

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“INICIO PRECOZ DE RELACIONES SEXO-GENITALES Y EMBARAZOS NO
DESEADOS EN LOS/LAS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA ALDEA
DE SAN MIGUEL MILPAS ALTAS”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**


POR

KIMBERLY KARINA BATRES BAJXAC

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2017

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, a crown above, and various heraldic symbols like castles and lions. The shield is flanked by two columns with banners that read 'PLUS' and 'ULTRA'. The outer ring of the seal contains the Latin motto 'CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEMALENSIS INTER'.

CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
DIRECTOR

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA

Licenciada Karla Amparo Carrera Vela
Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Pablo Josue Mora Tello
Mario Estuardo Sitaví Semeyá
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo
REPRESENTANTE DE EGRESADOS



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas



C.c. Control Académico
CIEPs.
UG
Archivo
Reg.009-2016
CODIPs. 1625-2017

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

28 de julio de 2017

Estudiante
Kimberly Karina Batres Bajxac
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO SÉPTIMO (17º) del Acta CUARENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL DIECISIETE (46-2017), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 28 de julio de 2017, que copiado literalmente dice:

“DÉCIMO SÉPTIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“INICIO PRECOZ DE RELACIONES SEXO-GENITALES Y EMBARAZOS NO DESEADOS EN LOS/LAS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA ALDEA DE SAN MIGUEL MILPAS ALTAS”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología , realizado por:

Kimberly Karina Batres Bajxac

**CARNÉ: 2011-15537
CUI: 2054-87882-0101**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Eneida Raquel Reyes Fernández y revisado por la Licenciada Elena María Soto. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciada Julia Alicia Ramirez Orizabal
SECRETARIA

/Gaby

UG-249-2016

Guatemala 25 de julio de 2017

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM



Señores Miembros:


Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, la **estudiante KIMBERLY KARINA BATRES BAJXAC, carné No. 2054-87882-0101 y Registro de Expediente de Graduación No. L-33-2016-EPS-C** ha completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación para la carrera de Licenciatura en Psicología:

- **10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional**
- **10 créditos académicos por Trabajo de Graduación**
- **15 créditos académicos por haber elaborado y aprobado el Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-**

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación **"INICIO PRECOZ DE RELACIONES SEXO-GENITALES Y EMBARAZOS NO DESEADOS EN LOS/LAS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA ALDEA DE SAN MIGUEL MILPAS ALTAS"**, mismo que fue aprobado por EL Lic. Rafael Estuardo Espinoza, Coordinador del Centro de investigaciones en Psicología –CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 26 de abril del año en curso.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,


M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
DOCENTE ENCARGADA
UNIDAD DE GRADUACIÓN



CC. Archivo

Documentos adjuntos según anexo adherido.

CIEPs. 009-2017
REG: 009-2016

INFORME FINAL

Guatemala, 11 de mayo de 2017

Señores

Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Elena María Soto** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“INICIO PRECOZ DE RELACIONES SEXO-GENITALES Y EMBARAZOS NO DESEADOS EN LOS/LAS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA ALDEA DE SAN MIGUEL MILPAS ALTAS”.

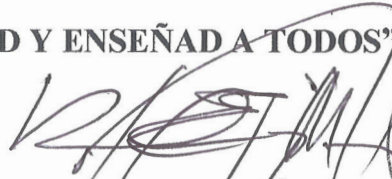
ESTUDIANTE:
Kimberly Karina Batres Bajxac

CARNE No.
2011-15537

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 26 de abril del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 09 de mayo del 2017, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciado Rafael Estuardo Espinoza
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”





**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



CIEPs. 009-2017

REG. 009-2016

Guatemala, 11 de mayo de 2017

**Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas**

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“INICIO PRECOZ DE RELACIONES SEXO-GENITALES Y EMBARAZOS NO DESEADOS EN LOS/LAS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA ALDEA DE SAN MIGUEL MILPAS ALTAS”.

**ESTUDIANTE:
Kimberly Karina Batres Bajxac**

**CARNÉ No.
2011-15537**

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 26 de abril 2017, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

**Licenciada Elena María Soto
DOCENTE REVISORA**



c. archivo

**Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio “A”
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530**

Guatemala, 11 de octubre del 2016


Licenciado
Estuardo Espinoza
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs.-
“Mayra Gutiérrez”

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final titulado Inicio precoz de relaciones sexo – genitales y embarazos no deseados en los/las adolescentes de 12 a 17 años, de la aldea San Miguel Milpas Altas”, realizado por la estudiante **KIMBERLY KARINA BATRES BAJXAC CARNÉ: 201115537.**

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente,



Licenciada Eneida Raquel Reyes Fernández
Profesora en Educación Especial – Psicóloga

Colegiado Activo No. 132
ASESORA DE CONTENIDO

Licda. Eneida Raquel Reyes Fernández
PSICOLOGA
Colegiado No. 432


Guatemala, 30 de septiembre de 2016

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Unidad de Graduación Profesional
Centro de investigaciones en Psicología CIEPs "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad San Carlos de Guatemala

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Kimberly Karina Batres Bajxac, quien se identifica con carné 201115537 realizó en la Escuela Rural Mixta de la Aldea de San Miguel Milpas Altas, lo siguiente: 30 escalas de Likert antes y después de la ejecución del proyecto de acción; 5 talleres dirigidos a alumnos de la institución y presentación de resultados. Como parte del trabajo de investigación titulado **"INICIO PRECOZ DE RELACIONES SEXO-GENITALES Y EMBARAZOS NO DESEADOS EN LOS/LAS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS, DE LA ALDEA DE SAN MIGUEL MILPAS ALTAS"**, durante el periodo comprendido del 02 al 30 de septiembre del presente año, en horario de 8:30 a 10:00 hrs.

La estudiante antes mencionada cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos su participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,


Profa. Nancy Elizabeth Martínez
Directora Educativa
Escuela Rural Mixta de la Aldea de San Miguel Milpas Altas
Sacatepéquez



PADRINOS DE GRADUACIÓN

ELENA MARÍA SOTO
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 1301

JOSÉ ROBERTO GONZÁLEZ
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 5881

DEDICATORIAS

A:

Dios

Por ser el centro de mi vida, por darme fortaleza y sabiduría para seguir adelante.

Mis papás

Por ser mi motivación para seguir y superarme. Mi apoyo incondicional, mis mejores ejemplos de fuerza, perseverancia, amor, perdón y resiliencia. Por hacer de mí quien soy. Por el aprendizaje y amor que he recibido a lo largo de estos años.

Mis hermanos Astrid y Emilio

Por estar siempre que los necesito, por enseñarme, quererme y hacerme pasar momentos muy especiales, por ser mis cómplices de aventuras y por ser quienes son, los amo.

Mis abuelitos Feliciano y Cristina

Por ser mis segundos papás, por darme su amor incondicional, cuidarme y contribuir a gran parte de lo que soy. Porque no importa en qué lugar estén, siempre estarán conmigo.

Mis amigos y compañeros

Por estar en las alegrías, tristezas, enojos, risas, etc. Porque me han demostrado que los amigos si existen y que, a pesar de los años, diferencia de perspectiva, carreras y trabajos distintos, puedo contar con ustedes.

AGRADECIMIENTOS

A:

Dios

El dador de la vida

Guatemala

País de la eterna primavera

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por abrirme las puertas y formarme a nivel personal y académico.

Escuela de Ciencias Psicológicas

Por brindarme las bases y la práctica académica para desempeñarme a nivel laboral.

Los docentes

Por contribuir en mi formación, por incentivarme a la realización de mis sueños.

La carrera de Profesorado en Educación Especial

Por enseñarme que “para el mundo tu eres alguien, pero para alguien tu eres su mundo”.

Puesto de Salud de Magdalena Milpas Altas

Por ser partícipes de este logro tan importante y por el apoyo incondicional.

La licenciada Elena Soto y Raquel Reyes

Por el apoyo en cada una de las fases de este 2do. proyecto como compañeras de trabajo.

ÍNDICE

RESUMEN

PRÓLOGO

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1	Planteamiento del problema.....	4
1.2	Objetivos.....	7
1.3	Marco teórico.....	8
1.3.1	Antecedentes.....	8
1.3.2	Contexto guatemalteco.....	9
1.3.3	Magdalena Milpas Altas.....	10
1.3.4	Adolescencia.....	12
1.3.5	Como se ven los adolescentes.....	13
1.3.6	Cultura.....	14
1.3.7	Consecuencias del embarazo en adolescentes.....	15
1.3.8	Métodos anticonceptivos.....	17
1.3.8.1	Naturales.....	17
1.3.8.2	Físicos.....	19
1.3.8.3	De emergencia.....	20

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1	Enfoque y modelo de investigación.....	22
2.2	Técnicas.....	22
2.2.1	Técnicas de muestreo.....	22
2.2.2	Técnicas de recolección de datos.....	23
2.2.3	Técnica de análisis de datos.....	24
2.3	Instrumentos.....	24
2.4	Operacionalización de objetivos.....	26

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1	Características del lugar y de la muestra.....	27
3.1.1	Características del lugar.....	27
3.1.2	Características de la muestra.....	28
3.2	Presentación y análisis de resultados.....	29
3.3	Análisis general.....	35

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1	Conclusiones.....	39
4.2	Recomendaciones.....	41
4.3	Bibliografía	42
4.4	E-grafía.....	43
4.5	Anexos.....	44
4.5.1	Consentimiento informado.....	44
4.5.2	Protocolo de observación.....	45
4.5.3	Escala de Likert.....	48
4.5.4	Plan de curso – taller No. 1.....	50
4.5.5	Plan de curso – taller No. 2.....	52
4.5.6	Plan de curso – taller No. 3.....	54
4.5.7	Plan de curso – taller No. 4.....	55
4.5.8	Plan de curso – taller No. 5.....	57

RESUMEN

Título: “Inicio precoz de relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados en los/las adolescentes de 12 a 17 años, de la Aldea de San Miguel Milpas Altas”

Autor: Kimberly Karina Batres Bajxac

La investigación se planteó con el objetivo de informar a los adolescentes sobre el inicio de las relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados a temprana edad. Llevándose a cabo en la escuela rural mixta de la Aldea de San Miguel Milpas Altas, Sacatepéquez.

Se utilizó la técnica de muestreo no aleatorio por conveniencia ya que los participantes debían cumplir con las características que demandaba la investigación; así pues, fueron 30 estudiantes comprendidos en edades de 12 a 17 años de sexo femenino y masculino, con los cuales se utilizaron instrumentos tanto de recolección de información como análisis de resultados, entre ellos: observación individual estructurada, escala de Likert inicial y final, 5 talleres, un análisis general utilizando triangulación de datos y gráficas circulares para comparar los alcances obtenidos al finalizar la ejecución del proyecto.

Con dicho análisis se pudo llegar a la conclusión de que los adolescentes están familiarizados con el tema de relaciones sexo-genitales debido a las experiencias de familiares y/o amigos, sin embargo desconocen de las consecuencias que les pueda traer como: embarazos a temprana edad, matriz infantil, abortos espontáneos, enfermedades venéreas, pérdida de autoestima y valoración, problemas intrafamiliares, maltratos y cuestiones legales, además se observó que pese al conocimiento y lo que han observado aún se considera tema tabú entre los mismos.

PRÓLOGO

Magdalena Milpas Altas es catalogado de 4ta. Categoría, dirigida por un Alcalde Municipal y conformado por 2 aldeas en las que se encuentra Buena Vista y San Miguel Milpas. La base de la pirámide poblacional en el municipio la conforman niños comprendidos entre las edades de 0 a 10 años, sucesivamente adolescentes, jóvenes, adultos y ancianos, indicando las grandes demandas de servicios básicos para la atención de la población tales como educación, salud, vivienda, seguridad alimentaria, fuentes de empleo etc.

Uno de los principales problemas psicosociales que se observan es la paternidad adolescente, ya que según el informe de SIGSA para el año 2015, el índice es de 36 casos atendidos. Durante la adolescencia se producen con mayor intensidad las interacciones entre tendencias individuales, adquisiciones sociales y metas planteadas, sin embargo no es ninguna falacia que la familia ha dejado de ser el espacio para confirmar las habilidades y autoestima del adolescente, lo que genera para las figuras parentales el difícil desafío de integrarse a la vida de sus hijos y de tratar asuntos como la sexualidad, ya que los padres desconocen del grado de información que sus descendientes poseen respecto al tema.

La cultura, los patrones de crianza como el autoritarismo, permisivo y el invasivo han contribuido a la desinformación o al exceso de información errónea que los adolescentes poseen respecto a las relaciones sexo-genitales y de las consecuencias de su inicio precoz a nivel biológico, emocional y social, ya que en algunas ocasiones por la falta de apoyo de los padres, los jóvenes la buscan por cualquier otro medio, sin tener en cuenta el origen de la información.

Por lo mismo la investigación se planteó con el objetivo de informar a los adolescentes sobre el inicio precoz de las relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados, así como indagar sobre el conocimiento que poseen acerca del tema

y las consecuencias de su inicio a temprana edad a nivel biológico emocional y social, comparando los alcances obtenidos antes y después de la ejecución del proyecto.

Se trabajó los días viernes de 8:30 a 10:00 horas, durante el mes de septiembre del 2016, con 30 estudiantes de la Escuela Rural Mixta de San Miguel Milpas Altas comprendidos en edades de 12 a 17 años, tomando este parámetro ya que la Organización Mundial de la Salud toma el periodo de la adolescencia entre los 9 y los 19 años.

Los alcances se evidenciaron en las gráficas de barra, ya que se comparó las respuestas que los adolescentes brindaron en el test – re test. Demostrando que los estudiantes adquirieron información y conocimientos en los talleres sobre: comportamientos sexuales en la adolescencia, sexualidad temprana, embarazos a temprana edad y las consecuencias a nivel emocional y social, enfermedades venéreas y métodos anticonceptivos logrando con esto, contribuir en la educación integral de los alumnos de dicha institución.

Entre las limitaciones se puede mencionar, la calidad de material audiovisual al inicio de los talleres, ya que el equipo estaba en malas condiciones y se dificultaba la escucha; el espacio era amplio sin embargo se encontraba descuidado y sucio, fue necesario limpiarlo cada vez que se impartían los talleres.

Es importante mencionar y agradecer la colaboración del personal docente y administrativo durante la ejecución del proyecto, ya que estuvieron al pendiente interesándose en brindar más espacios para tocar el tema con sus estudiantes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud OMS, estima que “16 millones de adolescentes entre el rango de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medios”¹, similar a este estudio se encuentra el de El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ya que calcula que a nivel mundial “al iniciar el nuevo milenio, alrededor de 16 millones de niños nacieron de madres adolescentes al año y 60 por ciento de ellos fueron declarados como embarazos no deseados.”²

Los gobiernos de países subdesarrollados, han dedicado una buena parte de los recursos públicos a la intervención directa e indirecta para la reducción de embarazos en adolescentes. Según Cutié, Laffita y Toledo, “en las últimas generaciones es manifiesta la aparición cada vez más temprana de la maduración sexual y la participación activa de los jóvenes en la esfera social, cultural y económica, por lo que representa un desafío importante a nivel mundial y en particular los sistemas de salud.”³

¹ Centro de prensa. El embarazo en la adolescencia [en línea]. (OMG) Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva 364. Última actualización septiembre 2015. Disponible en internet en formato HTML. <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>>

²AZEBEDO, HADDOCK, MULLER, Joao Pedro, Sarah, Miriam. Embarazo Adolescente y Oportunidades en América Latina y El Caribe sobre la maternidad temprana, pobreza y logros económicos. Banco Mundial. 1818 H Street NW. 2012. Pp. 29. Disponible en internet en formato PDF < <http://pami-guatemala.org/guirosqt/wp-content/uploads/2014/01/Embarazo-Adolescente-Informe-Banco-Mundial.pdf>>

³ CUTIÉ, LAFFITA, TOLEDO, José Ramón, Alfredo, Marvelis. Primera relación sexual en adolescentes cubanos. [En línea]. Rev. Chil. ObstetGinecol. 2005. 70(2):83-86. Pp. 84. Disponible en internet en formato PDF <<http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v70n2/art04.pdf>>

Según el Banco Mundial, “los países de América Latina y el Caribe tienen unas de las mayores tasas de embarazo adolescente en el mundo.”⁴ “Los indicadores de desarrollo mundial de 2010 informan que los primeros 20 países con mayor tasa de fecundidad son los países subsaharianos. Y entre los primeros 40 países, ocho son de América Latina y El Caribe (Nicaragua, República Dominicana, Guatemala, Honduras, Venezuela, Ecuador, El Salvador y Panamá.”⁵ Es importante mencionar que 4 de los 7 países que conforman Centro América cuentan con tasas altas de embarazos a temprana edad.

Guatemala es un país en donde confluyen diversas costumbres, tradiciones, idiomas, políticas y pueblos con orígenes que datan de la civilización maya y que con el tiempo han ido evolucionando por la contribución de hechos y actores importantes en la sociedad, los cuales han servido de andamiaje para la construcción de la realidad social que se vive actualmente. Como anteriormente se mencionaba cada uno de los departamentos posee bagajes culturales los cuales son interiorizados y practicados por su población, sin embargo, a nivel general se viven ciertos problemas sociales de gran impacto como lo es la pobreza, el alcoholismo, la desnutrición, la falta de empleo, la educación y la paternidad adolescente.

Sacatepéquez posee 18 municipios de los cuales Magdalena Milpas Altas forma parte del Distrito 2, ésta, conformada por dos aldeas; Buena Vista y San Miguel Milpas Altas. Según el estudio realizado por la Municipalidad y Puesto de Salud en el 2010, el índice de embarazos en adolescentes es alto en ambas aldeas, debido a factores como: patrones de crianza, falta de educación, pobreza y contexto.

⁴ AZEBEDO, HADDOCK, MULLER, Joao Pedro, Sarah, Miriam. Op Cit. Pp. 28.

⁵Ibid. Pp. 33

Según el informe anual de SIGSA del Puesto de Salud de Magdalena Milpas Altas en el año 2015, el índice de partos atendidos en el municipio fue de 36, más los que no se tienen registro pero que refieren vecinos y que son atendidos en casa por familiares.

Como seres humanos integrales, la expresión y práctica de la sexualidad es algo inherente al desarrollo, sin embargo, sin una direccionalidad correcta las consecuencias pueden ser desfavorables para el adolescente. Resulta conveniente preguntarse ¿Cuál es el conocimiento que los adolescentes poseen respecto al tema de relaciones sexo-genitales y las consecuencias de su inicio precoz a nivel biológico, emocional y social, antes y después de la ejecución del proyecto de investigación?, ¿Cuál es la información que los y las adolescentes deben tener acerca las sexo-genitales y embarazos no deseados a temprana edad? y ¿De qué forma socializar con las autoridades y personal de la institución, los puntos importantes y avances identificados durante la ejecución del proyecto de investigación para proporcionar un seguimiento a los mismos?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Informar a los adolescentes sobre el inicio precoz de relaciones sexo-genitales, embarazos no deseados y sus consecuencias a nivel biológico, emocional y social.

1.2.2 Objetivos específicos

- Indagar sobre el conocimiento que los adolescentes poseen respecto al tema de relaciones sexo-genitales y las consecuencias de su inicio precoz a nivel biológico, emocional y social.
- Brindar información a los y las adolescentes sobre el tema de relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados a temprana edad por medio de talleres participativos.
- Comparar los alcances obtenidos en los y las adolescentes en relación al conocimiento que poseen del tema de relaciones sexo-genitales y de las consecuencias de su inicio precoz a nivel biológico, emocional y social.
- Socializar los puntos importantes y avances durante la ejecución del proyecto de investigación, al personal de la institución.

1.3 Marco teórico

1.3.1 Antecedentes

Las relaciones sexo-genitales actualmente, forman parte de las prácticas comunes en los adolescentes, sin embargo, resulta curioso, ya que cuando los padres o adultos abordan el tema con sus hijos causa gran impacto en los mismos por los prejuicios sociales que aún existen en la sociedad guatemalteca. La mayoría de estudios acerca de la sexualidad, resaltan la importancia del papel que juega la familia en la construcción del adolescente como un ente integral, porque es desde el hogar, la escuela y la comunidad en donde se adquieren conocimientos, valores, actitudes y comportamientos que influyen de gran manera en los futuros jóvenes

Al hacer la investigación respectiva en tesarios de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se hallaron tres investigaciones con similitudes al tema con el cual se nombra este proyecto. A continuación, se describen cada una de ellas.

Autor: Shizelle, Madeleine. *Reeducación sobre la sexualidad con los adolescentes bajo un modelo de prevención de embarazos precoces*. 2015. Este trabajo tuvo como objetivo el brindar un programa de reeducación sexual en los adolescentes. El trabajo propuesto iniciará un programa de orientación sexual y además se indagará sobre los motivos por los que se da esta problemática en el municipio.

Autor: De Florán Rodríguez, Elizabeth Alejandra, Estalín Benjamín. *El conocimiento que tienen las adolescentes féminas de 12 a 19 años de edad para afrontar un embarazo a temprana edad en el centro de salud,*

maternidad periférica 1ro. De Julio ciudad de Guatemala durante. 2012. El trabajo expuesto tuvo como principal objetivo el conocer el conocimiento que los adolescentes tienen sobre la sexualidad, la diferencia es el tipo de población, ya que esta pertenece al área urbana y con la que se trabajará es una muestra de población rural de escasos recursos.

Autor: *Funes Gudiel, Jania Angela; Acabal Arévalo, Sheidy Escarléth. Efectos de la falta de educación e información de sexualidad y sexo en jóvenes de 1ro. Básico del Instituto Nacional de Educación básica Justo Rufino Barrios, Jornada Vespertina.* La diferencia entre los trabajos de investigación es que aparte de saber las consecuencias posteriores al inicio de la sexualidad a temprana edad, se les dará acompañamiento psicológico integral en las áreas biológico, cognitivo, emocional y social.

1.3.2 Contexto guatemalteco

Estadísticas del Observatorio de Salud Reproductiva (OSAR) indican que de enero a noviembre de 2014 se reportó un total de 71 mil embarazos en niñas y jóvenes entre 10 y 19 años, de este porcentaje 5 mil 119 corresponde a menores de 14 años.

Uno de los problemas visibles, según los datos, es la cantidad de menores de edad que anualmente se convierten en madres. Las cifras detallaron que este año 43 niñas de 10 años resultaron embarazadas, así como otras 72, de 11; 213, de 12; 1 mil 104 de 13 y 3 mil 687 de 14.

De acuerdo con las estadísticas proporcionadas, el problema se concentró en departamentos como Guatemala, donde se conocieron 11 mil 88 casos; Petén, con 7 mil 531; Huehuetenango, 5 mil 740.

La falta de acceso a la salud y a la educación, son los principales desafíos que enfrentan las niñas guatemaltecas, así mismo la Unicef reiteró al Estado y a los partidos políticos, la necesidad de crear políticas públicas diferenciadas a favor de las niñas que viven en las zonas rojas de la capital y las áreas rurales.

En el 2016 el Osar documentó nueve mil 829 menores embarazadas durante el primer trimestre de 2016, esto indica un aumento en esta problemática. Otro aspecto que preocupa al observatorio es la mortandad materna, en el primer trimestre del año se detectó que hubo 140 decesos y 14 fueron de adolescentes.

1.3.3 Magdalena Milpas Altas

Magdalena Milpas altas, es un municipio del departamento de Sacatepéquez, catalogado de 4ta. Categoría, se ubica a 12 kilómetros de la cabecera departamental y a 38 de la ciudad capital. En la división territorial, política y administrativa, el municipio está integrado por 5 zonas urbanas, 15 colonias y un barrio, el resto lo conforman dos aldeas siendo ellas San Miguel Milpas Altas y Buena Vista, su extensión territorial es de 8 kilómetros cuadrados.

“La densidad poblacional del municipio es de 1,041 habitantes por kilómetro cuadrado lo que indica que está por encima del índice departamental.”⁶ La composición étnica del municipio de Magdalena Milpas altas indica que el 55% pertenece a población ladina, mientras que el restante 45% pertenece a la etnia maya kaqchikel. Resulta importante

⁶ Consejo Municipal de Desarrollo del Municipio de Magdalena Milpas Altas y Secretaria de planificación y programación de presidencia, Dirección de planificación territorial. Plan de desarrollo de Magdalena Milpas Altas, Sacatepéquez. SEGEPLAN DTP/2010. Pág. 9

acotar que por diversos factores la práctica del idioma kaqchikel se han ido perdiendo dentro de sus habitantes, al igual que ciertas prácticas tradicionalistas, sin embargo se conservan tradiciones como la feria, los rezados, las cofradías, las ferias, sus comidas típicas y la religión.

La conservación y la prolongación de la vida humana constituyen el objetivo de las políticas y los programas de salud. La salud depende de las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales en las que la población desarrolla sus actividades. Según el ministerio de Salud, la cobertura en el municipio fue para el 2009 del 100%. Sin embargo, de acuerdo al mapeo participativo la cobertura es de 40%, ya que existen debilidades en cuanto medicamento, equipamiento y personal especializado.

“La jefatura de área de salud de Sacatepéquez reporta para el municipio de Magdalena Milpas Altas, 8 comadronas adiestradas. La atención durante el embarazo se da en un 71.26% con atención médica, 25.75% atención por comadronas y 2.4 % de forma empírica. Más de 158 mujeres recibieron atención prenatal en edad reproductiva de 12 a 45 años en el año 2008”⁷, estos datos se han incrementado considerablemente.

1.3.4 Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud, “la adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y

⁷ Consejo Municipal de Desarrollo del Municipio de Magdalena Milpas Altas y Secretaria de planificación y programación de presidencia, Dirección de planificación territorial. Op. Cit. Pp. 13.

antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios.”⁸ Así mismo Linda Berne, la describe como “un periodo de vida que transcurre entre la infancia y la vida adulta.”⁹

Durante esta transformación, se producen un sin número de cambios a nivel biológico, cognitivo, emocional y social, los cuales al unirlos causan gran impacto a los jóvenes, creando un sin número de cuestionamientos y buscando respuestas de diferentes fuentes. Por su parte Krauskopf concluye que “el desarrollo del adolescente es un proceso de cambios y transformaciones, que permite un enriquecimiento personal y progresivo en una delicada interacción con los entes sociales del entorno; su valoración tiene como referente no solo la biografía del individuo, sino también la historia y el presente de su sociedad”.¹⁰

Los cambios físicos son evidentes tanto para el sexo femenino como para el masculino y se inicia cuando las hormonas de crecimiento empiezan a fluir en el torrente sanguíneo. El incremento de la altura es considerable para ambos, además se inicia el desarrollo puberal en donde se observa crecimiento de vello en brazos, piernas, axilas y en la zona genital, así mismo se inicia la producción de espermatozoides en los adolescentes y la menstruación en las adolescentes; la mayoría inicia a menstruar dos años después de iniciarse el crecimiento mamario.

⁸ OMS (Organización Mundial de la Salud). Salud de los adolescentes [en línea]. Temas de salud. Última actualización enero 2014. Fecha de consulta febrero 2016. Disponible en <http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/>

⁹ BERNE, Linda. Sexualidad Humana. 1ra. Edición. 1988. 4 p. ISBN: 84-8377-121-7

¹⁰ Krauskopf, Dina. Dimensiones críticas en la participación social de las juventudes. En publicación: Participación y Desarrollo Social en la Adolescencia. San José: Fondo de Población de Naciones Unidas 1998. Red de Bibliotecas Virtuales de Ciencias Sociales de América Latina y el Caribe de la Red CLACSO

Además se da un crecimiento a nivel emocional, algunas conductas están relacionadas directamente con los niveles hormonales en el cuerpo; “los cambios repentinos en ciertas hormonas pueden generar sentimientos de ansiedad, irritabilidad, inquietud o falta de motivación.”¹¹ Como los cuerpos están cambiando rápidamente la mayoría experimentan nuevos sentimientos acerca de cómo se ven y se perciben, además de estar conscientes de las características nuevas del cuerpo.

En este momento las relaciones sociales toman un papel importante en sus vidas, dando inicio al interés por personas del sexo opuesto y disfrutando la compañía de sus pares, en este momento la opinión de sus amigos se vuelve muy importante. Para ellos pertenecer a un grupo social es indispensable. Es importante mencionar que los cambios que se dan a nivel físico no aseguran la madurez mental al contrario sin una direccionalidad correcta, sus prácticas pueden ser contraproducentes para ellos mismos.

1.3.5 Cómo se ven los adolescentes

La apariencia física empieza a ser relevante, se convierte en un valor fundamental que condicionará su imagen, actitudes y sentimientos que el adolescente tendrá por su propio cuerpo. La aparición de la menstruación en las mujeres y las primeras eyaculaciones en los hombres pueden ser vividas de formas diferentes según la información y la educación recibida. En el caso de la primera menstruación (menarquía), en las mujeres la reacción inicia desde ser un objeto de orgullo reforzando sus sentimientos del comienzo de una nueva etapa, hasta asumir hasta la menopausia.

¹¹ BERNE, Linda. Op cit. Pp 9

En cuanto a los hombres las primeras erecciones espontáneas pueden producir cierta ansiedad sobre todo si el adolescente no ha recibido educación adecuada y no entiende por qué le sucede. “La psicología de la adolescencia aborda que una de las etapas más críticas y decisivas el ciclo vital humano, ya que se convierte una crisis que no le afecta solamente a la persona sino a su familia y entorno educativo.”¹²

1.3.6 Cultura

“La sexualidad está referida a una serie de descripciones, creencias, conductas, relaciones e identidades conformadas históricamente y socialmente. Se refiere a todos aquellos aspectos del comportamiento humano relacionados con el sexo incluyendo la disposición para amar y al afecto profundo”¹³ De esta manera la maternidad es una condición más frecuente entre las adolescentes que la paternidad de los varones de ese mismo grupo etario, aun cuando éstos inician su vida sexual más temprano. La mayoría de los y las hijos/as de madres adolescentes tiene como padre a un joven o adulto y, además, algunos varones adolescentes pueden desconocer o no responsabilizarse del hecho de haber sido padres. A menudo las normas culturales y sociales de género restringen el acceso de las adolescentes a la información básica, las condena a un papel desigual y más pasivo a la hora de tomar decisiones sexuales, socavan su autonomía y expone a muchas a la coerción sexual.

Del mismo modo, las expectativas tradicionales en relación con la masculinidad también llevan a menudo a comportamientos que aumentan

¹² HURLOCK, Elizabeth. Psicología de la adolescencia. Ediciones PAIDOS. México, Buenos Aires, Barcelona.1998. Pág.456 p. ISBN: 9688530492

¹³ ZEPEDA, Raúl. Las violencias en Guatemala. Colección de Paz No. 10. Guatemala. Editorial de ciencias sociales. 2005.160 p. ISBN: 99939-72-13-4. Pág. 132

el riesgo de “embarazar” en los adolescentes varones. Este tipo de comportamientos consiste en una iniciación precoz de las relaciones sexuales, número elevado de parejas sexuales, el consumo de alcohol y otras drogas, entre otros. En consecuencia, la vida y la salud de adolescentes, en particular la alta fecundidad, solo puede mejorarse si al mismo tiempo se sensibiliza a los varones adolescentes y jóvenes.

Hablar a los adolescentes de sus derechos sexuales y reproductivos sigue siendo un tema tabú para algunos padres de familia en muchas comunidades rurales ya que en la mayoría de estas, creen que al informar a un adolescente sobre la sexualidad se incita a que tengan relaciones antes del matrimonio, lo que para la población indígena es indebido y señalado por la sociedad como una falta reprochable, sin embargo esto hace que sus hijos experimenten de diferentes formas su sexualidad sin tener el conocimiento necesario para realizarlas con responsabilidad.

1.3.7 Consecuencias del embarazo en adolescentes

Para la mayoría de adolescentes el embarazo no es algo que hayan planificado, debido a que ocurre antes de que se encuentren preparados para formar una familia, muchos cambios no previstos ocurren en sus vidas. Las estadísticas y estudios demuestran que la mayoría de padres y madres adolescentes abandonan sus estudios. Las demandas que conlleva la paternidad y la necesidad de contar con dinero les dificultan continuar con su educación.

Debido a que los padres adolescentes tienen menos escolaridad y casi siempre permanecen solteros, muchos de ellos y sus hijos viven en la pobreza. Por lo general carecen del dinero suficiente para habitar viviendas

adecuadas o disfrutar de una buena salud. La adolescencia se convierte en una etapa donde la exploración de la sexualidad tiene gran impacto en los adolescentes, “sin una orientación adecuada sobre el buen manejo de la sexualidad, pueden caer en riesgos mortales como infecciones de transmisión sexual, que no solo atentan con su vida sino que ponen en riesgo a las personas con quienes viven sexualmente.”¹⁴

“El embarazo obliga a los adolescentes a asumir roles de adultos antes de que se encuentren preparados, lo cual no es conveniente para ellos ni tampoco para el bebe engendrado por ellos. Los adolescentes carecen de la madurez física, social y emocional para necesaria para asumir responsabilidades de la paternidad.”¹⁵

En la mayoría de casos las adolescentes que se embarazan presentan cuadros de malnutrición con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé, abortos espontáneos, partos prematuros, bebes con peso bajo, ya que con la inmadurez de su cuerpo hace que se útero no se haya desarrollado completamente y por consiguiente trastornos en su desarrollo, además en los casos de embarazos de niñas de menos de 15 años, el bebé tiene más posibilidades de nacer con malformaciones

Inmerso a esto las complicaciones psicológicas para la adolescente embarazada son de gran impacto para la misma, el miedo a ser criticadas y rechazadas por su entorno hace que se aíslen. En ocasiones se observa un rechazo al bebe ya que no desean asumir la responsabilidad, el tiempo y las obligaciones que supone ser madre, sin embargo esto también las

¹⁴ MEJÍA, Gabriel. Guía didáctica para adolescente. 1ra. Edición. San José Costa Rica. Editorial Universal.2006. 49p. ISBN: 978-9968-31-512-8

¹⁵ BERNE, Linda. Op Cit. Pp. 36

hace sentir culpables, tristes y su autoestima se reduce, los problemas con la familia son sin duda uno de los principales conflictos entre la misma.

“Los hijos de madres y padres adolescentes suelen sufrir mayor tasa de fracaso escolar, problemas de inserción social o de aprendizaje”¹⁶. Si no es que pasan a ser parte de las tasas de mortalidad o defunciones en la primera semana de vida por nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y asfixia o bien con algún tipo de discapacidad ya sea física, mental, emocional o social ya que por la edad son más propensas a consumir bebidas alcohólicas o cigarrillo lo que provoca dificultades en su embarazo.

1.3.8 Métodos anticonceptivos

Son aquellos que “tienen la función de impedir y reducir la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual (hombre-mujer) que incluyen coito vaginal.”¹⁷ Además algunos de ellos, cumplen también con la función de prevención de enfermedades de transmisión sexual. Los métodos anticonceptivos se clasifican así:

Naturales

“Estos se basan en el funcionamiento tanto del aparato reproductor femenino, como del masculino con la finalidad de prevenir un embarazo no deseado”¹⁸; y no se utiliza ningún tipo de mecanismo de protección externo al cuerpo.

¹⁶ OMS. Op Cit. <http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/>

¹⁷ UNFPA, Fondo de población de las naciones Unidas. Mitos y métodos anticonceptivos. 1ra. Edición. 2011.15-44p. 978-612-45897-9-9

¹⁸ SANCHEZ, Esther, HONRUBIA, María, CHACÓN, Dolores. Op Cit. Pp. 68

Método de Billings

“Consiste en verificar los cambios producidos en el moco cervical del cuello uterino, en las diferentes fases del ciclo menstrual, en la mujer, por lo que se puede llevar un registro detallado de la presencia de la etapa fértil o infértil, cuando se ésta atravesando la etapa fértil se detecta la presencia del moco cervical lo que indica y obliga a la pareja de abstenerse de tener relaciones sexuales.”¹⁹

Método de ritmo

“También conocido como oginoknaus o calendario, en este método es necesario que la mujer identifique el día que ovula y se basa en la fórmula del comportamiento menstrual de cada mujer, esta fórmula va difiriendo en cada mujer ya que cada una lleva su propio ritmo en su ciclo menstrual. Es muy similar al método de Billings porque también se debe evitar el contacto sexual durante los periodos fértiles de ciclo. Sólo funciona en mujeres con ciclos menstruales regulares.”²⁰

Método del coito interrumpido

“Conocido como coitus interruptus o método de eyaculación fuera de la vagina. Es de los métodos anticonceptivos más antiguos y consiste en el retiro del pene antes de eyacular, de tal modo que el semen sea expulsado fuera de la vagina y lejos de los genitales.”²¹

De barrera

“Son aquellos métodos que se aplican directamente sobre los órganos genitales masculinos o femeninos para impedir de forma temporal,

¹⁹ IDEM

²⁰ IBID. Pp. 69

²¹ IBID. Pp. 70

mecánica o mecánico-química, la entrada de los espermatozoides en la vagina, los preservativos; o atacando directamente a los espermatozoides, los espermicidas; o su ascenso a través del orificio cervical; la esponja y el diafragma”²²

Se clasifican en: químicos y/o espermicidas (inactivan o matan a los espermatozoides; óvulos espermicidas y crema espermicida) y físicos (impiden el ascenso de los espermatozoides por el orificio cervical; preservativos tanto femenino como masculino, esponja vaginal y diafragma).

Físicos

Preservativos o condones

Que a su vez se clasifican en: masculino y femenino. “El condón masculino es una capa protectora delgada de látex (goma), poliuretano (plástico) o de membrana natural (animal) que se coloca sobre el pene erecto. Los condones de membrana natural no protegen contra las enfermedades de transmisión sexual ni el VIH tan bien como lo hacen los de látex y poliuretano. El condón femenino es un saco plástico y delgado que cubre la vagina, consiste en un saco plástico y delgado que cubre la vagina. Se mantiene en su sitio mediante un anillo interno cerrado a la altura del cuello uterino y un anillo externo que se encuentra en la entrada de la vagina y se puede introducir hasta 8 horas antes del acto sexual.”²³

Esponja:

²² IBID. Pp. 71

²³ IDEM

“Es un dispositivo en forma de rosca hecho de un material blando de espuma cubierto con espermicida. Se introduce en la vagina y cubre el cuello uterino, sin embargo, es menos eficaz en las mujeres que han dado a luz anteriormente.”²⁴

Diafragma:

“Es un pequeño elemento en forma de aro flexible, recubierto con un capuchón de látex en forma de copa. Se coloca en el fondo de la vagina de tal forma que cubra el cuello del útero para impedir que los espermatozoides lleguen a él.”²⁵

Anticonceptivos de emergencia

Según la OMS existen dos tipos de métodos anticonceptivos de emergencia que previenen el embarazo después de una relación sexual sin protección, y deben utilizarse en los días inmediatamente posteriores a la relación sexual. También hace referencia sobre quienes deberían utilizarlos “Toda mujer en edad fértil podría necesitar anticoncepción de emergencia en algún momento, para evitar un embarazo no deseado”²⁶

Nunca es demasiado tarde para hablar con sus hijos/as sobre sexualidad y métodos anticonceptivos. Casi todas las personas, también los niños y niñas, coinciden que los padres deben ser los educadores principales de sus hijos/as respecto a la sexualidad. Sin embargo, los datos muestran que la mayoría de los padres han omitido su responsabilidad. Así pues, es importante tener en cuenta que:

- La educación sexual debe hacerse desde la familia.
- Se debe hacer educación sexual continuamente.

²⁴ IDEM

²⁵ IBID. Pp. 72

²⁶ Centro de Prensa. Op Cit. Nota descriptiva 364

- Una educación sexual de calidad debe dirigirse a que los hijos e hijas aprendan a conocerse, aceptarse y a expresar su sexualidad.
- Utilice diferentes medios para comunicar a su hijo sobre sexualidad.
- No espere a que le cuestionen, hable abiertamente del tema.
- Dialogue de forma abierta y precisa.
- Evite utilizar sobre nombres.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Enfoque y modelo de investigación

Se utilizó el enfoque de investigación cuantitativo ya que se llevó un proceso secuencial, determinando variables para su respectiva medición, sin embargo como no se trataba de una investigación meramente experimental fue necesario utilizar el diseño cuasi-experimental ya que este permitía aproximarse a los resultados en donde no era posible el control y manipulación absoluta de los resultados, pero sí permitía el acercamiento a la realidad social desde una perspectiva externa y objetiva, se utilizaron varios instrumentos de recolección de información, entre ellos: escala de Likert la cual permitió establecer una medición previa a la intervención y otra posterior acerca del conocimiento que los y las adolescentes poseen sobre el tema de relaciones sexo- genitales y embarazos a temprana edad.

El modelo test y re test se utilizó para evidenciar el conocimiento adquirido a lo largo de los talleres impartidos, utilizando 5 niveles de respuesta para evitar que los alumnos se aprendieran las respuestas.

2.2 Técnicas

2.2.1 Técnicas de muestreo

Se utilizó la técnica de muestreo no aleatorio por conveniencia, ya que la población fue seleccionada en función de las especificaciones y características racionales de la investigación, en este caso se

trabajó con 30 estudiantes de sexo femenino y masculino comprendidos en edades de 12 a 17 años de la Escuela Rural Mixta de la Aldea de San Miguel Milpas Altas – Sacatepéquez.

2.2.1 Técnicas de recolección de datos

Observación participante individual, estructurada: se realizó dentro de las instalaciones de la escuela rural mixta de Magdalena Milpas Altas, durante los días de realización del test – re test, con los alumnos que formaron parte de la muestra dentro de la investigación, documentando el tipo de conducta (no verbal, espacial, lingüística y extralingüística) que se observaba en los mismos.

Escala de Likert inicial y final: se realizó durante la 1er. semana de septiembre del año 2016, dentro del salón de clases de 6to. Grado de primaria en la Escuela Rural Mixta de San Miguel Milpas Altas. El procedimiento de aplicación fue; explicación del motivo de la escala, especificaciones (llenado de datos generales, tiempo de ejecución y material a utilizar) y proyección de la misma, para dar ejemplos concretos, esta sirvió como pauta para la aclaración de dudas.

Talleres: se ejecutó en la 2da., 3er. y 4ta. semana del mes de septiembre del año 2016, con los temas sobre: “Comportamientos sexuales en la adolescencia”, “Relaciones sexo-genitales”, “Relaciones sexo-genitales y sus consecuencias a nivel biológico y emocional”, “Relaciones sexo-genitales y sus consecuencias a nivel familiar y social” y “métodos anticonceptivos”, dentro del salón de clases de 6to. Grado de primaria en la Escuela Rural Mixta de San Miguel Milpas Altas con la población muestra, utilizando la

metodología con elementos participativos y explicativos en cada una de las charlas, así como se utilizó material didáctico para todos los sistemas sensoriales (visión, audición y kinestésico).

2.2.3 Técnicas de análisis de datos

Se utilizaron gráficas circulares y un análisis descriptivo para comparar los alcances obtenidos en los y las adolescentes en relación al conocimiento que poseían respecto al tema de relaciones sexo-genitales y de las consecuencias de su inicio precoz a nivel biológico, emocional y social.

2.3 Instrumentos

- Consentimiento informado: fue ejecutado con la muestra seleccionada al iniciar el trabajo de campo, esto, para que los adolescentes estuvieran informados y de acuerdo en participar voluntariamente en las distintas fases del proyecto. (Anexo 1)
- Guía de observación: Consta de 4 tipos de conducta observables en los y las adolescentes (no verbal, espacial, lingüística y extralingüística), se documentó en la realización de la escala de Likert inicial y final. (Anexo 2)
- Escala de Likert inicial y final: Consta de 25 enunciados, con 5 niveles de evaluación para que los alumnos seleccionaran el nivel de acuerdo con la afirmación que se les brindaba. (Anexo 3)
- Planificación de talleres: se realizaron 5 talleres para brindar información acerca del tema antes expuesto, revisando temas de importancia para

los y las adolescentes. Cada uno de los talleres contó con actividades rompe hielo, exposiciones orales, visuales y auditivas, actividades grupales y exposición de experiencias por parte de los alumnos. Los temas tratados fueron: Taller 1: Comportamientos sexuales en la adolescencia. Taller 2: Relaciones sexo - genitales y sus consecuencias a nivel biológico. Taller 3: Relaciones sexo – genitales y sus consecuencias a nivel emocional y social. Taller 4: Información sobre métodos anticonceptivos. Taller 5: Embarazos a temprana edad y sus consecuencias legales. (Anexo 4, 5, 6, 7, 8).

- Presentación y socialización de resultados: se realizó una exposición al personal docente y administrativo sobre los puntos importantes, información recibida y avances que se obtuvieron con los adolescentes durante la ejecución del proyecto (Anexo 9).

2.4 Operacionalización de objetivos

Objetivos específicos	Variables	Técnicas	Instrumentos
Indagar sobre el conocimiento que los adolescentes poseen respecto al tema de relaciones sexo-genitales y las consecuencias de su inicio precoz a nivel biológico, emocional y social.	Relaciones sexo-genitales y consecuencias de su inicio precoz.	Observación participante individual estructurada. Escala de Likert	Guía de observación. Escala de Likert
Brindar información a los y las adolescentes sobre el tema de relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados a temprana edad por medio de talleres participativos dentro de las instalaciones de la Escuela.	Comportamientos sexuales en la adolescencia. Relaciones sexo-genitales y consecuencias de su inicio precoz. Métodos anticonceptivos	Curso – taller participativo	Planificación de talleres
Comparar los alcances obtenidos en los y las adolescentes en relación al conocimiento que poseen del tema de relaciones sexo-genitales y de las consecuencias de su inicio precoz a nivel biológico, emocional y social al finalizar la intervención	Relaciones sexo-genitales y consecuencias de su inicio precoz.	Observación participante individual estructurada. Escala de Likert	Guía de observación Escala de Likert
Socializar por medio de una presentación oral y documento escrito sobre los puntos importantes y avances durante la ejecución del proyecto de investigación al personal de la institución para brindarle seguimiento.	Comportamientos sexuales en la adolescencia. Relaciones sexo-genitales y consecuencias de su inicio precoz.	Informe	Documento escrito sobre los puntos importantes y los avances durante la ejecución del proyecto de investigación.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la muestra

3.1.1 Características del lugar

La “Escuela Rural Mixta de la Aldea de San Miguel Milpas Altas” se ubica en el centro de la aldea de San Miguel Milpas Altas a tres kilómetros del municipio de Magdalena Milpas Altas. Atiende a niños y adolescentes comprendidos en edades de 6 a 17 años.

La escuela cuenta con dos niveles, construida con block, cemento y techo de concreto; posee 10 salones de clases, 5 en el primer nivel y 5 en el segundo, además una oficina para uso administrativo la cual es dirigida por la directora de la institución. Cuenta con una cancha de futbol 5, sanitarios en buen estado tanto para hombres como para mujeres y un patio amplio para que los alumnos puedan jugar y recrearse durante el tiempo de receso. La escuela es custodiada por un agente de seguridad el cual tiene a su cargo una oficina pequeña en la entrada de la misma.

Presta servicios de educación de 1ro. a6to primaria, en base al Currículo Nacional Base CNB, además realiza adecuaciones curriculares para los estudiantes que lo ameritan.

3.1.2 Características de la muestra

El trabajo de campo se realizó con los y las estudiantes de la Escuela Rural Mixta de San Miguel Milpas Altas comprendidos en edades de 12 a 17 años de etnia mestiza y religión dividida entre el catolicismo y el cristianismo evangélico.

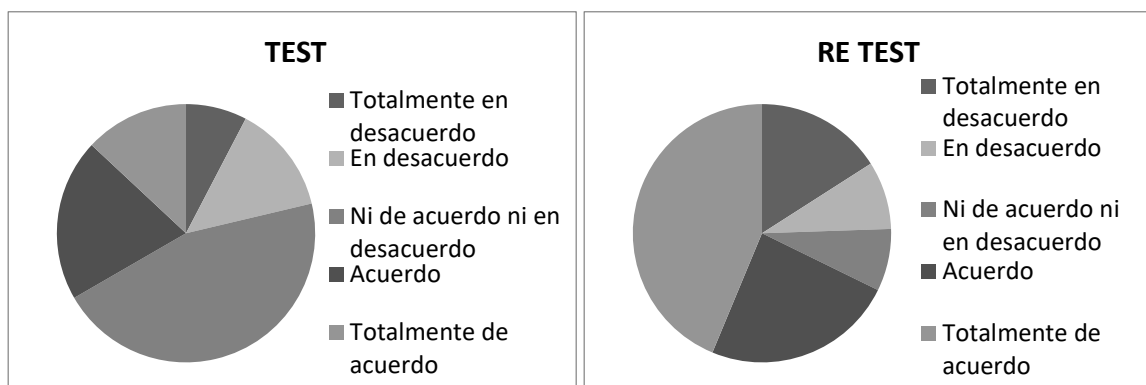
La mayoría de los adolescentes con los que se trabajó poseen familias desintegradas, en donde existe ausencia parcial o total de los progenitores, teniendo como consecuencia que los abuelos, tíos o bien hermanos mayores se hagan cargo de los pequeños para cubrir el rol de padres. En otros casos los adolescentes sí cuentan con estas figuras sin embargo no muestran interés por el rendimiento académico de sus hijos.

Su situación familiar es precaria, la falta de empleo es otro de los principales problemas psicosociales que se viven en el municipio, por lo mismo los padres carecen de los medios económicos para brindarles a sus hijos mejor calidad de alimentación y educación. Se observaron casos de desnutrición en la muestra y por consiguiente dificultades en el aprendizaje.

Presentación y análisis de resultados

GRÁFICA 1

COMPARACIÓN DEL NIVEL DE INFORMACIÓN ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN – ÁREA BIOLÓGICA



Fuente: Escala de Likert aplicada adolescentes de 12 a 17 años.

Interpretación: En la gráfica se puede evidenciar que al inicio del proceso, los estudiantes carecían de información acerca del desarrollo físico y mental durante la adolescencia, procesos hormonales de excitación tanto en hombres como en mujeres, relaciones sexo-genitales a temprana edad y sus consecuencias a nivel biológico (matriz infantil, abortos espontáneos e inducidos, enfermedades venéreas, decesos maternos y carente utilización de métodos anticonceptivos); ya que el 45.36% de los estudiantes marco el nivel de respuesta “ni en acuerdo ni en desacuerdo”, seguidamente, el 20.3% marco “acuerdo”.

El re test, evidenció un incremento de información en los alumnos, ya que el 43.7% marco el nivel de respuesta “totalmente de acuerdo” y con el 24% “acuerdo”, siendo estas las respuestas correctas.

Análisis: La paternidad adolescente es uno de los principales problemas psicosociales que enfrenta la población de Guatemala en general, observándose con mayor frecuencia en los departamentos y municipios de dicho país. Según el informe de la municipalidad y puesto de salud de Magdalena Milpas Altas, los índices son elevados en relación a la población, esto debido a la desinformación que existe en el lugar.

El puesto de salud cuenta con un programa de educación y prevención de la sexualidad en adolescentes, sin embargo, durante los meses de trabajo de campo del ejercicio profesional supervisado, no se observó acercamiento de las personas sino resistencia al mismo cuando se les invitaba a participar en dichas pláticas. Tanto los cambios físicos como comportamentales son inherentes a nuestro desarrollo, el que los adolescentes conozcan acerca de estos temas, les dará un panorama más claro y abrirá conciencia en los mismos, para saber qué acciones pueden tener consecuencias favorables y desfavorables.

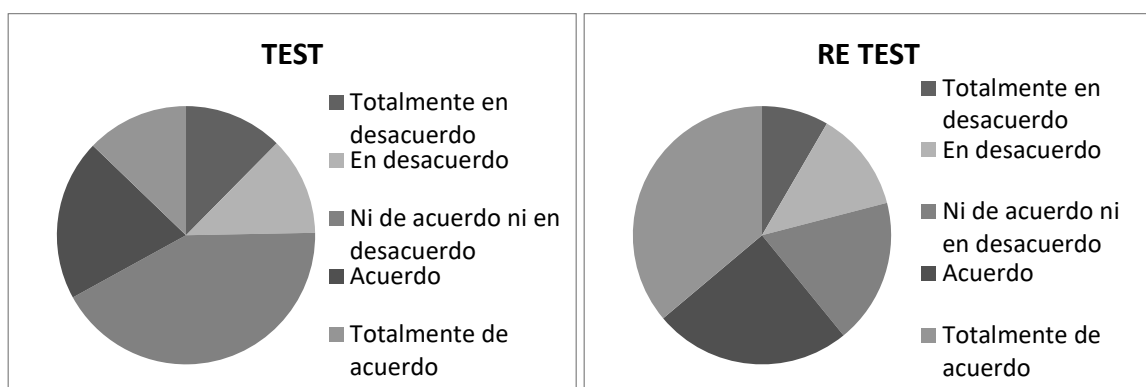
Según Gabriel Mejía en su libro salud y sexualidad, “los comportamientos sexuales poseen bases biológicas y neurológicas que las sustentan. El interés y curiosidad por el sexo opuesto, las caricias, la masturbación y el coito”²⁷, son algunas de las que causan preocupación en los padres, pero en muchas ocasiones no saben cómo brindar la información necesaria y dejan a la escuela como encargada de la educación sexual de sus hijos.

Como se puede observar en la gráfica los alumnos desconocían acerca de las relaciones sexo – genitales y las consecuencias de sostenerlas a temprana edad a nivel biológico, conforme se fueron impartiendo los talleres se proporcionó

²⁷Mejía Ramírez, Gabriel. Salud y sexualidad – Guía didáctica para el adolescente 1ra. Edición. Editorial Universidad Estatal de Costa Rica. Pg. 85

información acerca de los abortos espontáneos por matriz infantil, enfermedades en los embriones, decesos de jóvenes y métodos anticonceptivos.

GRÁFICA 2 COMPARACIÓN DEL NIVEL DE INFORMACIÓN ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN – ÁREA EMOCIONAL



Fuente: Escala de Likert aplicada adolescentes de 12 a 17 años.

Interpretación: En la gráfica se puede observar un incremento en la información que tenían acerca de las consecuencias de sostener relaciones sexo – genitales a temprana edad a nivel emocional, en comparación al aspecto biológico, pues el 42.3% marco el nivel de respuesta “ni de acuerdo ni desacuerdo” y el 20.2% “acuerdo”.

Al finalizar los talleres, el 36.2% de los alumnos marcaron “totalmente de acuerdo” y el 24.8 “acuerdo”, en relación a los enunciados presentad

Análisis: La adolescencia es una etapa de adaptación para el adolescente, experimentan cambios físicos pero también emocionales, se preocupan por su apariencia física, por la forma en la que los demás los ven y las opiniones de sus pares cobran más importancia que la de los padres, realizan actividades y

acciones nuevas para experimentar y entre ellas el noviazgo es una de las más comunes.

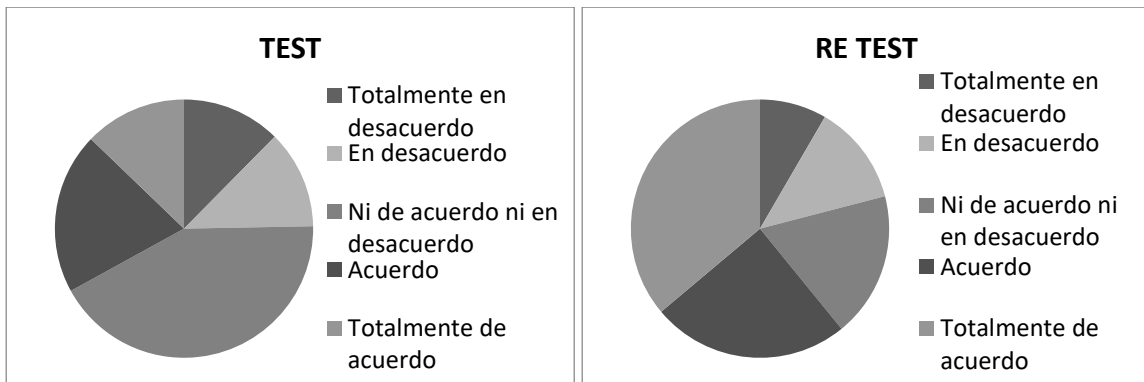
Aspecto que sin una adecuada orientación puede generar acciones como: el inicio de las relaciones sexo – genitales a temprana edad y como consecuencia sentimientos de desvalorización, apego y dependencia cuando la relación no funciona o bien cuando existe una separación por embarazo no planeado.

En estos casos, las menores se sienten preocupadas, confundidas, con remordimientos y culpas, ya que asumen un papel al que no están preparadas, el cual implica responsabilidad y abandono de las actividades que deben ser parte del desarrollo normal de las adolescentes.

Es importante mencionar que en algunos casos, las madres de las adolescentes se hacen responsables del nuevo ser, quitándoles la responsabilidad. Sin embargo en otros, las menores tienen que salir a trabajar para buscar el sustento, abandonando la escuela para hacerse cargo de sus hijos, vetándose de oportunidades económicas, académicas y personales.

Y no solamente se trata del padre adolescente sino de su hijo, ya que el embrión percibe el amor o rechazo de la madre y el padre y cuando nace en ciertos casos es víctima de maltrato físico y psicológico debido a la falta de madurez.

GRÁFICA 3
COMPARACIÓN DEL NIVEL DE INFORMACIÓN ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN – ÁREA SOCIAL



Fuente: Escala de Likert aplicada adolescentes de 12 a 17 años.

Interpretación: Según la gráfica se puede inferir que los adolescentes no contaban con información acerca de las consecuencias de sostener relaciones sexo – genitales a temprana edad a nivel social. Ya que el 42.3% de las respuestas correspondían al nivel de “ni acuerdo ni en desacuerdo” y el 12.8% a “desacuerdo”.

Al finalizar la intervención se puede observar un incremento en su conocimiento de las secuelas a nivel emocional a nivel personal y familiar, cargos legales e implicaciones de abuelos en la crianza del niño. El 36.2% respondió “totalmente de acuerdo” y el 24.8% en “acuerdo”.

Análisis: En general la noticia de un embarazo suele generar un estado de shock y habitualmente la joven vive una depresión o un estado ansioso. Para la familia la noticia es muy fuerte, por todo lo que implica, por las expectativas y los problemas que percibe que tendrá su hija en el futuro, además de la carga económica.

El embarazo durante la adolescencia es considerado por la OMS, como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además de las consecuencias psicológicas y sociales, las cuales se duplican ya que cambian el rol totalmente, dedicándose a criar a su hijo bajo las condiciones de la familia en general, en ocasiones se les obliga a casarse o unirse para evitar comentarios.

Las consecuencias psicosociales negativas del embarazo en adolescentes no son menores que los efectos biológicos. Es frecuente que estos embarazos sean un evento no deseado, no planificado, con una relación débil de pareja, lo que determina en muchas ocasiones actitudes de rechazo o de ocultarlo, por temor a las reacciones del grupo familiar y de su medio social.

Inmerso a esto, existen consecuencias a nivel legal, ya que sostener relaciones sexuales antes de los 18 años es considerado abuso sexual, no importando que ambas partes estén de acuerdo en sostenerlas.

3.3 Análisis general

La investigación fue planteada debido a los índices altos de paternidad adolescente dentro del municipio y específicamente en la Aldea de San Miguel Milpas Altas. Al momento de presentar el proyecto a la institución se observó gran interés por participar, brindando el espacio, el material de cómputo y 30 estudiantes que cumplían con las características requeridas de la investigación.

Antes de iniciar con el proceso se realizó una reunión con el personal docente y administrativo para hacer de su conocimiento el material y los temas que se iban a tratar durante la ejecución del proyecto, a lo cual estuvieron de acuerdo y dieron sugerencias para ahondar más en el tema, así mismo compartieron información de los estudiantes como; nivel educativo, situación familiar, religión y conducta. Esto sirvió para preparar el material indicado para los jóvenes.

Al momento de la presentación, se les explicó cuales eran los objetivos de la investigación con términos simples y concretos a lo que respondieron de forma positiva, ya que ningún participante mostro descontento respecto a la actividad, por el contrario, se interesaron por el tema. Así pues se pasó a la lectura general del consentimiento informado y firmándolo como prueba de su participación voluntaria.

Los instrumentos utilizados con los adolescentes para recolectar información en la primera etapa, fue la escala de Likert que contaba con 25 enunciados algunos correctos y otros incorrectos, con 5 niveles de respuesta. Anticipadamente se había realizado un ejemplo para solucionar dudas y responder a cuestionamientos.

Los estudiantes cuestionaban sobre cierta terminología que encontraban ya que no tenían conocimiento de la misma. Así que se les informaba que debían responder con su conocimiento y que más adelante en la ejecución del proyecto se iban a responder a sus preguntas.

La escala estaba compuesta por enunciados que evaluaban el nivel de conocimiento que los adolescentes poseían del tema inicio precoz de relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados, sus consecuencias a nivel biológico, emocional y social. Como ya se había mencionado algunos de los conceptos proporcionados eran erróneos de manera que los jóvenes pudieran discernir entre lo correcto y lo incorrecto. Al inicio algunos estudiantes respondían al azar, ya que desconocían de los términos que se estaban planteando y ellos mismos comentaban esta situación.

Los talleres se llevaron a cabo una vez a la semana los días viernes del mes de septiembre, con una duración de una hora y media cada uno. El primero se realizó el día viernes 09, durante este primer taller se les proyectó un pequeño documental sobre los cambios que se dan en la adolescencia a nivel físico y mental, explicaba sobre cuáles eran las hormonas que se desarrollaban durante este periodo, los impulsos que se daban en el cerebro y qué pasaba en sus órganos sexuales tanto masculinos como femeninos. Se iban comentando sobre los comportamientos sexuales que se daban en esta etapa. En este primer acercamiento ningún estudiante realizó preguntas ni respondía a cuestionamientos.

El segundo taller se llevó a cabo el viernes 16, aquí se pasó al tema de relaciones sexo-genitales y sus consecuencias a nivel biológico, los adolescentes se mostraron más interesados en el contenido del programa,

además, la actividad rompe hielo de esta sesión hizo que se estrecharan lazos de confianza entre estudiantes y expositora. Al finalizar se dio un espacio para dudas o comentarios y de los jóvenes salió la propuesta de escribir preguntas sin nombre para evitar sentirse apenados. Se aceptó la propuesta, algunas de las preguntas fueron: “¿Qué pasa si quedo embarazada en la primera vez?”, “¿me va a doler, porque algunas amigas me dijeron que sí?”, “¿Por qué siempre nos hablan de condones?”, “¿las enfermedades sexuales se pasan sin tener relaciones?”. Las preguntas se plantearon para que todos comentaran y pudieran crear las respuestas de forma guiada, tomando en cuenta el material que se les había proporcionado con anticipación.

Durante el 3er. y 4to. Taller se siguió con la misma dinámica, lo importante fue que los estudiantes podían preguntar sin sentir la misma vergüenza que al inicio, ya que como estos trataban el nivel emocional y social, comentaban sobre situaciones que habían observado y las consecuencias que les había traído el iniciar a sostener relaciones sexuales a temprana edad, los tipos de noviazgo que se daban en la actualidad. Además se tocaron temas de prevención y la utilización de métodos anticonceptivos, la repercusión en las leyes para los adolescentes.

Al finalizar con los talleres los adolescentes llegaron a la conclusión de la importancia de conocer sobre lo que pasa en el cuerpo, ya que de esa manera sabrían el porqué de los impulsos sexuales y concientizar a los demás para evitar embarazos a temprana edad, ya que no solo son consecuencias para la adolescente sino también para el nuevo ser y la familia que convive con ellos. Esto fue evidenciado por sus comentarios finales y documentado en las hojas de observación.

Aparte de la escala de Likert se les plantearon otras preguntas al azar para saber si habían entendido sobre el tema, las cuales fueron: ¿tipos de métodos anticonceptivos?, ¿tipos de enfermedades venéreas?, ¿tipos de noviazgo y la implicación sexual que había en cada uno de ellos?, ¿consecuencias del inicio de relaciones sexo-genitales a nivel biológico, emocional y social en general? y posibles consecuencias para el recién nacido. A lo que respondieron acertadamente a los mismos.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Se informó a 30 adolescentes comprendidos en edades de 12 a 17 años sobre comportamientos sexuales durante la adolescencia, inicio precoz de las relaciones sexo – genitales y sus consecuencias a nivel biológico, emocional y social, utilizando talleres de dinámica participativa para que los estudiantes fueran partícipes de la adquisición del conocimiento.
- Los adolescentes estaban familiarizados con el tema de relaciones sexo – genitales por experiencias de sus familiares y/o amigos, sin embargo al momento de abordarlo se observaron conductas como: miedo, morbo, vergüenza, rechazo e indiferencia, las cuales fueron disminuyendo en el transcurso de la intervención.
- El conocimiento que los adolescentes poseían respecto a relaciones sexo-genitales y las consecuencias de su inicio precoz, les fue proporcionada por familiares (primos, hermanos), amigos, y de la escuela, por lo mismo es información base sin fundamentos que respondan al por qué.
- Al finalizar con la intervención los adolescentes fueron capaces realizar preguntas sin sentirse avergonzados, así mismo utilizaban los términos correctos al referirse a las partes del cuerpo e indicar

las consecuencias de su inicio precoz a nivel biológico, emocional y social.

- Tanto el personal docente como administrativo estuvo al tanto de lo que se hablaba en cada taller, se dieron cuenta del comportamiento de los estudiantes y la forma de abordaje, concluyeron que los alumnos no tenían la información necesaria, así mismo, que era necesario continuar realizando este tipo de intervención para que sus alumnos fueran entes de cambio y que pudieran transmitir el conocimiento o más jóvenes.

4.2 Recomendaciones

A:

- Programa de Salud Mental del departamento de Sacatepéquez, unificar un proyecto de intervención para el trabajo con los adolescentes respecto al inicio temprano de las relaciones sexo-genitales y sus consecuencias, con la finalidad de que exista mayor cobertura en escuela y que los jóvenes tengan la posibilidad de realizar cualquier tipo de cuestionamiento del tema.
- Municipalidad y Puesto de Salud del municipio de Magdalena Milpas Altas, continuar trabajando con la clínica del adolescente e indagar la situación familiar de las adolescentes que inician a sostener relaciones sexo-genitales a temprana edad. Así mismo unificar esfuerzo para crear una campaña informativa en el centro y sus dos aldeas, sobre las consecuencias de su inicio precoz.
- Personal docente y administrativo de la Escuela Rural Mixta de la Aldea de San Miguel Milpas Altas, continuar brindando información acertada a las y los adolescentes con quienes trabajan, de manera que los mismos jóvenes sean los portavoces de este tema e involucren a más para la prevención de embarazos a temprana edad.
- Adolescentes con quienes se trabajó, continuar informándose sobre los cambios que se dan en su cuerpo y buscar diferentes medios de información para evitar caer en datos erróneos. Ser entes de cambio utilizando una terminología correcta, así como tomar el tema como algo normal, inherente al desarrollo del ser humano.

Bibliografía

ARENAS, José Miguel. Fundamentos de reproducción. 1ra. Edición. Madrid España. Editorial Médica panamericana. 2009. 500p. ISBN: 978-84-9835-275-7

BERNE, Linda. Sexualidad Humana. 1ra. Edición. 1988. 79 p. ISBN: 84-8377-121-7

GURREA, José. La sexualidad – Sexo, embarazo y contracepción en la adolescencia. 6ta. Edición. Barcelona. Editorial Montesinos. 1985. 157 p. ISBN: 84-7639-002-5

HURLOCK, Elizabeth. Psicología de la adolescencia. Ediciones PAIDOS. México, Buenos Aires, Barcelona. 1998. 500 p. ISBN: 9688530492

KRAUSKOPG, Dina. Dimensiones críticas en la participación social de las juventudes. En publicación: Participación y Desarrollo Social en la Adolescencia. San José: Fondo de Población de Naciones Unidas 1998. Red de Bibliotecas Virtuales de Ciencias Sociales de América Latina y el Caribe de la Red CLACSO

MEJÍA, Gabriel. Guía didáctica para adolescente. 1ra. Edición. San José Costa Rica. Editorial Universal. 2006. 250p. ISBN: 978-9968-31-512-8

SANCHEZ, Esther, HONRUBIA, María, CHACÓN, Dolores. Guía básica de educación afectivo – sexual para personas con discapacidad visual. 1ra. Edición. España. Universitat de Barcelona. 2005. 325 p. ISBN: 84-475-2872-3

UNFPA, Fondo de población de las naciones Unidas. Mitos y métodos anticonceptivos. 1ra. Edición. 2011. 57p. 978-612-45897-9-9

E-grafía

Centro de prensa. El embarazo en la adolescencia [en línea]. (OMG)Organización Mundial de la Salud. Fecha de consulta marzo 2016. Nota descriptiva 364. Última actualización septiembre 2015. Disponible en <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>>

OMS (Organización Mundial de la Salud). Salud de los adolescentes [en línea]. Temas de salud. Última actualización enero 2014. Fecha de consulta febrero 2016. Disponible en http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

RED, de observatorios en salud reproductiva Guatemala. Estudio diagnóstico sobre el registro de nacimientos en madres adolescentes [en línea]. OSAR, Observatorio de salud reproductiva. 2014. Fecha de consulta marzo 2016. Disponible en <http://www.osarguatemala.org/Archivos/PDF/201510/289_13.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano CUM
Escuela de Ciencias Psicológicas

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, estudiante de la
Escuela Oficial Rural Mixta de la Aldea de San Miguel Milpas Altas Sacatepéquez,
con edad de: _____, estoy informado que participaré en los cursos que
se impartirán sobre “Inicio de relaciones sexo-genitales y embarazos no
deseados”.

Doy pues mi consentimiento para participar en los talleres.:

Nombre del Paciente

Firma del Paciente

Lugar y Fecha _____

Nombre del Profesional: _____

Firma: _____

ANEXO 2

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano CUM
Escuela de Ciencias Psicológicas
Protocolo de observación



Protocolo de observación para adolescentes de 12 a 17 años de la Escuela
Oficial Rural Mixta en la Aldea de San Miguel Milpas Altas – Sacatepéquez
Observadora participante: Kimberly Karina Batres Bajxac

Población a observar:

Lugar de la observación:

Momento de la observación:

Intervalo de la observación:

INSTRUCCIONES

Anotar las respuestas conductuales que los adolescentes manifiestan respecto al tema de relaciones sexo-genitales y su inicio precoz, durante la realización de la entrevista semiestructurada inicial.

Tipo de Conducta	Sin interés	De forma madura	Morbo – Tabú
Conducta no verbal			

Conducta espacial			
Conducta lingüística			

Conducta extralingüística			
---------------------------	--	--	--

OTRAS ANOTACIONES:

ANEXO 3

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano CUM
Escuela de Ciencias Psicológicas
Entrevista a los y las adolescentes



Escala de Likert dirigida a los y las adolescentes de 12 a 17 años de la de la Escuela Oficial Rural Mixta en la Aldea de San Miguel Milpas Altas – Sacatepéquez

Datos Generales

Sexo: M____ F____ Etnia: Mestizo____ Maya____
Edad: _____ Grado : _____ Fecha: _____

Instrucciones:

A continuación encontraras una serie enunciados con respecto al tema de relaciones sexo-genitales y su inicio temprano. Por favor indica con una "X" que tan de acuerdo estas con cada afirmación.

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	Acuerdo	Totalmente de acuerdo.
01	Las relaciones sexo-genitales son un conjunto de comportamientos que realizan dos personas con el objetivo de dar y recibir placer, introduciendo el pene en la vagina.					
02	Durante la excitación sexual el hombre experimenta una erección y en las mujeres se humedece la vagina.					
03	Las primeras eyaculaciones se pueden controlar.					
04	El semen es el conjunto de espermatozoides y sustancias fluidas que se producen en el aparato sexual masculino.					
05	Durante la primera relación sexo-genital no se rompe el himen en la mujer.					
06	Los métodos anticonceptivos sirven para impedir un embarazo.					
07	Existen diferentes tipos de anticonceptivos como naturales, físicos y de emergencia.					
08	Enfermedades venéreas no es lo mismo que enfermedades de transmisión sexual.					

09	Las enfermedades venéreas se pueden transmitir por jeringas contaminadas de sangre y relaciones sexo-genitales.					
10	Tener relaciones sexo-genitales en la adolescencia te da más poder y valor en tu círculo de amigos.					
11	Los padres no son los encargados de educarte en el tema de relaciones sexo-genitales.					
12	Tus amigos piensan que las relaciones sexo-genitales son normales a tu edad.					
13	Desde que desarrollas puedes empezar a tener relaciones sexo-genitales.					
14	Tener sexo es lo mismo que hacer el amor.					
15	A tu edad te puedes hacer cargo de un embarazo.					
16	Los embarazos no deseados son la causa de separación en las familias.					
17	Las adolescentes embarazadas son personas tristes y con problemas en casa.					
18	Es necesario que hagas tu proyecto de vida antes de iniciar a tener relaciones sexo-genitales.					
19	Las adolescentes embarazadas son vistas con orgullo y no tienen ningún problema en su casa.					
20	El quedar embarazada asegura que tu pareja se quede contigo y que te quiera.					
21	Las adolescentes que se embarazadas tienen miedo a ser criticadas y rechazadas en su entorno					
22	El embarazo no deseado obliga a los adolescentes a tomar papeles de adultos antes de tiempo.					
23	Las adolescentes embarazadas se sienten bien con ellas mismas.					
24	Los sentimientos de una adolescente no se ven afectados por un embarazo no deseado.					
25	Es muy común que se observe un rechazo de la adolescente a su bebe porque no es lo que ella quería.					

ANEXO 4

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano CUM
Escuela de Ciencias Psicológicas
Taller

PLAN DE CURSO - TALLER No. 1

Objetivo General: Brindar orientación psicológica integral a los y las adolescentes sobre el tema de relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados a temprana edad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	METODOLOGÍA	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	TIEMPO	EVALUACIÓN
Establecer rapport con el grupo participante.	Actividad rompe hielo.	Participativa	Se coloca al grupo en círculo y se toman de la mano, el director quien estará en el centro, comenzara la ronda así: Amo a mi primo mi primo vecino, Amo a mi primo mi primo German. Todos cantan y giran, de pronto el director dice: Alto ahí Qué paso? (contesta el grupo) Que el rey de BuchiBucha ordena que se ordenen Qué cosa? (contesta el grupo) Qué todos tomen a su compañero de la izquierda por el tobillo... De esta manera se van dando órdenes, que podrán ser ejecutadas en círculo o que impliquen desplazarse y regresar.	15 min.	Observar las conductas de los adolescentes en relación a la integración y participación en la actividad.
		Expositiva		30 min	

<p>Exponer de forma oral a los adolescentes los comportamientos sexuales que se presentan a su edad.</p>	<p>Comportamientos sexuales en la adolescencia Masturbación, petting, relaciones afectivas, coito.</p>	<p>Expositiva visual</p>	<p>Se expondrá los diferentes comportamientos sexuales que se presentan en la adolescencia de forma abierta y con abertura para cuestionamientos que surjan en el momento.</p>	<p>15 min</p>	<p>Observar el interés que los adolescentes muestran con respecto al tema de comportamientos sexuales.</p>
<p>Mostrar visualmente los comportamientos sexuales que se dan en el periodo de la adolescencia.</p>	<p>Comportamientos sexuales en la adolescencia.</p>	<p>-</p>	<p>Se les presentará un video educativo sobre los cambios en la adolescencia incluyendo los comportamientos sexuales durante la adolescencia.</p>	<p>10 min.</p>	<p>Observar el interés que los adolescentes muestran con el video.</p>
<p>Comentar con los estudiantes sobre el video visto anteriormente.</p>	<p>Experiencias sobre los comportamientos sexuales.</p>	<p>Participativa.</p>	<p>Se le pedirá a los estudiantes que compartan sus experiencias relacionadas con el tema de comportamientos sexuales.</p>	<p>10 min.</p>	<p>Observar la participación que los estudiantes al momento expresan sus pensamientos.</p>

ANEXO 5

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Centro Universitario Metropolitano CUM
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Taller

PLAN DE CURSO - TALLER No. 2

Objetivo General: Brindar orientación psicológica integral a los y las adolescentes sobre el tema de relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados a temprana edad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	METODOLOGÍA	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	TIEMPO	EVALUACIÓN
Desarrollar la atención entre los miembros del grupo participante.	Actividad rompe hielo.	Participativa	Formar grupos de cinco o seis personas y repartirles un pedazo de papel periódico que los utilice como bote salvavidas en donde ninguna persona debe quedar fuera, todos deben salvarse. Se cuenta la historia y se dice el número de los que hicieron bien el bote”, se continua la dinámica doblando el papel por la mitad y así sucesivamente haciendo el papel más pequeño	15min.	Observar la interacción del grupo y la forma en que prestan atención a las instrucciones que se les están dando.
Explicar en qué consisten las relaciones sexo-genitales y las consecuencias de su inicio	Relaciones sexo-genitales y sus consecuencias a nivel personal	Explicativa	Se les explicará de una forma sencilla y con apertura sobre las relaciones sexo-genitales, en qué consisten y las consecuencias que traen a nivel personal cuando se inician en la adolescencia.	30 min.	Observar la conducta que manifiestan cuando se está tratando de este tema.

<p>precoz a nivel personal.</p> <p>Mostrar visualmente como en qué consisten y como se dan las relaciones sexo-genitales.</p> <p>Comentar sobre experiencias que hayan tenido o escuchado del tema.</p>	<p>Relaciones sexo-genitales y sus consecuencias a nivel personal.</p> <p>Relaciones sexo-genitales</p>	<p>Explicativa visual.</p> <p>Participativa.</p>	<p>Se les presentará un video educativo sobre cómo se dan las relaciones sexuales y las consecuencias a nivel personal que les pueda traer.</p> <p>Se dará un tiempo para que realicen preguntas, además de aclarar dudas sobre lo que se les explico anteriormente.</p>	<p>15 min.</p> <p>10 min.</p>	<p>Observar el interés que los adolescentes poseen respecto al tema.</p> <p>Participación de los adolescentes en esta actividad.</p>
---	---	--	--	-------------------------------	--

ANEXO 6

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Centro Universitario Metropolitano CUM
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Taller

PLAN DE CURSO - TALLER No. 3

Objetivo General: Brindar orientación psicológica integral a los y las adolescentes sobre el tema de relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados a temprana edad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	METODOLOGÍA	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	TIEMPO	EVALUACIÓN
Incrementar la comunicación entre los participantes de los talleres.	Actividad rompe hielo	Participativa	Todos los participantes se dividen en parejas y se sientan en el suelo espalda con espalda y entrelazan los brazos, a la orden del animador intentan levantarse los dos al mismo tiempo sin soltarse. Una vez arriba, buscan otra pareja que se haya levantado y realizan el mismo ejercicio entre los cuatro, luego entre ocho y así hasta que todos estén de espaldas y con los brazos entrelazados y todos se puedan levantar.	15 min.	Observar la comunicación que hay entre los adolescentes.
Recapitular en qué consisten las relaciones sexo-genitales y las consecuencias de su inicio	Relaciones sexo-genitales y sus consecuencias a nivel social.	Explicativa.	Se recapitulará de una forma sencilla y con apertura sobre las relaciones sexuales, en qué consisten y las consecuencias que traen a nivel social cuando se inician en la adolescencia.	30 min.	Observar la conducta que manifiestan cuando se está tratando de este tema.

precoz a nivel social	Relaciones sexo-genitales y sus consecuencias a nivel social.	Experiencial	Se les presentará audios de experiencias de madres jóvenes.	15 min.	Observar el interés que los adolescentes poseen respecto al tema.
Presentar audios de experiencias de otras adolescentes respecto a las consecuencias de su inicio precoz.	Consecuencias a nivel personal y social	Participativa	Se dará un tiempo para que realicen preguntas, además de aclarar dudas sobre lo que se les explico anteriormente.	10 min.	Participación de los adolescentes en esta actividad.
Comentar sobre experiencias que hayan tenido o escuchado del tema.					

ANEXO 7

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano CUM
Escuela de Ciencias Psicológicas
Taller

PLAN DE CURSO - TALLER No. 4

Objetivo General: Brindar orientación psicológica integral a los y las adolescentes sobre el tema de relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados a temprana edad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	METODOLOGÍA	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	TIEMPO	EVALUACIÓN
Crear un ambiente agradable entre los miembros del grupo participante.	Actividad rompe hielo.	Participativa	Sillas musicales, se les pedirá que rodeen un número de sillas, al parar la música, los adolescentes deberán sentarse en donde encuentren, uno tendrá que quedar sin sentarse. Poco a poco se irán disminuyendo la cantidad de sillas.	15 min.	Observar la participación de los estudiantes en esta actividad.
Dar a conocer los diferentes tipos de métodos anticonceptivos.	Métodos anticonceptivos.	Explicativa.	Se les dará a conocer los diferentes tipos de métodos anticonceptivos que existen actualmente, así mismo se les explicará para que sirven y como se utilizan.	45 min.	Observar el interés que los adolescentes poseen respecto al tema.
Aclarar dudas que se presenten.	Métodos anticonceptivos	Participación	Se dará un tiempo para que realicen preguntas, además de aclaren dudas sobre lo que se les explico anteriormente.	10 min.	Observar la conducta que manifiestan.

ANEXO 8

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano CUM
Escuela de Ciencias Psicológicas
Taller

PLAN DE CURSO - TALLER No. 5

Objetivo General: Brindar orientación psicológica integral a los y las adolescentes sobre el tema de relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados a temprana edad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	METODOLOGÍA	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	TIEMPO	EVALUACIÓN
Crear un ambiente agradable y de concentración	Actividad rompe hielo.	Participativa	Se hará actividad dinámica motora de procesos de concentración.	15 min.	Observar la participación de los estudiantes en esta actividad.
Mostrar las consecuencias de un embarazo a temprana edad.	Embarazos a temprana edad.	Explicativa.	Se les mencionará sobre las consecuencias de los embarazos a temprana edad a nivel biológico, emocional y familiar.	45 min.	Observar el interés que los adolescentes poseen respecto al tema.
Escuchar y observar testimonios de madres adolescentes.	Consecuencias de embarazo a temprana edad	Explicativa.	Se les presentará varios videos sobre los testimonios de madres adolescentes.	10 min.	Observar la conducta que manifiestan cuando se está tratando de este tema.

Despedirse de los adolescentes.	Despedida	Participación.	Se dará por finalizada la actividad con los adolescentes, se les dará las gracias.	5 min.	Observar y registrar la reacción que poseen actualmente del tema de relaciones sexo- genitales y su inicio precoz.
Pasar la entrevista realizada anteriormente.	Entrevista final	Participación.	Se le pedirá a cada uno de los adolescentes que responda a la entrevista realizada anteriormente.	20 min.	
Compartir con los adolescentes.	Despedida	Participación.	Se les dará una pequeña refacción para completar con los talleres.	10 min.	