

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIDAD DE GRADUACIÓN
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPS-
“MAYRA GUTIERREZ”

**“AUTOIMAGEN DE LAS ADOLESCENTES
EMBARAZADAS ESTUDIANTES DE CENTROS
EDUCATIVOS DE LA ALDEA BOCA DEL MONTE”**

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

POR

MARÍA ELMA CONCEPCIÓN CHALÍ CHUTÁ

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, JULIO 2013

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large, circular emblem in the background. It features a central figure, likely a saint or historical figure, surrounded by various symbols including a crown, a lion, and a castle. The Latin motto "CETERAS ORBIS UNIVERSITATIBUS CAROLINA ACADEMIA COACTEM" is inscribed around the perimeter of the seal.

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

**Licenciado Abraham Cortez Mejía
DIRECTOR**

**M.A. María Iliana Godoy Calzia
SECRETARIA**

**Licenciada Dora Judith López Avendaño
Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES**

**María Cristina Garzona Leal
Edgar Alejandro Córdón Osorio
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

**Licenciado Juan Fernando Porres Arellano
REPRESENTANTE DE EGRESADOS**

MADRINAS DE GRADUACIÓN

María Cristina Chalí Chutá

Médico y Cirujano

Colegiado No. 12,202

Universidad de San Carlos de Guatemala

Gloria Lissette Ovando Ortiz

Médico y Cirujano

Colegiado No. 11,705

Universidad de San Carlos de Guatemala

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Fuente de sabiduría y dador de vida que me ha guiado cada día para alcanzar mis metas y de quien he recibido los regalos mas preciados.

A MIS PADRES

Alejandro Chalí Catú y María Silvestre Chutá Corona, con amor y eterno agradecimiento por sus ejemplos de valentía, perseverancia, y amor a la vida.

A MIS HERMANOS

Eufemia, Piedad, Sóstenes, Cristina, por su apoyo incondicional. En el cielo a José (+) y Francisca (+)

A MIS SOBRINOS

A cada uno de ellos por su cariño y amor.

A LA UNIVERSIDAD

San Carlos de Guatemala y Escuela de Ciencias Psicológicas. Forjadoras del saber.

A MIS AMIGOS

y amigas con cariño y afecto que me brindaron su apoyo moral.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios por su sabiduría manifestada en cada momento de mi formación profesional, a la Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas, a cada una de las personas que hicieron posible la realización de la presente investigación, Licenciada Glenda Aracely Sosa Meza en el asesoramiento de esta investigación, Licenciado Estuardo Bauer Luna por su intervención en el inicio de la revisión de dicha investigación, especialmente agradezco por su paciencia y profesionalismo al Licenciado José Alfredo Enríquez Cabrera, por su intervención en la revisión de las siguientes etapas de esta investigación.

A los Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte, y sus autoridades, por la colaboración en el uso de sus instalaciones para la realización del trabajo de campo y permisos otorgados a las alumnas y catedráticos, para la debida aplicación del cuestionario para que esta investigación se pudiera llevar a cabo.

ÍNDICE

	Págs.
Resumen	
Prólogo-----	2
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1 Planteamiento del problema y marco teórico-----	4
1.1.1 Planteamiento del problema	
1.1.2 Marco Teórico -----	6
1.1.2.1 Consideraciones psicosociales para el aumentos de los embarazos en adolescentes-----	8
1.1.2.2 Factores predisponentes del embarazo en adolescentes-----	9
1.1.2.3 Autoimagen-----	12
1.1.2.4. Adolescencia-----	15
1.1.2.5 Embarazo en la adolescencia-----	17
1.1.2.6 Actitudes frente al embarazo de adolescentes-----	18
1.1.2.7 Actitudes hacia la maternidad de adolescentes-----	29
1.1.2.8 Consecuencias del embarazo en adolescentes-----	21
1.1.2.9 Factores de riesgo para el embarazo de adolescentes--	23
1.1.3. Hipótesis-----	26

1.1.4 Delimitación

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnicas ----- 27

2.2 Instrumentos

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población----- 29

3.2 Presentación y análisis de resultados----- 31

3.3 Discusión de Resultados----- 44

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones----- 48

4.2 Recomendaciones----- 49

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

RESUMEN

“AUTOIMAGEN DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ESTUDIANTES DE CENTROS EDUCATIVOS DE LA ALDEA BOCA DEL MONTE”

MARIA ELMA CONCEPCIÓN CHALÍ CHUTÁ

El embarazo durante la adolescencia siempre ha ocurrido en todos los países, a menudo los resultados son trágicos, niños abandonados, educación interrumpida, complicaciones médicas, muertes maternas y aún suicidios, lo más frecuente un embarazo no deseado. Encuestas realizadas por organizaciones internacionales “sitúan a las adolescentes guatemaltecas como las más desfavorecidas desde todo punto de vista ya que poseen una menor escolaridad, conocimientos limitados sobre métodos anticonceptivos, tasa de nupcialidad y fecundidad elevados principalmente en el área rural.”¹

Esta investigación trata sobre la autoimagen de adolescentes embarazadas estudiantes de centros educativos de la Aldea Boca del Monte de Villa Canales. El estudio se llevó a cabo en el Colegio Benedictino y el Centro de Orientación del Instituto Guatemalteco de Educación Radiofónica, Plan Diario y Plan Sábado debido a que estos centros muestran índices de adolescentes embarazadas, preocupando de sobre manera a la directora y maestros de la institución. La investigación consiste en un estudio descriptivo, en un grupo de adolescentes comprendidas entre las edades de 13 a 17 años, teniendo como objetivo conocer y describir la autoimagen de las adolescentes embarazadas estudiantes de centros educativos de la Aldea Boca del Monte. Estableciendo las características de la autoimagen y determinando las consecuencias psicológicas de una mala autoimagen a consecuencia del embarazo en adolescente; a lo que se plantearon las interrogantes de ¿Qué apoyo psicológico reciben las adolescentes en su centro de estudio?, ¿Qué percepción tienen de si misma y Qué significado de la relación de pareja tienen las futuras madres adolescentes?

El marco conceptual en torno a en los derechos de la niñez, la juventud, adolescencia, autoconcepto, subjetividad. formación de identidad; un marco teórico fundamentado en la teoría Socio-Cultural de Lev Vygotsky; el marco metodológico compuesto por la hipótesis de trabajo, los objetivos, variables, población, muestra e instrumentos, y un marco operativo, de la recolección y presentación de resultados obtenidos en las propuestas de la investigación. La observación directa e indirecta, cuestionarios a alumnas y maestros, determinaron las consecuencias psicológicas de una mala autoimagen en adolescentes embarazadas.

¹Asociación Guatemalteca de Educación Sexual. Nuestros Adolescentes y sus vidas. Editorial AGES. Guatemala, 1995. Folleto 2. Págs. 13

Prólogo

El trabajo de investigación sobre la autoimagen de las adolescentes embarazadas se realizó con el objetivo de Conocer la autoimagen de las adolescentes embarazadas estudiantes de centros educativos de la Aldea Boca del Monte y describir la autoimagen de las adolescentes embarazadas para establecer características y mecanismos principales, e identificar los factores que influyen en el embarazo de adolescentes.

Ha sido de suma importancia la realización de esta investigación en una población afectada marcadamente sobre todo por la poca orientación y convicción de valorarse a sí mismas como mujeres en su integridad, y desatención a una adecuada educación sexual por parte de padres de familia e instituciones educativas.

La comunicación hacia las adolescentes embarazadas desprotegidas por sus padres y en algunos casos también de parte del padre del hijo en gestación permitió descubrir en ellas que la vida continúa y sobre todo que son un Instrumento generador de vida y en la sociedad hay alguien que se preocupa por ellas, sirviéndoles de motivación para una mejor relación afectiva hacia el hijo que esperan. En otros casos darle importancia a continuar sus estudios académicos pues tienen una razón mayor de superación y demostrarle a lo sociedad que desde su corta edad son capaces de salir avante y un embarazo da mayor sentido a sus vidas.

El trabajo brinda como principal beneficio un acercamiento de más comunicación sin desatender la formación académica de parte de los docentes involucrados, sobre todo en casos de adolescentes que desde niñas han sido las responsables de hermanos menores o simplemente

quedarse en casa sin la atención de un adulto y muchas veces atentos a situaciones de sobrevivencia.

De parte de las adolescentes sentirse importantes para los demás que no son su familia y de quien nunca han escuchado un “te quiero” ha sido impactante porque ha despertado la valoración que se deben así mismas aún en un fracaso como en algún momento llamaron a su embarazo. Puede decirse que las adolescentes embarazadas concluyen en que el menosprecio de si mismas solo les era un obstáculo más en su vida y la de su hijo en gestación.

Las experiencias vividas durante la investigación, permitieron evidenciar la existencia de este fenómeno en los centros educativos, así como los daños subsecuentes del embarazo en adolescentes en las interrelaciones y rendimiento académico.

Esta investigación permitió conocer como la autoimagen positiva o negativa de adolescentes embarazadas influye en todos los ámbitos en los que se desenvuelven las futuras madres. Se pudo evidenciar que los maestros poseen información sobre el tema de la autoimagen, lo conceptualizan adecuadamente, saben sobre los factores positivos y negativos y tienen claro que el medio ambiente y la familia son factores que influyen directamente en la formación de la autoimagen, los profesores evidenciaron poseer un alto interés por prevenir y erradicar este fenómeno en las instituciones.

Es importante mencionar que el aporte de todas las personas que intervinieron en la realización de esta investigación fue indispensable.

María Elma Concepción Chalí Chutá.

Autora

CAPÍTULO I

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del Problema y Marco Teórico

1.1.1 Planteamiento del Problema

Dentro de las razones por las que se eligió investigar la autoimagen en adolescentes embarazadas es debido a que la autoimagen ayuda a las niñas adolescentes; es fundamental en su desarrollo integral puesto que permite ampliar capacidades y aptitudes, las cuales se debilitan cuando ésta no es apropiada. El desarrollo de una autoimagen adecuada en niñas y adolescentes logra el desarrollo de una personalidad estable permitiéndoles desenvolverse mejor en su medio ambiente, evitándoles problemas posteriores como falta de identidad, mala autoestima ayudándoles en todas las áreas de su vida como aspectos sociales, cognitivos, académicos, familiares y personales.

De acuerdo a la literatura, los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente, se ordenan en las dimensiones individual, familiar y social. En la dimensión individual, los factores que constituyen un mayor riesgo de exposición al inicio de la actividad sexual son, entre otros, “menarquía en edades cada vez más precoces, percepción de invulnerabilidad, baja autoestima, bajas aspiraciones educacionales, impulsividad, mala relación con los padres, carencia de compromiso religioso, uso de drogas, amistades permisivas en conducta sexual y uso marginal e inconsistente de métodos anticonceptivos. En la dimensión familiar se describen como factores de riesgo: estilos violentos de resolución de conflictos, permisividad, madre poco accesible, madre con embarazo en la adolescencia, padre ausente y carencias afectivas. En la dimensión social, uno de los elementos

asociados a la actividad sexual precoz, con consecuente riesgo de embarazo sería la erotización de los medios de comunicación, lo que ha contribuido a una declinación de las barreras sociales para el ejercicio de la sexualidad.”²

En base a los cuestionarios aplicados a alumnas adolescentes embarazadas y docentes, atendiendo a las preguntas de Investigación ¿Las madres adolescentes pierden el sentido a la vida?, ¿Qué apoyo psicológico reciben las adolescentes embarazadas en sus centros de estudio?, ¿Qué percepción del mundo tienen las futuras madres adolescentes? con esta investigación, se pretenden dar a conocer todos los aspectos que influyen en una inadecuada autoimagen en niñas y adolescentes embarazadas en el contexto escolar guatemalteco, con el fin de dar un aporte al escaso conocimiento que de este fenómeno se tiene en Guatemala, que determina, la importancia de investigar esta relación para adquirir y proporcionar más información sobre el tema; dado el significado que tiene para la labor de los educadores, que en más de alguna ocasión se ven enfrentados a la situación de tener en su clase alumnas embarazadas, lo que limita el aprendizaje escolar. Otras razones de género para este estudio son la pobreza, la violencia, la desigualdad, la carencia de servicios, el analfabetismo y la exclusión educativa siendo estos fenómenos que pueden alertar a un buen porcentaje de la población del país influyendo directamente en las actitudes de las estudiantes, donde además de factores como la etnicidad y la condición de género, crean desigualdad. Las niñas guatemaltecas que logran ingresar a la escuela primaria a pesar de limitaciones físicas, sociales o psicológicas deben enfrentar los riesgos de la pobreza, el trabajo, la violencia, la explotación, el abuso y la discriminación para lograr permanecer en el sistema educativo.

² Papalia, Dianne E. Psicología del Desarrollo de la Infancia a la Adolescencia. Editorial Mc Graw Hill. 9na. Edición. México, 2005. Pág. 431.

1.1.2 Marco Teórico:

ANTECEDENTES:

La adolescencia: Es considerada con frecuencia un tiempo vital y saludable de la vida de todo ser humano. El número de adolescentes y su necesidad de atención ha aumentado en nuestro país y tiene repercusiones en muchos ámbitos, como el afectivo, cognitivo, familiar, educativo y social. La adolescencia “es la transición durante el desarrollo entre la niñez y la edad adulta que entraña importantes cambios físicos, cognoscitivos y sociales”.²

En Guatemala “el 33% de la población es adolescente y joven (10 a 24 años). Entre 13 y 30 años conforma aproximadamente el 30% del total de la población guatemalteca, 51% son mujeres, 60% son jóvenes indígenas y más del 60% viven en el área rural. Datos recientes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) indican que el 21% de la distribución de partos corresponde a adolescentes menores 8 a 20 años. También indican que en lo que va del año han reportado 6 casos de embarazos de niñas de 10 años en todo el país”.³

La presente descripción intenta dar un panorama a la problemática de una mala autoimagen de niñas y adolescentes embarazadas por los efectos que tiene en la sociedad guatemalteca.

La autoimagen y la autoestima juegan un papel esencial dentro del desarrollo de la personalidad de cada ser humano acorde a su edad mental y cronológica. Dentro del desarrollo de la personalidad basado en una

² Papalia, Diane E. Psicología del Desarrollo de la infancia a la adolescencia. Editorial Mac Graw Hill. México, 2005. Pág. 431.

³ Aguilar Gil, José Ángel. Lo que nadie ve, escucha, ni habla. Editorial Magna Terra. Guatemala, 2009. Pág. 13.

autoimagen positiva, es importante el rol que juega la familia, la sociedad y el medio ambiente de la persona, en sí son los cimientos de la misma, para así de esta forma crear un enfoque global dentro de la persona y un desarrollo en aspectos físicos, mentales, sexuales y emocionales de la misma; este enfoque se nutre y se mantiene dentro de las relaciones sociales, lo que significa que el comportamiento de las niñas y adolescentes se encuentra muy influenciado por los vínculos que desarrollan con los grupos sociales más importantes en su vida familia, amigos, escuela, religión, siendo estos sumamente determinantes en su comportamiento en el futuro.

La influencia que tiene la familia en la autoimagen de las niñas y adolescentes es muy importante, le trasmite o le enseña los primeros y más importantes valores que las llevarán a formar su personalidad, a raíz de éstos, su personalidad y su nivel de autoimagen. Muchas veces los padres actúan de diferentes maneras, que pueden ser perjudiciales para las niñas dejándoles marcas difíciles y un continuo dolor oculto o inconsciente que influirá en el desarrollo de su vida; a estos padres se les llama mártires o dictadores. Están los que le valoran y reconocen sus logros, sus esfuerzos y contribuyen a afianzar la personalidad.

El grado de permisividad de los padres ante la conducta de las niñas y adolescentes, les permitirá ir aprendiendo donde están los límites de lo que se considera una conducta adecuada. Un comportamiento demasiado permisivo de los adultos puede distorsionar la visión que finalmente el sujeto debe aprender. Este aprendizaje, si se realiza de forma desenfocada, podría favorecer, junto con el primer factor, una autoimagen equivocada.

El embarazo en adolescentes necesita un abordaje integral biopsicosocial por un equipo interdisciplinario capacitado en la atención de niñas y adolescentes.

1.1.2.1 Consideraciones psicosociales para el aumento de los embarazos en adolescentes:

el comportamiento sexual humano es variable y depende de las normas culturales y sociales especialmente en la adolescencia, las sociedades se clasifican de la siguiente forma:

Sociedad represiva: Esta niega la sexualidad, considerando al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. Considera una virtud sexual inactiva, aceptándola sólo con fines pro creativos. Las manifestaciones de la sexualidad pasan a ser fuentes de temor, angustia, culpa enfatizando y fomentando la castidad prematrimonial.

Sociedad restrictiva: La que tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo. Se aconseja la castidad prematrimonial, otorgando al varón cierta libertad. Presenta ambivalencia respecto al sexo, siendo la más común de las sociedades en el mundo.

Sociedad permisiva: Tolera ampliamente la sexualidad, con algunas prohibiciones formales (la homosexualidad). Permite las relaciones sexuales entre adolescentes y el sexo prematrimonial. Es un tipo social común en países desarrollados.

Sociedad alentadora: aquí el sexo es importante y vital para la felicidad, considerando que le inicio precoz del desarrollo de la sexualidad favorece una sana maduración del individuo. La pubertad es celebrada con rituales religiosos y con instrucción sexual formal. La insatisfacción sexual no se tolera y hasta es causa de separación de pareja. Son sociedades frecuentes en África ecuatorial, la Polinesia y algunas islas del Pacífico.

Se considera que el embarazo en adolescentes de acuerdo a la cultura guatemalteca es un fenómeno causado por múltiples factores, que ocurre en todos los estratos sociales sin tener las mismas características en todos ellos, se debe de tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

Estratos medio y alto: la mayoría de las adolescentes que quedan embarazadas interrumpen la gestación voluntariamente.

Estratos más bajos: existe mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente, es más común que éstas tengan su hijo.

Conocer los factores que puede predisponer y determinar un embarazo en adolescentes es importante porque permite detectar a las jóvenes en riesgo para poder prevenirlo. Además, las razones que impulsan a una adolescente a continuar el embarazo hasta el nacimiento, pueden ser las mismas que las llevaron a embarazarse.

1.1.2.2 Factores predisponentes del embarazo en adolescentes:

Menarca temprana: Otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.

Inicio precoz de relaciones sexuales: cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.

Familia disfuncional: uniparentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen

diálogo padres e hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.

Mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente y/o sola.

Bajo nivel educativo: con desinterés general. Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aún teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.

Migraciones recientes: con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes o de un familiar cercano a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.

Pensamientos mágicos: propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.

Fantasías de esterilidad: comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.

Falta o distorsión de la información: es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, o cuando se es más grande, o cuando lo hace con la menstruación, o cuando no hay penetración completa, etc.

Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres: cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía, a la vez,

como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones no implementan medidas anticonceptivas.

Factores socioculturales: la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.

Esta investigación estudiará la autoimagen de las adolescentes embarazadas porque si ésta es inadecuada puede causar trastornos psicológicos y problemas psicosociales

Esta tesis se basará en la teoría socio-cultural de Lev Vygotsky, quien nació en Rusia el 17 de noviembre de 1896 sus diversas actividades lo convierten en el centro de la actividad intelectual y cultural. Enseña psicología y lógica en el instituto pedagógico creando un laboratorio de psicología para estudiar a los niños de los jardines infantiles. Profundizó posteriormente en la conciencia como problema de la psicología del comportamiento en el libro, El Desarrollo de los procesos psicológicos de la editorial Grijalva, publicado en 1979, donde se manifiesta que el progreso intelectual de un niño se da mediante su actividad física y mental, en la cual el individuo actúa de forma activa y presenta avances en el pensamiento y los juicios morales, marcando la importancia en los factores cognoscitivos y sociales. Ambos factores tienen influencia en el desarrollo de la autoimagen de las adolescentes embarazadas debido a que la forma de pensar de cada individuo así como el ambiente que le rodea influyen y se manifiesta en sus relaciones con otros.

La teoría socio-cultural de Vygotsky sostiene que la sociabilidad del niño es el punto de partida de sus interacciones sociales con el medio que lo rodea, para el desarrollo del niño o niña especialmente de su primera infancia, revisten

importancia primordial las relaciones asimétricas, es decir las interacciones entre pares con los adultos portadores de todos los mensajes de la cultura que tienen que ver con aspectos religiosos, artísticos, intelectuales, etc. El elemento fundamental de la concepción de Vygotsky “es la interacción social porque el proceso de desarrollo desempeña un papel formador y constructor; esto significa que algunas categorías de funciones mentales superiores, como la atención voluntaria, la memoria lógica, pensamiento verbal, conceptual y emociones complejas no podrían surgir y constituirse en el proceso del desarrollo sin la contribución constructora de las interacciones sociales.”⁴

En la teoría socio-cultural la escuela de Vygotsky es vista como el lugar de los aprendizajes y de la génesis de las funciones psíquicas porque encuentra una gran relación entre las interacciones sociales y el desarrollo cognoscitivo; considerando, que si se perturban las relaciones sociales con su grupo, entorno inmediato o la familia pueden darse consecuencias psicológicas negativas como ansiedad, agresividad, inseguridad, angustia, etc.

Para entender como afecta la autoimagen a las adolescentes embarazadas, a continuación se describirán los conceptos básicos de la investigación:

1.1.2.3 Autoimagen:

La autoimagen es lo que determina en lo que nos convertimos. “Es la imagen que nuestro subconsciente tiene de nosotros mismos. Esta imagen manipula

⁴ Coiplet, Sylvain. Derecho a una Educación. Editorial Ministerio de Educación. México, 2000. Pág. 3.

nuestra personalidad, comportamiento y es responsable de todo lo que hacemos en este momento.”⁵

“Es el conjunto de lo que el hombre siente, piensa, quiere, espera, teme... acerca de sí mismo. Es un sistema de valoración de uno mismo, donde el elemento que no encaja, no es admitido.”⁶ Es un sistema o conjunto bien estructurado de valoraciones acerca de uno mismo; cada valoración es pieza de ese sistema o cuerpo vivo; cada valoración encaja en las otras, hasta formar un sistema o cuerpo.

La autoimagen resulta más directamente vinculada con la “personalidad” que la autoestima. La imagen de sí es un cuadro mental relativamente temporáneo que cada persona se forma de sí mismo y que varía en distintas situaciones sociales.

La sucesión de imágenes de sí sirven para revisar y corregir, si bien no suplantar, al concepto de sí.

Se forma a partir de las experiencias vividas en el hogar, especialmente con las personas significativas, o sea, aquellas de las que vienen premios y castigos. La autoimagen hace que nos desempeñemos en la vida real tal como creemos que somos, en nuestra autoimagen. De tal modo que acabamos experimentando eso mismo que creemos de nosotros, hasta sentir que eso, es la verdad indiscutible de nosotros como encontrarse aceptable para sí mismo, poseer una autoimagen agradable, poseer un ser íntimo en

⁵ Asociación para la Promoción, Investigación y Educación en Salud. Viviendo tú sexualidad sin riesgos para jóvenes adolescentes. Guatemala, 2010. 16.

⁶ Papalia, Dianne E. Psicología del Desarrollo. Editorial Mc Graw Hill. 11va. Edición. Colombia, 1997. Pág. 613.

que poder creer, poseer un yo del que no tenga que avergonzarse y poseer un yo que corresponda a la realidad.

La autoimagen es el factor fundamental para que una persona triunfe o fracase, porque nosotros somos el resultado de nuestra imaginación. Es imposible ir más lejos de la imagen que tenemos de nosotros mismos. Los mensajes que recibimos de nuestros padres y lo que nos rodea, lo que nos dicen nuestros maestros, familiares y amigos se van grabando y se van formando patrones o esquemas que nos sirven de parámetros para medir a otros y a nosotros mismos. Desafortunadamente muchas veces los mensajes que grabamos no son los más positivos y esto afecta la confianza y la sensación de seguridad que podamos sentir. Si los padres, madres u otros adultos que cuidan a los niños, se expresan en forma agresiva, utilizan crítica destructiva o los tratan con descuido, las heridas en la autoestima serán profundas. Por eso es importante tener cuidado con algunas conductas que es importante evitar, como dar el amor en forma condicionada, reprobar a la persona en vez de la conducta o la acción, castigar o regañar con demasiada frecuencia o ser inconsistente, sobreproteger.

Una educación permisiva, por parte de los padres, puede ser el origen de una mala autoimagen. En Guatemala este modelo educativo está muy presente en las últimas generaciones, dado que los padres se exigen mucho a ellos mismos con el afán de suplir todas las necesidades materiales, lo que crea gran desconfianza en sí mismos y cultivando en ellos una cultura del no esfuerzo y la dejadez. La mala autoimagen la encontramos cuando hay un mal conocimiento de sí mismo como personas, padres y cuando los padres son descalificadores. En la formación de la autoimagen influyen los maestros y otras figuras de autoridad. Si el maestro se burla del alumno o le pone apodosos denigrantes, los resultados pueden ser muy negativos.

Es difícil que podamos evitar del todo ciertos mensajes negativos, si crecemos en un ambiente nutritivo donde se nos quiere incondicionalmente, no por lo que hacemos sino porque existimos como seres únicos; si somos aceptados aún con nuestras debilidades y se nos anima con la confianza de que somos capaces de lograr nuestras metas, lo más probable es que desarrollemos una autoimagen agradable a nosotros mismos.

Es importante guiar al adolescente para que se conozca a si mismo, fortalecer su autoimagen, ayudándole a descubrir sus cualidades positivas como rasgos de fortaleza, atributos físicos, aptitudes en especial aquellas por las cuales no han recibido suficiente reconocimiento. El desarrollo de una autoimagen adecuada puede ser difícil y lento, cualquier paso que se dé en esta área puede ser trascendente.

1.1.2.4 Adolescencia:

Este concepto es relativamente reciente en términos históricos. Surgió a fines del siglo XIX e inicios del XX en los países occidentales y sirvió para designar a un grupo específico de la población joven perteneciente, por lo general, a un nivel socioeconómico elevado, quienes llevaban a cabo una preparación prolongada antes de asumir los papeles adultos. Desde sus inicios, el concepto ha variado de acuerdo al contexto cultural, social y político; para fines de este estudio se aplicarán las siguientes definiciones:

"Período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio económica y fija sus límites entre los 10 y 20 años."⁷

"Es el periodo de la vida que media entre la niñez y la edad adulta, en esta etapa sus características sociales están centradas en la aprobación tanto de los compañeros de su mismo sexo como del sexo opuesto, ésta actividad explica su intensa vida social y su interés por actividades de ambos sexos."⁸

Por los matices según las diferentes edades, a la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

Adolescencia Temprana (10 a 13 años): es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca que "es el establecimiento de la función menstrual."⁹ Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías, no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

Adolescencia media (14 a 16 años): es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la

⁷ Organización Mundial de la Salud. Derechos Humanos, legislación, política y práctica en cinco países de Centro América. Noviembre, 2007. Pág. 127.

⁸ Vive Plenamente tú Adolescencia. Adolescencia y Sexualidad. Ayuda de la Iglesia Noruega. América Central y el Caribe. Ediciones PRONICE. Pág. 33.

⁹ Papalia, Dianne E. Psicología del Desarrollo. Editorial Mac Graw Hill. México, 1997. Pág. 617.

edad promedio de inicio de experiencias y actividad sexual, se sienten vulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Se preocupan por su apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

Adolescencia tardía (17 a 19 años): en esta etapa casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal, se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía, desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales. Es importante conocer las características de las etapas de la adolescencia, por las que todo ser humano para con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a las adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes.

1.1.2.5 Embarazo en la adolescencia:

En Guatemala como en cualquier parte del mundo el embarazo a cualquier edad es un proceso psicosocial de gran importancia, especialmente para la mujer adolescente, que va acompañado de una serie de condiciones adversas. Se puede clasificar el embarazo y la crianza en la adolescencia en embarazo deseado y no deseado; sin embargo, en los dos casos, el embarazo produce efectos negativos sobre la madre, el hijo y el padre, especialmente si es adolescente, así como las respectivas familias.

Se puede definir el embarazo como “gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un individuo en el seno materno abarca desde la concepción hasta el nacimiento pasando por los periodos embrionarios y fetales desde cero a 266 días (38 semanas).”¹⁰

“Es el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquía, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen.”¹¹

“Es aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años ginecológicos de la mujer y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia paternal. Ha sido llamado también el síndrome del fracaso, o la puerta de entrada al ciclo de la pobreza.”¹²

1.1.2.6 Actitudes frente al embarazo de adolescentes:

La maternidad es un rol de la edad adulta, cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba en diferente grado. Las madres adolescentes pertenecen a sectores sociales más desprotegidos y, en las circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particulares.

Es habitual que las adolescentes asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y se priven de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose

¹⁰ Diccionario Médico Enciclopédico Ilustrado, Océano. Editorial Océano, 1990. Pág. 345.

¹¹ Compendio Médico Abbot. Editorial Abbot. Chicago, 1985. Pág. 163.

¹² Federación Internacional de Planificación Familiar. Salud Sexual y Reproductiva un nuevo enfoque visión año 2000. Londres, 1996. Pág. 9.

como "hija - madre", cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron.

En su historia, se encuentran figuras masculinas cambiantes, que no ejercen un rol ordenador ni de afectividad paterna, privándolas de la confianza y seguridad en el sexo opuesto, incluso con el mismo padre biológico, muchas veces por temor a perder lo que creen tener o en la búsqueda de afecto, se someten a relaciones con parejas que las maltratan.

En otros casos, especialmente en menores de 14 años, el embarazo es la consecuencia del "abuso sexual", en la mayoría de los casos por su padre biológico.

El despertar sexual de adolescentes suele ser precoz y muy importante en sus vidas carentes de otros intereses; con escolaridad pobre; sin proyectos (laborales, de uso del tiempo libre, de estudio); con modelos familiares de iniciación sexual precoz; por estimulación de los medios, inician a muy corta edad sus relaciones sexuales con chicos muy jóvenes, con muy escasa comunicación verbal y predominio del lenguaje corporal. Tienen relaciones sexuales sin protección contra enfermedades de transmisión sexual buscando a través de sus fantasías, el amor que compense sus carencias.

1.1.2.7 Actitudes hacia la maternidad de adolescentes:

El embarazo en la adolescente es una crisis que se sobre impone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente, regularmente con su familia, generalmente no es planificado,

por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependen de su historia personal, del contexto familiar y social mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre.

En la adolescencia temprana, con menos de 14 años, el impacto del embarazo se suma al del desarrollo puberal. Se aumentan los temores por los dolores del parto; se preocupan más por sus necesidades personales que no piensan en el embarazo como un hecho que las transformará en madres. Muchas veces ocurre, es un embarazo por abuso sexual, la situación se complica mucho más. Se vuelven muy dependientes de su propia madre, sin lugar para una pareja aunque ella exista realmente. No identifican a su hijo como un ser independiente de ellas y no asumen su crianza, queda a cargo de los abuelos.

En la adolescencia media, entre los 14 y 16 años, tiene establecida la identidad del género, el embarazo se relaciona con la expresión del erotismo, manifestado en la vestimenta que suelen usar, exhibiendo su abdomen gestante en el límite del exhibicionismo. Es muy común que "dramaticen" la experiencia corporal y emocional, haciéndola sentirse posesiva del feto, utilizado como "poderoso instrumento" que le afirme su independencia de los padres. Frecuentemente oscilan entre la euforia y la depresión. Temen los dolores del parto, temen por la salud del hijo, adoptando actitudes de autocuidado hacia su salud y la de su hijo. Con buen apoyo familiar y del equipo de salud pueden desempeñar un rol maternal, siendo muy importante para ellas la presencia de un compañero. Si el padre la abandona, es frecuente que inmediatamente busque otra pareja aún durante el embarazo.

En la adolescencia tardía, luego de los 18 años, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su identidad y formalizar una

pareja jugando, muchas de ellas, el papel de madre joven. La crianza del hijo por lo general no tiene muchos inconvenientes.

La actitud de una adolescente embarazada frente a la maternidad y a la crianza de su hijo, estará muy influenciada por la etapa de su adolescencia que transmite y necesita mucha ayuda de sus padres y medio que le rodea por ejemplo del médico, abordando el tema desde un ángulo interdisciplinario durante todo el proceso, incluso el seguimiento y crianza de su hijo durante sus primeros años de vida, psicológico preparando emocionalmente a la adolescente para su nuevo rol de vida.

1.2.2.8 Consecuencias del embarazo en adolescentes:

Para la madre: es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras oportunidades cursar carreras de su elección. Le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales.

Las parejas adolescentes se caracterizan por ser de menor duración y más inestables, lo que suele magnificarse por la presencia del hijo, muchas se formalizan forzosamente por esa situación. En estratos sociales de mediano y alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia o medio ambiente que le rodea.

Las adolescentes que son madres tienden a tener un mayor número de hijos con intervalos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza.

Para el niño: éstos tiene mayor riesgos de muerte, riesgos de bajo peso al nacer, capacidad mental probablemente inferior, alto riesgo de abuso físico,

negligencia de los cuidados de salud, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional y alta proporción de hijos ilegítimos, que limita sus derechos legales y el acceso a la salud.

Para el padre: Si la adolescente no está preparada para ser madre, menos lo estará el varón para ser padre especialmente porque, en la cultura en que se da la maternidad adolescente, es muy común que el varón se desligue de su papel y las descendencias pasan a ser criadas y orientadas por mujeres con experiencia.

Esta exclusión del varón provoca en él sentimiento de aislamiento, agravados por juicios que lo desvalorizan por parte de su familia o amistades ("con qué lo vas a mantener", "seguro que no es tuyo", etc.) que precipitarán su aislamiento si es que habían dudas.

Al recibir la noticia de su paternidad, el varón se enfrenta a todos sus mandatos personales, sociales y a sus carencias, exacerbándose todo ello por altruismo, lealtad, etc. como también por su dependencia económica y afectiva. Por ello, busca trabajo para mantener su familia, y abandona sus estudios, postergando sus proyectos a largo plazo y confunde los de mediano con los de corto plazo, comenzando a vivir las urgencias. A todo esto se agrega el hecho de que la adolescente embarazada le requiere y demanda su atención, cuando él se encuentra urgido por la necesidad de procuración.

En la necesidad de plantearse una independencia frente a su pareja y la familia de ésta, siente que se cambia su rol, responsabilizándolo de la situación, contradiciendo su capacidad de "ser padre".

Se enfrenta a carencias por su baja capacitación a esa edad y escolaridad muchas veces insuficiente para acceder a trabajos de buena calidad y bien

remunerados. Ello lo obliga a ser adoptado como un miembro más (hijo) de su familia política, o ser reubicado en su propia familia como hijo – padre.

Esta situación de indefensión hace confusa la relación con su pareja, por su propia confusión, le genera angustia. Por todo esto los equipos de salud deben de trabajar con el padre adolescente, estimulando su compromiso con la situación, o bien posibilitando una separación que no parezca huida.

El tipo de Padre Inmaduro es el que, debido a las consecuencias de sus impulsos sexuales, que llega a ser padre, generalmente no está cronológicamente preparado para asumir las responsabilidades de criar y educar a un niño, este problema social trae consigo consecuencias graves como matrimonios jóvenes que no se entienden, hijos mal cuidados y maltratados, frustraciones personales por parte de los padres, peleas constantes y culpas enfrente de los hijos que los hacen sentir como un estorbo, pobreza extrema por falta de trabajo debido a la poca escolaridad, madres solteras con poco entusiasmo ante la vida.

1.1.2.9 Factores de riesgo para el embarazo de adolescentes:

Biológicos:

Edad de la pubertad: la edad de la pubertad ha declinado desde 17 años en el siglo XIX alrededor de 12-13 años actualmente. Las adolescentes son fértiles a una edad menor. Las adolescentes con una edad de menarquía precoz están más expuestas al riesgo de embarazarse.

El periodo entre el inicio de la pubertad y la independencia económica ha aumentado en Guatemala, lo que permite una mayor posibilidad de relaciones prematrimoniales. Muchas sociedades en las que se ha intercalado una década entre la menarquía/espermarquía y la independencia económica y laboral, han dejado vago y ambiguo el rol de los jóvenes estableciendo expectativas poco realistas sobre su comportamiento sexual.

El uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes latinoamericanos sigue siendo bajo.

Psicosociales:

Disfunción familiar: un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una relación sexual prematura. Una adolescente con baja autoestima que sufre discriminación afectiva, recibe atención y cuidado a través de la relación sexual, además puede encontrar alivio a la soledad y el abandono a través de un embarazo que le permite huir de un hogar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y la amenaza de incesto. Se han descrito como factores de riesgo asociados a la familia; la inestabilidad familiar, el embarazo adolescente de una hermana, madre con historia de embarazo adolescente y enfermedad crónica de uno de los padres.

Culturales:

La pobreza y subdesarrollo, donde la movilidad social es escasa o nula, es frecuente el fatalismo y el locus de control externo. Bajo estas circunstancias, la adolescente es incapaz de concebir la alternativa de evitar un embarazo.

Psicológicos:

Durante la etapa temprana del desarrollo cognitivo de la adolescencia, los adolescentes no son capaces de entender todas las consecuencias de la incitación de la actividad sexual precoz. En la adolescencia media el egocentrismo de la etapa les hace asumir que a ellas eso no les va a pasar, eso solamente les ocurre a otras. La necesidad de probar su fecundidad, estando afligidas por fantasías de infertilidad, puede ser un factor poderoso en la adolescencia.

Sociales:

Las zonas de pobreza. Con hacinamiento, estrés, delincuencia y alcoholismo, tienen mayor cantidad de familias disfuncionales, la falta de recursos y acceso a los sistemas de atención en salud, con el consecuente mayor riesgo. Los medios de comunicación. A través de los mensajes comercializados y este los sistemas de atención en salud, con el consecuente mayor riesgo. Los medios de comunicación, a través de los mensajes comercializados y estereotipados, han contribuido a la reducción de las barreras culturales que limitaban la actividad sexual. La pérdida de la religiosidad es otro factor que afecta las barreras para el ejercicio de la sexualidad adolescente.

Se consideró de gran importancia realizar el estudio de la autoimagen de las adolescentes embarazadas estudiantes de centros educativos de la Aldea Boca del Monte, para proporcionar mayor información de las consecuencias de ésta en las adolescentes y medio que les rodea.

Si bien el embarazo adolescente ha sido estudiado desde una perspectiva biopsicosocial desde hace tiempo, llama la atención la escasa literatura existente a éste, en términos generales, la adolescencia es una etapa

compleja del desarrollo, donde se consolidan gran parte de las características personales, y además, donde existe una cierta vulnerabilidad para la aparición de trastornos psicológicos y problemas psicosociales, este periodo presenta características específicas de consolidación de las estructuras cognitivas y afectivas que lo vuelven clave para el desarrollo de una vida adulta normal.

1.1.3 Hipótesis de trabajo

El embarazo produce consecuencias psicológicas adversas en la autoimagen de adolescentes de la Aldea Boca del Monte.

1.1.4 Delimitación

La investigación abarcó varios ámbitos: ámbito geográfico 1ª. Avenida 5-77, zona 2, Boca del Monte, Villa Canales; ámbito Institucional Instituto Guatemalteco de Educación Radiofónica y Colegio Benedictino de Guatemala; ámbito temporal de junio a julio del Ciclo Escolar 2012 Plan Diario y Plan Sabatino en horarios de 7:30 a 12:30 horas, con un universo poblacional de 515 alumnas de la cual se extrajo una muestra de 30 adolescentes.

CAPÍTULO II

II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnicas

La técnica de la observación permitió obtener el aporte de elementos fundamentales de los hechos los cuales son un registro de lo que ocurre en un ambiente real dentro del contexto de las adolescentes y sus interrelaciones con compañeras, en el aula, durante el recreo y en otras situaciones.

La técnica de muestreo que se utilizó es la no aleatoria llamada también intencional o de juicio, donde el criterio que prevaleció en la investigación, se basó que la muestra fuera de primera intención o sea que las estudiantes estén embarazadas o hayan tenido un embarazo recientemente.

La muestra se constituyó de 30 adolescentes las cuales se seleccionaron intencionalmente de una población de 615 alumnas que asisten regularmente.

2.2 Instrumentos

La información que se extrajo de cuestionario para alumnas y el cuestionario para maestros permitió una categorización de los hallazgos y se ordenaron en función de las consecuencias psicológicas de la autoimagen de las adolescentes embarazadas en forma descendente. Los datos se recopilaron por medio de los siguientes instrumentos:

Cuestionario cerrado de respuesta mixta para alumnas, proporcionó un enfoque más claro sobre las consecuencias de la autoimagen de las adolescentes en las interrelaciones, además fue fácil de calificar y tabular los resultados en forma numérica y representarlos en gráficas circulares y de barras.

De acuerdo al tema, el número de ítems asignados a cada categoría fueron: datos generales 8 ítems; información personal 8 ítems; datos escolares 4 ítems; datos laborales 3 ítems; referencias familiares 3 ítems; información del embarazo 5 ítems, información de la autoimagen 5 ítems, para un total de 36 ítems (Ver Anexo 3).

Cuestionario de preguntas abiertas para maestras, para obtener información sobre el conocimiento del tema de la autoimagen, constituido de 9 ítems (Ver Anexo 4).

CAPÍTULO III

III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

3.1.1 Características del lugar:

Boca del Monte está situada a pocos minutos de la ciudad capital de Guatemala, se ubica en el kilómetro 12, es una aldea rica en vegetación y con grandes comercios. Esta aldea es una de las más grandes del municipio de Villa Canales. Se formó cuando el General Justo Rufino Barrios, en agradecimiento, regaló a los soldados que pelearon con él para lograr la Unión Centroamericana, dándole a cada soldado cuatro manzanas, esto sucedió más o menos en los años 1,875 al 1,880. Según pobladores de la Aldea, su nombre se debe a que cuando la Ciudad Capital se comenzó a sobre poblar, uno de los puntos más inmediatos para irse a vivir era ésta aldea y dado que aquí iniciaba la Montaña la cual estaba llena de monte y de animales como Micos, Loros, Ardillas, etc. Le dieron el nombre de Boca del Monte. Se dice que se encontraron vestigios de la civilización Pocomám, los cuales se comprobaron por los muros encontrados en los terrenos que hoy ocupa una fabrica de cigarrillos, y también unos túneles en el barranco contiguo al cementerio de la Aldea, lo cual fue verificado por el Instituto Indigenista. En la Aldea se celebra la feria de la Virgen de Concepción el día 8 de diciembre. Tristemente, por considerarse vía alterna para entrar a Ciudad Guatemala desde el sur del país, se ha congestionado desmesuradamente.

El Colegio Benedictino de Guatemala y el centro de orientación del Instituto de Educación Radiodifusión Guatemalteco, se encuentra ubicados en la vía de acceso principal hacia las poblaciones de Villa Canales, Colonia Villa Hermosa. Por ser una área de paso, tiene mucho comercio sobre la calle

principal, concentrándose en ella, varios bancos del sistema, farmacia de renombre, restaurantes de comida rápida, super mercados con horario amplio, tiendas de barrios, clínicas de varias especialidades, pastelerías, tortillerías, entre otros. Cuenta con una iglesia católica, como varias protestantes, una estación de bomberos voluntarios, una estación de policía, una alcaldía auxiliar. Varios colegios, la tabacalera Centroamericana, existen dos cementerios, algunas barberías y salones de belleza.

Los centros educativos objeto de esta investigación tienen una población total de 515 alumnas de las cuales se trabajó con una muestra de 30 adolescentes de 13 a 17 años de la jornada matutina del plan diario y plan sábado, quienes en su mayoría residen en colonias de la Aldea Boca del Monte y están embarazadas o han tenido un embarazo recientemente.

Se conoció que la población de adolescentes embarazadas en su mayoría es de origen ladino, con una filosofía religiosa variada en donde el 63% profesan la religión católica y el 27% la evangélica, se verificó una situación socioeconómica media en el Colegio Benedictino quien tiene el Plan Diario a diferencia del Instituto de Radiodifusión que tiene el Plan Sábado, aunque en ambos son pocos los casos de pobreza extrema.

En cuanto a los factores de salud en general se comprobó mediante la observación y la interrelación directa con la muestra de investigación que las adolescentes poseen una salud aceptable, el 83% refieren no tener complicaciones a pesar de que el 77% no reciben atención médico profesional.

El sector en la cual se ubican las instituciones educativas antes mencionadas, no es muy peligrosa aunque esporádicamente si suceden acciones y hechos

delictivos o violentos en sus cercanías a cualquier hora, aunque las alumnas refirieron la mayoría estar acostumbradas y que como siempre han vivido por estos rumbos ya las conocen.

Tomando en cuenta la descripción de las características de la población estudiantil, haber trabajado con una muestra específica, sirvió para un mejor aprovechamiento del contenido de la información recopilada.

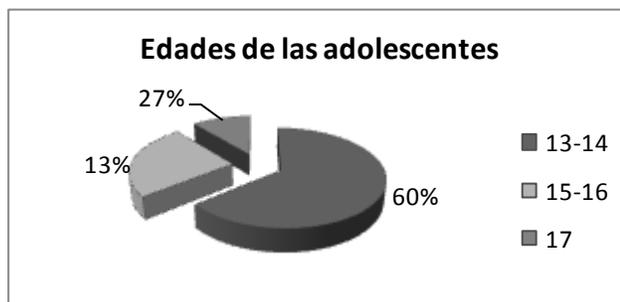
3.2 Presentación y Análisis de Resultados

RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DIRIGIDO A LAS ADOLESCENTES ESTUDIANTES DE CENTROS EDUCATIVOS DE LA ALDEA BOCA DEL MONTE

**Cuadro No. 1
Edades de las adolescentes**

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
13 a 14 años	4	13%
15 a 16 años	8	27%
17 años	18	60%
TOTAL	30	100%

Gráfica No. 1



Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

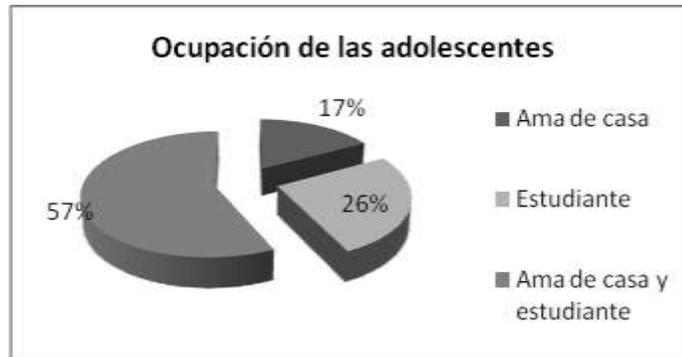
Análisis: El 13% de las adolescentes se encuentran entre las edades de 13 y 14 años; el 27% se encuentran entre 15 y 16 años, y el 60% tiene 17 años. Se infiere que el mayor porcentaje de adolescentes embarazadas se encuentra entre las edades de 15 a 17 años.

Cuadro No. 2

Ocupación de las adolescentes

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ama de casa	5	17%
Estudiante	8	26%
Ama de casa y estudiante	17	57%
TOTAL	30	100%

Gráfica No. 2



Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

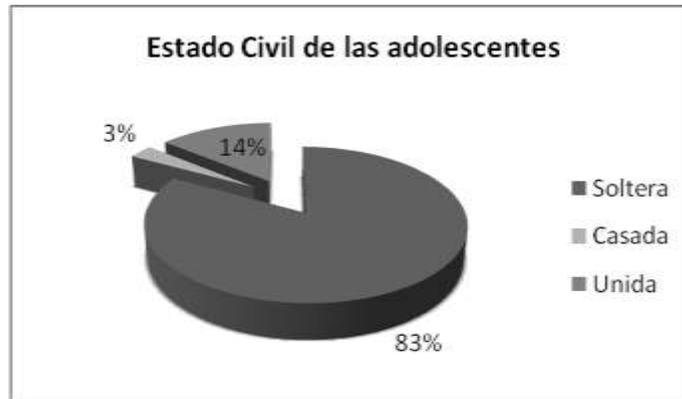
Análisis: La gráfica muestra que el 17% de las adolescentes es ama de casa; el 26% es estudiante; y el 57% es ama de casa y estudiante. Se infiere que la mayoría de adolescentes por su corta edad no puede desenvolverse sola y por lo tanto la mayoría se dedica a estudiar y a los cuidados del hogar paterno.

Cuadro No. 3

Estado Civil de las adolescentes

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltera	25	83%
Casada	1	3%
Unida	4	14%
TOTAL	30	100%

Gráfica No. 3



Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

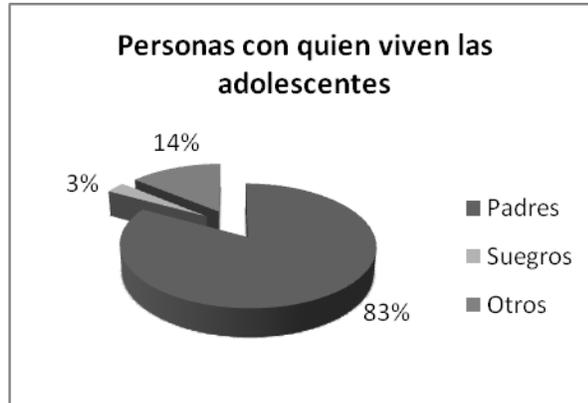
Análisis: La gráfica muestra que el 83 % de la muestra es soltera; el 14% es unida; y el 3% es casada. Lo anterior nos indica que la mayoría de adolescentes no se caso y por lo tanto no tienen una vida en pareja.

Cuadro No. 4

Personas con quien viven las alumnas

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Con mis padres	25	83%
Con mis suegros	1	3%
Con mi esposo	4	14%
TOTAL	30	100%

Gráfica No. 4



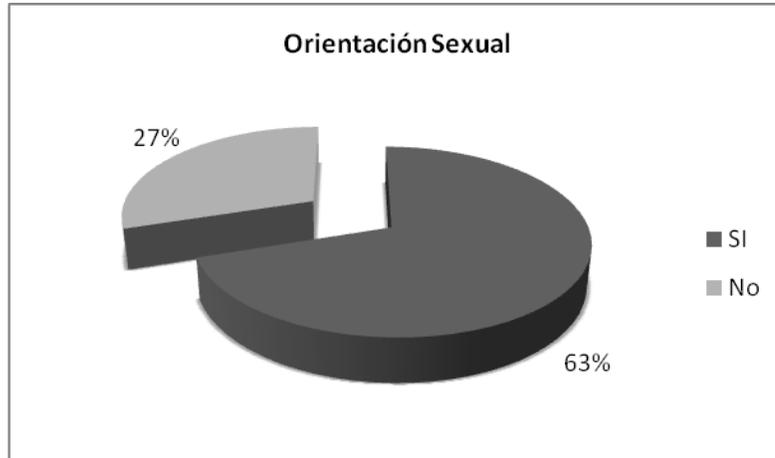
Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

Análisis: El 83% de las adolescentes viven con sus padres, el 1% con sus suegros; y el 14% con otras personas o familiares. Se infiere que por la edad de las adolescentes aunado a que su pareja no se hizo responsable del embarazo, éstas se ven obligadas a seguir en el hogar paterno.

Cuadro No. 5
Orientación sexual

TUS PADRES ANTES DE QUEDAR EMBARAZADA TE HABLARON SOBRE SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	63%
NO	11	37%
TOTAL	30	100%

Gráfica No. 5



Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

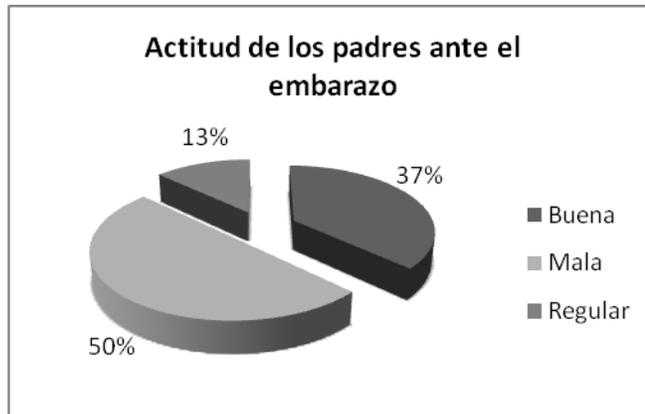
Análisis: La muestra indica que el 63% de las adolescentes recibió orientación sexual antes del embarazo; y el 27% no. Se infiere que los padres de las adolescentes en su mayoría, si cumplieron al proporcionar información sobre el sexo, aunque no haya sido de la forma adecuada.

Cuadro No. 6

Actitud de los padres ante el embarazo

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena	11	37%
Mala	15	50%
Regular	4	13%
TOTAL	30	100%

Gráfica No. 6



Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

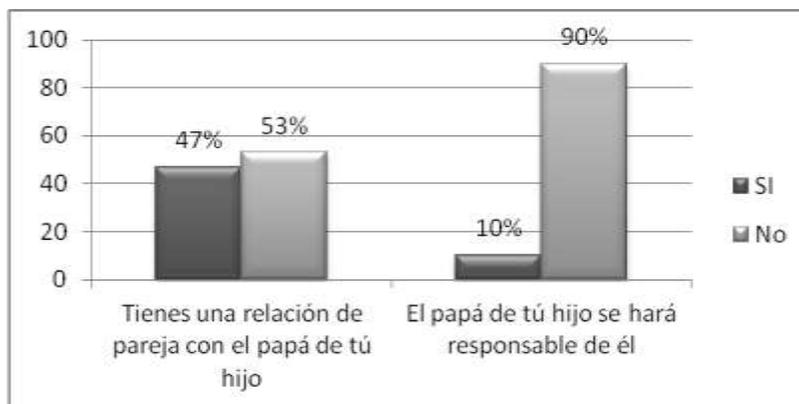
Análisis: La gráfica muestra que un 37% de las adolescentes considera que la actitud de sus padres ante el embarazo fue buena; un 50% considera que la actitud fue mala; y un 13% considera que la actitud fue regular, por lo cual se infiere que la reacción de los padres se encuentra en un rango de lo normal, tomando en cuenta el suceso.

Cuadro No. 7

Relación con el padre del bebé

PREGUNTA	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE	TOTAL PORCENTAJE
Tienes una relación de pareja con el papá de tú hijo	SI	14	47%	100%
	NO	16	53%	
El papá de tú hijo se hará responsable de él	SI	3	10%	100%
	NO	27	90%	

Gráfica No. 7



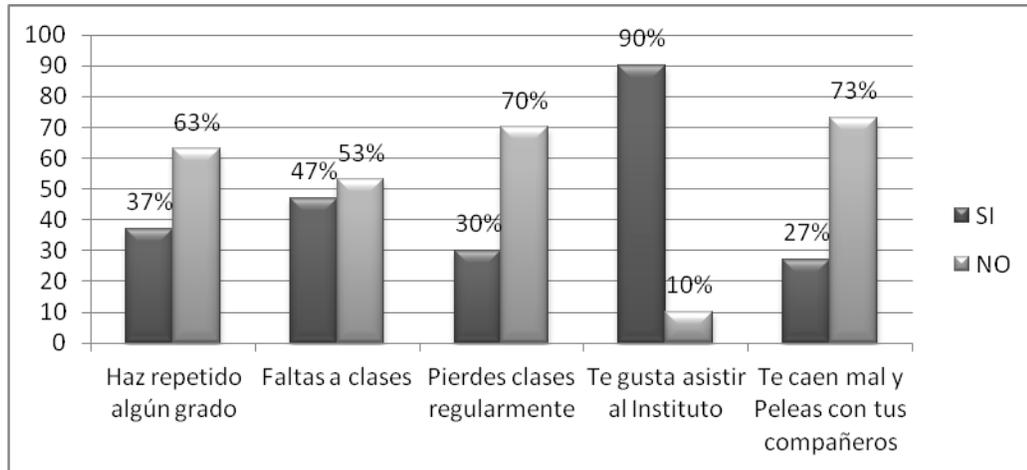
Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

Análisis: La gráfica muestra que el 47% de las adolescentes tiene una relación de pareja con el padre de su hijo y un 53% no; el 10% de los padres se hará responsable de su hijo y el 90% no. Se infiere que existe un alto índice de adolescentes que mantiene una relación con el padre de su hijo a pesar que éste no se hará responsable del bebe.

Cuadro No. 8
Información Escolar

PREGUNTA	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJES	TOTAL PORCENTAJE
Haz repetido algún grado	SI	11	37%	100%
	NO	19	63%	
Faltas a clases	SI	14	47%	100%
	NO	16	53%	
Pierdes clases regularmente	SI	9	30%	100%
	NO	21	70%	
Te gusta asistir al Instituto	SI	27	90%	100%
	NO	3	10%	
Te caen mal y peleas con tus compañeros	SI	8	27%	100%
	NO	22	73%	

Gráfica No. 8



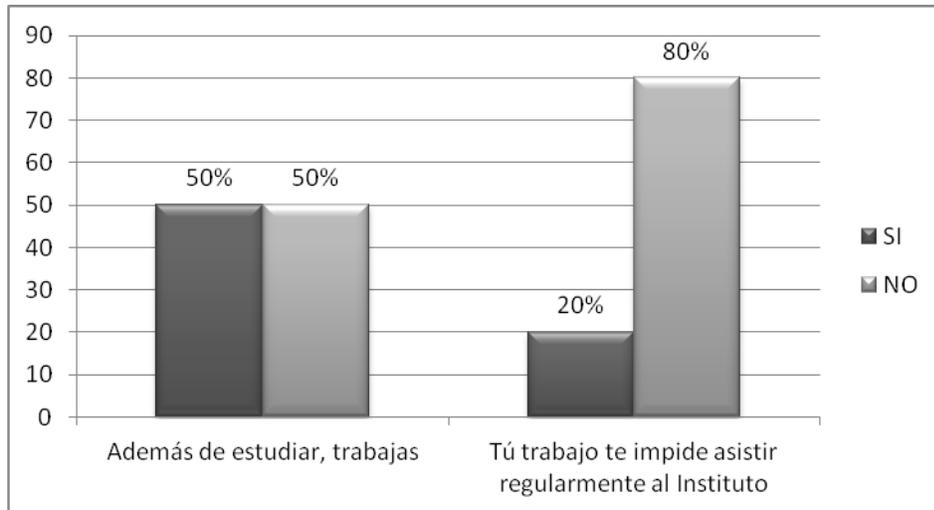
Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

Análisis: La gráfica indica que las adolescentes no tienen altos indicadores de bajo rendimiento, pero no les gusta asistir a sus centros educativos. Se infiere que la mayoría de adolescentes no le gusta asistir al Instituto debido a su embarazo.

Cuadro No. 9
Información Laboral

PREGUNTA	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJES	TOTAL PORCENTAJE
Además de estudiar trabajas	SI	15	50%	100%
	NO	15	50%	
Tú trabajo te impide asistir regularmente al Instituto	SI	6	20%	100%
	NO	24	80%	

Gráfica No. 9



Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

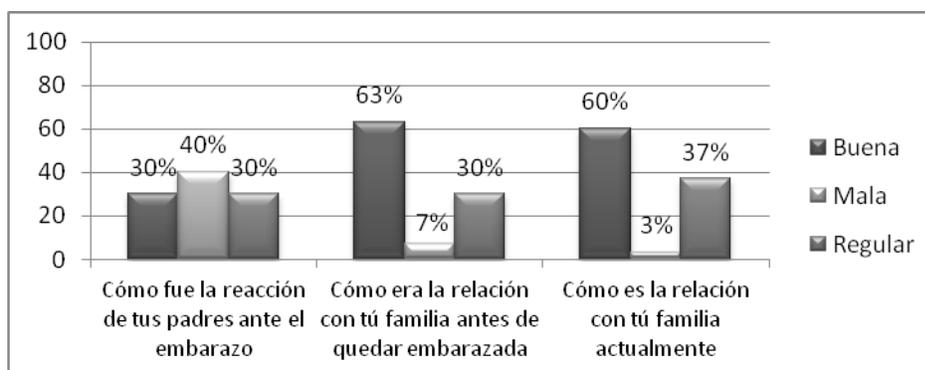
Análisis: Respecto a las preguntas que forman la categoría de información laboral de las adolescentes la gráfica muestra que el 50% reporta que además de estudiar, trabaja y el otro 50% no; el 20% que su trabajo le impide asistir regularmente al Instituto y el 80% que no. Se infiere que la mayoría de adolescentes se dedica a estudiar únicamente debido a su corta edad y falta de preparación.

Cuadro No. 10

Relaciones Familiares

PREGUNTA	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJES	TOTAL PORCENTAJE
Cómo fue la reacción de tus padres ante el embarazo	Buena	9	30%	100%
	Mala	12	40%	
	Regular	9	30%	
Cómo era la relación con tú familia antes de quedar embarazada	Buena	19	63%	100%
	Mala	2	7%	
	Regular	9	30%	
Cómo es la relación con tu familia actualmente	Buena	18	60%	100%
	Mala	1	3%	
	Regular	11	37%	

Gráfica No. 10



Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

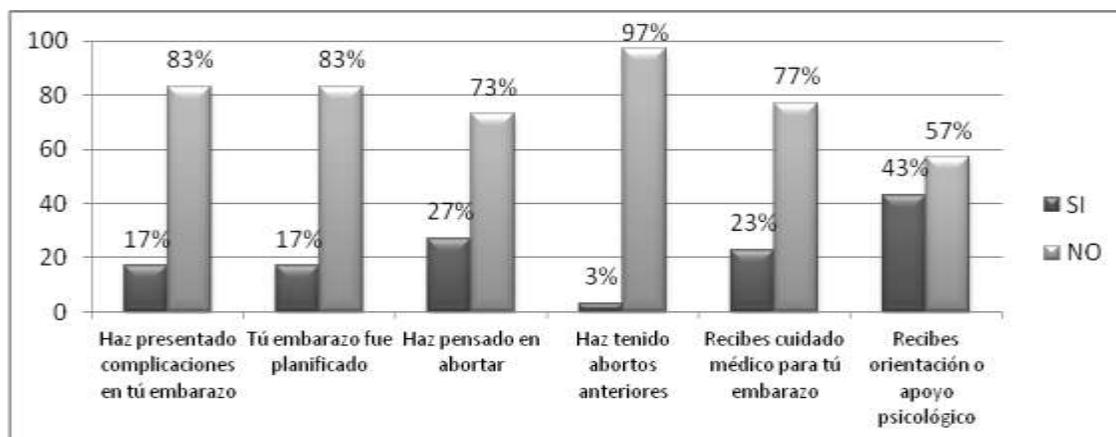
Análisis: La gráfica muestra en la primera pregunta que el 40% % de las adolescentes refiere que sus padres tuvieron una mala reacción ante el embarazo; el 63% que anteriormente tenían una buena relación entre ellos; y el 60% que actualmente tienen una buena relación con sus padres. Se infiere que las relaciones familiares se vieron afectadas al principio con el embarazo de las adolescentes pero actualmente sostienen una relación familiar buena como lo demuestran los indicadores.

Cuadro No. 11

Información del Embarazo

PREGUNTA	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJES	TOTAL PORCENTAJE
Haz presentado complicaciones en tú embarazo	SI	5	17%	100%
	NO	25	83%	
Tú embarazo fue planificado	SI	5	17%	100%
	NO	25	83%	
Haz pensado en abortar	SI	8	27%	100%
	NO	22	73%	
Haz tenido abortos anteriores	SI	1	3%	100%
	NO	29	97%	
Recibes cuidado médico para tú embarazo	SI	7	23%	100%
	NO	23	77%	
Recibes Orientación o apoyo psicológico	SI	13	43%	100%
	NO	17	57%	

Gráfica No. 11



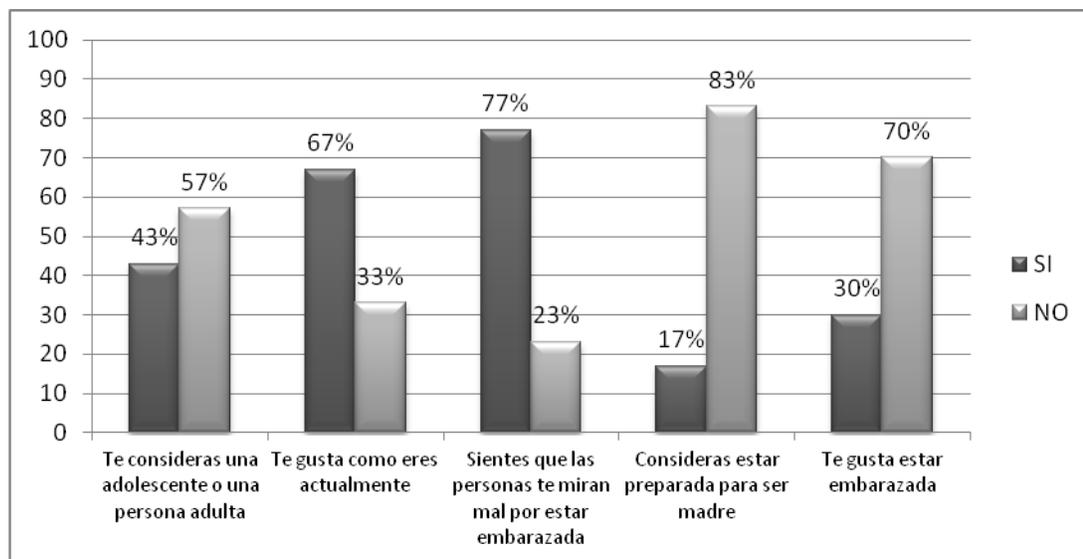
Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

Análisis: La gráfica muestra que las adolescentes no presentan complicaciones en el embarazo, que éste no fue planificado, y que a pesar de esto las adolescentes no han pensado en abortar y en su mayoría no han tenido abortos anteriores. Las adolescentes no reciben cuidado médico ni orientación o apoyo psicológico.

Cuadro No. 12
Autoimagen

PREGUNTA	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJES	TOTAL PORCENTAJE
Te consideras una adolescente o una persona adulta	SI	13	43%	100%
	NO	17	57%	
Te gusta como eres actualmente	SI	20	67%	100%
	NO	10	33%	
Sientes que las personas te miran mal por estar embarazada	SI	23	77%	100%
	NO	7	23%	
Consideras estar preparada para ser madre	SI	5	17%	100%
	NO	25	83%	
Te gusta estar embarazada	SI	9	30%	100%
	NO	21	70%	

Gráfica No. 12



Fuente: cuestionario cerrado de respuestas mixtas de Alumnas de Centros Educativos de la Aldea Boca del Monte

Análisis: La gráfica muestra que la autoestima de las adolescentes se ha visto afectada por: factores internos como la visión de sí mismas, se consideran personas adultas 43%; no les gusta estar embarazadas 83%; y no se consideran estar preparadas para ser madres 70%; factores externos, sienten que las personas las miran mal por el hecho de estar embarazadas tan jóvenes 77%.

3.3 Interpretación de Resultados

Prácticamente toda la problemática de la salud reproductiva adolescente en Guatemala se vincula a la tendencia de los jóvenes a practicar conductas sexuales riesgosas, entre las cuales se observan: inicio cada vez más precoz de la vida sexual; poco reconocimiento de los riesgos; relaciones sexuales imprevistas en lugares y situaciones inapropiadas; continuos cambios de pareja (promiscuidad); poco conocimiento de la sexualidad; escasa orientación y uso de métodos anticonceptivos; e insuficiente información sobre las enfermedades de transmisión sexual y su prevención.

Así mismo, las adolescentes tienen poca experiencia para reconocer los síntomas propios del embarazo y son renuentes a aceptar la realidad de su situación. Desconocen adónde acudir para obtener orientación y ayuda, y en general vacilan en confiar en los adultos. El embarazo, deseado o no, desempeña un papel fundamental en la determinación de las oportunidades futuras de la joven puede desorganizar su vida, su educación y su relación familiar.

A continuación se muestra una serie de datos que se obtuvieron como resultado de un cuestionario de diagnóstico de 36 preguntas, que se utilizó como instrumento para la recolección de información aplicado a 30 adolescentes embarazadas o que han tenido un embarazo recientemente, así como la información obtenida de un cuestionario para maestros que consta de 9 ítems para saber el grado de conocimiento que tienen sobre el tema.

El estudio reveló que el 87% de las adolescentes embarazadas se encuentran entre las edades de 15 a 17 años, las cuales tienen un nivel educativo bajo debido a que se encuentran cursando el nivel básico de educación, es un obstáculo fundamental para el desarrollo de éstas.

Se pudo establecer que el 57% de las adolescentes se dedican a estudiar, deben de desempeñarse como amas de casa, el 26% son trabajadoras en distintas labores por la necesidad que tienen de apoyar en los gastos del hogar.

El 83% de las adolescentes se encuentran solteras y viviendo en casa de sus padres, el 14% unidas y el 3% casadas, esto nos indica que los embarazos en las adolescentes son no deseados y a pesar que los padres ayudan

económicamente a sus hijas, éstos no saben como enfrentar adecuadamente la situación viendo el embarazo como una carga o un obstáculo.

Es muy importante hacer notar que la mayoría de los padres de familia no están preparados, para enfrentar este problema, ser madres solteras se considera una vergüenza en muchas sociedades y más en la nuestra que aún es muy conservadora, los mismos padres rechazan a la adolescente, le cortan así a la adolescente la oportunidad de tener un grado mayor de educación por lo que van a tener dificultad para conseguir empleo; en la mayoría de veces sufren el abandono de la pareja.

En este estudio las adolescentes manifestaron que las relaciones familiares se vieron afectadas por el embarazo, actualmente tienen una buena relación con sus padres y hermanos. La familia es el factor protector más importante de las adolescentes, se debe devolver el poder a ésta para que ejerza su acción con las adolescentes, mientras éstos no se sientan pertenecientes a la comunidad en que viven seguirán incurriendo en conductas de riesgo.

El estudio no reveló incidencia en un bajo rendimiento escolar la mayoría de adolescentes reportó no haber perdido ningún grado 90%, no faltar a clases 64% y que les gusta asistir al instituto 90%.

La autoimagen de las adolescentes si se vio afectada debido a que a pesar de la edad que tienen se consideran adultas, no les gusta estar embarazadas, se consideran no aptas para ser madres y que las personas las ven mal y discriminan.

Los resultados del cuestionario para maestros evidenciaron que éstos si poseen conocimientos sobre lo qué es la autoimagen “es como veo” “la forma

en que luzco” “características propias”. Saben que existen varios factores que pueden afectar dentro de los positivos consideran: somos imagen y semejanza de Dios, comentarios de los demás hacen de nosotros, buenos valores y dentro de los negativos el rechazo de la apariencia y problemas físicos.

Los maestros concluyen que los factores hereditarios como color de piel, tamaño o algún problema físico y los factores familiares como venir de un hogar desintegrado y que la madre haya tenido un embarazo adolescente afecta en la forma en cómo las adolescentes se ven.

Los maestros recomiendan permitirles a las adolescentes involucrarse en actividades para reforzar sus valores morales, espirituales y éticos. También consideran de gran importancia la educación de los padres y en general de todas las personas que forman el medio ambiente de las adolescentes a tratarles con amor y educarles en educación sexual a más temprana edad.

Todo esto nos indica que deben incrementarse los esfuerzos para proveer la educación sexual a los y las adolescentes, es la única forma de retrasar la edad del primer embarazo y brindarles expectativas de superación, que contribuyan a disminuir el número de hijos y aumentar el intervalo entre los nacimientos.

Aunque en nuestro país un número mayor de escuelas e institutos ha empezado a ofrecer educación sexual, muchos de los cursos no incluyen información sobre la reproducción y los anticonceptivos, los maestros con frecuencia evaden el tema debido a que ellos mismos no están informados.

CAPÍTULO IV

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- Se acepta la hipótesis de investigación que el embarazo produce consecuencias psicológicas adversas en la autoimagen de las adolescentes de centros educativos de la Aldea Boca del Monte, como alteraciones en la forma de verse y valorarse a sí mismas; así como en el desempeño en las relaciones de pareja, familiares, escolares y sociales.
- Las adolescentes que participaron en este estudio tienen como características comunes haber iniciado su embarazo entre las edades de 15 a 17 años 80%; además que carecieron de una adecuada educación sexual e información en planificación familiar; en la mayoría de casos el embarazo fue no deseado 83%.
- Se observó que las adolescentes son madres solteras y viven con sus padres 83%, la mayoría se dedican a estudiar y a trabajar para ayudar con las necesidades de sus hijos y del hogar.
- Se concluye que prevalece un desconocimiento, una serie de mitos y tabúes en los padres y maestros, acerca de la edad adecuada para iniciar la educación sexual y evasión del tema.
- El sistema de educación sexual de Guatemala a pesar de los cambios que ha tenido el CNB, es únicamente desde el punto de vista biológico.

4.2 RECOMENDACIONES

- Los programas de educación sexual inicien en la escuela primaria, tienen la ventaja adicional de llegar a los jóvenes antes de iniciar una vida sexual y que sea continua e ininterrumpida a lo largo de su vida escolar, adecuando la información al nivel de comprensión del adolescente. Esta información debe ser adecuada, suficiente y enfocando con naturalidad todo lo referente a su sexualidad.
- Ofrecer específicamente a estudiantes del nivel básico, cursos dirigidos a modificar creencias equivocadas sobre sexualidad, anticoncepción y embarazo, aborto y las consecuencias de tener un hijo, de manera más específica, cómo prevenir un embarazo incluyendo el uso y las ventajas de los principales anticonceptivos, su precio, dónde y cómo obtenerlos y las bases para decidir el inicio de la vida sexual.
- Promover en maestros y personal que labora en las instituciones educativas relaciones humanas con calidez afectiva debido a que el afecto que reciben las adolescentes en estos centros muchas veces es la única oportunidad que tienen para experimentarlo y socializar sus problemas.
- Capacitar sobre educación sexual a los maestros mediante la realización de seminarios y talleres para que de esta forma puedan brindar un conocimiento con bases científicas a los alumnos.
- Crear Escuelas para Padres en la comunidad donde se realicen talleres y seminarios, además de impartir temas de educación sexual donde se haga énfasis en mecanismos a utilizar para mejorar las relaciones de comunicación con los hijos.

- Sensibilizar al Ministerio de Educación para que se realicen reformas en el Curriculum Nacional de Base que contengan temas de educación sexual abordados científicamente para que las clases no sean impartidas sólo con un enfoque biológico.
- Realizar campañas informativas a la comunidad en general a fin de educar, informar, sensibilizar e involucrar a los adultos en el tema para que cumplan un rol informativo y preventivo para que ningún adulto prive de información en educación sexual abierta, franca y completa a cualquier niño, adolescente o joven que la solicite.
- Promover en los estudiantes de Psicología el conocimiento sobre la importancia de la autoimagen en adolescentes embarazadas y su manejo porque es un problema que hoy afecta el desarrollo integral de las adolescentes guatemaltecas.
- Informar y sensibilizar al público como a otros profesionales sobre la importancia de tomar en cuenta las consecuencias adversas de una mala autoimagen en las adolescentes embarazadas así como en sus interrelaciones.

Bibliografía

Álvarez Lajonchere, Celestino El embarazo en la adolescencia 2 ed. Editorial Científico Técnica Ciudad de la Habana 1993. Pp. 215

Federación Internacional de Planificación Familiar. Salud sexual y reproductiva un nuevo enfoque Visión año 2000. Londres 1996. Pp. 115.

Fernández. I. et. Alt. Manifestaciones de la Violencia en la Escuela: El Clima Escolar. Revista de renovación pedagógica, 180. España. Pp. 50.

Ministerio de Educación, "Crecemos y Cambiamos". DICADE/COEPSIDA, Guatemala 2007. Pp. 44

Papalia, Diane E. Psicología del Desarrollo. 7ma. Edición. Editorial Mc Graw Hill. Colombia, 1997. Pp. 671.

Papalia, Diane E. Psicología del Desarrollo de la Infancia a la Adolescencia. 9na. Edición. Editorial Mc Graw Hill. México, 2005. Pp. 514.

Russell Burnham, Herbert. Introducción a la psicología. Editorial Mc Graw Hill. Colombia, 1981. Pp. 635.

Diccionario Enciclopédico Ilustrado, Océano. Editorial Océano, 1990. Pág. 345.

Dorsch, Friedrich. Diccionario de Psicología. Editorial Herder, Barcelona 1981. Pp. 1069

Descubriendo las Voces de las Adolescentes Definición del Empoderamiento desde la Perspectiva de las Adolescentes. Unidad de Salud del Niño y del Adolescentes, Área Salud Familiar. Organización Mundial de la Salud. 2006. Pp. 36.

Baeza, Bernarda y Poo F., Ana María. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes. Vol. 77, No. 1. Chile, 2012. Pp. 54.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) et. Al. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2002. Editorial Ministerio de Salud. Guatemala, 2003. Pp. 87.

Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. Informe sobre la Situación de los Derechos de la Niñez en Guatemala. Guatemala, 1998. Pp. 75.

UNICEF Situación de las adolescentes centroamericanas: Tendencias y perspectivas. Ciudad de Guatemala 1991.

Artículo de Prensa. 50,000 niñas y adolescentes embarazada en Guatemala en 2011. Disponible en: www.periodismohumano.com. Abril 2012

Céjas Albañez, Aurea. Sexualidad Infantil. Disponible en: www.slideshare.net/contacto.gesmujer/sexualidad-infantil. Pp. 65. Abril 2012

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIA PSICOLÓGICAS
TEMA: "AUTOIMAGEN DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ESTUDIANTES
DE CENTROS EDUCATIVOS DE LA ALDEA BOCA DEL MONTE"
ESTUDIANTE INVESTIGADORA: MARÍA ELMA CONCEPCIÓN CHALÍ CHUTÁ
REVISOR: LICENCIADO JOSÉ ALFREDO ENRÍQUEZ CABRERA

ANEXO 1

PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN CUESTIONARIO PARA ALUMNAS

Objetivo:

“Conocer y describir la autoimagen de las adolescentes embarazadas estudiantes de centros educativos de la Aldea de Boca del Monte.

Lugares de aplicación: Colegio Benedictino de Guatemala.

Centro de Orientación de IGER 07-12-01 (funciona en plan sabatino en las instalaciones del Colegio Benedictino de Guatemala).

Dirección: 1ra. Avenida 5-77, zona 2 Boca del Monte, Villa Canales.

Número de adolescentes a quienes se aplicará: 30 alumnas.

Edad promedio de las niñas sujetas a estudio: De 13 a 17 años.

Consecuencias psicológicas adversas en la autoimagen de adolescentes de la Aldea Boca del Monte:

Datos Generales (D1)

Nombre

Edad

Grado

Fecha de evaluación

Ocupación

Estado civil

Religión

Cantidad y edades de los hijos

Información Personal (IP2):

Donde vive
Cantidad de miembros en la familia
Cantidad de hermanos
Reacción de los padres ante el sexo
Edad de primera relación de noviazgo
Actitud de los padres ante el embarazo
Actitud de la adolescente hacia su hijo
Relación y reacción del padre adolescente ante el embarazo

Instituto (I3):

Repitencia escolar y absentismo escolar
Rendimiento académico
Interés por el instituto
Relación con sus pares

Trabajo (T4):

Trabajo
Interfiere el trabajo con sus estudios
Horas trabajadas

Relaciones Familiares (RF5):

Con quién vives.
Cantidad de personas en la familia.
Cantidad de hermanos.

Información del embarazo (IE6):

Edad y complicaciones en el embarazo
Deseos de embarazarse
Intensiones de abortar y abortos anteriores
Atención médica
Atención psicológica

Autoimagen (A7):

Intereses y tiempo libre
Conciencia y visión de si misma como madre
Rechazo

Interés por ser madre
Sentimientos de desprecio y ridiculización.

El tipo de cuestionario será cerrado de respuesta mixta, porque proporcionará una visión clara sobre las consecuencias psicológicas de una mala autoimagen en el embarazo de adolescentes, además será más fácil de calificar y tabular los resultados en forma numérica y representarlos en gráficas circulares y de barras.

De acuerdo a la extensión del tema, el número de ítems que se asignarán a cada aspecto son:

Datos Generales	8 ítems
Información personal	8 ítems
Instituto	4 ítems
Trabajo	3 ítems
Relaciones familiares	3 ítems
Información del embarazo	5 ítems
Autoimagen	5 ítems
TOTAL DE ÍTEMS	36 ítems

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIA PSICOLÓGICAS
TEMA: "AUTOIMAGEN DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ESTUDIANTES
DE CENTROS EDUCATIVOS DE LA ALDEA BOCA DEL MONTE"
ESTUDIANTE INVESTIGADORA: MARÍA ELMA CONCEPCIÓN CHALÍ CHUTÁ
REVISOR: LICENCIADO JOSÉ ALFREDO ENRÍQUEZ CABRERA

ANEXO 2

CUESTIONARIO PARA ALUMNAS:

INSTRUCCIONES: Este cuestionario medirá la autoimagen de adolescentes embarazadas. Por favor conteste lo más sinceramente posible. Para contestar coloque en el espacio una X sobre la respuesta que consideren mejor. La información es confidencial.

Edad: _____ Grado: _____ Fecha: _____ Ocupación: _____
Estado civil _____ Religión: _____
Cuántos hijos tienes: _____ Cuáles son sus edades: _____

I2:

1. ¿Con quién vives? _____

2. ¿Cuántas personas hay en tú familia?: _____

3. ¿Tienes hermanos?: Si _____
No _____

¿Cuántos? _____

4. ¿Cómo es la relación con tus hermanos después del embarazo?
Buena _____
Mala _____
Regular _____

¿Por qué?: _____

5. ¿Tus padres antes de quedar embarazada te hablaron sobre sexo?:
Si _____
No _____

¿Qué te dijeron? _____

6. ¿A qué edad tuviste tú primer novio y por qué?: _____

7. ¿Cómo fue la actitud de tus padres ante el embarazo? Buena _____
Mala _____
Regular _____
¿Por qué?: _____

8. ¿Qué piensas hacer con tú bebé cuando nazca? Criarlo _____
Darlo en adopción _____
¿Por qué? _____

9. ¿Tienes una relación de pareja con el papá de tú hijo?: Si _____
No _____
¿Por qué? _____

10. ¿El papá de tú hijo se hará responsable de él? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

I3:

11. ¿Haz Repetido algún grado? Si _____
No _____
Por qué: _____

12. ¿Faltas a clases? Si _____
No _____
¿Por qué?: _____

13. ¿Pierdes clases regularmente? Si _____
No _____
¿Cuáles y por qué? _____

14. ¿Te gusta asistir al Instituto? Si _____
No _____
¿Por qué?: _____

15. ¿Te caen mal y peleas con tus compañeros? Si _____
No _____
¿Por qué?: _____

T4:

16. ¿Además de estudiar trabajas? Si _____
No _____
¿Por qué?: _____

17. ¿Tú trabajo te impide asistir regularmente al Instituto? Si _____
No _____
¿Por qué? _____
18. ¿Cuánto tiempo te toma tú trabajo? _____

RF5:

19. ¿Cómo fue la reacción de tus padres ante el embarazo? Buena _____
Mala _____
Regular _____
¿Por qué?: _____

20. ¿Cómo era la relación con tú familia antes de quedar embarazada?
Buena _____
Mala _____
Regular _____
¿Por qué?: _____

21. ¿Cómo es la relación con tú familia actualmente?
Buena _____
Mala _____
Regular _____
¿Por qué?: _____

IE6:

22. ¿A que edad quedaste embarazada? _____

23. ¿Has presentado complicaciones en tu embarazo? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

24. ¿Tú embarazo fue planificado? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

25. ¿Has pensado en abortar? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

26. ¿Has tenido abortos anteriores? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

27. ¿Recibes cuidado médico para tú embarazo? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

28. ¿Recibes orientación o apoyo psicológico? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

A7:

29. ¿Cuáles son tus intereses, hobbies y actividades actuales? _____

30. ¿En qué ocupas tu tiempo libre? _____

31. ¿Te consideras una adolescente o una persona adulta? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

32. ¿Te gusta como eres actualmente? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

33. ¿sientes que las personas te miran mal por estar embarazada? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

34. ¿Sientes que a pesar de estar embarazada puedes continuar tu vida sin problemas? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

35. ¿Consideras estar preparada para ser madre? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

36. ¿Te gusta estar embarazada? Si _____
No _____
¿Por qué? _____

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIA PSICOLÓGICAS
TEMA: "AUTOIMAGEN DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ESTUDIANTES
DE CENTROS EDUCATIVOS DE LA ALDEA BOCA DEL MONTE"
ESTUDIANTE INVESTIGADORA: MARÍA ELMA CONCEPCIÓN CHALÍ CHUTÁ
REVISOR: LICENCIADO JOSÉ ALFREDO ENRÍQUEZ CABRERA

ANEXO 3

PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN CUESTIONARIO PARA MAESTROS

Objetivo:

“Identificar el nivel de conocimiento sobre el tema de la autoestima de los maestros del Instituto Guatemalteco de Educación Radiofónica, Plan Sábado”.

Lugar de aplicación: Colegio Benedictino de Guatemala.

Dirección: 1ra. Avenida 5-77, zona 2 Boca del Monte, Villa Canales.

Número de maestros a quienes se aplicará: 30 maestros.

Consecuencias psicológicas de una mala autoimagen en adolescentes de la Aldea Boca del Monte.

Autoimagen:

Qué es,
Factores positivos,
Factores negativos,
Influencia en el ambiente escolar,
Influencia de la familia,
Aspectos hereditarios,
Recomendaciones.

El tipo de cuestionario será cerrado, porque proporcionará una visión clara sobre los conocimientos que los maestros tienen sobre lo que es la autoimagen, además será más fácil de calificar y tabular los resultados en forma numérica y representarlos en gráficas circulares y de barras.

De acuerdo a la extensión del tema, el número de ítems utilizados en el cuestionario es de 9.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIA PSICOLÓGICAS
TEMA: "AUTOIMAGEN DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ESTUDIANTES
DE CENTROS EDUCATIVOS DE LA ALDEA BOCA DEL MONTE"
ESTUDIANTE INVESTIGADORA: MARÍA ELMA CONCEPCIÓN CHALÍ CHUTÁ
REVISOR: LICENCIADO JOSÉ ALFREDO ENRÍQUEZ CABRERA

ANEXO 4

CUESTIONARIO PARA MAESTROS SOBRE AUTOIMAGEN

INSTRUCCIONES: Este cuestionario medirá conocimientos sobre la autoimagen de adolescentes embarazadas. Por favor conteste lo más sinceramente posible. La información es confidencial.

1. ¿Qué es la autoimagen?:

2. ¿Qué factores positivos que influyen en la autoimagen conoce?

3. ¿Qué factores negativos que influyen en la autoimagen conoce?

4. ¿Cómo cree que influye el medio ambiente en la autoimagen de las niñas y adolescentes?

5. ¿Cómo considera que influye la familia en la autoimagen de las niñas y adolescentes?

6. ¿Cómo considera que influyen los aspectos hereditarios en la autoimagen de las niñas y adolescentes?

7. ¿Describa algunas recomendaciones para obtener una buena autoestima en niñas y adolescentes?
