

**ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EMBARAZO PRECOZ EN LAS  
ADOLESCENTES: SITUACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
SIMÓN BOLÍVAR DE TENERIFE MAGDALENA**

**ROCIO CERRA ESCALANTE**

**INSTITUTO DE POSTGRADO  
UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR  
ESPECIALIZACIÓN EN DESARROLLO HUMANO Y EDUCACIÓN  
SEXUAL  
BARRANQUILLA  
2003**

**0000**

---

**ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EMBARAZO PRECOZ EN LAS  
ADOLESCENTES: SITUACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
SIMÓN BOLÍVAR DE TENERIFE MAGDALENA**

**ROCIO CERRA ESCALANTE**

Proyecto presentado como requisito para optar al Título de **ESPECIALISTA  
EN DESARROLLO HUMANO Y EDUCACIÓN SEXUAL**

**Dr. JOSÉ MANUEL GONZÁLEZ**

Director

**INSTITUTO DE POSTGRADO  
UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR  
ESPECIALIZACIÓN EN DESARROLLO HUMANO Y EDUCACIÓN  
SEXUAL  
BARRANQUILLA  
2003**

---

## NOTA DE ACEPTACIÓN

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del Jurado

---

Firma del Jurado

Barranquilla, Julio \_\_\_ de 2004

---

*Dedico este proyecto a Dios  
que me iluminó y me dio  
salud y fuerza de voluntad  
para seguir adelante.*

*A mi esposo Ebalino, que  
me ha comprendido y  
apoyado durante todo este  
tiempo.*

*A mis hijos motivo de lucha y  
superación.*

**Rocío**

---

## **AGRADECIMIENTOS**

*La autora expresa sus agradecimientos a:*

*Los profesores **Juan Carlos Marín** y **Mirna Bernal M.**, por su apoyo, interés, y colaboración en este proceso, por toda su experiencia, conocimientos y calidad humana.*

*Los estudiantes, docentes y directivos del **Colegio Simón Bolívar** por su participación e interés en este proyecto de investigación.*

*El Doctor **José Manuel González** por su apoyo y orientación durante estos años de formación.*

---

## LISTA DE GRAFICAS

	pág.
GRAFICA No.1. ¿Qué es un embarazo?	69
GRAFICA No.2. ¿Cómo se produce un embarazo?	70
GRAFICA No.3. ¿Cómo evitar un embarazo?	71
GRAFICA No.4. ¿Cuál es el mejor momento para un embarazo?	72
GRAFICA No.5. ¿Quién es la persona responsable de un Embarazo precoz?	73
GRAFICA No.6. ¿Cuál es el mejor momento de un embarazo?	74
GRAFICA No.7. ¿Qué consejo le darías a una amiga embarazada?	75
GRAFICA No.8. ¿A qué persona le comunicarías tu embarazo?	76
GRAFICA No.9. ¿Reacción al saber que el padre del bebe no se responsabiliza ?	77
GRAFICA No.10. ¿Acciones de los colegios para evitar los embarazos precoz?	78
GRAFICA No.11. ¿Un embarazo trunca el futuro de la adolescente?	79
GRAFICA No.12. ¿Por qué evitarías un embarazo precoz?	80

---

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO A. CUESTIONARIOS PARA CONOCER LAS  
ACTITUDES DE UN GRUPO DE ADOLESCENTES  
FRENTE A UN EMBARAZO PRECOZ.

ANEXO B. REGISTRO DE OBSERVACIONES.

---

## CONTENIDO

	pág.
<b>INTRODUCCION</b>	<b>10</b>
<b>1. PROBLEMA</b>	<b>14</b>
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>14</b>
<b>1.2 JUSTIFICACIÓN</b>	<b>16</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>26</b>
<b>2.1 OBJETIVO GENERAL</b>	<b>26</b>
<b>2.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>26</b>
<b>3. MARCO TEÓRICO</b>	<b>27</b>
<b>3.1 ANTECEDENTES</b>	<b>27</b>
<b>3.2 ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD</b>	<b>29</b>
<b>3.3 TEORIA DE LAS ACTITUDES</b>	<b>41</b>
<b>3.3.1 EL INTELECTO</b>	<b>42</b>
<b>3.3.2 LA EMOCIÓN</b>	<b>45</b>
<b>4. METODOLOGÍA</b>	<b>56</b>
<b>4.1 DISEÑO</b>	<b>56</b>
<b>4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>57</b>

---

<b>4.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS</b>	<b>57</b>
<b>4.3.1 TECNICAS</b>	<b>57</b>
<b>4.4 INSTRUMENTO</b>	<b>58</b>
<b>5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS</b>	<b>59</b>
<b>5.1 ANALISI Y REPRESENTACIÓN GRAFICA DE LOS RESULTADOS</b>	<b>69</b>
<b>6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>81</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	
<b>ANEXOS</b>	

---

## INTRODUCCIÓN

Un hecho generalizado en nuestra sociedad colombiana es la desinformación y la falta de orientación de la familia, la escuela y la sociedad en relación con la educación sexual de los y las adolescentes. Hecho que repercute negativamente en una serie de problemas que a diario golpean con mayor fuerza a nuestra sociedad, embarazos precoces, hijos indeseados, abortos provocados, incremento de E.T.S. y SIDA.

El embarazo precoz representa un problema social por las consecuencias que acarrea: familiares; médicas, psicológicas, demográficas.

Las encuestas realizadas en nuestro país sobre actitudes y comportamientos en sexualidad y reproducción muestra contundentemente que los adolescentes desconocen aspectos básicos de éstos temas y que el inicio de la actividad sexual tanto en hombre como en mujeres se presenta cada vez a

---

edades más tempranas. Desafortunadamente esta clase de estudios solo puede realizarse con jóvenes que han tenido actividad sexual a temprana edad, ya que en los centros educativos, los padres de familia y aún las mismas adolescentes que no se han iniciado sexualmente, se niegan a colaborar.

Los actuales patrones de inicio sexual en la adolescencia y las condiciones en las que se presentan son motivos de alerta para las autoridades en salud pública. Los jóvenes inician su vida sexual en forma desprotegida y temprana y esto produce consecuencias devastadoras en el ámbito de lo social, la salud y la economía. Se estima que en los países en vía de desarrollo, cerca del 60% de todos los embarazos durante la adolescencia son inesperados y precoces.

De acuerdo con los datos del proyecto de encuestas demográficas y de salud (DHS), para 1992 entre el 41 y 47% de los nacimientos de las mujeres entre los 15 y 19 años fueron “no intencionados”, en Colombia se reportó un aumento pues el 37% de las mujeres casadas entre los 15 y 19 años y el 71% de las solteras, evaluaron su embarazo como evento no intencionado.

---

En encuestas DHS realizadas por PROFAMILIA estimó que los índices de fecundidad de mujeres entre los 15 y 19 años presentaron un incremento en el periodo de 1990 a 1998 de 70 a 96 nacimientos por cada 1000 mujeres.

El municipio de Tenerife no es ajeno a éste fenómeno; en los últimos dos años aumentó la deserción escolar por embarazo precoz (85%), aun cuando en muchos casos (15%) la adolescente continua con sus estudios.

La finalidad de este estudio es conocer las opiniones que manifiestan las estudiantes adolescentes, que aun no han iniciado su actividad sexual, hacia el embarazo precoz. Se considera que la realización de este estudio pondrá en evidencia el tipo de información que poseen nuestras estudiantes sobre embarazo precoz, las actitudes al respecto, los mitos y falsas creencias que puedan tener.

Lo anterior no sugiere que se solucione este fenómeno en esta parte de la sociedad colombiana, pero si develará un alto contenido de información antes desconocida, que permitirá

---

reevaluar los programas de educación sexual en la escuela, alertar a la familia y a la sociedad sobre la forma como educan a sus jóvenes, para desde ahí tomar correctivos que propendan por la disminución de embarazos precoces y los riesgos que ello implica

---

## 1. PROBLEMA

### 1.1 PLANTEAMIENTO Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La población adolescente es una población considerable en Colombia que por ser “el futuro” del país, ha empezado, en las últimas décadas, a tener cierta prioridad en los programas de Desarrollo y Bienestar Social del Estado.

El municipio de Tenerife no es ajeno a éste fenómeno; en lo últimos dos años aumentó la deserción escolar por embarazo precoz (85%), aun cuando en muchos casos (15%) la adolescente continua con sus estudios, no deja de ser una situación difícil ya que debe truncar su rol de estudiante para convertirse en madre; a pesar que el Colegio Simón Bolívar permite a las estudiantes embarazadas continuar sus estudios se nota en ellas un bajo rendimiento académico, separación del grupo de amigos, problemas de salud, económicos y la censura de la comunidad educativa y la sociedad en general.

---

Este proyecto de investigación surgió ante la problemática antes de mencionada tomando como población a las estudiantes adolescentes del Colegio Simón Bolívar que están entre los 13 – 16 años.

La finalidad de este estudio fue conocer las opiniones que manifiestan las estudiantes adolescentes, que aun no han iniciado su actividad sexual, hacia el embarazo precoz, las actitudes al respecto, los mitos y falsas creencias que puedan tener.

Lo anterior no sugirió dar solución a este fenómeno en esta parte de la sociedad colombiana, pero si develó un alto contenido de información antes desconocida, que permitió reevaluar los programas de educación sexual en la escuela, alertar a la familia y a la sociedad sobre la forma como educan a sus jóvenes, para desde ahí tomar correctivos que propendan por la disminución de embarazos precoces y los riesgos que ello implica.

Para situar la población objeto de estudio se recurrió a los listados de estudiantes matriculados en el 2002 en el colegio SIMÓN BOLIVAR. Se utilizó una muestra probabilística escogida al azar

---

simple. La técnica que se utilizó para recolección de datos fue la entrevista a través del cuestionario auto-administrado “actitudes frente al embarazo precoz”, que consta de 12 preguntas tipo abierto las cuales medirán las variables de estudio.

Es importante recordar que para evitar problemas con la conducta sexual de los adolescentes se hace necesario un alto grado de conciencia de todos los actores de la sociedad e ir desmitificando la sexualidad, sacarla del cuarto oscuro que aun la conservan sectores de población especialmente rural, para lograr que la juventud reciba un buen ejemplo y una decidida formación sexual oportuna en la familia, la escuela y la sociedad.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

El municipio de Tenerife se encuentra ubicado en la margen derecha del río Magdalena en el departamento del mismo nombre. Cuenta con una población aproximada de 25.000 habitantes los que se dedican mayoritariamente a la agricultura, la pesca y crías de especies menores.

---

Posee solo dos Colegio de secundaria, el Colegio Simón Bolívar y Escuela Mixta María Auxiliadora de las cuales se ha tomado el Colegio Simón Bolívar como el escenario del presente trabajo de investigación.

Durante los últimos cinco años se ha observado un fenómeno que afecta la vida escolar de las estudiantes, es el caso de niñas que quedan embarazadas a temprana edad y sin haber alcanzado siquiera la mitad de su bachillerato. Muchas de ellas se ven obligados a abandonar sus estudios por varios motivos las obligan a formalizar su relación de pareja, la familia les quita su apoyo y muchas se avergüenzan de su estado optando por desertar.

Gracias a la nueva legislación en educación (Ley 115/94)<sup>1</sup> el colegio ha insertado en su manual de convivencia aceptar que las estudiantes embarazadas continúen sus estudios y así ayudarlas a seguir superándose, sin embargo este hecho no sirve de mucha ayuda, ya que su nueva situación hace que las muchachas pierdan interés por el estudio y al final terminan retirándose del colegio.

---

<sup>1</sup> LEY GENERAL DE EDUCACIÓN 115. MEN Santaté de Bogotá . 1994.

Una adolescente que continúa sus estudios a pesar de su embarazo, tiene mayor oportunidad en el futuro de salir adelante con su hijo.

La realidad del problema no es si estudian o no, lo ideal sería que no tuvieran que enfrentar un embarazo mientras estudian y ante situaciones como esta es poco o nada lo que se está haciendo, nada ni en la familia, ni en la escuela y mucho menos la sociedad.

Las familias tenerifanas no son ajenas a la consideración que se le tiene a la sexualidad, existe la represión, el miedo, los tabúes y reina el silencio ante un temor de moda y tan confuso para muchos.

La escuela a pesar de los programas de educación sexual muestra el mismo rigor de antaño respecto al tema sexual, se le informa más no se le educa sexualmente al estudiante y generalmente estos programas son manejados por personas que asumen un posición sesgada ante el tema y con una visión muy personal y poco objetiva..

---

La sociedad parece no percatarse de éste fenómeno, no existen propuestas decisivas para buscarle solución a un problema que afecta a muchas jóvenes en su silencio. Parece ser un problema de la adolescente y su familia únicamente.

Muy a pesar de que la Educación Sexual se implantó sólo a partir de la resolución 03353 del 2 de Julio de 1993 emanada del Ministerio de Educación Nacional, el cual estableció su obligatoriedad en todas las instituciones educativas del país es muy poco lo que al respecto se está haciendo.

La Ley General de Educación 115 de 1994 y sus decretos reglamentarios, implementan el proyecto de Educación Sexual en el PEI que debe orientar el proceso educativo de cada institución pero, aunque los Proyectos de Educación Sexual han ayudado en los replanteamientos de los modelos educativos tradicionales y han contribuido a tener una visión más integral y humanizante de la sexualidad, todavía los temas de la sexualidad provocan “miedo y ansiedad, que estimula chistes, burlas, chanzas y miradas esquivas, que induce al ocultamiento, a la oscuridad, al secreto, al

---

graffiti anónimo y que impide mirar al otro desprevenidamente, sin prejuicios y sin juicios orales”<sup>2</sup>.

La ignorancia sobre el tema de la sexualidad, que genera este tipo de comportamientos, la desinformación y la poca formación de la familia, que es la primera escuela de formación en la sexualidad, tiene repercusiones muy negativas se ven reflejadas en el crecimiento de los embarazos no deseados, embarazos precoces, aumento de los abortos, práctica bastante común en nuestro medio, uno cada minuto, según las investigaciones de *José Manuel González*, los cuales se practican por la presión social y familiar y en algunos casos, por la situación de precariedad económica. El noviazgo-maridaje, que ante la falta de formación e información de las medidas de prevención, llevan al incremento de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y de VIH SIDA.

“La profunda carencia de información acerca de la reproductividad. Generalmente no se conoce cómo se produce la fecundación, cómo se puede regular la fertilidad, qué deberes tienen los padres

---

<sup>2</sup> CAMARGO ABELLO, María y SÁNCHEZ M, Marlene. La educación Sexual “un silencio lleno de palabras”. Revista Latinoamericana de Sexología 1995 Volumen 10 No 1 Pg. 18.

y las madres respecto a los hijos, cuáles son los derechos de los niños y de las niñas, etc. Es evidente la falta de preparación para asumir adecuadamente la paternidad y la maternidad. Muchas veces esto se refleja en los graves conflictos familiares”<sup>3</sup>

La sexualidad no es inmune a la influencia socio- económica del entorno por lo mismo la crisis de las familias, la violencia, el deterioro económico, el desempleo y la poca comunicación intrafamiliar, son factores que inciden en la manera de sentir y expresar la sexualidad en la población objeto de esta investigación que por su condición socio-económica de estrato muy bajo, es mucho más afectada.

Las ideologías pluralistas y a veces contradictorias sin claros principios éticos y morales bien fundamentados, pueden desviar la educación sexual, incluso argumentando el libre desarrollo de la personalidad, se puede caer en un libertinaje moral.

El Ministerio de Salud en el año de 1996, destaca en un documento los “Factores y Conductas de riesgo que pueden

---

<sup>3</sup> GONZÁLEZ, José Manuel. Amor e Intimidad en Armonía, Editorial Antillanas Pg 9.

afectar la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes”<sup>4</sup>, de manera clara y objetiva este documento concluye que los proyectos de investigación como el que pretendo adelantar, son en cierta manera, alternativa de solución a esta problemática.

Así prioriza el documento los factores y conductas de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de los/ las adolescentes:

Disminución de la edad de la menorrea y de la primera polución nocturna, maduración de caracteres sexuales a muy temprana edad.

Altos índices de embarazos tempranos, inoportunos y/o no deseados sin seguridad afectiva, psicológica, económica y social.

Parto y aborto en las principales causas de morbi-mortalidad en Colombia.

---

<sup>4</sup> MINISTERIO DE SALUD. Atención Integral en Salud al Adolescente. Dirección General Técnica Subdirección de Factores de Riesgo Biológicos y de Comportamiento. División de Desarrollo Humano. Santafé de Bogotá. 1996. Pág. 11-19

Personas con enfermedades de transmisión sexual incluyendo el VIH-SIDA y con quienes los adolescentes establecen relaciones sexuales.

Habitación o convivencia en zonas y con personas que ejercen la prostitución.

Alternativas poco apropiadas, poco prácticas y poco sostenibles para la solución del embarazo temprano: matrimonio forzado, abandono de la menor, madre soltera, socialmente rechazadas como madurez y fortaleza del adolescente. Maternidad dependiente: la joven debe guiarse absolutamente por todas las orientaciones de su espacio de socialización para criar a su hijo y para garantizar la aprobación y por ende la estabilidad de esta familia, aborto en condiciones insalubres y altamente riesgosas.

- Altos índices de abuso y explotación sexual.
  - Carencia de información sobre salud sexual y reproductiva
  - Acoso sexual permitido o legitimado socialmente.
-

- Encuentros sexuales sin protección, por miedo, por sujeción exagerada a la norma, por desconocimiento o por el carácter imprevisto o esporádico de las relaciones sexuales.
  - Sexualidad generalizada gracias a los modelos propuestos por el mercado de consumo y la sexualidad promovida por estereotipos extranjeros.
  - Doble moral, doble norma para la vivencia en la familia, en la escuela y en el entorno social.
  - Experiencia sexual forzada por la presión del grupo.
  - Relaciones fugaces y frágiles de los adolescentes.
  - Sexualidad unilateral, utilitaria y egoísta.
  - Insatisfacciones ante las necesidades afectivas, necesidad de identidad y necesidades sexuales.
-

Basado en lo anterior se justifica este proyecto investigativo que, mediante la aplicación de un *questionario para conocer las actitudes de un grupo de estudiantes adolescentes frente al embarazo precoz*, con el cual se pretendió establecer cual es la posición que frente a esta situación asumen las adolescentes, con el propósito de registrar una evidencia que permita generar programas a nivel de salud sexual reproductiva, propendiendo por un desarrollo armónico e integral de la persona humana y de los valores que permitan el ejercicio de una vida sexual sana.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL:**

- Establecer cuales son las opiniones que tienen las estudiantes acerca del embarazo en la adolescencia, desde una concepción preventiva de su salud sexual y reproductiva.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Aplicar un cuestionario que permita conocer las opiniones y concepciones que con respecto al embarazo en las adolescentes tienen las estudiantes.
  - Sistematizar la información obtenida una vez aplicado el instrumento.
  - Analizar y presentar un informe con los resultados arrojados que en torno al embarazo en adolescentes se encontraron.
-

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 ANTECEDENTES

Las repercusiones del embarazo y la procreación prematura de las madres adolescentes y sus hijos en América Latina y el Caribe ha disminuido a lo largo de los último 15 años. Se prevé que entre 1995 y 2020 los partos de madres adolescentes disminuirán notablemente en los países más desarrollados de la región.<sup>5</sup> No obstante, el embarazo no deseado y la procreación muy prematura siguen siendo comunes, especialmente en los países más pobres. Las repercusiones de ello en los padres, madres e hijos pueden ser perdurables.

La procreación prematura está profundamente arraigada en las culturas Latinoamericana y Caribeña, tal como ocurre en muchas otras partes del mundo<sup>6</sup>. El matrimonio y la procreación a menudo se consideran como los acontecimientos capitales de la vida de

---

<sup>5</sup> Mcdevitt TM, Adlakla A, Fowler, TB. Trends in Adlescent Fertility and Contraceptive use in the Developing World. Washigton, D.C. 1996

<sup>6</sup> NACIONES UNIDAS. Razón de la Salud para la Planificación Familiar: Estadísticas de Nacimiento y Supervivencia del Niño. Nueva York. 1994

una mujer joven. Pero las repercusiones médicas, económicas y psicológicas de la procreación prematura pueden ser considerables, especialmente para mujeres inmaduras que no cuentan con el apoyo de su familia, ni de su pareja.

En Colombia, Guatemala y Paraguay, las mujeres actualmente tienen más probabilidades de tener un hijo durante la adolescencia, en comparación con lo que ocurría con las adolescentes en los años setenta.<sup>7</sup>

Las tasas de natalidad son más elevadas para las adolescentes que viven en zonas rurales. En un estudio de nueve países de América Latina y El Caribe se observó que entre el 40 y 60 % de las mujeres rurales habían tenido su primer hijo antes de los 20 años, en comparación de 25 a 36 % de las mujeres urbanas.<sup>8</sup>

Todo esto pone de manifiesto algunas de las características propias de la etapa adolescente, por lo cual se requiere en esta

---

<sup>7</sup> Instituto Alan Guttmacher. Riesgo Temprano y Realidades del Niño en el Mundo. Nueva York 1991

<sup>8</sup> Wulf D, Singh S. Sexual Activity, Union and childbearing among adolescent women in the Americas. International Fam Plann Perspect 1991.

Conceptualización teórica profundizar aspectos relacionados con esta etapa.

### **3.2 ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD**

Sociológicamente, la adolescencia es el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta autónoma.

Sociológicamente, es el lapso que comprende desde aproximadamente los doce o trece años hasta los veinte y más, con grandes variaciones individuales y culturales. Tiende a iniciarse antes en las niñas que en los y a acortarse en las sociedades más primitivas.

Los términos “adolescencia”, “edad adolescente”, “período adolescente”, se usan como sinónimos y se refieren al proceso de maduración psicológica del individuo. (El término pubertad se refiere más específicamente al crecimiento y desarrollo anatómico-fisiológico).

---

En el campo del desarrollo humano no existe un límite concreto sobre los inicios y finales de la adolescencia. Para este estudio se ha tomado la clasificación que hace R, Martínez<sup>9</sup>

Adolescencia inicial: 10 a 13 años de edad.

Adolescencia media : 14 a 17 años de edad.

Final de la adolescencia: 18 a 21 años de edad

Sin embargo la población muestra de este estudio está en edad de 13 a 16 años o sea en la adolescencia media. En la sociedad Tenerifana se observan inicios precoces del periodo adolescente, los niños y niñas en edad puberal comienzan a comportarse como adolescentes aun antes que hallan ocurrido los cambio físicos: inician relaciones afectivas con el sexo opuesto, exigen de sus padres un poco de independencia, gozan de flexibilidad en el horario de llegada, concurren a sitios nocturnos con el aval de sus padres argumentando que en el municipio no hay más en que divertirse. Igual forma se llega a la adultez precozmente; aunque el mejor indicador es la madurez emocional, los adolescentes Tenerifanos han iniciado su actividad sexual, embarazos, matrimonios, uniones libre antes de los 16 años.

---

<sup>9</sup> MARTINEZ R. *La Salud del niño y del adolescente*. México: Salvat, 2 edición, 1989.

Algunos comportamientos fundamentales de la adolescencia son:

1. Reconocimiento de los límites propios por ella:

“Nosotros no sabemos lo que seremos, pero si sabemos que no nos quedaremos niños”. El niño sueña, el adolescente llevará esos sueños a aquellos que el pueda realizar.

Comienza con un dialogo del adolescente con su cuerpo, que empieza a pasar por las bruscas etapas del desarrollo y que al mismo tiempo toma una forma más definitiva. La gran mayoría de los jóvenes a esta edad no están conformes con su cuerpo y quisieran tener tal o cual forma. También el debate se plantea en el campo de las aptitudes; ya vienen las pruebas más serias de estudios que les permiten medir de cierta manera su capacidad, de fijarse metas. Las derrotas son muy dolorosas para él, lo que a veces lo lleva a fijarse metas muy bajas por temor a fracasar.

2. Nuevas relaciones humanas: Subiendo de nivel en la escala social, el adolescente debe reconstruir todas sus relaciones en

---

función de la sexualidad a la cual él acaba de acceder. Podrían citarse algunos tipos de amor en el adolescente común, de acuerdo al grado de proximidad social; al centro están los confidentes, aquellos que ninguna distancia social los separa del interesado; son los inseparables, con los que se intercambia todo a quienes se defenderá contra cualquiera y de quienes se espera reciprocidad. Luego están los íntimos, compañeros o familiares, un poco más numerosos, un poco más superficiales recibidos, a los que no se les dicen todas las cosas. Después vienen los camaradas, a quienes se conoce sin amistad y sin profundidad. Los colaboradores directos o activos (de un mismo grupo religioso por ejemplo) y los colaboradores pasivos (aquellos que se encuentran en cualquier actividad). en fin, aquellos que se conocen de nombre, etc. estas estructuras difieren según las sociedades y los momentos históricos.

3. La conquista de la independencia afectiva: Desde el nacimiento el niño se esfuerza hacia la obtención de la independencia. Es un momento difícil, ya que el adolescente está “entre dos”, ya fuera del status de niño y aún no enteramente en el status de adulto. El adolescente mira muy alto los privilegios del mundo adulto: vida privada donde él percibe una cierta libertad

---

sexual, libertad económica, etc. la lucha de generaciones se nota en los pequeños incidentes de la vida cotidiana. El adolescente actual está más cerca de reemplazar la docilidad absoluta por una amistad respetuosa y de prepararse a asumir, a su turno, la responsabilidad de la autoridad dentro de una nueva célula familiar.

4. La elección del compañero de vida: Descubrimiento de la amistad y del amor. Aquí se expresa perfectamente el rol personalizante de la amistad; ella forza a cada pareja a terminar la unificación interior que comenzó lentamente en la pequeña infancia, da consistencia al "yo" a quien la adolescencia ha puesto sus límites, ella lo valoriza por el amor mismo que ella inspira. La amistad se revela a la conciencia como si ella estuviera allí desde siempre, simplemente esperando que se la descubriera; la amistad nace de un incidente, de un encuentro fortuito. La amistad adolescente toma fuerza exaltadas. No es raro que ella caiga rápidamente, para darle paso al amor.

El primer amor juega en nuestra sociedad un rol muy decisivo. Es muy importante el período que precede al matrimonio. Hoy en día la madurez

---

sexual se precipita. La sociedad tiende a retardar la entrada a la vida afectiva prologando el período de formación.

De allí que el problema de la sexualidad en el adolescente se pone agudo; pero al mismo tiempo es tratado más abiertamente. Ya no se cree, por ejemplo, en los efectos nocivos de la masturbación, que se está constituyendo en un estado normal de la sexualidad.

5. Elección de la carrera o del tipo de trabajo que deberá realizar. Corona la infancia, ya que el joven entra en una comunidad amplia; se enfrenta por sí mismo a ciertas responsabilidades muy personales, podríamos decir quizá inicia el despegue de niño dependiente, orientado y dirigido por sus padres, hacia la responsabilidad de sus actos propios.
  
6. El acceso a una filosofía personal: A pesar de que un joven tenga todo lo anterior, si no tiene una filosofía personal, resta mucho de ser lo que debiera llegar a ser.

El mundo contemporáneo coloca al adolescente delante de un laberinto de valores, de filosofías contradictorias, de llamados religiosos discordantes, de

---

tal modo que esta tarea es más difícil y más personal también de ninguna de aquellas que la precede.

El niño al crecer se va enfrentando con su estado de anomia (ausencia de una ley absoluta) que los sociólogos han reconocido como el rasgo distinto de nuestros tiempos. En la medida en que él debe, por lo tanto, darse una línea de conducta y adherir a valores definidos, él está obligado hacerlo como un acto personal que lo compromete consigo mismo y con los demás.

7. La masturbación: es la manipulación de los órganos genitales destinados a provocar voluptuosas satisfacciones y, a partir de la pubertad, el organismo.

La encontramos desde edades tempranas, se manifiesta en ambos sexos específicamente durante el período de la pubertad y de la adolescencia.

Puede ser moderada o frenética y aparecer en las siguientes formas;

- En todos los niños pequeños, por ejemplo, cuando descubren su cuerpo, pero especialmente en el período de la pubertad, donde aparece tan frecuentemente, que no puede considerarse como un hecho patológico.

- De manera episódica y transitoria en el transcurso de crisis evolutivas.
  
- En los niños con problemas afectivos y de insatisfacción, que se aíslan del mundo exterior replegándose en su narcisismo y descubren de una manera natural este modo de autosatisfacción.

La masturbación no produce problemas sexuales, pero la culpabilidad que a esta práctica se le ha dado, puede ocasionar en el niño o en el adolescente situaciones o actitudes de inadaptación y de agresividad; conductas que generalmente desaparecen cuando el niño vuelve a encontrar el dinamismo propio de su desarrollo.

La socialización dentro del medio familiar, en la cual juega muy importante el diálogo de los adolescentes con sus padres, así como la superación normal de las etapas (oral, anal, fálica), permiten al adolescente el acceso a la madurez psicológica que requiere el comportamiento adulto.

---

El tema de la adolescencia puede ser abordado desde múltiples ángulos, pero adquiere especial importancia cuando se combina con el tema de la sexualidad, gracias a las características propias de esta etapa de la vida humana en que el fenómeno sexual pasa por un proceso de intensa maduración. Este hecho nos ha inducido a la observación detallada del comportamiento sexual de las adolescentes Tenerifeñas y hemos detectado un grave problema referido a la mal información que poseen muchas jóvenes de esta localidad y que se demuestra con la actitud negativa que tienen respecto a fenómenos como los embarazos precoces.

El comportamiento sexual de una persona, viene determinada por lo acontecido durante su vida; la sexualidad se va conformando con todo lo que el individuo aprende desde que nace y comienza a recibir influencia de sus padres, profesores, amigos, su religión y los medios de comunicación (González. 1994).<sup>10</sup>

La sexualidad bien entendida implica lo que realizamos pero también lo que somos.

---

<sup>10</sup> GONZALEZ, J.M. *Educación de la Sexualidad*. Barranquilla: Club del Libro, 1994. Pág. 23.

En la mujer la madurez sexual se inicia con la menarquia o primera menstruación. La menstruación es la manifestación de la actividad de los ovarios y estará presente toda la época reproductiva de la mujer, que va desde los 12 – 13 años hasta los 45 – 53 años. Esta época de la vida en la que la mujer es apta para la reproducción, es diferente a la capacidad de vida sexual activa, que no termina cuando se terminan las menstruaciones.

Se han tejido muchas falsas ideas acerca de la menstruación y se le ha revestido, en algunas épocas, de conceptos mágicos o de enfermedad o suciedad.

En el medio Tenerifano suele observarse falsas creencias sobre la menstruación como la de no bañarse, no lavarse el pelo, no cargar un bebe recién nacido por que se pone "pujón".

Tener la menstruación es un hecho absolutamente normal de la mujer, es una señal de que su organismo está bien, de que no está embarazada y de que se encuentra en la época reproductiva de su vida; además no debe modificar la actividad de una mujer, ella

---

puede continuar con su vida normal sin abstenerse de nada a lo cual está acostumbrada a hacer. (Náder Lucia 1996)<sup>11</sup>

Con la llegada de la primera menstruación algunas niñas tienen muchas preguntas y temores y necesitan que sus madres o maestras o una amiga mayor converse con ellas y les cuente con naturalidad y con detalles todo lo que este acontecimiento significa en la vida de una mujer. La forma en que una niña acepte su primera menstruación, depende de lo que le hallan dicho su madre y todo el entorno. Si nadie les habla de la menstruación esto puede ser algo intrigante y temeroso.

En la mujer los cambios biológicos y psicológicos de la adolescencia suelen venir cargados de mensajes coercitivos: por parte de sus padres, maestros y orientadores: “ya eres una señorita “, “ya no puedes andar libremente”, “no te dejes tocar “, “los hombres solo quieren de ti el sexo “, lo cual significa: “aléjate de los hombres... aléjate de la sexualidad“.

---

<sup>11</sup> NADER, L.; ACUÑA, Alonso. *Enciclopedia del sexo y la sexualidad*. Colombia. Zamora Editores, 1996. Pág.144.

La mayoría de estos mandatos provienen de los miedos, angustias y confusión que padecen padres y educadores frente a su propia sexualidad. (Toro O.)<sup>12</sup>

En nuestra sociedad la niña es educada para que viva su sexualidad solo por amor, preparada para la maternidad y la crianza de sus hijos. De esta manera se le discrimina en la forma como se le educa, con relación a como se educa el varón, el tiene relaciones por el solo hecho de tenerlas, por que es un hombre y el hombre difícilmente pierde algo en una relación.

Así también, se observa que todos los aspectos socioculturales y educativos influyen de manera determinante en la manera de ser hombre y de ser mujer, y por ende en la forma como se asume la sexualidad, moldeando y configurando actitudes y comportamientos propios de esta interacción.

De ahí la importancia de abordar el componente actitudinal en esta investigación para así poder establecer cual es la posición y

---

Ibid., P. 85

opinión que tienen las adolescentes frente al tema del embarazo precoz y lo que él conlleva.

### 3.3 TEORÍA DE LAS ACTITUDES<sup>13</sup>

La actitud es el resultado de la interacción de varios factores ante los cuales tenemos:

- **El intelecto**
- **Las emociones**
- **Las conductas o comportamiento.**

Como el resultado de la interacción de estas tres variables surge lo que yo conozco, mis ideas y conocimientos (intelecto), el efecto que tengo hacia las personas o cosas (emociones) y las manifestaciones que se observan como correr, llorar y gritar (conducta).

---

<sup>13</sup> ALEJO, ALONSO. Educar en Educación Sexual mediante el abordaje y asesoría individual de la sexualidad en los adolescentes.

El resultado de la interacción de estas tres es la actitud de una persona, observable por los demás, además de que puede ser cualificada y cuantificada.

De acuerdo con ello las actitudes las podemos enmarcar dentro de dos variables:

- Una actitud favorable: es aquella que no genera dificultades a las personas o a su relación con los demás.
- Actitudes desfavorables: cuando hay dificultades consigo mismo o con los demás.

### **3.3.1 El Intelecto.**

Es el conjunto de ideas, imágenes, informaciones y conocimientos que tiene un individuo, esto último fácil de evaluar teniendo en cuenta que los conocimientos se basan en una serie de informaciones que ha recibido la persona, dicha informaciones debe cumplir con un proceso de análisis, comprensión y entendimiento, que le permitirá aprender en -mayor o menor grado.

El aprendizaje es una actividad de ensayo y error en la que participan entre muchas otras circunstancias, vivencias previas,

---

memoria, voluntad, por lo tanto se trata de una experiencia de socialización cuyas leyes que la rigen son:

- Madurez e integridad orgánica que se requiere para aprender.
- Secuencia y masa crítica de habilidades. El aprendizaje es un continuo, hay una secuencia básica que se relaciona con cada etapa del desarrollo, se aprenden cosas nuevas en términos del conocimiento previo.
- Estímulo inicial. El aprendizaje depende del ambiente que rodea al individuo y de las características de su intelecto.
- Propósito. El aprendizaje es un acto volitivo que responde a un propósito y esta subordinado a circunstancias subjetivas.
- Influencia cultural. La cultura es en gran parte determinante de lo que se aprende.

Como resultado del aprendizaje surge un conocimiento que involucra una serie de datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada.

---

El termino “conocimiento” implica, además, que el proceso de aprendizaje se obtuvo mediante una serie de pasos que son información, concepto, comprensión y análisis.

El conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga conscientes las razones para adoptar o modificar una determinada conducta. El brinda un significado a las creencias y prácticas; un adecuado entendimiento de la sexualidad, estimula el auto cuidado, el análisis el elemento primordial para que cada adolescente adopte medidas preventivas para el cuidado de su salud.

Durante la adolescencia se pasa por varios períodos del desarrollo del pensamiento, se inicia en lo concreto y se concluye en lo abstracto y a pesar de que esperamos que esto ocurra en determinada edad cronológica, no es tan preciso como se quisiera, por lo que no podemos regirnos solo por la edad cronológica para determinar el estadio del pensamiento, hay otros aspectos del adolescente relacionados con su crecimiento y desarrollo psicosexual que son relevantes durante una valoración.

### **3.3.2 La Emoción**

Es una respuesta del organismo del individuo que influye:

- Una carga fisiológica
- Una idea sobre algo o alguien la cual va a ser percibida como placentera o no placentera.

Estos sentimientos de agrado o desagrado se reflejan ante si mismo o con otras personas.

Las emociones más duraderas y moduladas se suelen denominar sentimientos. La emoción se encuentra estrechamente ligada a la necesidad y a la motivación, al deseo y frustración.

Ahora bien, es necesario conceptualizar estas actitudes, comportamientos, sentimientos y emociones desde el sentir del adolescente ante una situación de embarazo inesperado.

### **3.4 EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

El embarazo en la adolescencia se ha convertido en Colombia y en todo el mundo, en un problema de salud por sus implicaciones

---

sociales, médicas, demográficas y psicológicas. Solo en Estados Unidos quedan embarazadas 2700 adolescentes y el número de bebés de madres solteras se cuadruplicó entre 1940 y 1985; actualmente más de un millón de muchachas se embarazan al año; de ellas más del 65% son solteras<sup>14</sup>.

En Colombia merece especial atención la fecundidad de las adolescentes, en donde se encuentra que el 17% de las mujeres de 5 a 19 años ya son madres o están embarazadas de su primer hijo.<sup>15</sup>

Las adolescentes embarazadas constituyen sin duda alguna un colectivo dentro de la sociedad en general altamente vulnerable y sometido a la presión de determinados factores de riesgo.

La mayoría de embarazos que se producen en la adolescencia son indeseados, llegándose a ellos por varias razones según German Uriza<sup>16</sup>:

---

14. CARDINAL, de Martín Cecilia. *Familia y Educación Sexual*. En: *Revista Latinoamericana de Sexología*. Medellín. 1990.

15 GONZALEZ, Op. Cit. P.58.

16 URIZA, Germán. *Experiencias en Educación Sexual a nivel universitario*. A.S.P.C. 1993 Pág.94.

- **Una Mayor Libertad en el Horario.**

Muchos padres dejan a sus hijas en plena libertad para que salgan a pasear con amigos por calles y carreteras de día y de noche en motos y automóviles e ir a discotecas hasta el amanecer, o puedan entrar sus amigos libremente a la casa, aún a sus alcobas sin control alguno<sup>17</sup>.

- **Una Más Fácil Posibilidad de Encuentros Íntimos Entre Los Sexos por Disminución de la Vigilancia Paterna.**

En el municipio de Tenerife el hombre generalmente es quien lleva sobre sus hombros la obligación del hogar lo que lo mantiene fuera de él la mayor parte del tiempo sin que pueda percatarse de lo que ocurre durante su ausencia, sin embargo muchos padres dan a sus hijos e hijas libertad para andar por las calles a cualquier hora sin percatarse de lo que ellos pusieran hacer. Esta situación se puede observar en época escolar y de festividades. Muchas niñas salen de sus casas con el pretexto de ir a reunirse con unas compañeras para realizar tareas, muchas veces con muchachos en casa de

---

<sup>17</sup> DUARTE, Contreras Alberto *Op. cit.*, p. 77

amigas, vecinas o en lugares solitarios. De igual manera en época de fiesta, en grupo, las niñas y jóvenes van a casetas sin la compañía de un adulto, regresando solas o acompañadas de novios o algún oportunista que las engaña y muchas no regresan a sus casas iniciando de esta forma su actividad sexual la que termina en embarazos precoces y una serie de situaciones que hacen difícil la vida de estas niñas.

▪ **Una Necesidad Natural de Dar y Recibir Afecto.**

Los y las adolescentes carecen de afecto ya que los adultos no le hemos enseñado a darlo ni a recibirlo; nosotros mismos no nos damos un espacio para el afecto, porque lo hemos relacionado con la genitalidad, lo que nos reduce, a expresiones específicas como pareja. Hemos sido educados y continuamos educando al hombre fuerte e insensible y a la mujer sumisa, dulce y tierna<sup>18</sup>.

Muchas niñas se entregan al compañero por la avidez de afecto en la que se encuentra, rodeadas de un medio familiar hostil que no se percata de sus necesidades.

---

<sup>18</sup> *BABATIYA, Op. Cit, pág. 31.*

### ▪ Educación Sexual Inadecuada.

La educación sexual se inicia con los padres cuando la criatura aun no ha nacido y es así cuando los beneficios que produce favorecen al niño, al adolescente, al joven, a su familia y a toda la sociedad, en un proceso continuado que se inicia idealmente en el hogar<sup>19</sup>.

Sin embargo encontramos en el campo de la educación sexual un déficit metodológico que no permite que las y los adolescentes y jóvenes aprovechen en forma adecuada todos los esfuerzos de los adultos por enseñar sexualidad, tema que diariamente se transmite en la familia, colegios, escuelas y medios masivos de comunicación<sup>20</sup>.

La sexualidad en el seno familiar es más una fuente de problema que impide un acercamiento positivo al tema. Por esta razón la educación sexual en la familia se convierte en silencio,

---

<sup>19</sup> RIZO, Alberto. *Modelos de programa para atender las necesidades de los adolescentes en países de América Latina*. Colombia. A.S.C.P. presencia. 1993. Pág. 15.

<sup>20</sup> ALEJO, Alonso. "Educar en Educación Sexual mediante el abordaje y asesoría individual de la sexualidad en los adolescentes". A.S.C.P. Presencia. 1993. Pág. 114.

prohibiciones o castigos o simplemente en descripciones biológicas<sup>21</sup>.

En la escuela y colegios la información sobre sexualidad es casi exclusiva reproductiva, por ende inapropiada a los educandos ya que no hay relación entre lo enseñado y sus necesidades<sup>22</sup>, además los jóvenes conciben al profesor como agente educativo en el área de la sexualidad<sup>23</sup>.

Por otra parte los medios masivos de televisión han distorsionado poco a poco la sexualidad, acostumbrándonos a convivir con la pornografía social, violencia, doble moral, corrupción, abuso sexual, estereotipos masculinos y femeninos inalcanzables, películas y telenovelas que dan una imagen de la relación de pareja ya que se confunden el afecto, el sexo, el amor, el placer, lo erótico, la sexualidad<sup>24</sup>.

La adecuada educación sexual debe propender por la identificación, aceptación y valoración del propio cuerpo y de la

---

<sup>21</sup> BABATIVA. *Op. Cit.* Pág. 27.

<sup>22</sup> ALEJO. *Op. Cit.* Pág. 114

<sup>23</sup> BABATIVA. *Op. Cit.* Pág. 27.

<sup>24</sup> ALEJO. *Op. Cit.* Pág. 114.

sexualidad, porque el individuo conozca y respete sus límites, así como las edades u límites de los demás.

▪ **Ignorancia Sobre el Uso y Efectividad de los Métodos Anticonceptivos.**

Un gran porcentaje de adolescentes son sexualmente activos y conociendo los métodos anticonceptivos no los utilizan adecuadamente o usan los menos efectivos, exponiéndose a una falla anticonceptiva y por ende al embarazo indeseado<sup>25</sup>.

El conocimiento de los métodos anticonceptivos lo adquieren por medio de amistades, lecturas, pero nunca en el hogar. En el colegio solo informan sobre los diferentes métodos pero no de su adecuada utilización.

▪ **Machismo.**

El machismo, término con el que se designa una ideología y

---

<sup>25</sup> URIZA. *Op. Cit.* Pág. 96.

la practica del predominio de lo masculino, así como las prácticas de dominación del macho<sup>26</sup>.

En muchos hogares el padre y hermanos mayores exageran su autoridad y poder al no querer mostrar debilidad al brindar afecto, arrojando a la niña en brazos del primer hombre que le demuestre afecto y cariño.

Otras niñas llegan al embarazo por engaño del compañero quien le ha prometido no embarazarla; otras caen en manos de varones mayores avezados en la sexualidad y en las perversiones.

#### ▪ Conflictos Familiares.

Muchos autores coinciden en plantear cómo las jóvenes que han experimentado un embarazo provienen en general de un medio ambiente socio - familiar caracterizado por mayores conflictos, más

---

<sup>26</sup> VELANDIA, Manuel Antonio. "Campanas preventivas para E.T.S. y SIDA". A.S.C.P. Presencia 1993. Pág. 134.

pobreza, ausencia de figura paterna o una sucesión de padrastros<sup>27</sup>.

#### ▪ Falsas Creencias sobre la Sexualidad.

Las falsas creencias son nociones que algunas personas consideran ciertas, aunque no tiene un sustento científico o demostrativo en la realidad.

En sexualidad las falsas creencias son numerosas ya que las personas que creen en ellas adoptan comportamientos y actitudes negativas para el desarrollo de una sana sexualidad transmitiéndolas a los jóvenes y generando en ellos niveles mínimos de comunicación y una incapacidad para abordar temas referentes a la sexualidad. Es muy común la creencia de introducir un mejoral en la vagina para evitar un embarazo, o que la T de cobre puede salirle al bebe clavado en la cabeza. Todo esto es producto de la ignorancia y la falta de una adecuada educación en sexualidad.

---

<sup>27</sup> DUARTE. *Opc. Cit.* Pág. 78.

- **Adquirir Identidad Adulta.**

De los roles adultos como la actividad productiva, autonomía económica, el libre ejercicio de la sexualidad y la reproducción, el más fácil desempeñar es el de la practica sexual, la cual permite realizar fantasías de maternidad. Satisfacer necesidades afectivas, forzar un matrimonio a través del embarazo o conservar una relación de pareja<sup>28</sup>.

Ante las circunstancias de un embarazo las madres adolescentes, incrementan sus probabilidades de ser más pobres, que las madres que maduran la idea de traer un hijo al mundo y cumplan su mayoría de edad y mejoran su nivel educativo.

Todo esto demuestra que el interés y el inadecuado manejo de los impulsos que manifiestan los adolescentes por el otro sexo, los conduce a tomar decisiones que, por falta de experiencia e información, no siempre son responsables; reconociendo, que en este período de tránsito de la niñez a la adultez se forman nuevos patrones de conductas que pudieran durar toda la vida.

---

<sup>28</sup> RICO DE ALONSO, Ana. *Opc. Cit.* Pág. 39.

Estas decisiones constituyen la base de los problemas asociados a los embarazos no deseados o no planificados, a la maternidad temprana y a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluida la infección por el VIH que conduce al SIDA; desencadenándose de estos, un incremento en la morbilidad y mortalidad materno-infantil y la infertilidad, y graves consecuencias en el aspecto económico, psicológico y social; por lo que se hace necesario que estas problemáticas formen parte integral de las estrategias de promoción y educación en salud, ya que afectan -marcadamente- la calidad de vida individual y de las comunidades.

---

## 4. METODOLOGÍA

### 4.1 DISEÑO

La investigación consistió en un estudio de carácter descriptivo de tipo cualitativo ya que busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos o comunidades que son sometidas a análisis, con el propósito de medir y evaluar diferentes aspectos, dimensiones o elementos relacionados con el objeto de estudio, que en este caso se centró en el embarazo precoz en adolescentes.

En un estudio descriptivo se seleccionan aspectos o componentes del fenómeno y observan independientemente, para después en forma de enunciados revelan sus comportamientos<sup>29</sup>

---

<sup>29</sup> HERNÁNDEZ, Sampieri, Roberto. Metodología de la Investigación 2da Edición. Mc Graw Hill. México 1998, Pág. 61

## **4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La **población** a investigar la integran 301 mujeres entre 13 y 16 años equivalente al 44,9% de la totalidad de estudiantes matriculados.

La **muestra** del estudio estuvo conformada por 100 mujeres adolescentes, estudiantes de 9° a 10° grado de la Institución Educativa Simón Bolívar del Municipio de Tenerife, en el departamento del Magdalena; las cuales fueron seleccionadas al azar, con edades entre 13 y 16 años que aun no han iniciado actividad sexual.

## **4.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS**

### **4.3.1 TECNICAS**

Dentro de las técnicas utilizadas en el presente estudio está, la Observación: “El investigador pasa todo el tiempo posible con los individuos que estudia y vive lo mismo que ellos. Toma parte en su existencia cotidiana y refleja sus interacciones y actividades en

---

notas de campo que toma en el momento o inmediatamente después de producirse los fenómenos”.<sup>30</sup>

La observación sirvió para obtener de los individuos sus definiciones de la realidad y forma de cómo la interpreta. Esta técnica es una estrategia altamente valorativa ya que hace una descripción auténtica de los grupos y escenas culturales.<sup>31</sup>(ver Anexo B)

#### **4.4 INSTRUMENTO**

El instrumento que empleo fue un cuestionario auto-administrado, “Actitudes frente al Embarazo Precoz” el cual fue diseñado con 12 preguntas abiertas que abordaron aspectos relacionados con las variables del presente estudio.

---

<sup>31</sup> GOETEES J.P y LECOMPTE M.D Etnografía y diseño cualitativo. Paidós Barcelona 1994.Pág. 295.

## 5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Los resultados registrados una vez tabulado la información fueron los siguientes:

Con respecto al primer ítem en el cual se pregunta ¿Qué es el embarazo? Se encontró que el 35% lo definen como dar vida a un ser, el 23% lo definen como estado de la mujer, igualmente otro 23% lo define como proceso de fecundación y el 19% no saben. Esta situación permite establecer que a pesar de la edad y el grado de escolaridad de las adolescentes existe un marcado desconocimiento sobre el tema lo cual conlleva a presuponer que al momento de iniciar su vida sexual no tendrán la preparación suficiente para asumirlo responsablemente. (Ver grafica N° 1)

Ante la pregunta ¿Cómo se produce un embarazo? el 42% expresó que a través de la fecundación del espermatozoide con el óvulo, el 35% expreso que teniendo relaciones sexuales se puede dar un embarazo y el 23% no saben, lo cual se asume como

---

comportamiento de riesgo una vez tengan su primer contacto sexual, quedando embarazadas en el momento menos apropiado de su vida. (Ver gráfica N° 2)

Ante el interrogante ¿cómo evitar un embarazo? El 62% expreso que usando anticonceptivos, condón o pastillas se puede evitar. El 38% manifestaron que la abstinencia es una buena alternativa, pero que al momento de emocionarse con su pareja se les olvida, lo cual permite corroborar que sus actitudes están orientas hacia llevar una vida sexual activa. (Ver gráfica N° 3)

Las apreciaciones frente al interrogante ¿Cuál es mejor momento para un embarazo? El 73% respondió que cuando se tenga responsabilidad, el 12% considera que debe ser bajo los parámetros de la formación de un hogar; solo el 8% consideran que debe darse una vez se logren metas personales y el 7% respondió que cuando el cuerpo este preparado. Estos resultado demuestran que la gran mayoría consideran el embarazo como un proceso que requiere mucha responsabilidad y madurez, desconociendo en este sentido la variable edad. (ver gráfica N° 4).

---

De igual forma ante el interrogante ¿Quién es la persona responsable de un embarazo? El 54% argumenta que es responsable la pareja involucrada, es decir son conscientes del nivel de responsabilidad que implica una relación sexual, pero aun así no asumen una actitud responsable ante estas situaciones, el 30% de los encuestados recargan esta responsabilidad en los padres, por no brindarles la orientación necesaria en temas como estos, el 8% piensan que es la mujer quien debe responsabilizarse de un embarazo, opinión que esta estrechamente ligada con ser hijas de madres prematuras, situación que corrobora lo planteado en las investigaciones realizadas en países latinoamericanos donde se plantea que el 22% de las hijas de madres prematuras serán a su vez madres prematuras.

Un dato importante que arrojó este interrogante fue que 8 adolescentes de 100 encuestadas consideran que un embarazo no es responsabilidad de ninguno, lo cual trae como consecuencia el asumir una sexualidad de manera irresponsable y tener una marcada propensión a embarazarse sin estar preparadas para esto. (ver grafica N° 5)

---

Ante el interrogante ¿Qué consejo le darías a una amiga adolescente que esta embarazada? Se encontró que 88% de las encuestadas le diría que tuviera a su hijo, lo cual trae entre otras consecuencias la interrupción de su escolaridad y la posibilidad de no continuar nunca más sus estudios, la recriminación por parte de su familia de su conducta, y en muchos casos la falta de apoyo económico y moral. Todo esto implica enfrentarse a una carga social económica y afectiva, imposible de asumir a los 13 o 16 años, lo cual conlleva a marcar para siempre sus vidas.

Así mismo el 8% de las encuestadas manifestaron que le aconsejarían que dejen de hacer locuras, es decir que no se precipiten a tomar una decisión que las dañe, el 4% expresó que les dirían que tomaran la mejor decisión así esto implicara deshacerse del embarazo situación que trae otras consecuencias que ponen en riesgo su salud (Ver gráfica N° 6).

Ante el interrogante ¿Quién sería a la persona que le dirías de tu embarazo? El 35% respondió que a una amiga, el 31% a su novio, personas que no tienen la suficiente madurez y experiencia para manejar situaciones como esta, también se pone de relieve la falta

---

de comunicación y confianza entre padres, madres o adultos responsables e hijas. Aun así el 30% manifestó que a su madre lo cual confirma que de cada 100 adolescente solo 30 son capaces de comunicarse con sus madres ante un evento como un embarazo no deseado. El 4% no saben a quien le comunicarían se llegaran a quedar embarazadas. (Ver gráfica N° 7)

Ante el interrogante ¿Qué harías al saber que el padre de tu hijo no se responsabiliza? El 50% manifestó asumirlo sola, razón que lleva inevitablemente depender de su familia y a sumir unos costos en salud física y emocional. El 33% respondió que establecerían una acción judicial que en el mejor de los casos se asumida por los padres del adolescente y futuro padre. El 11% expreso que se irían lejos, ay que no soportarían el señalamiento y la vergüenza que esta situación implica. (Ver gráfica N° 8)

Ante la pregunta ¿Qué deben hacer los padres para que sus hijas adolescentes no se embaracen? Se encontró que el 88% de las encuestadas manifestaron que a través del dialogo y la confianza se podría prevenir situaciones futura relacionada con un embarazo precoz; lo cual confirma que la educación comunicación y

---

confianza entre padres, madres e hijas favorece el manejo que le den a su vida sexual. El 8% manifestó que se debe evitar el noviazgo lo cual corrobora que asumen un noviazgo donde la relaciones sexuales forman parte importante a pesar de no poseer la suficiente madurez y responsabilidad en este tipo de prácticas.

Finalmente el 4% de las encuestadas manifestaron que hablar sobre el tema desde el punto de vista preventivo contribuirá EN gran medida a evitar un embarazo no deseado. (ve grafica no.9).

Ante el interrogante ¿Qué acciones pueden tomar los colegios para que sus estudiantes adolescentes no se embaracen?. El 85% respondió que a través de una educación sexual preventiva esta situación disminuiría notablemente, proporcionándose herramientas que ayudarían a un manejo responsable de la sexualidad; al confrontar esta situación con las estadísticas de la institución se encontró que a pesar del alto índice de las adolescentes embarazadas no se ha implementado un programa institucional que contribuya a la disminución de esta problemática.

---

El 8% considera que la institución no debe aceptar a las estudiantes embarazadas lo cual no se constituiría en una acción preventiva sino represiva. El 7% manifestó ante este interrogante que el colegio no debe tomar ninguna acción, asumiendo así que la vida de los adolescentes con respecto a su sexualidad no es responsabilidad del colegio y va en contra vía de los principios de una educación. (Ver grafica no. 10).

Ante el interrogante ¿Por qué un embarazo trunca el futuro de una adolescente? Se encontró que el 54% piensa que la presencia de un hijo impide seguir sus estudios y la imposibilidad de nunca más retomarlos. El 19% manifestó que un embarazo precoz trunca metas de tipo personal y escolar, renunciar a las actividades propias de una adolescente lo que trae variedad de frustraciones y desencanto por la vida. Otro 19% que quita tiempo para vivir, disfrutar de las cosas que la vida en esa etapa brinda a las jóvenes; y 85 expresó que se pierde el apoyo de la familia y con esto comodidades que se tienen en el hogar de origen. (Ver gráfica N° 11)

---

Ante el interrogante ¿Por qué evitarías un embarazo? Las respuestas fueron; el 73% por no estar preparada para asumir esa responsabilidad y todo lo que ella implica, el 19% por no interrumpir lo estudios y renunciar a la posibilidad de graduarse, el 8% por temor a sus padres y a las represalias que ellos tomarían ante una situación como esta, todas estas respuestas denotan que a pesar de estar conscientes de las consecuencias que un embarazo traería, no asumen actitudes responsables ante la sexualidad reproductiva.(ver gráfica N° 12)

Los anteriores resultados demuestran que las adolescentes tienen conciencia de lo que implica embarazarse precozmente, no obstante, el embarazo no deseado y la procreación prematura siguen siendo comunes, especialmente en los países más pobres y en las zonas rurales como el caso de Tenerife Magdalena.

Las repercusiones de ello en los padres, los hijos y la sociedad pueden ser graves y perdurables.

La procreación prematura está profundamente arraigada en las culturas latinoamericanas y caribeña, tal como ocurre en muchas

---

otras partes del mundo. El matrimonio y la procreación a menudo se consideran como los acontecimientos capitales en la vida de una mujer joven. Pero las repercusiones médicas, económicas y psicológicas de la procreación prematura pueden ser considerables, especialmente para las mujeres que no están casadas.

La fecundidad de los adolescentes sigue siendo alta; el mejoramiento de las condiciones generales de salud y nutrición que se ha venido produciendo contribuye a disminuir la edad de la menarquia y a que los niveles de fecundidad de los adolescentes sean hoy más altos que hace 25 años.

Un alto porcentaje de las adolescentes del municipio de Tenerife tienen su primer hijo antes de los 18 años según datos del PAB de la Alcaldía municipal<sup>32</sup>. Según se calcula, las mujeres que comienzan la procreación cuando aún son adolescentes acaban teniendo dos a tres veces más hijos que las que retrasan el primer nacimiento hasta que tienen cuando menos veinticuatro años.

---

<sup>32</sup> PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA. PAB. Secretaría de Salud del Municipio de Tenerife. Departamento del Magdalena. 2003

Las tasas de natalidad son más elevadas para las adolescentes que viven en las zonas rurales.

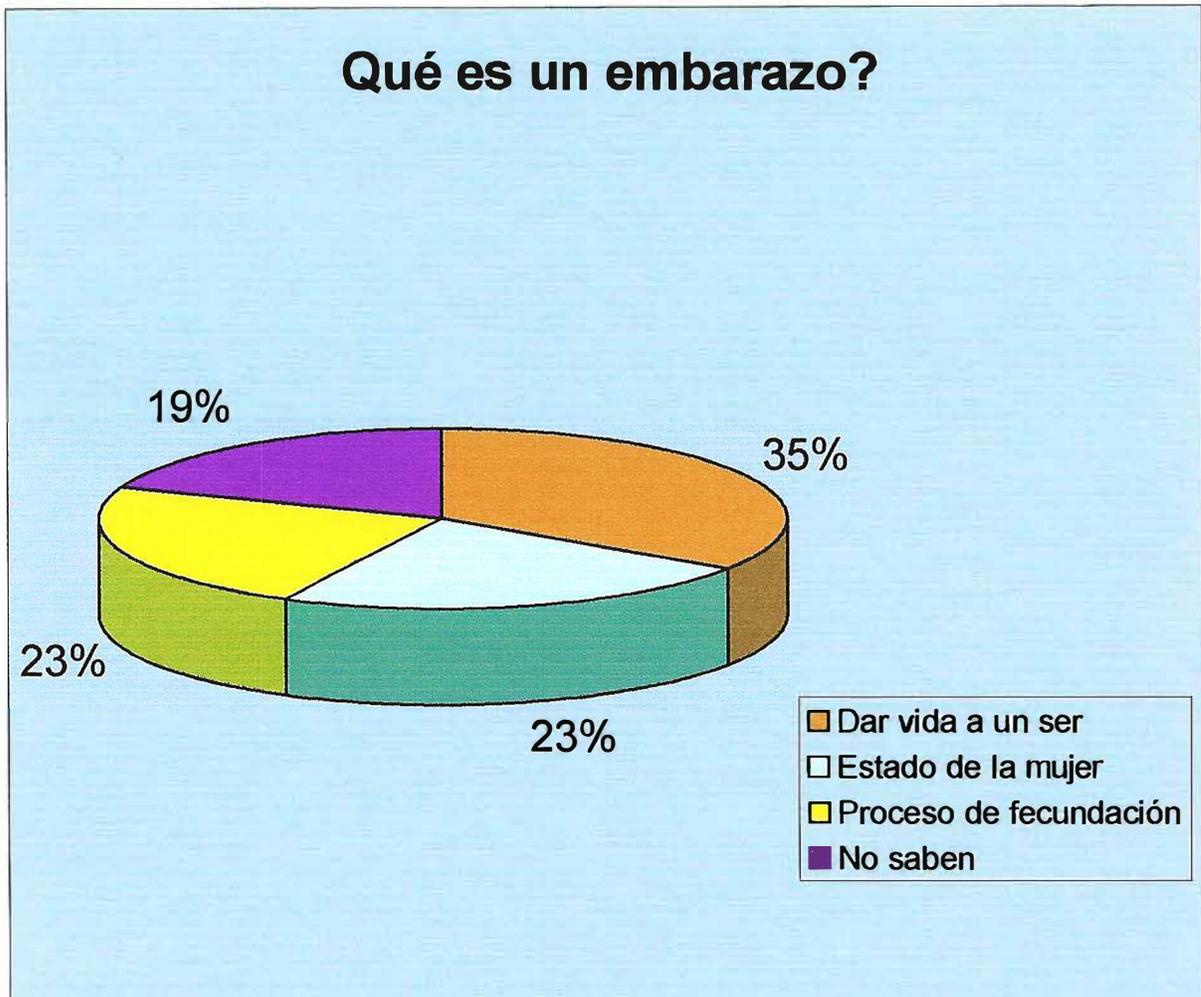
Los datos suministrados por la secretaria demostraron que las jóvenes con bajos niveles de logros educacionales y económicos a menudo tienen una capacidad limitada y poca motivación para regular su fecundidad, lo que da por resultado tasas más elevadas de embarazo precoz.

El círculo vicioso se refuerza puesto que las jóvenes que asisten a la escuela se ven obligadas a suspender su educación cuando se embarazan, lo cual limita muchísimo sus oportunidades económicas.

---

## 5.1 ANÁLISIS E INTERPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LOS DATOS

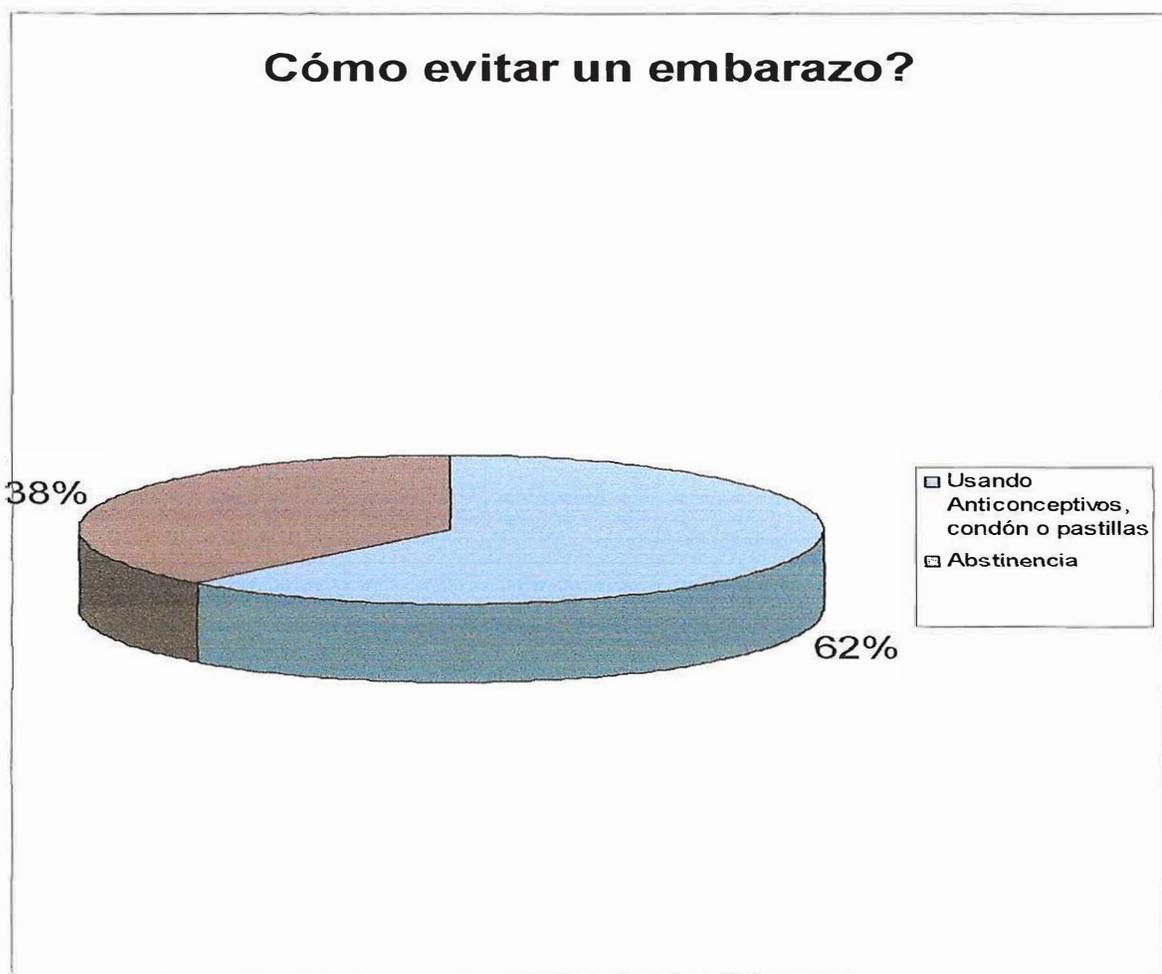
### GRÁFICA N° 1



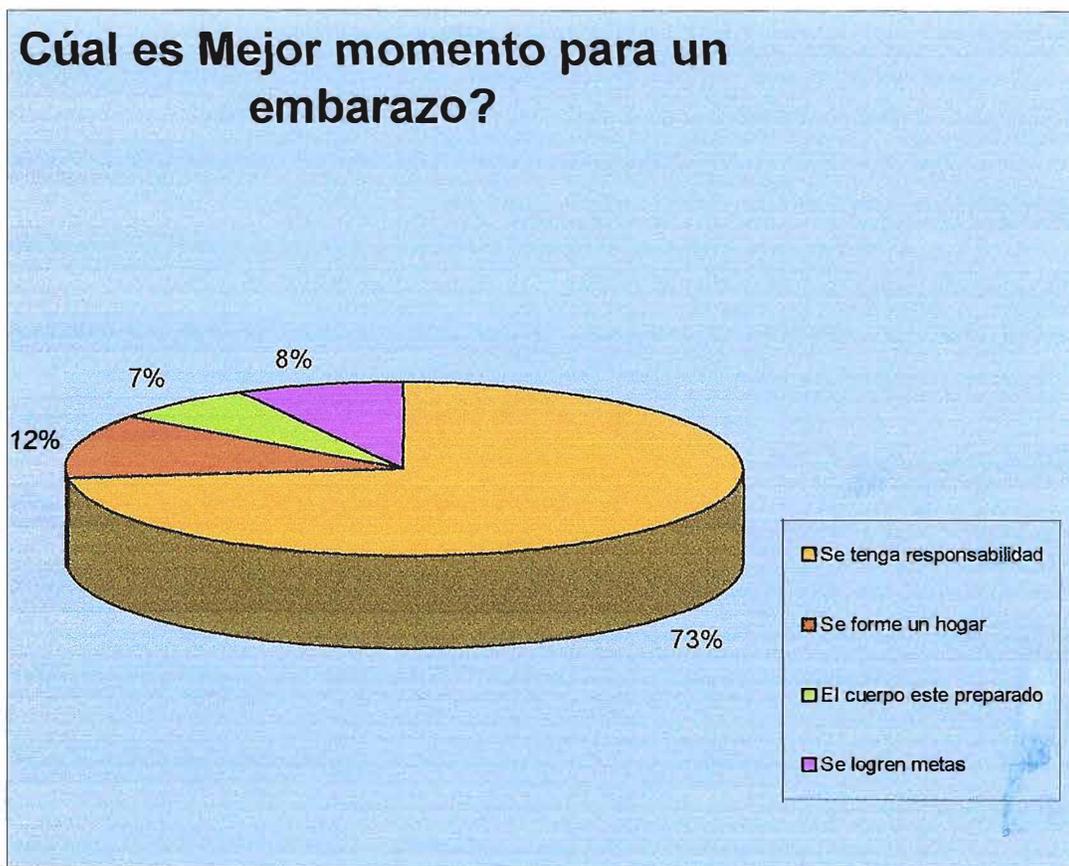
## GRÁFICA N° 2



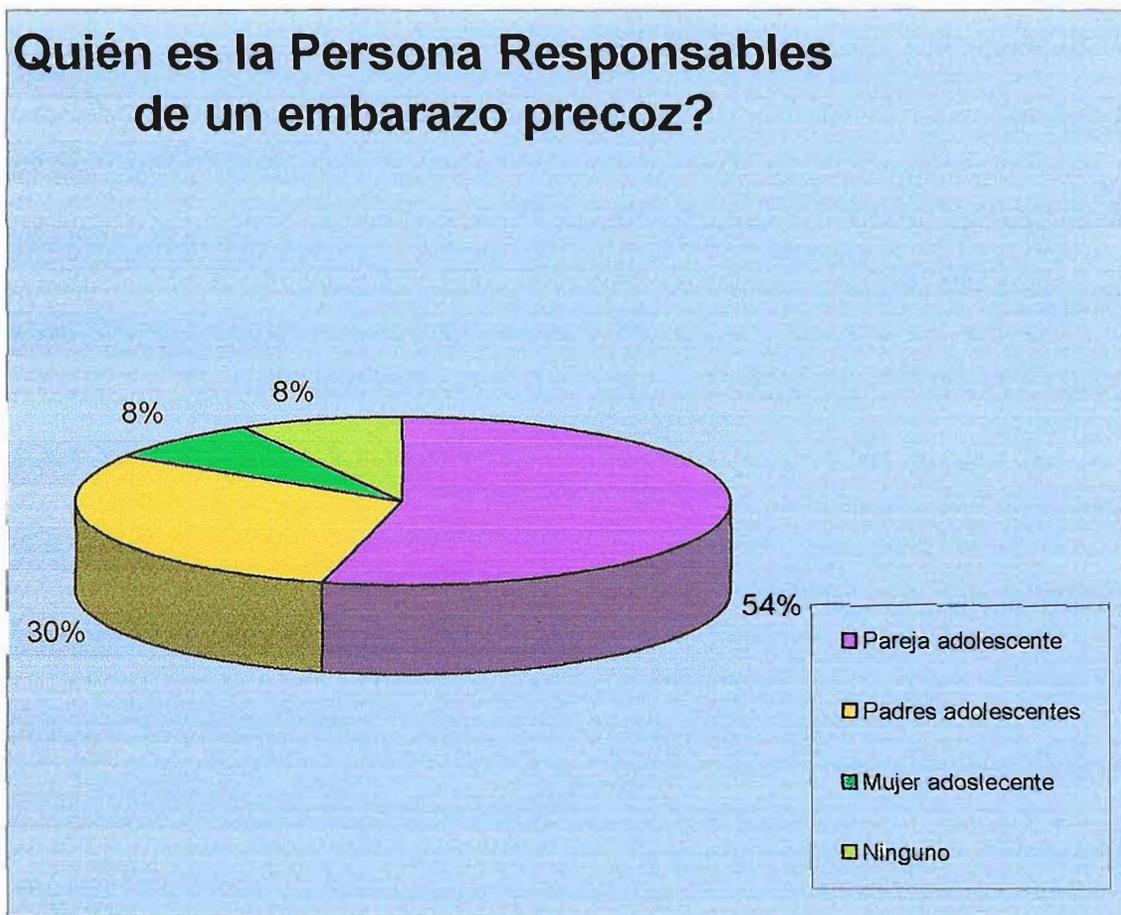
GRAFICA N° 3



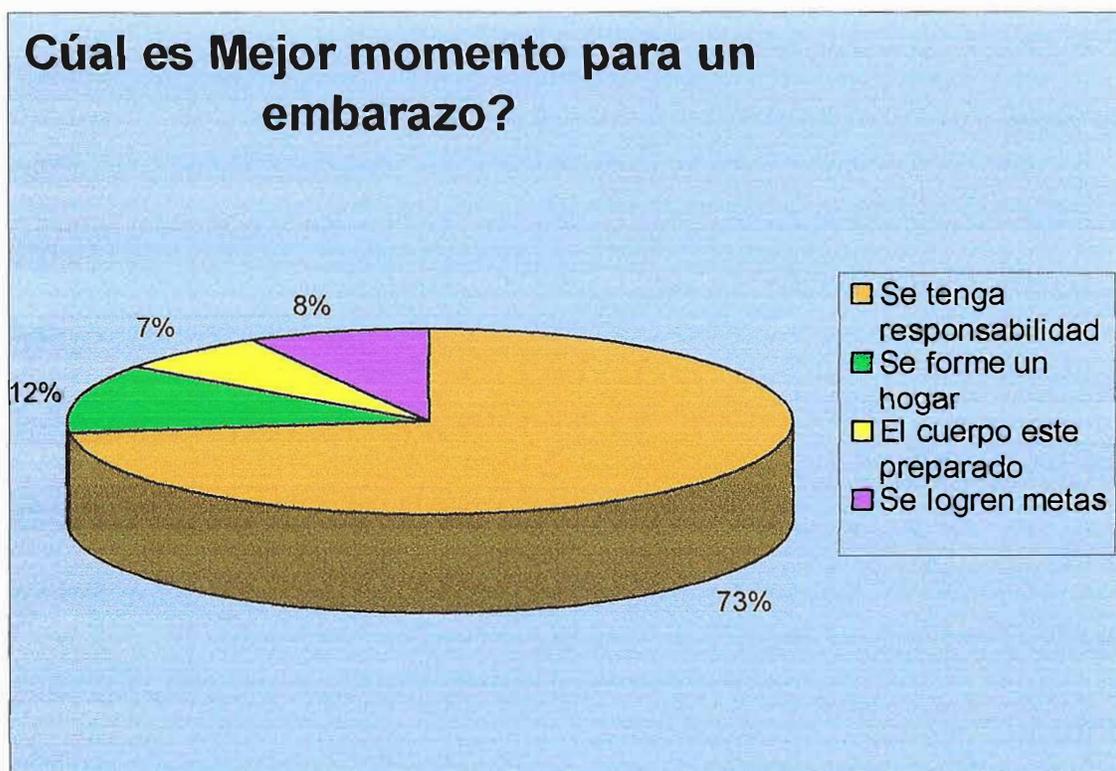
## GRÁFICA N° 4



GRÁFICA N° 5



## GRÁFICA N° 6



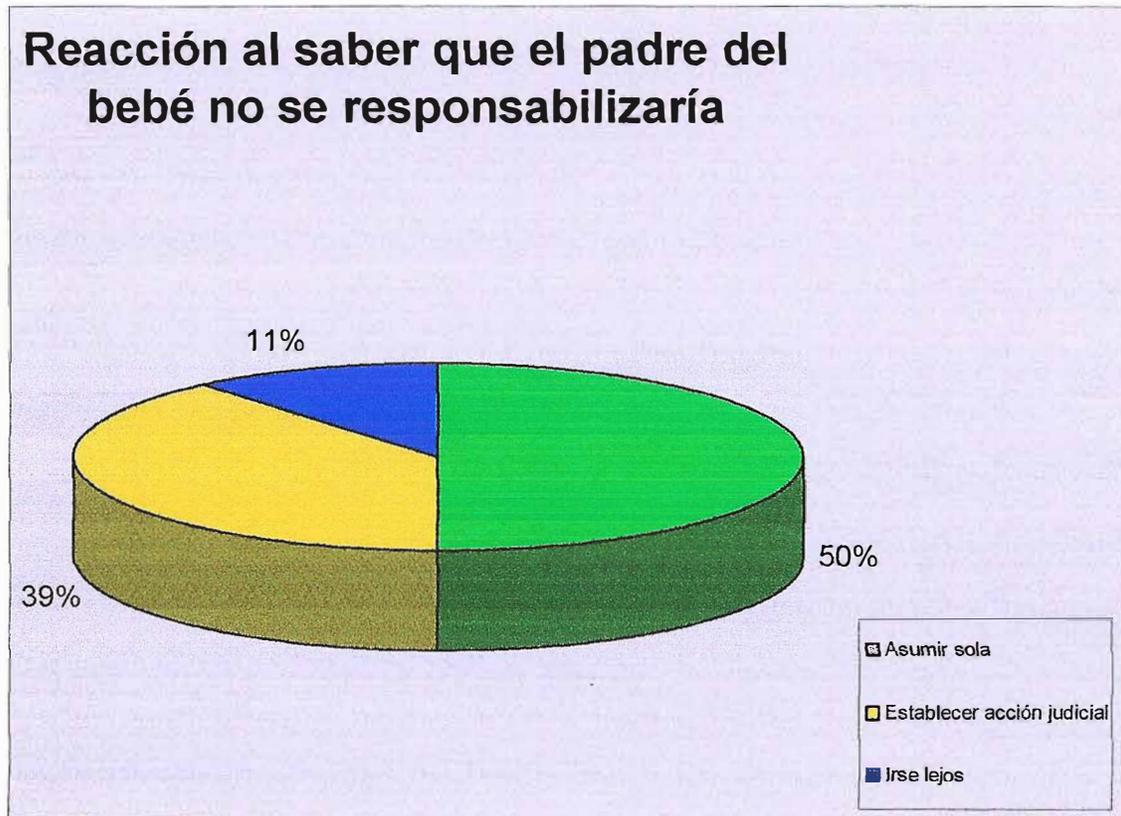
## GRÁFICA N° 7



## GRÁFICA N° 8

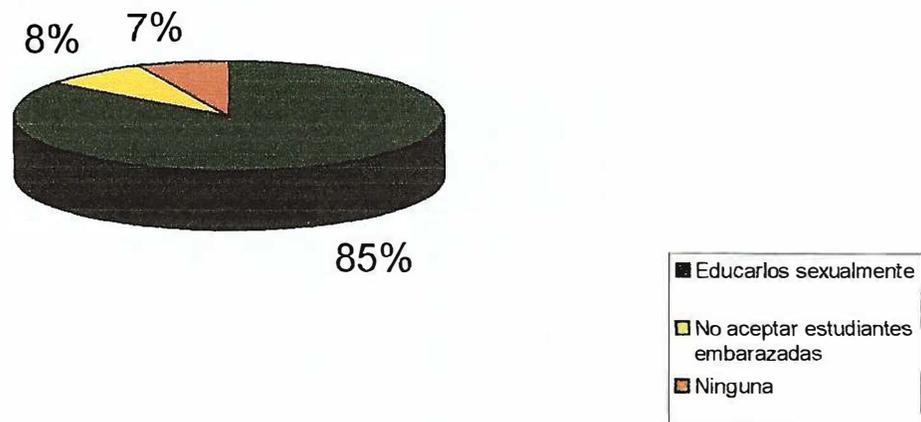


GRÁFICA N° 9

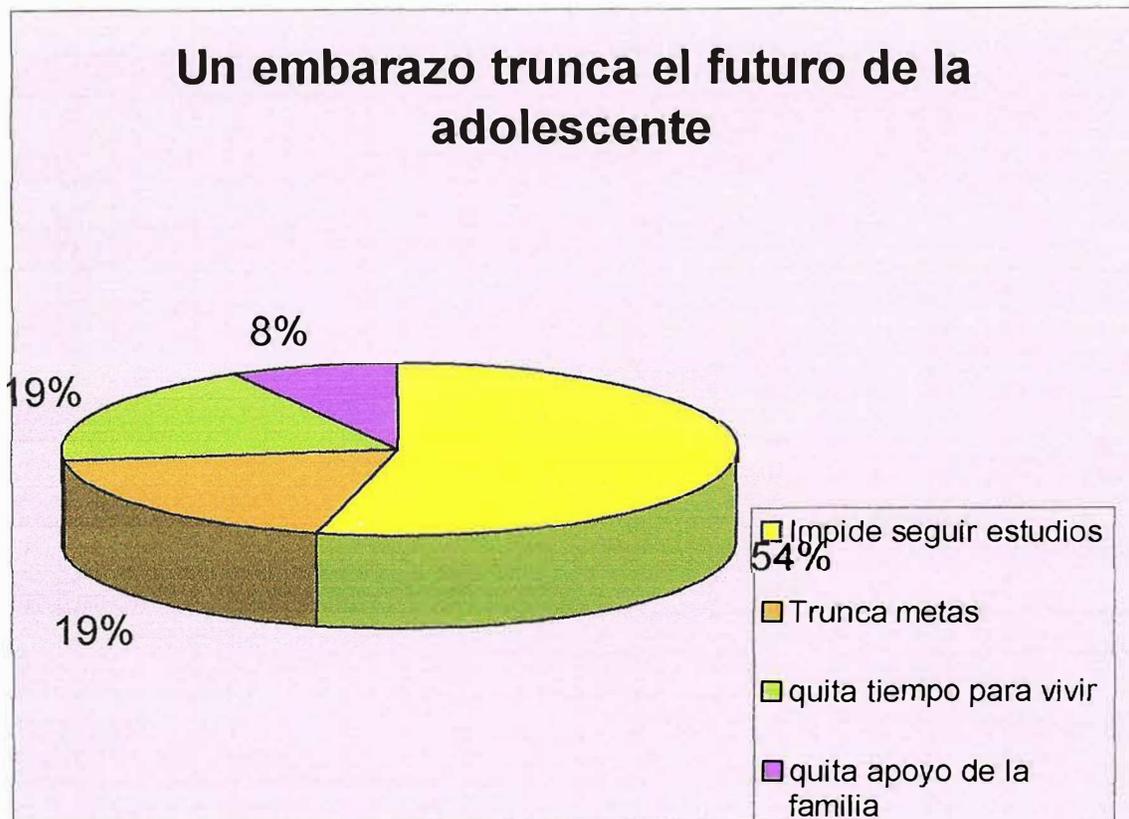


GRÁFICA N° 10

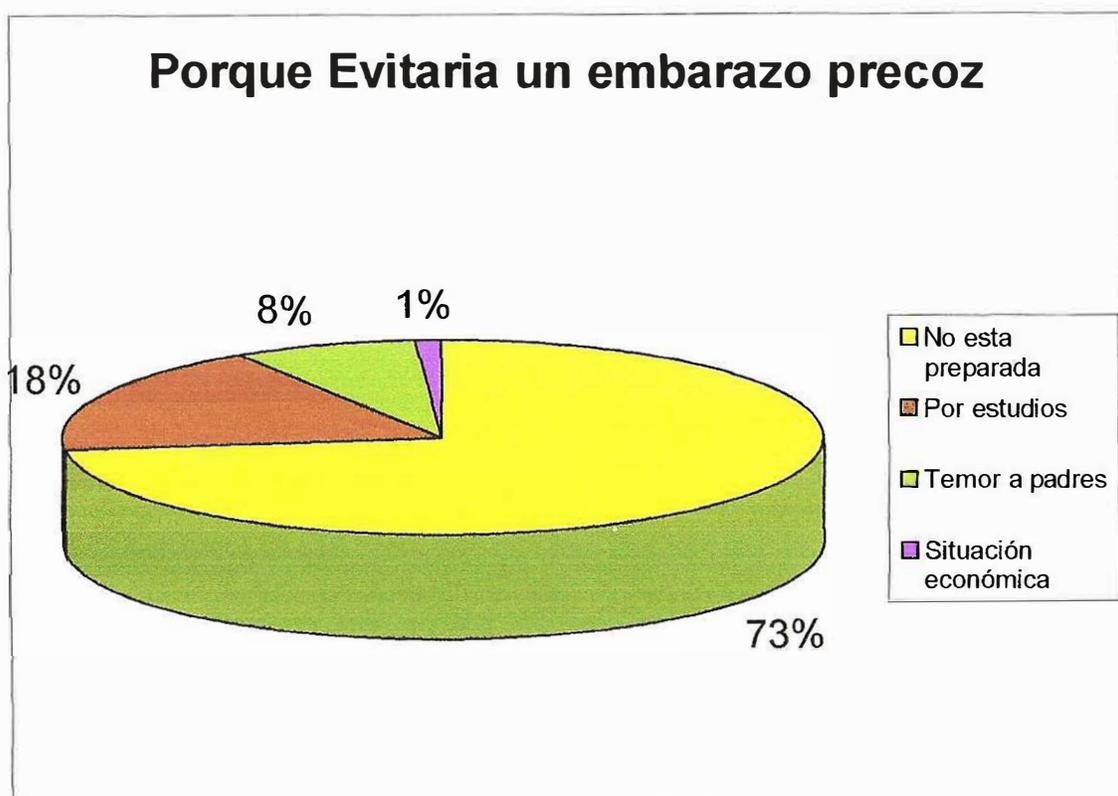
### Acciones de los colegios para evitar embarazos precoz



GRÁFICA N° 11



## GRÁFICA N° 12



## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Al analizar los diferentes aspectos que el instrumento y la conceptualización teórica de esta investigación se establecieron las siguientes conclusiones.

- las madres adolescentes tienen más probabilidades de ser pobres que las madres de mayor edad. Las variables nivel educativo y económico y embarazo precoz están íntimamente ligadas y determinan en gran medida el manejo responsable de la salud sexual y reproductiva. Cuanto más pobre es la adolescente, más elevado es el nivel de procreación prematura.
  - Las jóvenes encuestadas tienen algún nivel de conocimiento sobre formas de prevención de un embarazo, pero sus actitudes están orientadas hacia la propensión de embarazarse, lo cuya demuestra que sus conocimientos
-

carecen de validez científica y están basados en el conocimiento popular y la poca información que la institución Educativa proporciona.

- La forma como las jóvenes estructuran su sexualidad está en función del tipo de educación sexual que ha recibido en la familia, escuela y ambiente social en el que se desenvuelve y determina la posibilidad de asumir responsablemente una relación sexual y sus consecuencias.

Entre las recomendaciones se señalan las siguientes:

- Implementar una Programa de Prevención en Salud sexual y reproductiva en todas las instituciones educativas del municipio.
  - Realizar un investigación que involucre a padres, docentes, los y las adolescentes acerca de de El embarazo en esta etapa.
-

- La educación Sexual debe institucionalizarse desde el nivel Pre-escolar como una medida formativa y preventiva ante las circunstancias futuras que rodearan a los niños y niñas.
  - Desde la secretaria de Educación y Plan de Atención Básica PAB, se deben desarrollar programas de apoyo a las adolescentes que tienen que sobrellevar un embarazo.
-

## BIBLIOGRAFÍA

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN 115. MEN Santaté de Bogotá.  
1994.

ALEJO, Alonso. "Educar en Educación Sexual mediante el abordaje y asesoría individual de la sexualidad en los adolescentes". A.S.C.P. Presencia. 1993. Pág. 114.

ALEJO, Alonso. Educar en Educación Sexual mediante el abordaje y asesoría individual de la sexualidad en los adolescentes.

CAMARGO ABELLO, María y SÁNCHEZ M, Marlene. La educación Sexual "un silencio lleno de palabras". Revista Latinoamericana de Sexología 1995 Volumen 10 N° 1.

CARDINAL, de Martín Cecilia. Familia y Educación Sexual. En: Revista Latinoamericana de Sexología. Medellín. 1990.

DUARTE, Contreras Alberto Op. cit, p. 77

---

GOETTES J.P y LECOMPTE M.D Etnografía y diseño cualitativo. Paidós  
Barcelona 1994. Pág. 295.

GONZÁLEZ, José Manuel. Amor e Intimidad en Armonía, Editorial  
Antillanas.

HERNÁNDEZ, Sampieri, Roberto. Metodología de la Investigación 2da  
Edición. Mc Graw Hill. México 1998, Pág. 61

INSTITUTO ALAN GUTTMACHER. Riesgo Temprano y Realidades del  
Niño en el Mundo. Nueva York 1991

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN 115. MEN Santaté de Bogotá.  
1994.

MARTINEZ R. La Salud del niño y del adolescente. México: Salvat, 2  
edición, 1989.

MCDEVITT TM, ADLAKLA A, Fowler, TB. Trends in Adlescent Fertility and  
Contraceptive use in the Developing World. Washigton, D.C. 1996

---

MINISTERIO DE SALUD. Atención Integral en Salud al Adolescente. Dirección General Técnica Subdirección de Factores de Riesgo Biológicos y de Comportamiento. División de Desarrollo Humano. Santafé de Bogotá.1996.

NACIONES UNIDAS. Razón de la Salud para la Planificación Familiar: Estadísticas de Nacimiento y Supervivencia del Niño. Nueva York. 1994

NADER, L.; ACUÑA, Alonso. Enciclopedia del sexo y la sexualidad. Colombia. Zamora Editores, 1996. Pág.144.

PLAN DE ATENCIÓN BASICA. PAB. Secretaria de Salud del Municipio de Tenerife. Departamento del Magdalena. 2003

RIZO, Alberto. Modelos de programa para atender las necesidades de los adolescentes en países de América Latina. Colombia. A.S.C.P. presencia. 1993. Pág. 15.

URIZA, Germán. Experiencias en Educación Sexual a nivel universitario. A.S.P.C. 1993 Pág.94.

---

VELANDIA, Manuel Antonio. "Campañas preventivas para E.T.S. y SIDA".  
A.S.C.P. Presencia 1993. Pág. 134.

WULF D, Singh S. Sexual Activity, Union and childbearing among  
adolescent women in the Americas. International Fam Plann Perspect 1991.

---

**ANEXOS**

---

**ANEXO A**

**CUESTIONARIO PARA CONOCER LAS ACTITUDES DE UN  
GRUPO DE ESTUDIANTES ADOLESCENTES FRENTE AL  
EMBARAZO PRECOZ**

Cordial saludo,

Estamos haciendo una entrevista un propósito de conocer las actitudes manifestadas por estudiantes adolescentes del colegio "Simón Bolívar" frente al embarazo precoz. Por tanto de antemano de agradecemos conteste unas preguntas. No le tomará mucho tiempo. Le pedimos conteste estas preguntas con la mayor sinceridad posible.

1. ¿Qué es el Embarazo?
  2. ¿Cómo se Produce un Embarazo?
  3. ¿Cómo evitar un Embarazo?
  4. ¿Cuáles el mejor momento para un Embarazo?
  5. ¿Quién es la persona responsable de un Embarazo?
  6. ¿Qué consejo le daría a una amiga adolescente que se embarazara?
  7. ¿Quién sería a la persona que le diría de tu Embarazo?
-

8. ¿Qué harías al saber que el padre de tu hijo no se responsabiliza?
9. ¿Qué deben hacer los padres para que sus hijas adolescentes no se Embaracen?
10. ¿Qué acciones pueden tomar los Colegios para que sus estudiantes adolescentes no se embaracen?
11. ¿Por qué un embarazo trunca el futuro de una adolescente?
12. ¿Por qué evitarían un embarazo?

Lic. Rocío Cerra E.

Desarrollo Humano y Educación Sexual

---

## ANEXO B REGISTRO DE OBSERVACIONES

<p><b>DURANTE EL RECREO</b></p>	<p><b>Integración grupal y los adolescentes con sus compañeros y las adolescentes con sus compañeras.</b></p> <p><b>Algunas jóvenes de 8° se apartan a dialogar con una jovencita que se rumora estar embarazada.</b></p> <p><b>La profesora de grupo se acerca le confirman la noticia, posteriormente la llevan a Psico-orientación y dialogan con ella. La actitud de las compañeras es de mucho comentario y poca reflexión sobre las circunstancias que rodean a la jovencita.</b></p>	<p><b>Noviembre 14</b></p>
---------------------------------	---	----------------------------