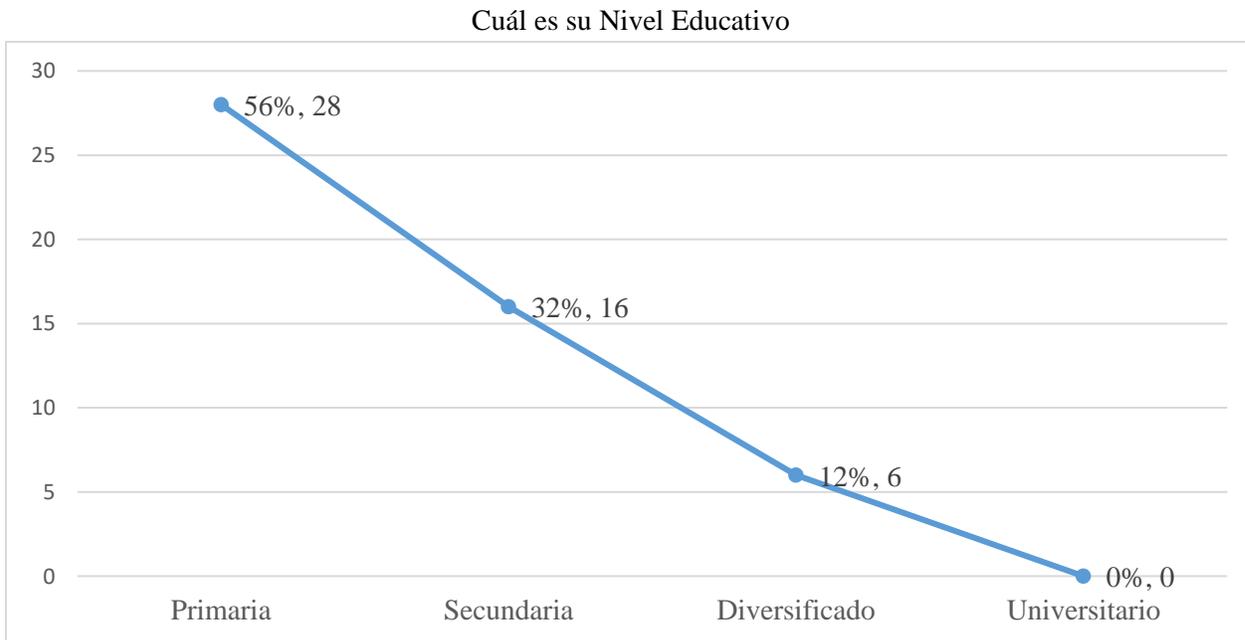
A los cuantos años tuvo su primer hijo/a



Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS 2018) La grafica que se presenta, es en relación a la edad que tuvieron su primer hijo, las señoras adolescentes indica que la mayoría de jovencitas tienen su primer hijo a los 17 años de edad, siendo el 38% que es un porcentaje más elevado, como se puede observar en la gráfica, siendo el 4% de 13 años 2, el 10% 14 años 5, el 24% 15 años 12, al 24% 16 años 12 y el resto a los 17 años que son 19 dando un total de 50 mujeres adolescentes, esto nos indica que la mujer se embaraza, en una edad mayor pero siempre siendo en el rango de los años de la adolescencia. La Adolescencia es la etapa del curso de la vida comprendida entre las edades de 10 a 19 años, es un período de cambios y marca el final de la niñez y el inicio de la vida adulta.

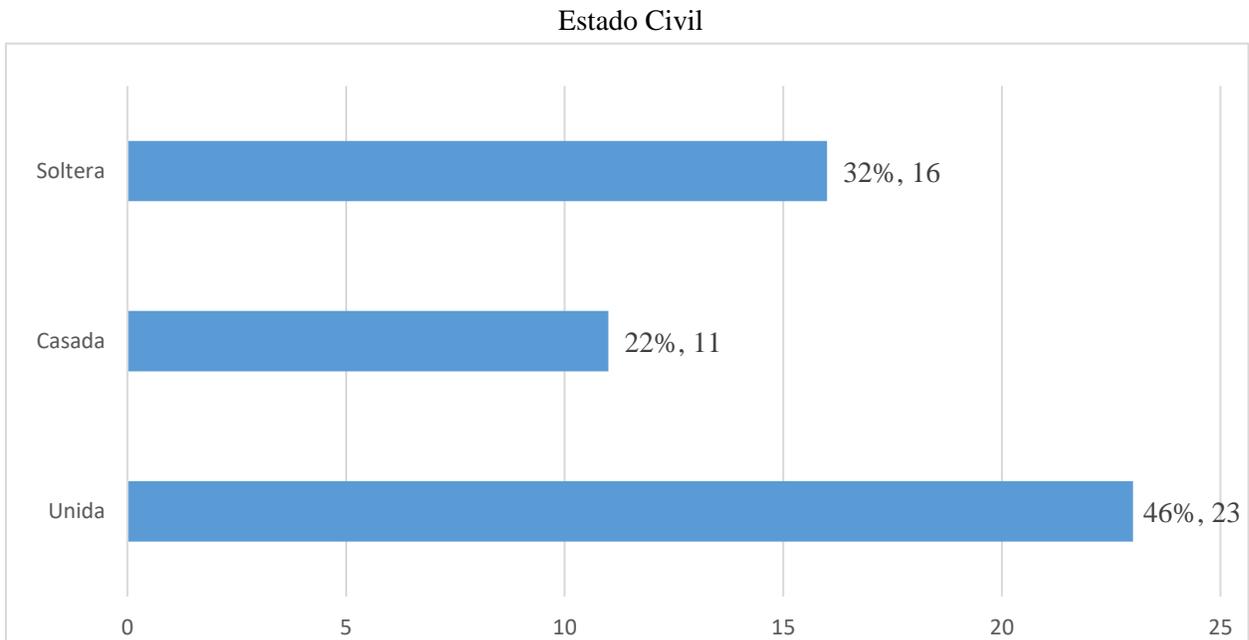
Grafica No. 3



Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

El Nivel Educativo de las adolescentes es muy bajo, encontrando el 56% que han llegado a primaria, que no hay ninguna que haya llegado a la universidad podemos observar en la gráfica que son solo 6 que es el 12%, quienes ya han llegado a un nivel de profesionalismo en diversificado, 16 que es el 32% en secundaria. Cada vez la falta de nivel educativo con lleva a que las adolescentes no logren tener conocimientos de la importancia que es la educación y el desarrollo que le generaría al país en terminar, aunque sea una carrera a nivel medio. Todas las mujeres adolescentes pasan por un proceso en la vida el cual deben de estar muy comunicadas con los padres ya que es una etapa de la vida que tienen muchos cambios fisiológicos y anatómicos el cual surgen dudas para ellas, para comprender al adolescente se necesita estar cerca de ellas en todo momento apoyarlas en los cambios que surgen en ellas y comprender por la edad que están pasando.

Grafica No. 4

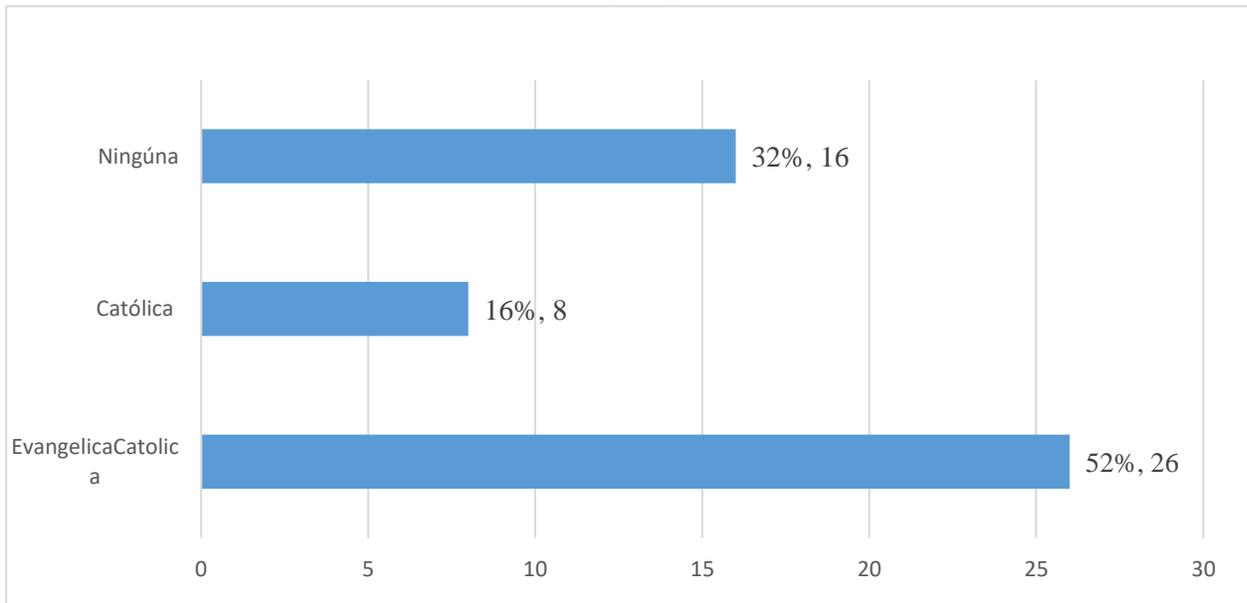


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

El estado civil de estas jovencitas adolescentes, se encuentra que en la mayoría están unidas, esto es ventajoso ya que están con sus parejas dan a conocer que, si hay una responsabilidad paterna, talvez no al 100% pero es de gran ayuda a la mujer siendo 46% 23 de ellas las que están con su pareja en unión y el 22% que son 11 las que están casadas y el resto de ellas que son 32% 16 las que están solas aún. La reproducción es una función biológica cuya finalidad es la continuidad de las especies. Esta afirmación es válida para todos los seres vivos, incluido, el ser humano. Es importante señalar que, en nuestra especie, cada individuo tiene un margen mayor de decisión, de manera que la reproducción humana desde un punto de vista estrictamente biológico

Grafica No. 5

Que Religión práctica

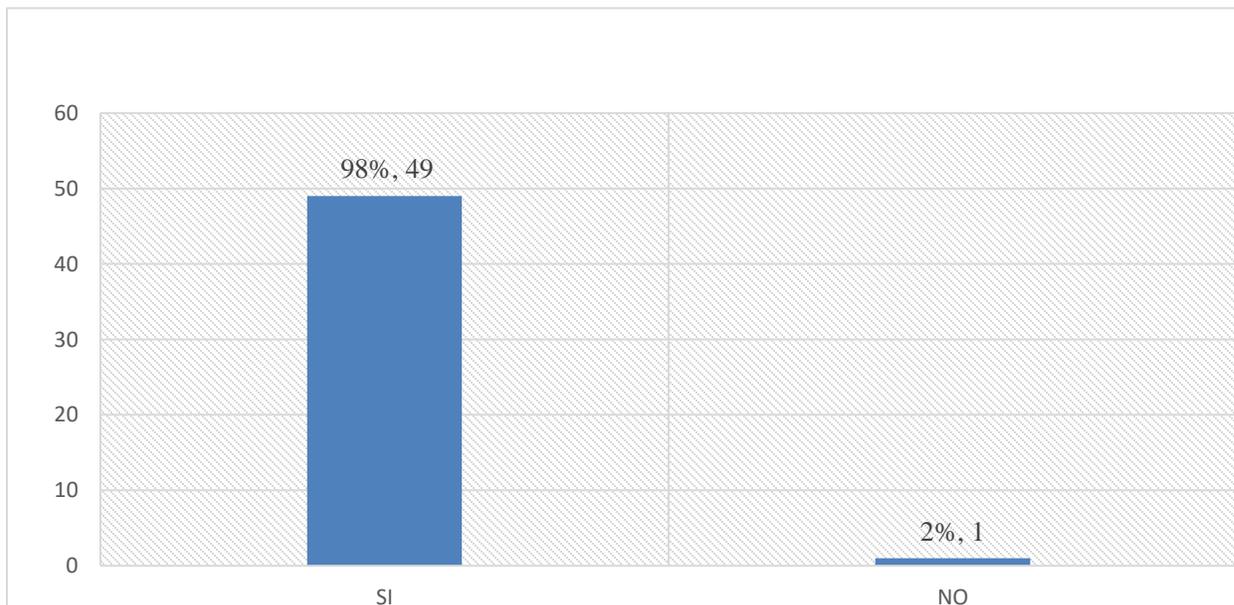


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

La religión que practican y profesan la mayoría son evangélicas con un 52% siendo 26 personas, 16% 8 católicas y el resto que son 32% 16 personas no profesan ninguna. Tenemos un porcentaje que la mayoría tienen una fe, asisten a una iglesia y que tienen valores, ayuda a que sus hijos se forjen en entendimiento y enseñanza a llevar una vida adecuada, a los ojos de Dios para que en el futuro puedan ser hombre y mujeres de bien. La edad correcta en que una mujer debe de embarazarse es de los 20 a los 35 años de edad sin embargo en nuestro país es donde más casos de embarazos hay teniendo como consecuencias sociales en la vida de la adolescente ya que es una responsabilidad muy grande la que obtiene a quedar embarazada el dar a luz a un ser humano quien tendrá derechos que cumplir para con él desde vestirlo, darle educación, brindarle una atención a su salud, alimento entre otros.

Grafica No. 6

Sabe leer y escribir

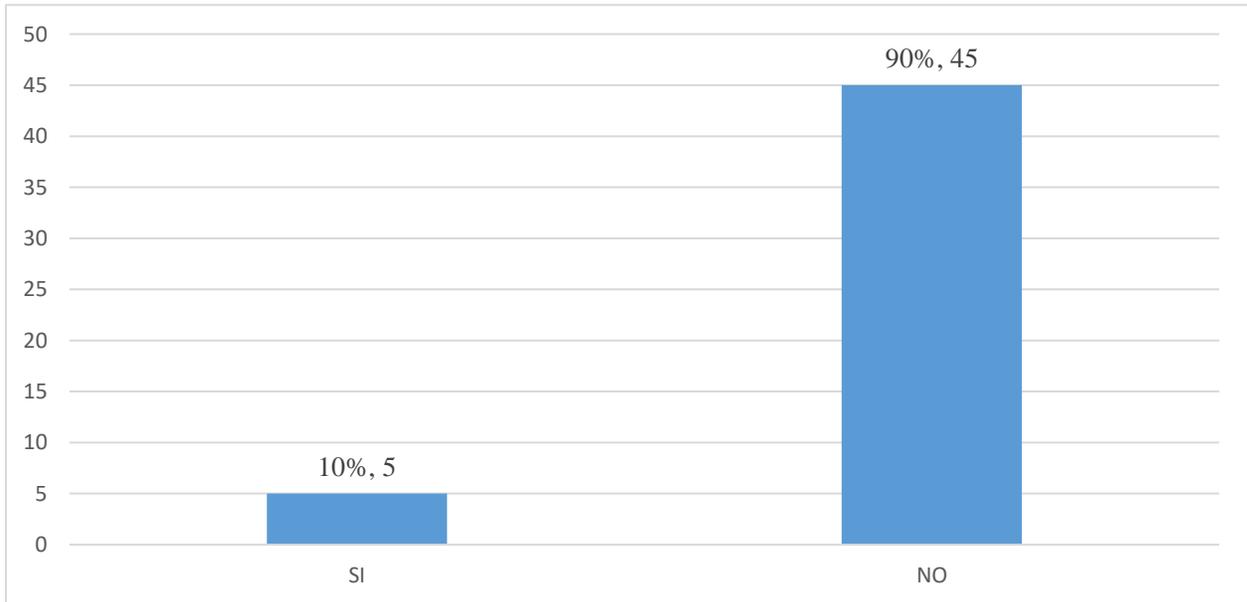


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSPAS) La mayoría de mujeres adolescentes saben leer y escribir en un 98%, solo una de las 50 encuestadas, no sabe leer ni escribir que sería el 2%. Es fundamental el saber leer y escribir por ello es bastante satisfactorio que estas adolescentes la mayoría puedan leer y escribir. Escaso nivel educativo o fracaso escolar, Menor ingreso económico que sus pares, estrecha relación con su familia (para la supervivencia de su hijo), se incrementan los problemas económicos, Ausencia de un proyecto de vida, Bajo nivel educativo, Bajo nivel Socioeconómico y Familia disfuncional.

Grafica No. 7

Usted Estudia Actualmente

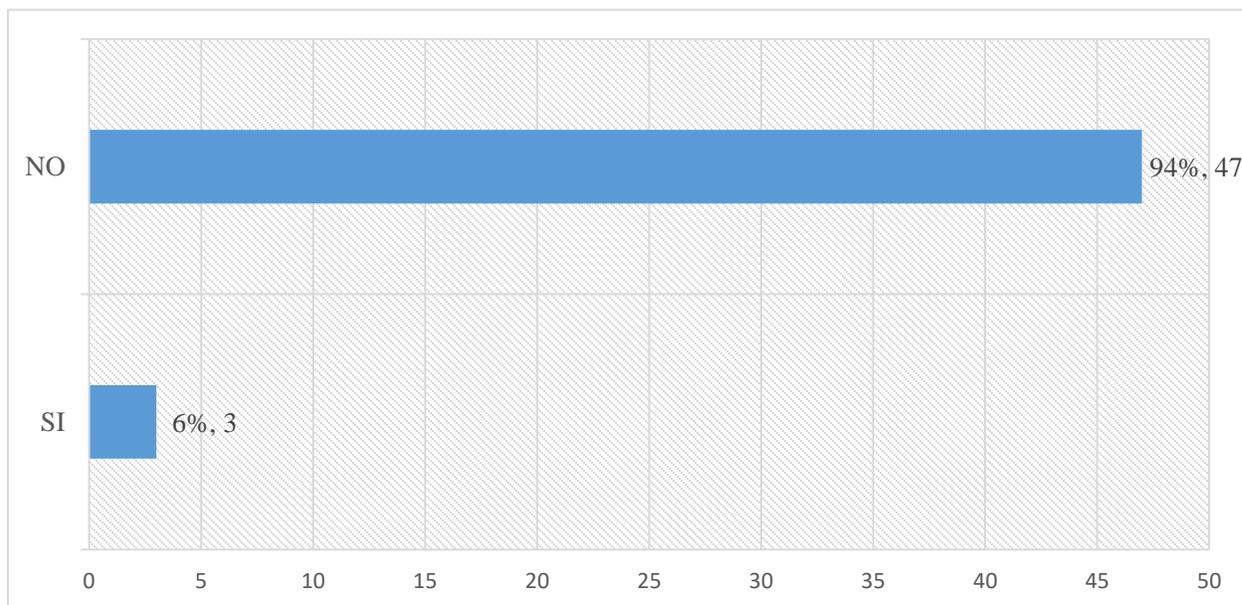


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

Lexus Cultural Librería Americana (2005) La mayoría de las mujeres adolescentes que son el 90% ya no pudieron seguir sus estudios, tan solo 5 que es el 10% de las 50 encuestadas pudieron seguir estudiando, lo cual se ve que es una consecuencia el no poder seguir estudiando, el que se adelanten a tener relaciones sexo genitales a temprana edad y que no estén preparadas, para tener hijos el cual dejan muchos planes abandonados para el futuro de ellas. A medida que va definiendo su identidad, el adolescente adquiere mayor seguridad y madurez, que le permiten responder tres preguntas básicas; ¿Quién y que soy? ¿Quién y que quiero ser? ¿Cómo lo Lograré? Quiere decir que compartimos una misma forma de hablar, de gesticular, y el gusto por ciertas expresiones artísticas juveniles, que consideramos como las que mejor interpretan lo que nos pasa, lo que sentimos y lo que deseamos.

Grafica No. 8

Al momento del embarazo usted estaba estudiando

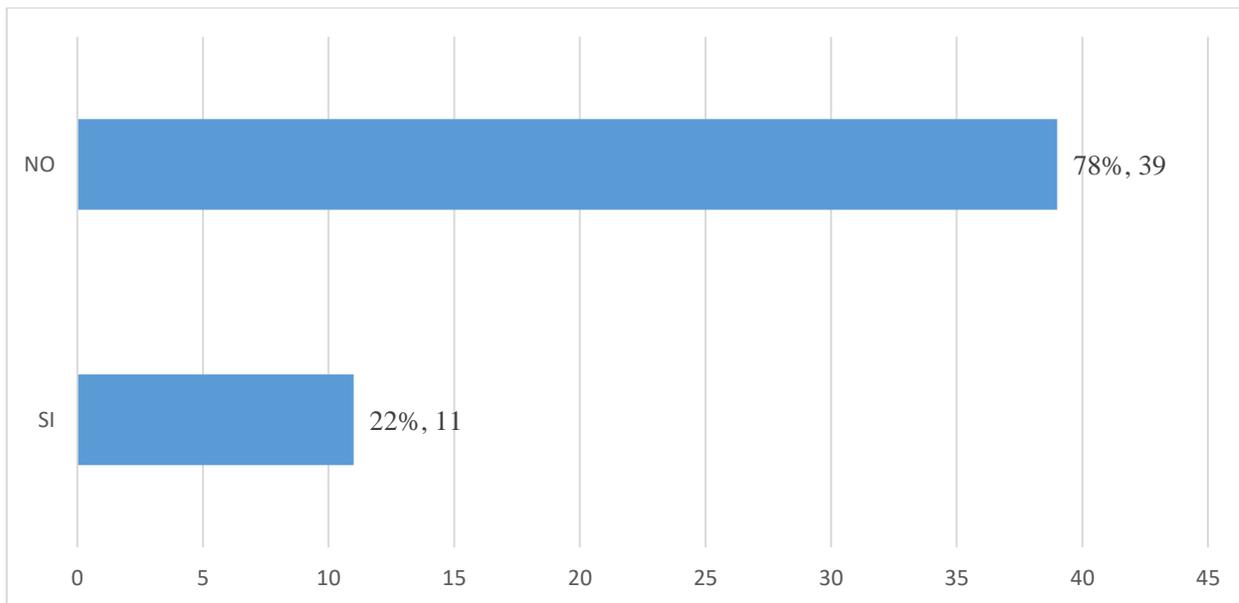


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

La mayoría de adolescentes el 94% no estaban estudiando, en el momento que salieron embarazadas, tan solo 3 de ellas. que es 6% salieron embarazadas. El resto de las adolescentes, no salieron embarazadas en el transcurso del estudio. Ninguna sociedad es completa si limita a las personas que viven en ella. No aceptamos, pues, las actitudes machistas de cualquier tipo, porque éstas cercenan las aptitudes no sólo de las mujeres sino también las de los varones. Aprendamos a ser independientes y a desempeñarnos de acuerdo con nuestro criterio, sin depender de la aprobación masculina. No menospreciemos nuestras capacidades intelectuales. La inteligencia es una facultad inherente al ser humano.

Grafica No. 9

Usted Trabaja

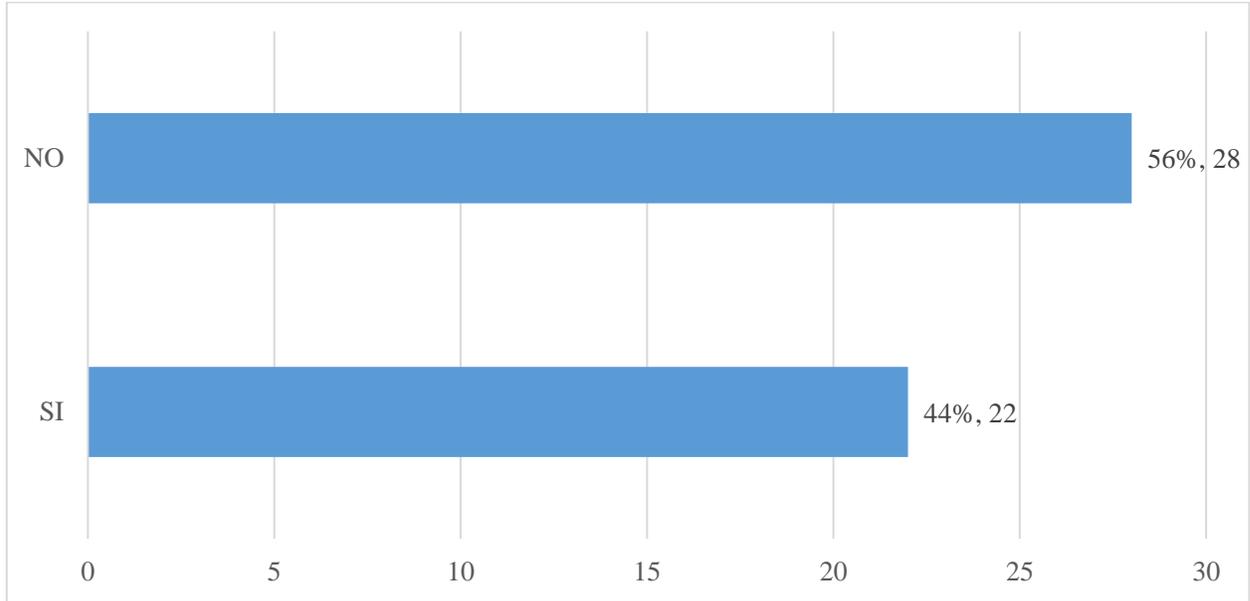


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

La mayoría de las mujeres, no trabajan siendo 39 de ellas que es un 78% de las cuales se dedican a cuidar a sus hijos o hijas son amas de casa, ya que viven de los ingresos económicos de sus esposos tan solo el 22% 11 de ellas trabajan para tener más fuente de ingreso. La economía en ella cabe distinguir; mantenimiento de los miembros no productivos, división de las tareas domésticas, como aprendizaje de la división del trabajo en el mundo laboral, provisión de vivienda y transmisión de bienes y patrimonio (herencia patrimonial, jurídica, de estatus y de poder).

Grafica No. 10

Cuenta con estabilidad económica

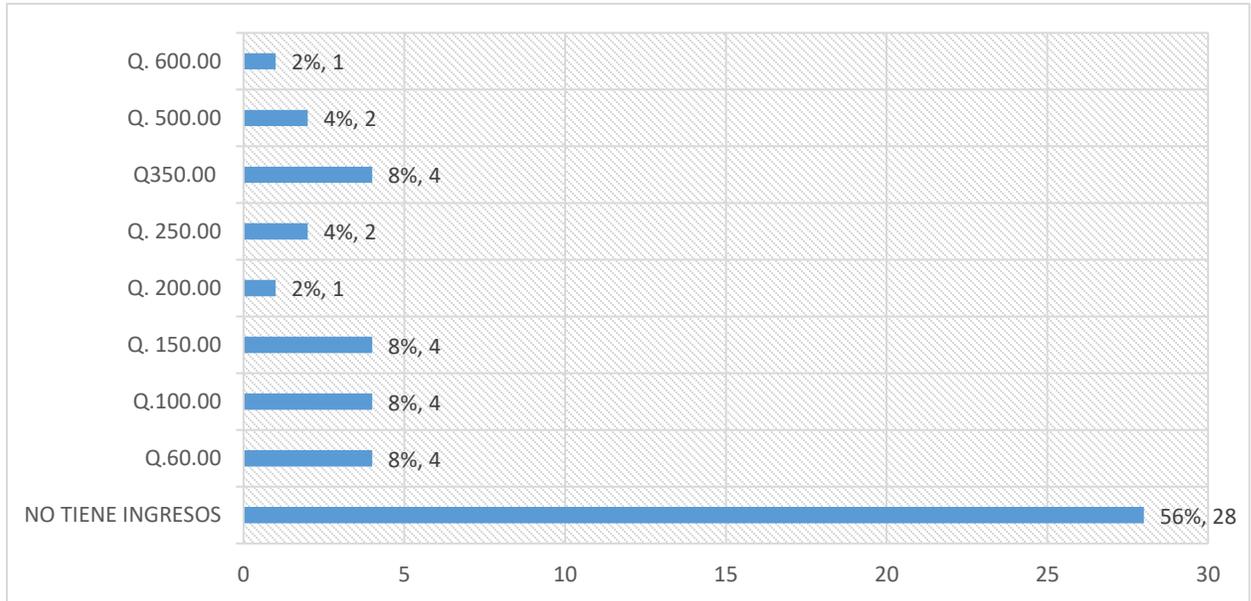


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

El 56% 28 de las adolescentes contestaron que no cuentan, con una estabilidad económica ya que sus esposos trabajan en la agricultura, hay veces que hay trabajo y otras veces que no hay no tienen un trabajo fijo en el cual tengan un ingreso económico siempre. El 44% 22 de las mujeres contestaron que si cuentan con un ingreso mensual ya que sus esposos tienen trabajo fijo y ellas que trabajan para apoyar al ingreso de la casa. Es importante tener en cuenta que no existen seres humanos de segunda categoría: una mujer, ya sea niña, adolescentes o adulta, merece gozar de iguales oportunidades que un varón, tanto en el ámbito social como en la faz educativa, doméstica o laboral. Entonces, por el hecho de ser mujeres, no debemos restringir nuestras capacidades aceptando que se nos imponga la etiqueta de “sexo débil”.

Grafica No. 11

De cuanto es su ingreso financiero semanal

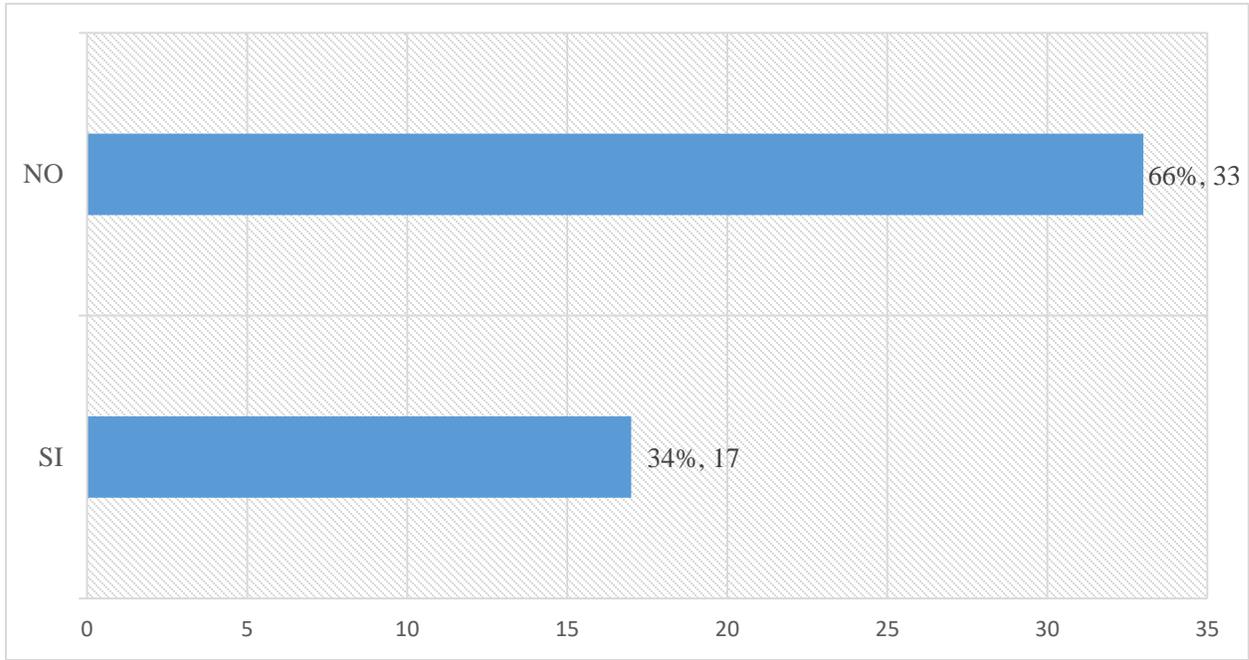


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

La mayoría de las mujeres adolescentes siendo, 56% 28 ellas no tienen ingresos financieros, 8% 4 de ella tienen 60 quetzales semanales, Q 100 8% 4, Q150 8% 4 de ellas, Q 200 2% una persona, Q250 4% 2, Q350 8% 4, Q500 4% 2, y Q600 2% 1. El ingreso que reciben algunas de las adolescentes, es muy poco teniendo en cuenta que en cada familia hay cuatro personas máximo. Evidenciando que hay algunas que no tienen ingreso, que es más de la mitad. Ninguna sociedad es completa si limita a las personas que viven en ella. No aceptamos, pues, las actitudes machistas de cualquier tipo, porque éstas cercenan las aptitudes no sólo de las mujeres sino también las de los varones. Aprendamos a ser independientes y a desempeñarnos de acuerdo con nuestro criterio, sin depender de la aprobación masculina. No menospreciemos nuestras capacidades intelectuales. La inteligencia es una facultad inherente al ser humano. Valoremos y aceptemos nuestro cuerpo tal y como es, y rechacemos la tiranía del ideal estético de moda, que nos impone modelos femeninos tipo “muñeca Barbie”

Grafica No. 12

Cubre sus necesidades básicas este ingreso

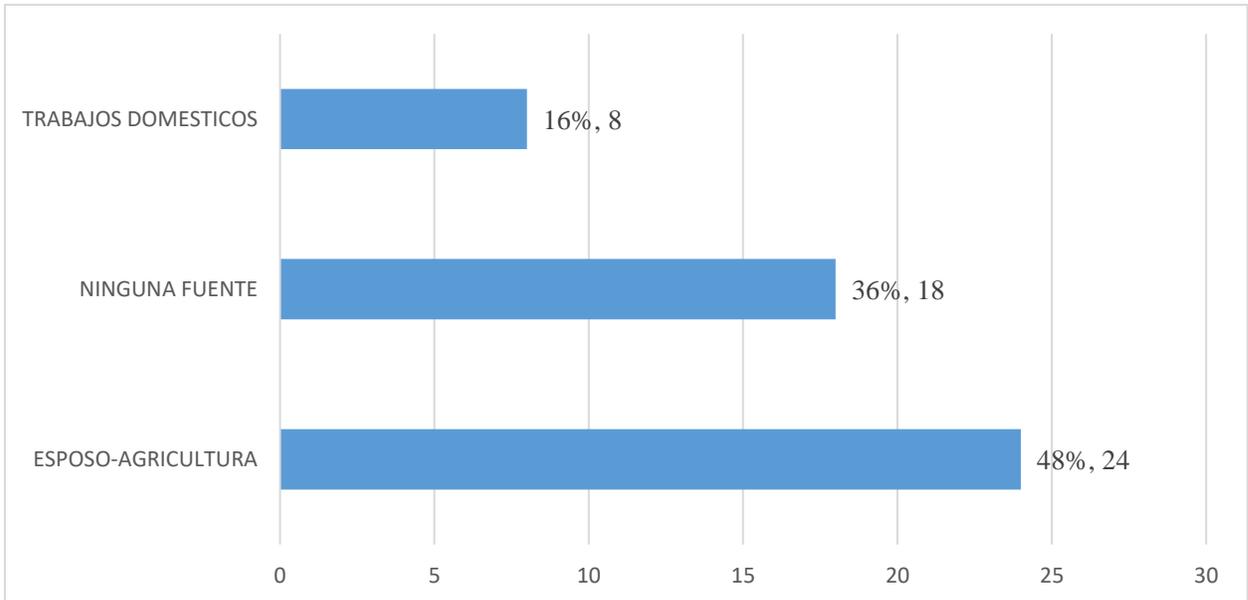


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

La mayoría de las adolescentes encuestadas no logran cubrir sus necesidades básicas, con el ingreso que les entra económicamente solo el 34% 17 de ellas si logran cubrirlo y el 66% 33 no lo cubre. Cubrir la necesidad es fundamental, para el diario vivir contar con una alimentación adecuada y si no ingresa dinero no se puede tenerla y tampoco con un salario bajo no logran satisfacer las necesidades más básicas. Las y los adolescentes se convierten a una temprana edad en madres y padres dejando muchas oportunidades lo cual a futuro afectara su vida tanto educativa, económica, familiar, y en su proyecto de Vida.

Grafica No. 13

Cuál es su fuente de Ingreso

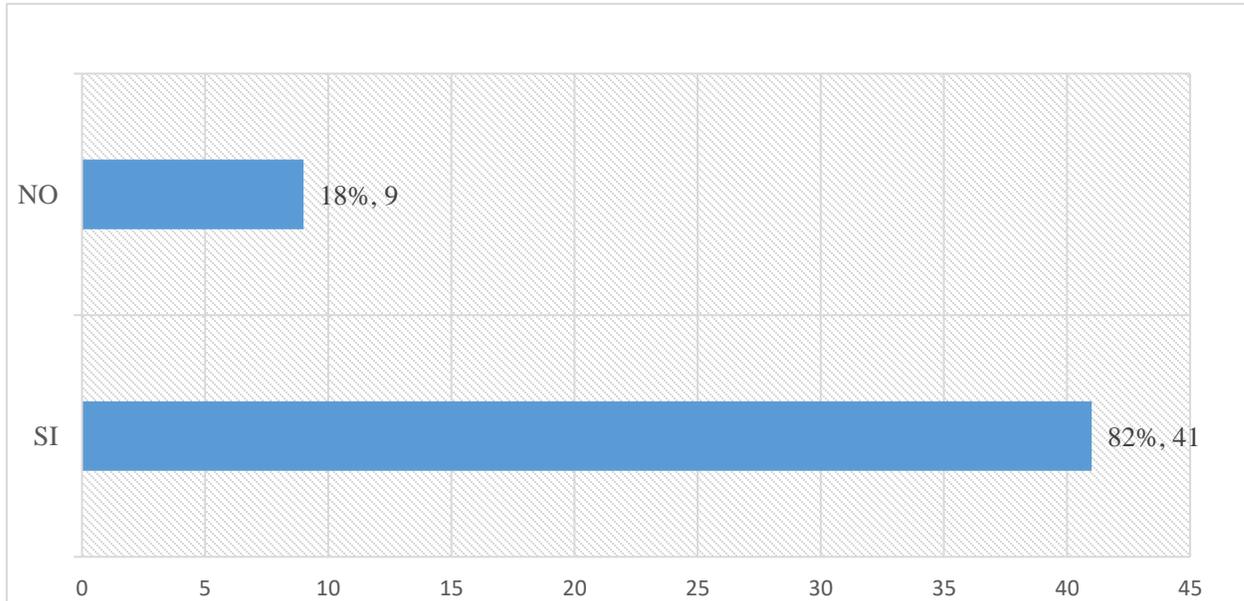


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

La fuente de ingreso en la mayoría de los esposos de estas adolescentes es de la agricultura, es de 48% 24 personas, 36% 18 que no tienen ninguna fuente, y 16% 8 personas que trabajan en oficios domésticos. La agricultura es un trabajo digno, pero con la escases de invierno hay cosechas que se han perdido, el cual es un factor que perjudica al agricultor y lo que llama a no poder llevar dinero a su casa, afectando a la mayoría de familias de la comunidad del Moral en especial a las señoras adolescentes con hijos a las que se les investigo. Nivel de vida adecuado. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho, a un nivel de vida adecuado y a la salud, mediante la realización de políticas sociales públicas que les permitan un nacimiento y un desarrollo sano y armonioso, en condiciones dignas de existencia. (p.38)

Grafica No. 14

Usted cuenta con el apoyo de parte de sus padres

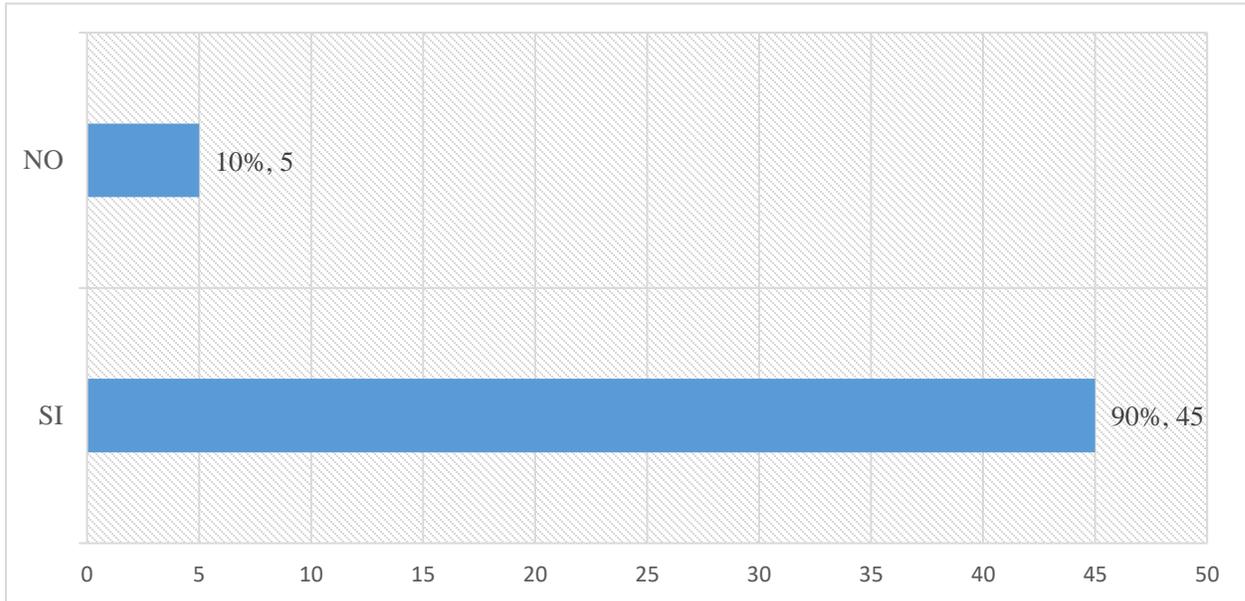


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

Es satisfactorio ver que, en esta gráfica a la mayoría de adolescentes, cuentan con el apoyo de parte de sus padres es significativo para el desarrollo de la adolescente, que empieza a tener una vida independiente con el esposo. El total de adolescentes que cuentan con la ayuda de los padres son 82% que equivale a 41 señoras y 18% 9 personas que dicen que los familiares no las apoyan. La educación de la familia en la sexualidad, para su conocimiento básico y para cumplir el deber de educar a los demás miembros, requiere de un programa de trabajo específico y adaptable a las diferentes culturas y situaciones que se presentan y perpetúan en las comunidades, desconstruir conocimientos errados y vencer tabúes es un proceso a largo plazo que comienza con el primer paso. (P. 27,35,36)

Grafica No. 15

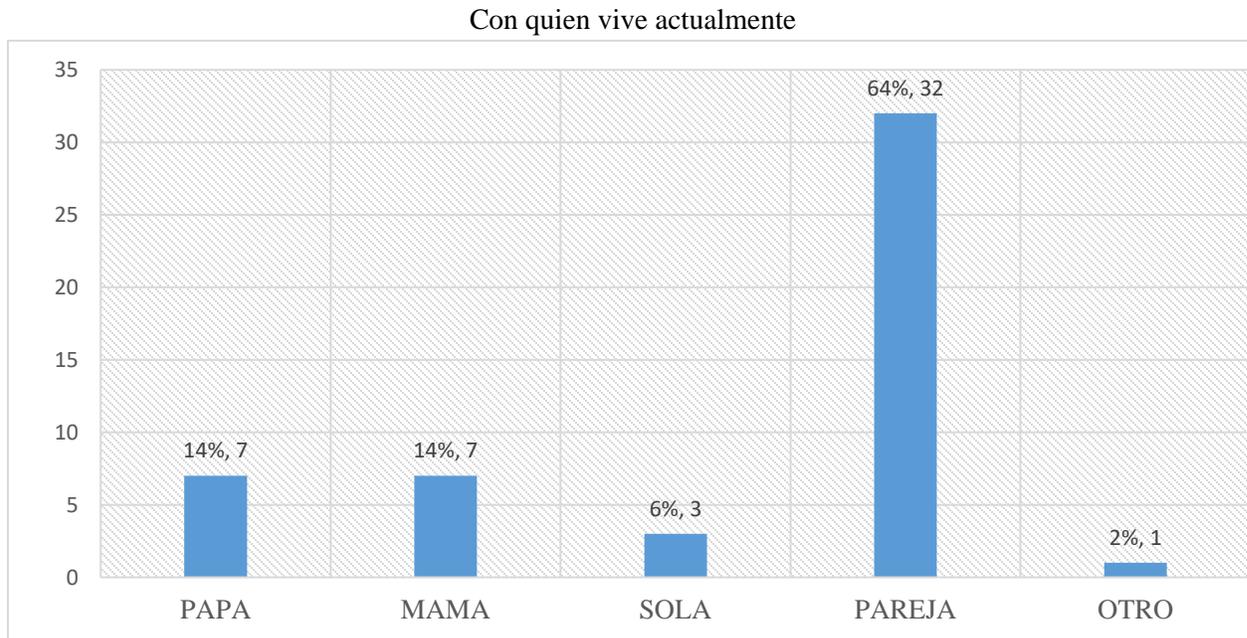
Su familia es unida



Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

Cortes Xiquin Jose Pedro, (junio 2015) En esta gráfica podemos observar, que en la mayoría de las familias de las adolescentes son unidas lo cual ayuda a que las adolescentes, puedan tener el apoyo de ellos en el 90% 45 de ellas fueron las que contestaron que sí y el 10% que son 5 personas que contestaron que no, la base de la sociedad es la familia es importante que exista esta unidad. La familia extensa, por su parte, incluye a los abuelos, tíos, primos y otros parientes, junto a la familia ampliada, que es aquellas formada por los padres y sus hijos, ´pero que cuenta con integrantes que mantienen vínculos con algunos de los miembros, esposas o esposos de los hijos. Actualmente se habla además de diferentes tipos de familia. Sin embargo, existen características distintas de lo que puede considerarse una familia. Una de ellas es la capacidad de integrar muchas funciones en una única fórmula de convivencia.

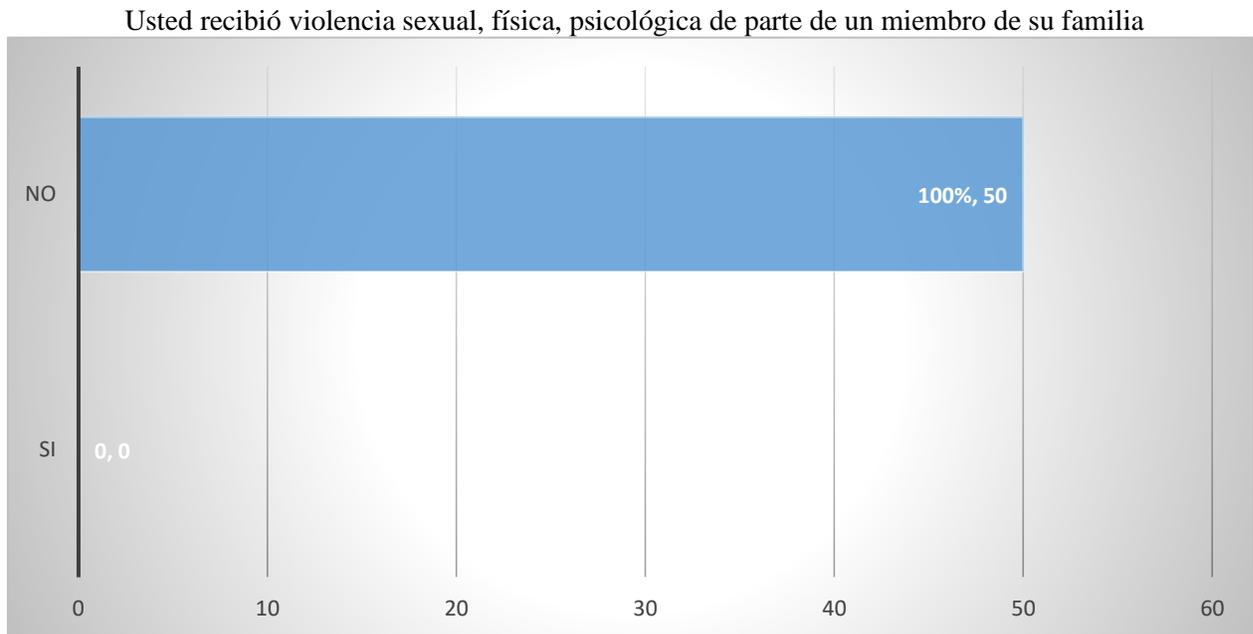
Grafica No. 16



Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

Andrea profesora universitaria (s.f) La mayoría de las adolescentes que son 64% 32 de ellas son las que viven con su pareja, 6% 3 de ellas que viven solas, 28% 7 con la mamá y el papá y el 2% que es una adolescente que vive con un familiar, el vivir con la pareja es de mucha importancia ya que obtan por llevar una familia unida. La esencia de la familia es la convivencia, y el fundamento de ésta es el respeto, que se percibe en la relación de los padres y se amplía. Puede haber familias monoparentales, es decir, donde solo esté mamá o papá con los hijos, o donde los abuelos formen parte de este primer círculo y tomen decisiones.

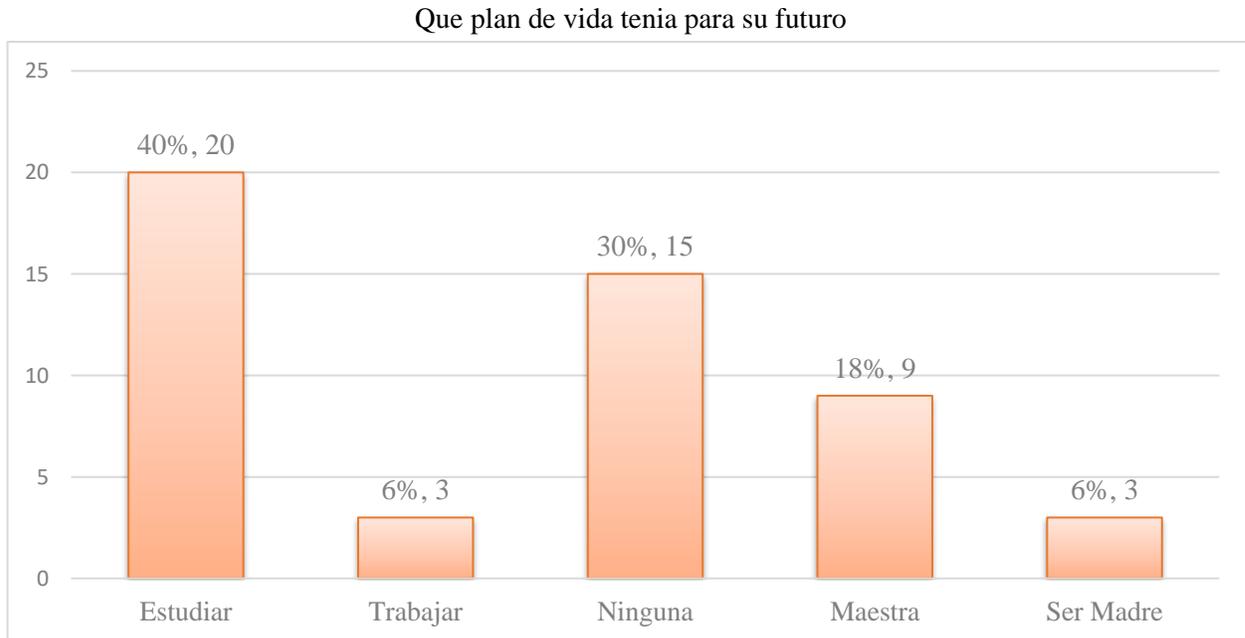
Grafica No. 17



Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

Las adolescentes las 50 que es el 100% respondieron a esta pregunta en donde no han sufrido violencia por parte de la familia de ninguna índole. La violencia cualquiera que sea afecta a la persona emocionalmente, psicológicamente es por ello que se le realizó esta pregunta a la adolescente. Los casos de sospecha o confirmación de maltrato contra el niño, niña y adolescente detectados por personal médico o paramédico de centros de atención social, centros educativos y otros deberán obligatoriamente comunicarlos a la autoridad competente de la respectiva localidad, sin perjuicio de otras medidas legales. (p.42)

Grafica No. 18

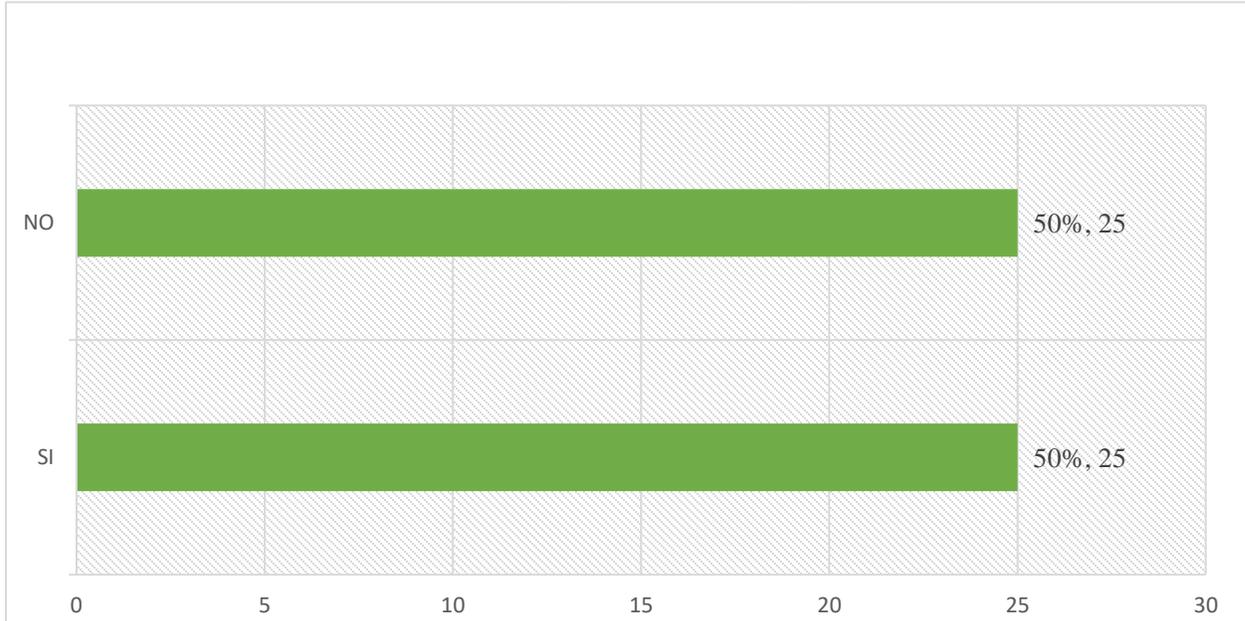


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

El 40% que son 20 personas planeaban estudiar, el 30% que son 15, no tenían ningún plan para su futuro, 18% que son 9 querían ser maestras, 6% que equivalen 3 ser madres, 6% que son 3 trabajar. Las adolescentes soñaban con un futuro, tenían planes, sin embargo, hubo algunas que deseaban ser madres a una temprana edad, cuál sería el motivo o que las motivaría a llegar hacerlo a una edad temprana, otras sin embargo siendo la mayoría las que querían seguir estudiando diferente profesión. La persona decide dónde le gustaría estar dentro de unos años y a partir de esa idea, y comienza a desarrollar el plan. En este sentido, el plan de vida también se convierte en un plan de acción, con plazos concretos y pasos a seguir. Funciona como una estructura que permite dirigir las acciones de la persona hacia las metas que desea cumplir.

Grafica No.19

Usted cuenta con una planificación actual para su futuro

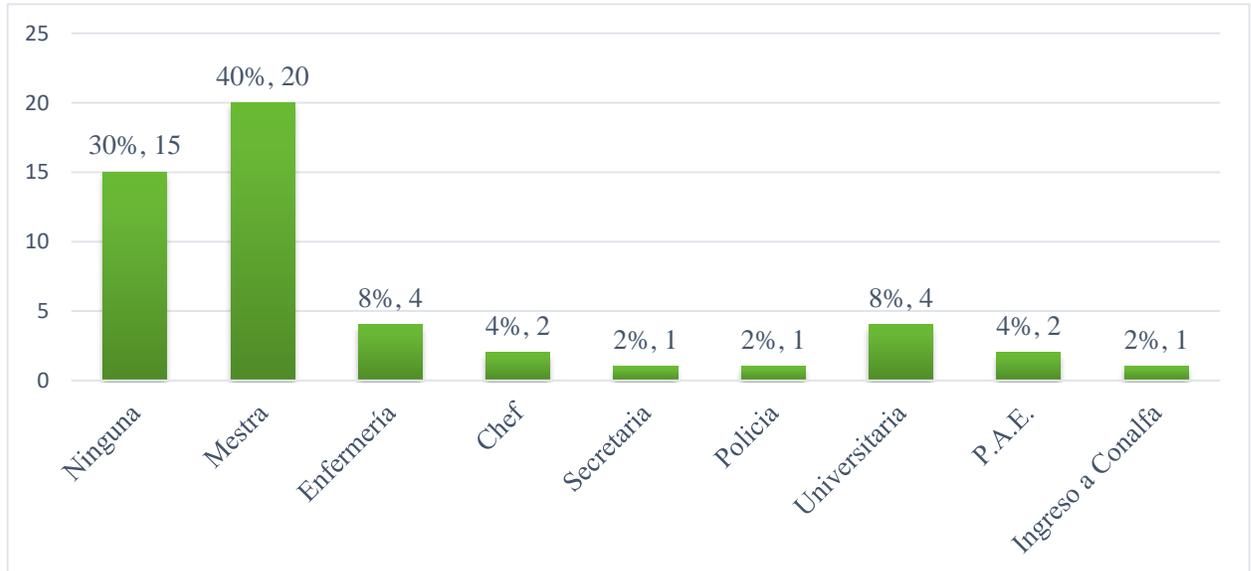


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

La mitad 50% equivalente a 25 personas encuestadas, de las adolescentes que cuentan con una planificación para su futuro, la otra parte que es el 50% 25 personas no tienen nada planificado a futuro, algunas adolescentes tienen la iniciativa de estudiar de trabajar de salir adelante a pesar de las dificultades que se les presentan, quieren seguir estudiando prepararse para darles un mejor nivel de vida a sus hijos. Analizar de manera periódica las metas, por lo menos una vez al año, Verificar si se están cumpliendo los objetivos y las metas trazadas, rectificar las acciones cuando éstas no funcionan y proponer nuevas metas o caminos a seguir

Grafica No. 20

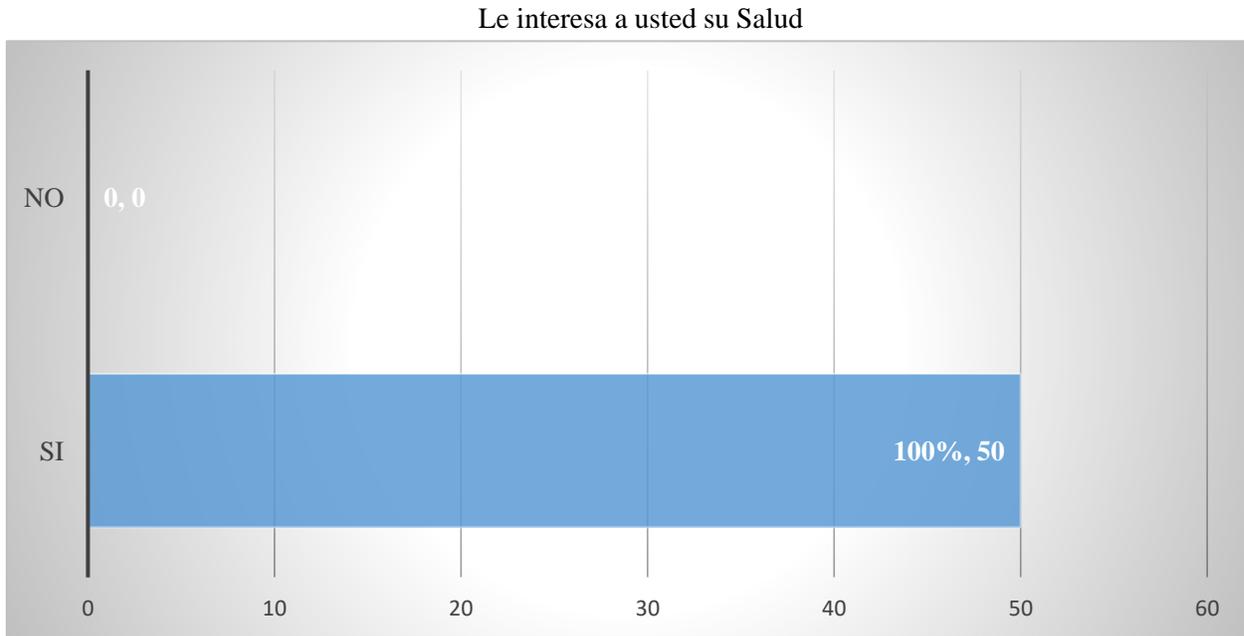
Que profesión le gustaría tener



Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

Las adolescentes el 40% 20 de ellas, contestaron que les gustaría haber sido maestras, 30% 15 de ellas no les interesaba tener ninguna profesión, 8% 4 de ellas enfermería, 8% 4 les hubiera gustado seguir la universidad, 4% 2 chef, 2% 1 secretaria, 2% 1 policía, 4% 2 en perito en administración de empresas, y 2% 1 poder ingresar a conalfa para poder aprender a leer y a escribir. La profesión elegida es algo muy importante en la vida. La misma puede estar íntimamente ligada a la vocación o interés de la persona. Probablemente todas las personas, se han preguntado en cierto momento de su existencia, “¿qué quiero hacer con mi vida?”, “¿a qué quiero dedicarme?” Este cuestionamiento abre una serie muy amplia de caminos posibles a seguir, con tendencias marcadas: por un lado, la búsqueda para cumplir ambiciones económicas. (P. 23)

Grafica No. 21

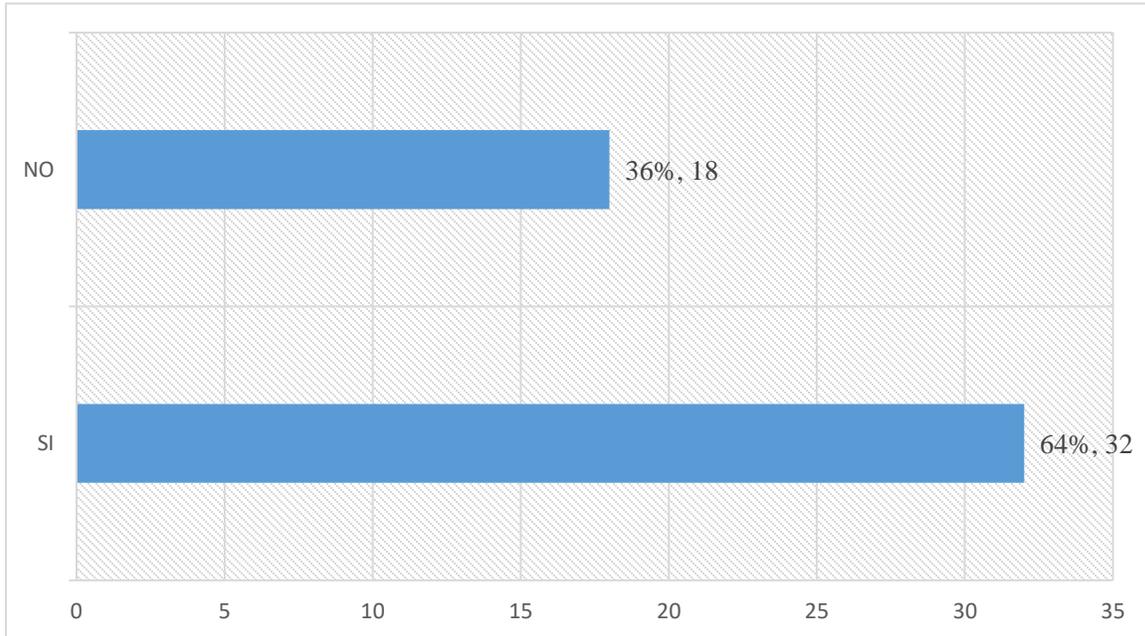


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

El 100% de las adolescentes se interesan por su salud, es excelente que a ellas les importe el bienestar de su salud, ya que sin la salud no podrían ejercer sus funciones diarias con su familia, al igual reflejan una autoestima en ellas el querer estar bien de salud. El embarazo en la adolescencia es la alteración persistente de una complicación de un problema de Salud aparece en cualquier edad de la vida.

Grafica No. 22

Usted usa métodos de planificación familiar

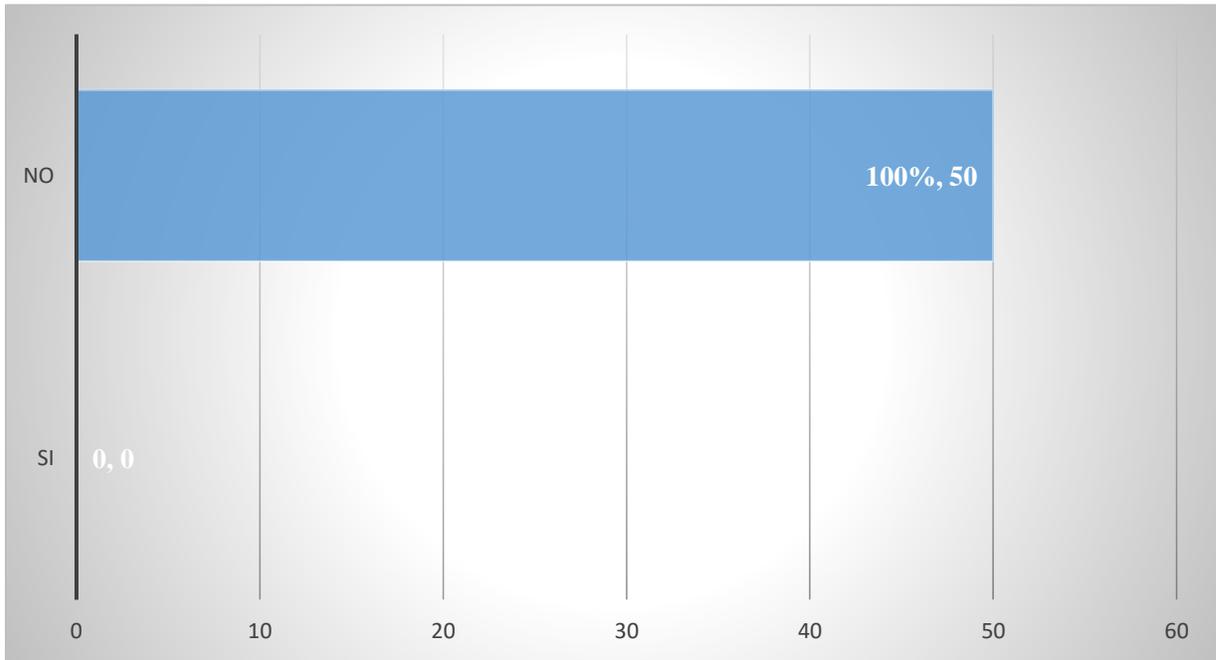


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

La mayor parte de las adolescentes usan métodos de planificación familiar siendo 64% 32 de ellas las que utilizan, 36% 18 que no utilizan métodos, es importante el que ellas eviten tener más hijos o hijas, es humano el que ellas planifiquen el número de hijos o hijas que desean tener ya que la situación económica no es muy favorable hoy en día. Es la etapa comprendida entre los 17 y 19 años. Se finaliza el desarrollo físico sexual. Tienen un comportamiento más tranquilo y estable, mayor capacidad para la intimidad y el afecto, por eso las relaciones de noviazgo o íntimas son más significativas a las que les dedican mucho tiempo y atención.

Grafica No. 23

Usted cree que la edad recomendable para casarse y tener hijos es de 10 a 19 años

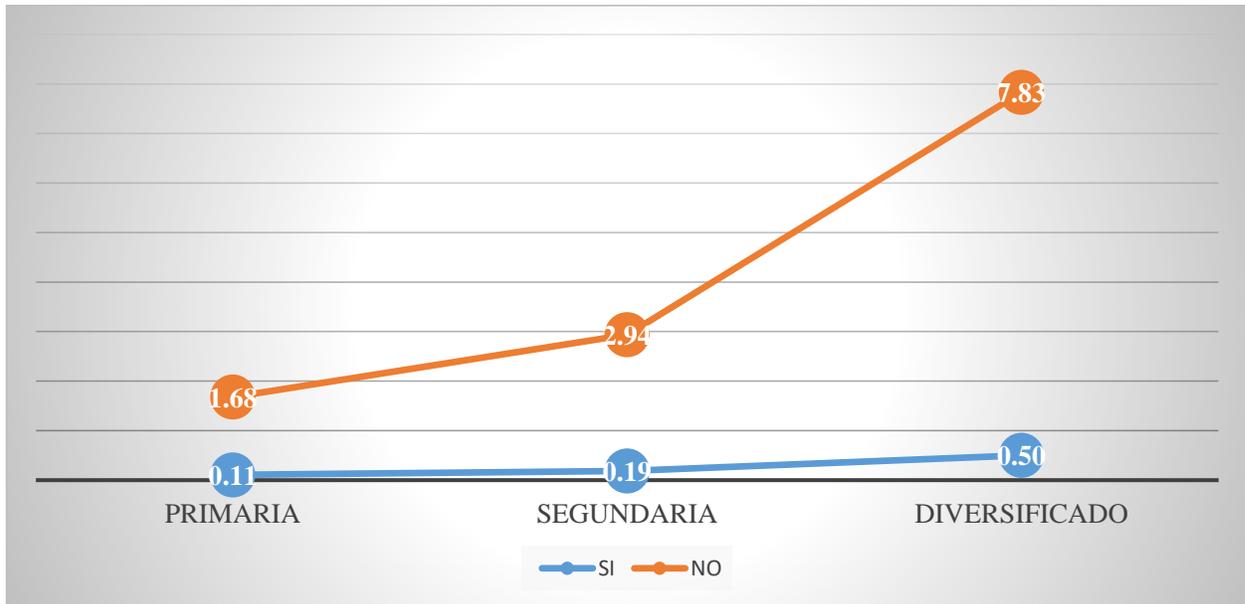


Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

El 100% de las adolescentes conocen y saben que la edad adecuada para no tener hijos, es de los 10 a los 19 años de edad ya que todas respondieron que no es recomendable casarse y tener hijos, sin embargo, ellas en esas edades fue donde más se unieron con alguna pareja y tener hijos. Es la experiencia las que hora a ellas les hace saber, que no es una edad donde estén preparadas para esta responsabilidad. Las consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años de edad es un problema de salud pública en los países en vía de desarrollo, esto nos da otras consecuencias las cuales son: la economía, la cultura, no terminar su proyecto de Vida, la educación, y la familia. De acuerdo a los datos de la OMS en el ámbito mundial nos dice que hay más probabilidades de muertes perinatales en madres menores de 20 años que dan a luz a comparación de las madres mayores de 20 años, también las madres menores de 18 años que tienen hijos es más probable que en el primer año de vida se muera el niño.

Grafica No.24

Rr. Según estatus de estudio al momento del embarazo y nivel educacional



Fuente: creación Propia. Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 – 2019, octubre 2019

Puede observar que una adolescente que estudia tiene menos riesgo relativo (LINEA AZUL) de quedar embarazada, en tanto las que no estaban estudiando se incrementa el riesgo relativo (LINEA NARANJA) conforme abandonan los estudios en una etapa superior de educación. Para el año 2020, se ha incrementado el número de niños, niñas, adolescentes y jóvenes del Sistema Educativo Nacional que tienen información y conocimiento acerca de educación integral en sexualidad para la toma de decisiones asertivas. Para el año 2020, se han incrementado los servicios de salud a nivel nacional que proveen atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes incluyendo salud sexual y reproductiva. (P. 7).

Capítulo 5

Conclusiones

Determine las consecuencias que les dejó el embarazo en las adolescentes, menores de 17 años de edad de la comunidad del Moral del Municipio de Morazán del Departamento de El Progreso pude encontrar las siguientes consecuencias las señoras adolescentes, en la mayoría se embarazaron a los 17 años edad, en un 38% de la comunidad del Moral, lo cual representa un nivel alto de embarazos en la adolescencia, trae consecuencias a futuro para la adolescente, es por esto que el nivel de escolaridad en las adolescentes es muy bajo, siendo la mayoría en un 56% que solo han llegado a la primaria. La mitad que equivale a un 25% no cuentan planes para su futuro, teniendo en cuenta que todas les gustaría a ver tenido una profesión, ya que el 100% indico, que profesión les hubiera gustado tener.

Identifique las consecuencias que presentaron las adolescentes, lamentable en el 90% de las señoras, ya no continuaron estudiando si no que se dedican hacer amas de casa. Las señoras no trabajan, en un 78% solo el 22% de ellas son las que trabajan para ayudar a la canasta básica de familia, lo cual en 66% no cubre las necesidades básicas, por lo tanto, no cuentan con una estabilidad económica, no teniendo así en un 56% un ingreso económico.

Describí las consecuencias que presentan las adolescentes embarazadas mediante gráficas y análisis de las mismas y también conocí los antecedentes familiares de las adolescentes embarazadas, en la mayoría de los convivientes, solo trabajan en la agricultura no es un trabajo estable son jornaleros el 48% el cual con este trabajo lograrán sostener a su familia. La familia de estas adolescentes, es unida en un 90%, es importante que exista lazos fraternales en ellas, viviendo la mayoría de ellas en un 64% con su pareja actual. La mayoría de estas adolescentes, no sufrieron ningún tipo de maltrato, de ninguna índole por parte de su familia. Se observa que una adolescente que estudia tiene menos riesgo relativo a un 0.50 de quedar embarazada, en tanto las que no estaban estudiando se incrementa el riesgo relativo a un 7.83 conforme abandonan los estudios en una etapa superior de educación.

Recomendaciones

Investigar las causas que esto, con lleva a que las adolescentes se embaracen a una temprana edad, se sugiere que se determine, las causas en si del embarazo en las adolescentes, menores de 17 años de edad de la comunidad del Moral del Municipio de Morazán del Departamento de El Progreso, ya que se encontraron las consecuencias y no las causas que condujo al embarazo de las señoras adolescentes. Se recomienda Orientar en el tema de Educación en Sexualidad, a los y las estudiantes de primaria, secundaria sobre los embarazos en la adolescente ya que por tal razón el tener hijos-as a temprana edad ya no siguen estudiando. No completan su proyecto de vida, dejando así muchos sueños sin realizarlos.

Les recomiendo a las adolescentes de dicha comunidad del Moral que sigan estudiando, sobre todo a que busquen una iglesia donde fomenten los valores cristianos sobre todo la abstinencia, la educación que reciban sobre información en salud sexual, reproductiva y sexualidad, orientación para que conozcan los métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo, no a las influencias que no ceda ante la presión de amigos, mucho suelen caer en la tentación por las presiones sociales. Recomiendo que les fomente la responsabilidad a los hijos o hijas que tienen las adolescentes ya que es muy importante saber que la prevención de un embarazo no solo concierne a la mujer, sino que es responsabilidad de ambos del hombre y la mujer.

La familia es la base de la sociedad por lo tanto debe de existir la comunicación de los padres hacia las adolescentes, que los padres deben propiciar la confianza de las adolescentes, también es importante que sepan que deben de culminar un grado académico ya que le genera una mayor posibilidad de trabajo en el futuro. Se observa que una adolescente que estudia tiene menos riesgo relativo a un 0.50 de quedar embarazada, en tanto las que no estaban estudiando se incrementa el riesgo relativo a un 7.83 conforme abandonan los estudios en una etapa superior de educación.

Referencias

1. Achaerandio L, (2000) *Iniciación a la Práctica de la Investigación*, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
2. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. (2011) *al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil Guatemala*. Guatemala Autor recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/274184114> Adopcion del rol maternal de la (Alfaro, 2014)teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermeria binomio madre-hijo reporte de caso en la unidad materno infantil
3. Alimentación y Adolescencia (2013, 25 de noviembre). como se debe afrontar la alimentación del adolescente. Recuperado de <http://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/jagurod/2013/11/25/alimentacion-y-adolescencia/>
4. Área de Salud El Progreso (s.f) *Reducción de la Mortalidad materna* [panfleto] Guatemala: Autor.
5. Barone L. R. (2004). *Aprender Valores y Asumir Actitudes*. Colombia Cultural Librería Americana SA.
6. Blanquez, Morales, MS. (2012). *Embarazo Adolescente*. Revista Electrónica Medicina Salud y Sociedad Vol. 3 No. 1. Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf
7. Chávez Zepeda, Juan José. (1995) *Elaboración de Proyectos de Investigación*. Guatemala
8. Constitución política de la República de Guatemala (2012) *Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia fundamentada, interpretada, y comentada conforme al derecho Guatemalteco* Guatemala: Autor Guatemala
9. Cortés Xiqui J.P. Sosa Amenyro M. (2016). *Ética y Valores con enfoque por competencias*. Ivonne Arciniega Torres, México. Recuperado de https://issuu.com/cengagelatam/docs/etica_issuu

10. Cruz Villalobos. Z. (2018). Riesgos y Consecuencias físicas, psicológicas y Sociales en el embarazo adolescente Investigación Documental y de Campo, recuperado de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:HNMSAuZPOFgJ:https://zully28.files.wordpress.com/2018/08/trabajo-final.docx+&cd=3&hl=es-419&ct=clnk&gl=gt>
11. De dios J. et al. (2006) Manual De Estilo De Trabajos Académicos. Guatemala: Instituto de Investigaciones Sociales Universidad Panamericana
12. Desarrollo del conocimiento en Enfermería (2014) Adopción del Rol Maternal. Guatemala. Guatemala Autor recuperado de <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>
13. Fondo de población de las Naciones Unidad (2013) *Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes* New York Recuperado de <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>
14. Hernández sampieri, Roberto. Fernández Collado, Carlos. (1991) Metodología de la Investigación. Me Graw-Hill Interamericana. I Edición.
15. keller, v, & zamberlin, n. (s.f.). *Niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas*. Buenos aires argentina: recuperado de www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001079cnt-ninas-dole... · Archivo PDF
16. Mendoza, L, A., Claros, D.I., Peñaranda, C.B., (2016) *Actividad sexual temprana y embarazo en la Adolescencia: estado del arte*. Recuperado de <https://sochog.cl/wp-content/uploads/2019/07/QjsHkj-DR.MENDOZA10.-pdf.pdf>
17. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2000) *Guía de prevención del embarazo en la adolescencia* en Guatemala. Guatemala Autor.
18. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2009) *Guía de atención Integral y Diferenciada para Embarazadas Menores de 14 años*. Guatemala: Autor Guatemala
19. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2010) *Educación para la Vida un reto de Generaciones Manual sobre sexualidad*. Guatemala Autor Guatemala
20. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2011) *Guía Básica de Género en Salud* Guatemala. Autor Guatemala.

21. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2014) *Guía prevención del embarazo en la adolescencia*. Guatemala. Autor.
22. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2015). campaña de comunicación para adolescentes me llega
23. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2017) *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil* periodo 2014-2015 de la República de Guatemala. Guatemala autor.
24. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2017). *Informe departamental en smi el progreso periodo (2014-2015) de El Progreso*. Guatemala: Autor.
25. Ministerio de salud Pública y Asistencia Social (2018) *Normas de Atención Salud Integral para Primero y Segundo Nivel* periodo 2018-2022 de la República de Guatemala. Guatemala Autor.
26. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (sf) Dirección de Área de Salud El Progreso. *Reducción de la Mortalidad Materna* [brochure]. El Progreso: Autor Área de Salud
27. Ministerio de salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, Departamento de Regulación de los Programas de atención a las personas (2010). *Iniciativa Regional sobre salud de jóvenes indígenas salud sexual y reproductiva y VIH en adolescentes y jóvenes indígenas informe final de Guatemala*. Guatemala Autor Guatemala
28. Ministerio de Salud Pública y asistencia social. (2016): *Protocolo de atención a víctimas/sobrevivientes de violencia sexual, Versión Actualizada*, Guatemala.
29. Ministerio de Salud y Asistencia Social (2015-2020) *Plan Nacional para la reducción de Muerte Materna y Neonatal* Guatemala: Autor Guatemala
30. Ministerio Salud Publica Asistencia Social. (2018) *Plan operativo para la implementación de la educación integral en sexualidad en el marco de la atención diferenciada de la adolescencia y juventud del área de salud*, Programa de salud reproductiva Morazán.
31. Ministerio Salud/Ministerio Educación (2016) *Carta Acuerdo Prevenir con Educación* periodo 2016-2020 de la República de Guatemala. Guatemala: Autor.
32. Mora, A.M., Hernández, M, V., (2015 febrero) *Embarazo en la adolescencia* Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>

33. Municipio de Guastatoya, El Progreso (2016, 28 de octubre). Historia Geografía. Recuperado de <https://aprende.guatemala.com/historia/geografia/municipio-de-guastatoya-el-progreso/>
34. Organización Mundial de la Salud (2009) Embarazo en adolescentes: un Problema Culturalmente Complejo [Boletín]. Recuperado de https://www.who.int/bulletin/editorial_board/es/
35. Organización Mundial de la Salud (2009). Embarazos en adolescentes: un problema culturalmente complejo recuperado de <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>.
36. Organización Panamericana de la Salud (2015). El Embarazo en Adolescentes: [Boletín Informativo]. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud: recuperado de https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235
37. Organización Panamericana de la Salud (2015). *El Embarazo en Adolescentes*: [Boletín]. Organización Mundial de la Salud: Autor. Recuperado de https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235
38. Orozco D. (4 de septiembre de 2019) Embarazo en niñas y Adolescentes Guatemala. La prensa libre pp 0 recuperado de <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/casi-un-millon-de-ninas-y-adolescentes-ya-son-madres/>
39. ORTIZ F. Y García M. (2,002) Metodología de la Investigación, el Proceso v sus Técnicas, segunda Edición, Editorial Limusa, México D.F.
40. PARDINAS, Felipe. (1998) Metodología Y Técnicas De Investigación En Ciencias Sociales. Editorial Siglo Veintiuno Editores. México, España, Argentina. Colombia.
41. Pérez Galdos L. (2001, 16 de febrero). *Mentor interactivo enciclopedia temática estudiantil*. Recuperado de <https://www.iberlibro.com/Mentor-interactivo-enciclopedia-tematica-estudiantil-ww.aa/3385399450/bd>

42. Plan Nacional de Prevención de embarazos en adolescentes y jóvenes (2013-2017)
Guatemala: Autor Guatemala
43. Tamayo M. (1999) Metodología Formal para la Investigación Científica. Segunda Edición, Editorial, Editorial Limusa, México D.F.
44. United Nations International Children's Emergency Fund (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (s.f.) herramientas para la participación de adolescentes. Recuperado de https://www.herramientasparticipacion.edu.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=166&catid=94&Itemid=329
45. Universidad Landivar (s.f.) Facultad de Ciencias de la Salud: Medidas Preventivas a los adolescentes [Brochure]. Guatemala: Autor. Recuperado de <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-rafael-landivar/atencion-primaria/otros/5-medidas-peventivas-a-los-adolescentes/3883791/view>
46. Usaid (2015) *Metodologías Lúdicas para adolescentes Salud Sexual y Reproductiva*. Guatemala. Guatemala Autor recuperado de https://www.academia.edu/28869790/METODOLOG%C3%8DAS_L%C3%9ADICAS_PARA_ADOLESCENTES_Salud_Sexual_y_Reproductiva

Anexo 1

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud
Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud



Código_____

Fecha_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Mileidy Yuliana García López soy enfermera y estudiante de la Licenciada en Enfermería y Gestión en Salud, estoy realizando una investigación, sobre **¿Cuáles son las consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del Municipio de Morazán, del departamento El Progreso periodo 2014-2019?** Tiene como objetivo: estudiar y determinar cuáles son las consecuencias que genera el tener hijos/as a una temprana edad en la adolescencia en la comunidad del Moral.

Por lo expuesto anteriormente, solicito su colaboración consiste en para participe voluntariamente en este estudio, respondiendo una encuesta relacionada con el tema, la investigadora se mantendrá cerca de usted mientras responde el instrumento y cuando usted necesite que le resuelvan dudas responderá a sus preguntas sobre el llenado del instrumento y dará a conocer objetivos de la investigación. Un cuestionario el cual contiene 20 preguntas, le tomará contestarlo aproximadamente 10 minutos, el proceso será estrictamente confidencial y su nombre no será publicado, la participación será voluntaria, usted tiene el derecho de retirarse en cualquier momento debido a que no tiene ninguna obligación en la participación. Si está de acuerdo a participar, se le solicita firmar el consentimiento informado.

Firma de Participante _____.

Firma de Investigadora_____.

Universidad Panamericana

Sede Guastatoya

LICENCIATURA EN ENFERMERIA y GESTION DE LA SALUD

Consecuencias del embarazo en las adolescentes menores de 17 años en la comunidad del Moral del municipio de Morazán, del departamento de El progreso periodo 2014 - 2019.

Encuesta

Objetivo de la encuesta: Se le realizara la encuesta a mujeres adolescentes menores de 17 años de edad que viven en la comunidad del Moral del Municipio de Morazán, del depto. El Progreso, que han tenido un embarazo a temprana edad en los últimos años.

Fecha:	Estado Civil:		Edad:
Religión:	Grupo étnico:	Ladino:	Mestizo:

No.	Pregunta	SI	NO	
1	¿Sabe leer y escribir?			
2	¿Cuál es su nivel educativo?			
	Primaria:	Secundaria:	Diversificado:	Universidad:
3	¿Usted estudia actualmente?			
4	¿Al momento del embarazo usted estaba estudiando?			
5	¿Usted Trabaja?			
6	¿Cuenta con estabilidad económica?			
7	¿De cuánto es su ingreso financiero?			
8	¿Cubre sus necesidades básicas este ingreso?			

9	¿Cuál es su fuente de ingreso?				
10	¿Usted cuenta con el apoyo de parte de sus padres?				
11	¿Su familia es unidad?				
12	¿Con quién Vive actualmente?				
	Papá:	Mamá:	Sola:	Pareja:	Otros:
13	¿Usted recibió violencia sexual, física, psicológica de parte de un miembro de su familia?				
14	¿Qué plan de vida tenía para su futuro?				
15	¿Usted cuenta con una planificación actual para su futuro?				
16	¿Qué profesión le gustaría tener?				
17	¿Le interesa a usted su salud?				
18	¿A los cuantos años tuvo su primer Hijo/a?				
19	¿Usted usa métodos de planificación familiar?				
20	¿Usted cree que la edad recomendable para casarse y tener hijos es de 10 a 19 años?				