

Capítulo I

Planteamiento del problema y justificación

1.1 Planteamiento del problema

El embarazo en adolescentes es un importante problema de salud pública, por la frecuencia de los casos tanto en los países en vías de desarrollo como desarrollados. A menudo se producen repercusiones sociales y en la salud de madres e hijos.

A menudo, el embarazo precoz conlleva problemas de tipo social para la mujer adolescente. En algunos casos es obligada a casarse con el padre del niño. Sin embargo, el pronóstico de los matrimonios bajo estas circunstancias no es muy consolador.

La mayor parte de las mujeres adolescentes embarazadas permanecen solteras. Están obligadas a dejar la escuela e interrumpir su educación y esto reduce sus posibilidades de empleo futuro. En consecuencia, la probabilidad de recurrir a un aborto inseguro es mayor o que la atención y cuidado prenatal sean iniciados tarde en caso de continuar con la gestación. En circunstancias así, el niño podría nacer con bajo peso u otro problema. Además, el parto antes de los 18 años es riesgoso tanto para la madre como para el hijo.

Un reporte de la ONU (2016) difundido a nivel mundial calificó a América Latina y el Caribe como la región con más embarazos no planeados del mundo. Por ejemplo, el Observatorio de Salud Reproductiva (Osar) de Guatemala confirmó que en ese país hay cifras que respaldan lo indicado por la ONU, semanas antes.

De acuerdo con el más reciente estudio del Fondo de Población de las Naciones Unidas perteneciente al periodo 2006-2015, Puerto Rico, Chile y Cuba son los países con menos embarazos adolescentes de América Latina y el Caribe, en contraste Bolivia y Honduras registran los mayores índices (UNFPA, 2016. Recurso en línea. www.unfpa.org/es/data/world-population-dashboard).

Este último informe del UNFPA, que analiza la situación del embarazo adolescente en el 2016, asegura que “cada vez es más frecuente que haya servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, incluidos los de planificación familiar, a disposición de las personas acomodadas y educadas de las zonas urbanas”, pero el acceso a esos servicios no es igual para el sector más pobre de la población, quienes viven en el campo, los adolescentes y jóvenes.

La problemática impide que las niñas o adolescentes embarazadas puedan salir del círculo vicioso de la pobreza. Esta situación adquirió relevancia para las políticas públicas, orientadas al bienestar de la juventud y la adolescencia. Este tema es complejo e involucra a mujeres y hombres adolescentes, a sus familiares y entorno social inmediato (CNN en español, 2017).

Otro estudio realizado por UNICEF y la organización Plan Internacional en seis países América Latina, asegura que la mayoría de los embarazos precoces “suelen ser producto de violencia sexual, dado que las jóvenes están expuestas a condiciones de alta vulnerabilidad” (Noticias ONU, 2015. Recurso en línea. news.un.org/es/story/2015/01/1322031#.WYtbXyPhDR0).

En América Latina y el Caribe, Bolivia se ubica entre los siete países que tienen las más altas tasas de embarazo adolescente: el promedio de fecundidad es de 88 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 a 19 años. El dato sitúa al país muy por encima del promedio regional que es de 50 embarazos por cada mil mujeres (UNFPA, 2016).

El embarazo adolescente es un problema latente en Bolivia. Al ser la adolescencia una etapa de muchos cambios físicos, emocionales y afectivos estos repercuten en las interacciones familiares y sociales. Si una adolescente queda embarazada frena y paraliza su normal desarrollo psicológico, este obstáculo le impide alcanzar la madurez.

Según los resultados oficiales del Censo Nacional de Población y Vivienda (2012) en Bolivia, la población adolescente entre diez y 19 años de edad alcanzó poco más del 21% del total de habitantes en tanto la población femenina adolescente constituía el 49%.

La tasa global de fecundidad disminuyó de 6,5 hijos por mujer en el periodo 1970-1975 a 3,5 hijos por mujer en el periodo 2005-2010 (Aduviri, INE, 2012, págs. 15-18).

En Bolivia el grupo poblacional femenino entre 15 y 19 años registró un incremento también el porcentaje de adolescentes entre 15 y 19, que son madres o están embarazadas por primera vez, pasando de 14% en 1998 a 18% el 2008 (Aduviri, INE, 2012. Encuesta Nacional de Demografía y Salud).

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas(2013), a través de un estudio que realizó sobre embarazo de adolescentes en 14 municipios de Bolivia, entre los años 2010 y 2011, los casos de embarazo precoz en mujeres de 12 a 18 años de edad aumentaron hasta alcanzar el 25%.

En ese mismo informe UNFPA concluyó que las adolescentes embarazadas se caracterizan por ser personas muy jóvenes con baja escolaridad (muchas de ellas con estudios de primaria). Algunas se encuentran en unión estable con sus parejas o mayormente solteras y se autentican étnicamente como mestizas o indígenas.

Las parejas de adolescentes que son padres se distancian con frecuencia. En algunos municipios pequeños las madres abandonan la escuela y migran a las principales ciudades en busca de trabajo. Los adolescentes varones dejan a su pareja cuando se enteran del embarazo, esta conducta es habitual y socialmente aceptada. Son esporádicas las veces que la pareja masculina acompaña el embarazo de su pareja femenina y se involucra en la crianza del niño/a.

De acuerdo con el periódico Los Tiempos (noviembre,2016), el abandono y distanciamiento, que sucede en la pareja de adolescentes al enterarse de un embarazo, se da más frecuentemente en los departamentos de Beni y Santa Cruz (35%), le siguen Potosí y Pando donde se registró un 21%, Oruro 20%, Cochabamba 18%, Chuquisaca 16%, Tarija 15% y La Paz que tiene el menor porcentaje 14%.

Según la Encuesta de Demografía y Salud del año 2016 (EDSA), Tarija es el tercer departamento con mayor porcentaje de adolescentes madres entre las edades de 15 a 19 años (16,7%). El primer lugar lo ocupó Pando con 22,8% y Beni con 19,4%.

EDSA también dio datos de las adolescentes que estuvieron alguna vez embarazadas en Tarija, estas representaron el 18,4% el tercer porcentaje más elevado de todo el país. El primer lugar lo ocupó Pando con 32,4% y el segundo lugar Beni con 23,9%.

Según datos del Programa de Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida, entre los años 2010 y 2011 hubo 237 embarazadas de 15 a 18 años de edad (14% del total de los embarazos). En esos años de cada 100 mujeres gestantes en Tarija 14 eran menores de edad y los municipios con mayor porcentaje de embarazadas adolescentes fueron San Lorenzo (50%), Villa Montes (24%) y Cercado (18%).

De acuerdo con las estadísticas del Servicio Nacional de Información en Salud (SNIS), en siete meses del año 2015, en promedio se registraron seis embarazos por día en mujeres escolares.

El dato general que arroja SNIS en aquél periodo registra 1412 embarazos. De ese total 102 mujeres son menores de 15 años y el resto de ellas estaban comprendidas entre los 15 y 19 años, a las que se las consideraba dentro de la edad escolar.

En la mayoría de los casos el embarazo y la maternidad en adolescentes se registra con mucha mayor frecuencia entre quienes tienen menor acceso a la educación, viven en zonas rurales y en condiciones de pobreza (Diario El País. Recurso en línea, 2017).

Las estadísticas indican que en el departamento de Tarija el 23% de los embarazos registrados son de adolescentes. Este es el resultado de una serie de situaciones que sufren las menores de edad. No sólo se trata de una escasa información y educación sexual en los colegios u otros espacios, sino también podría ser la falta de acceso a métodos anticonceptivos.

Según información proporcionada por periódico el país, 2016, durante la gestión 2016 el municipio de Entre Ríos tuvo la mayor incidencia de embarazos adolescentes, en lo posterior la cifra ascendió a 33%. En esta lógica, le sigue el municipio de San Lorenzo (32%), Uriondo (30%) y Villa Montes (27%).

Luego está Padcaya y el Puente con 25% cada uno; Caraparí (24%), Yunchará (22%), Bermejo y Yacuiba (21%) cada uno, y por último Cercado (18%). De forma general Tarija tuvo un 21% de embarazos adolescentes (Escalante, E 2017).

Actualmente en los distintos colegios de la ciudad de Tarija de nivel secundario, muchos estudiantes adolescentes, practican su sexualidad de manera abierta. No toman en cuenta la información que se les brindó, tampoco le dan importancia al uso de los métodos anticonceptivos.

Una mayoría de los adolescentes son influenciados por sus amistades más cercanas, estas comparten ideas y pensamientos referidos a la pérdida de la virginidad; es decir, mientras a más temprana edad se inicien en las relaciones sexuales y pierdan su virginidad es mejor. En consecuencia, por esos hechos y sumado a ello una inadecuada información que reciben se producen muchos embarazos en adolescentes.

1.2 Pregunta científica

A partir de lo explicitado se formula la pregunta de investigación en concordancia con la problemática identificada previamente.

¿Cuál es la actitud que presentan los estudiantes de 5^{to} de secundaria de las unidades educativas de la ciudad de Tarija, frente al embarazo en la adolescencia?

1.3 Justificación

Esta investigación indaga en la actitud que demuestran los estudiantes del 5^{to} de secundaria de las unidades educativas de la ciudad de Tarija, frente al tema del embarazo en la adolescencia.

Las mujeres en estado de gestación son consideradas hoy como una clase vulnerable, pero mucho más las adolescentes que están embarazadas porque atraviesan situaciones muy difíciles que afectan su integridad emocional y física.

La población adolescente conlleva en su formación social y educativa diversos problemas relacionados con su salud sexual y reproductiva. Uno de los principales riesgos a los que están expuestos los adolescentes es el embarazo a temprana edad.

Cuando hombres y mujeres menores de edad mantienen habitualmente relaciones sexuales sin protección, tienen una elevada probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) o un embarazo no planificado.

Los adolescentes también atraviesan otras dificultades, mientras adquieren mayor independencia de sus padres. Por lo común, en esta etapa la comunicación tiende a debilitarse dentro el hogar; sin embargo, al grupo de amigos le comparten sus inseguridades, conflictos, emociones dolorosas, dudas, etc. Y el grupo de amistades puede, así, ejercer presión ante distintas situaciones que son nuevas para los adolescentes, una de ellas es la iniciación de la relación sexual.

Según el diario nacional la razón, En Bolivia se han aplicado distintos programas con la temática “prevención del embarazo adolescente”, algunos no han tenido resultados favorables. A pesar que se introdujo la temática de sexualidad en los colegios, inclusive en cursos inferiores, los índices muestran que el embarazo precoz incrementó

El aporte teórico ofrece información sobre la temática de los embarazos precoces en adolescentes. Con ello es posible profundizar en los aspectos actitudinales, que presentan los estudiantes frente a la situación del embarazo que se da entre personas de su misma edad y los componentes cognitivo, afectivo y comportamental desplegados a partir de su ocurrencia.

Futuros investigadores podrán profundizar en los problemas derivados del embarazo adolescente. La información proporcionada servirá a quienes deseen ampliar esta investigación, que podría servir para la elaboración de algunos programas de prevención con el propósito de disminuir las elevadas tasas de embarazo adolescente. Los resultados obtenidos podrían favorecer a la población interesada o algunas autoridades, ya sea educativas o de otras instituciones interesadas, para que puedan intervenir con base en los datos logrados en esta investigación.

El aporte metodológico está centrado en la contribución instrumental con la aplicación de un cuestionario tipo Likert para el estudio de las actitudes, conformado por 33 afirmaciones, 11 por cada componente: cognitivo, afectivo y comportamental. La adecuación del instrumento elegido ha sido hecha para estudiantes del 5^{to} de secundaria de los colegios de la ciudad de Tarija.

Capítulo II Diseño teórico

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo general

Identificar la actitud que presentan los estudiantes del 5^{to} de secundaria de las unidades educativas de la ciudad de Tarija de la gestión 2018, frente al embarazo en la adolescencia.

2.2.2 Objetivos específicos

- Describir el componente cognitivo, expresado en percepciones, creencias e información, que tienen los estudiantes acerca del embarazo en la adolescencia.

- Establecer el componente afectivo, expresado en sensaciones, sentimientos en favor o en contra del embarazo adolescente.

- Analizar el componente conductual, expresado en predisposición comportamental para ayudar a las adolescentes embarazadas.

2.3 Hipótesis

Las actitudes que presentan los estudiantes de 5^{to} de secundaria de las unidades educativas de la ciudad de Tarija, frente al embarazo en la adolescencia son positivas y están caracterizadas por:

- Conocimientos suficientes que poseen sobre el embarazo en la adolescencia.
- Sentimientos y emociones de desagrado hacia este fenómeno presente en la sociedad.
- Una predisposición comportamental de aceptación hacia una adolescente embarazada.

2.4 Operacionalización de variables

| Variable | Concepto | Categoría | Indicadores | Escala de medición | | |
|--|--|----------------------|---|--------------------|--|--------------|
| Actitud frente al embarazo adolescente | Es una organización duradera de conocimientos en general ,dotadas de una carga afectiva a favor o en contra que influyen en una tendencia conductual que presentan los estudiantes del 5°to de secundaria hacia el embarazo adolescente ”. | Componente cognitivo | -Percepciones | suficiente | | |
| | | | -Conocimientos | | | |
| | | | -Creencias | Regular | | |
| | | | | | -Pensamientos | |
| | | | | | -Información que tengan acerca del embarazo. | Insuficiente |
| | | Componente afectivo | -Sensaciones | Agrado | | |
| | | | -Simpatía o antipatía | | | |
| | | | -Sentimientos, ya sea en favor en contra hacia el embarazo adolescente. | Indiferencia | | |
| | | | | | | Desagrado |
| Componente conductual | -Intenciones | Aceptación | | | | |
| | -Tendencias de comportamiento | Indecisión | | | | |
| | -Predisposición comportamental para ayudar a las adolescentes en estado de gestación | Rechazo | | | | |

Fuente: Elaboración propia con base en el Marco Teórico.

Capítulo III

Marco teórico

3.1 Actitud

Allport, G. (1935) decía que “el concepto de actitud es probablemente el más distintivo e indispensable de la psicología social”. Es el concepto más empleado por la literatura teórica y experimental.

El término actitud ha sido estudiado desde distintos ámbitos, tales como la psicología, la sociología, pero primordialmente bajo la psicología social. Pese a ser muy citado, no cuenta con una definición única. Existe un desacuerdo conceptual entre los autores sobre lo que es realmente una actitud, ya que es definido por muchos autores de formas diferentes, pese a ello guardan muchas semejanzas conceptuales.

El propio Gordon Allport (1935), definió la actitud como:

“Un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia, y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado adelante”.

Haciendo cuenta de la multitud de definiciones sobre el concepto, Rodríguez, A. (2015) definió la actitud como “una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto” (Citado por García, R , 2013).

3.2 Componentes de la actitud

Rodríguez, A. distingue tres componentes de las actitudes:

Componente cognoscitivo. - Está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes el componente cognitivo se refiere al grado de conocimientos, creencias, opiniones, pensamientos que el individuo tiene hacia su objeto de actitud.

La cognición es la facultad de un ser vivo para procesar información a partir de la percepción, el conocimiento adquirido (experiencia) y características subjetivas que permiten valorar la información. Consiste en procesos tales como el aprendizaje, el razonamiento, la atención, la memoria, la resolución de problemas, la toma de decisiones, los sentimientos. El ser humano tiene la capacidad de conocer con todos los procesos mencionados.

La cognición está íntimamente relacionada con conceptos abstractos tales como mente, percepción, razonamiento, inteligencia, aprendizaje y muchos otros que describen numerosas capacidades de los seres humanos y de otros animales (cognición animal). Según la teoría fuerte de la inteligencia artificial, también tendrían estas características algunas entidades no biológicas.

En psicología e inteligencia artificial (IA), el concepto se refiere a las funciones, procesos y estados mentales de agentes inteligentes, con un enfoque particular en procesos tales como comprensión, inferencia, toma de decisiones, planificación y aprendizaje. La investigación en el campo aborda capacidades de los agentes/sistemas como la abstracción, la generalización, la concreción/especialización, y el meta-razonamiento, en lo que se involucra conceptos subjetivos tales como las creencias, conocimiento, los estados mentales, y las preferencias. Es posible crear experiencias utilizando el razonamiento propio (individual), para esto es preferible abstenerse a caer en un patrón rutinario, y cambiar hábitos constantemente, de esta manera la parte de cognición del cerebro será más amplia.

Los concepto de cognición es frecuentemente utilizado para significar el acto de conocer, o conocimiento, y puede ser definido, en un sentido cultural o social, como el desarrollo emergente de conocimiento dentro de un grupo, que culmina con la sinergia del pensamiento y la acción.

Componente afectivo

Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones -que se caracterizan por su componente cognoscitivo-. El componente afectivo alude a los sentimientos de una persona y su evaluación del objeto de actitud.

En psicología se usa el término afectividad para designar la susceptibilidad que el ser humano experimenta ante determinadas alteraciones, que se producen en su entorno.

- El predominio de las relaciones de pareja y de familia.
- La inhibición de las funciones conscientes.
- Dirigir el sexo, las tendencias y el querer hacia "objetivos" determinados.
- Oscilar entre dos polos sexuales: lo agradable - lo desagradable, odiable, o asqueroso etc.

En psicología, comportamiento o conducta es el conjunto de respuestas, bien por presencia o por ausencia, que presenta un ser vivo en relación con su entorno o mundo de estímulos. El comportamiento puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, etc., según las circunstancias que lo afecten.

Componente comportamental

Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. La dimensión conductual cubre tanto sus intenciones de conducta como sus acciones de respecto a su objeto de actitud.

El comportamiento de las especies es estudiado por la etología que forma parte tanto de la biología como de la psicología experimental. En psicología se hace una distinción importante entre conducta y cognición, pues si bien todos los seres vivos presentan comportamiento, no necesariamente todos presentan cognición.

En ciencias sociales se considera que el comportamiento se ve influido, además de aspectos psicológicos y otros.

En el habla común, no en el discurso científico, el término "comportamiento" tiene una connotación definitoria. A una persona, incluso a un grupo social, como suma de personas, se les define y clasifica por sus comportamientos, quizás más que por sus ideas, y esto ya sirve para fijar las expectativas al respecto. El conjunto de patrones de comportamiento más prototípico y estable de una persona, sería el núcleo de lo que usualmente se denomina personalidad. El comportamiento se basa en factores biológicos, así como en factores externos: nuestro entorno, experiencias, etcétera (Rodríguez, A., 2015).

3.3 Caracterización de las actitudes

Las actitudes de forma general podemos caracterizarla a través de los siguientes rasgos distintivos (Maldonado,2016):

- Dirección es la dirección de la actitud que puede ser positiva o negativa.
- Magnitud es el grado de favorabilidad o des favorabilidad con el que se evalúa el objeto de la actitud.

- Intensidad es la fuerza del sentimiento asociada con la actitud.
- Centralidad se refiere a la preponderancia de la actitud como guía del comportamiento del sujeto.

¿Cómo se forman y qué propósitos tienen las actitudes?

Las actitudes son formadas sobre un objeto particular por la experiencia directa con el objeto,
la asociación repetida que produce una respuesta y la observación de otras.

Una actitud sirve a uno o más de los tres propósitos siguientes:

- 1.- Desarrollamos actitudes favorables hacia los objetos con la ayuda de recompensas y con actitudes desfavorables hacia los objetos que nos frustran o castigan
- 2.- Proporciona un diagrama esquemático o una función del conocimiento y los medios de agrupar categorías juntas.
- 3.- Simplifica nuestra vida permitiendo que agrupemos los objetos percibidos por ser similares bajo la misma etiqueta. Permite que basemos rápidamente una opinión sobre un objeto en base a experiencias previas y aprendizajes sobre un objeto similar. Una llave a la actitud que cambia sobre un objeto es cambiar la etiqueta asociada a un objeto más favorable.
- 4.- Nos define a uno mismo y mantiene un valor sobre uno mismo. Muchas actitudes expresan valores básicos y refuerzan la imagen de uno mismo.

La actitud de una persona sobre un objeto no se aísla generalmente, sino se encaja en una estructura cognoscitiva, ligada a una variedad de otras actitudes. De ahí el por qué es difícil cambiar la actitud de una persona (Maldonado, 2016)

3.3.1 Funciones de las Actitudes

En un sentido amplio de funcionalidad, las actitudes facilitan la adaptación al ambiente (Eagly & Chaiken,1998). los investigadores continúan con sus intentos para identificar las funciones de las actitudes, se investiga su papel en la formación consecuencias de las actitudes (Maio & Olson, 1999).

En un experimento de laboratorio Chen,C, y Bargh,T (1999) demostraron que las evaluaciones positivas y negativas sirven para orientar a las personas hacia la aproximación y el rechazo respectivamente. Los participantes expuestos a palabras positivas respondieron más rápido cuando contribuyeron a presionar una palanca hacia ellos, que presionaría en sentido contrario mientras que el patrón inverso se observó en los participantes expuestos a las palabras negras. Se ha demostrado que una base funcional de la actitud influye en la medida en que las personas procesan información consistente o inconsistente con la función (Petty, y Weneger, 1998).

Los estudiantes de college preseleccionados como altos o bajos en la tendencia automonitoreo se expusieron a mensajes que se acoplaban o no a las bases funcionales de sus actitudes hacia productos comunes: una imagen induce un auto monitoreo alto y una apelación asada en la calidad a un auto monitoreo bajo, o viceversa, para examinar en profundidad los procesos de información ,el mensaje contiene argumentos fuertes o débiles, la fuerza de los argumentos tiene un gran impacto en las actitudes hacia los productos cuando se acoplan a las bases funcionales de la actitud ,que cuando no se aceptan y en un segundo estudio esta diferencia era especialmente pronunciada para individuos con bajas necesidades de cognición.

4. ¿Qué es la adolescencia?

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define la adolescencia como la etapa que va de los diez a los 11 años y hasta los 19. Considera tres fases: la adolescencia temprana desde los 12 hasta los 14 años y de los 14 a 16 años, y la adolescencia tardía de los 17 a los 21 años. Sin embargo, la condición de juventud no es uniforme y varía según el grupo social que se considere.

La adolescencia se caracteriza por el crecimiento físico y desarrollo psicológico, y es la fase del desarrollo humano situada entre la infancia y la edad adulta. Esta transición es tanto física como psicológica por lo que debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social.

Aunque no existe un consenso sobre la edad en la que termina la adolescencia, psicólogos como Erikson, E. 1968 considera que la adolescencia abarca entre los doce o trece años hasta los 20 o 21 años.

Según Erickson, E. este período de los 13 a los 21 años es la búsqueda de la identidad y define al individuo para toda su vida adulta, y queda plenamente consolidada la personalidad a partir de los 21 años.

Sin embargo, no puede generalizarse ya que el final de la adolescencia depende del desarrollo psicológico y la edad exacta en que termina no es homogénea, y dependerá de cada individuo.

4.1 Desarrollo físico en la adolescencia

El punto de vista práctico, los cambios habituales del crecimiento tienen tres grandes características:

Se realizan en forma secuencial, es decir, unas características aparecen antes de que aparezcan otras, como es el caso del crecimiento de los senos antes de la aparición de la menstruación (o regla o periodo), el vello púbico antes que el axilar, los miembros inferiores crecen primero que el tronco, los testículos se incrementan antes que el pene, etc.

El tiempo de comienzo, la magnitud y la velocidad de cada evento es considerablemente variable entre las edades y los sexos.

Cada evento del crecimiento sigue la ley de la variabilidad individual del desarrollo. Cada individuo tiene una propia manera de ser y la conserva a través de los años de la adolescencia y en el que influyen diversos factores, como su origen étnico, su constitución genética o familiar, nutrición, funcionamiento endocrino y ambiente sociocultural.

Basado en ello, la evaluación de la maduración sexual suele ser más valiosa desde el punto de vista clínico que de la edad cronológica. Es la correlación que por lo general preocupa a los padres y al mismo adolescente.

4.1.1 Altura: El estirón de la adolescencia

Crecer es una característica destacada de la pubertad, como un brote o estirón fundamental para esta etapa de la vida. Tiene una duración de tres a cuatro años con un promedio de 24 a 36 meses.

Actualmente se considera que el incremento en la velocidad de crecimiento es el primer signo de inicio de la pubertad en las niñas; aunque es más fácil visualizar dicho cambio en el botón mamario.

4.1.2 Otros cambios físicos

Los cambios biológicos y orgánicos durante la adolescencia marcan, de modo casi definitivo, el dimorfismo sexual.

Estos cambios dependen en gran medida del tipo constitucional, factores genéticos y otros más circunstanciales como la nutrición, la presencia o no de determinados desbalances hormonales que no necesariamente tienen que ser patológicos.

En ocasiones los adolescentes se preguntan el porqué de la diferencia en el desarrollo y la aparición de los caracteres sexuales entre unos y otros. La respuesta puede encontrarse en cualquiera de los elementos señalados anteriormente.

4.1.3 Maduración sexual

La maduración sexual comienza a diferentes edades dependiendo de factores genéticos y ambientales.

Hoy en día comienza antes que hace un siglo, probablemente debido a las mejoras en la nutrición, la salud general y las condiciones de vida. Por ejemplo, la edad promedio de la primera regla de las niñas (menarquia) se ha reducido en cerca de tres años en el último siglo. Sin embargo, empiece cuando empiece la maduración sexual, se produce normalmente en el mismo orden.

En los varones, los cambios sexuales empiezan con el aumento de tamaño del escroto y los testículos, seguido del agrandamiento del pene. A continuación, aparece vello púbico. El vello de las axilas y el vello facial aparecen alrededor de dos años después del vello púbico.

El estirón de crecimiento por lo general comienza un año después que los testículos comienzan a aumentar de tamaño. En Estados Unidos, los niños por lo

general tienen su primera eyaculación entre los 12 años y medio, y los 14 años de edad, alrededor de un año después que se acelere el crecimiento del pene. Los adolescentes varones jóvenes a menudo tienen un ligero aumento de las mamas, que por lo general se resuelve al cabo de algunos años.

En la mayoría de las niñas, el crecimiento incipiente de las mamas es el primer signo de maduración sexual, seguido de cerca por el inicio del estirón de crecimiento. Poco después, aparece vello púbico y axilar. La menstruación comienza típicamente alrededor de dos años después del comienzo del desarrollo del pecho y cuando el crecimiento en altura disminuye después de alcanzar su velocidad máxima.

En Estados Unidos, la mayoría de las niñas comienzan a tener la menstruación a los 12 o 13 años de edad, pero existe un amplio margen.

Si la maduración sexual comienza demasiado pronto o va muy retrasada, los médicos suelen evaluar posibles trastornos hormonales de los niños (MSDManual, 2016. Recurso en línea).

5. Embarazo adolescente

El concepto de embarazo precoz también denominado “embarazo adolescente” se utiliza para designar aquellos embarazos que se producen en las mujeres adolescentes; es decir, entre el inicio de la adolescencia o pubertad que se localiza entre los 11 y 14 años y el final de la adolescencia.

Entonces, el rasgo diferencial de este embarazo es que la madre no ha alcanzado aún la mayoría de edad y que además se encuentran viviendo en una situación de dependencia respecto de su familia.

A partir de los diez años las mujeres comienzan a sufrir cambios físicos, especialmente con la llegada de la menstruación o período menstrual. A partir de este momento la mujer se encuentra físicamente capacitada para ser madre; aunque claro, a esa edad aún es una niña y prácticamente ninguna mujer a los diez, 11 o 12 años disponen de la preparación psíquica para serlo.

Vale indicar que la mayoría de estos embarazos no son deseados y ocurren como consecuencia de la falta de información sobre las alternativas de anticoncepción. La causa más común es el descuido a la hora de mantener relaciones sexuales.

También es importante mencionar que con el correr del tiempo se adelanta cada vez más el inicio sexual de mujeres y hombres, y claro, esto aumenta las posibilidades de un embarazo precoz. Y no nos podemos olvidar de las violaciones que también son un desencadenante común de este tipo de casos.

Cuando el embarazo se da en estas condiciones casi siempre genera en la niña o adolescente que lo padece repercusiones muy negativas en su estado emocional; principalmente porque no se encuentra preparada para criar un hijo, porque aún es una niña que está aprendiendo. Y ni hablar de la incidencia que esto tiene en la vida social y en su vida educativa, que se verá interrumpida momentáneamente por una situación de este tipo.

Por otra parte, en materia física el embarazo precoz implica riesgos para la madre y para el bebé, que normalmente nace de forma prematura y puede hacerlo con algunas complicaciones de salud.

La mejor forma de prevención de este caso es la información; es decir, alertar a niñas y jóvenes a través de campañas de concientización que el Estado genere.

Cabe destacar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la adolescencia se desarrolla entre los diez y 19 años (Yanober.Y,2016)

5.1 Factores que predisponen un embarazo adolescente

Se llama embarazo adolescente a la gestación de las mujeres menores de 19 años, edad en la que se considera termina esta etapa de la vida. Esto quiere decir que los adolescentes son capaces de procrear mucho antes de alcanzar la madurez emocional.

Cuando se habla de embarazo adolescente se piensa por lo general en las consecuencias que este tiene para la joven normal. Comúnmente se olvida que aquél niño o niña que va a nacer también tiene un padre. No siempre los padres son adolescentes, muchas veces se trata de adultos parientes sanguíneos o políticos de la joven.

Esto quiere decir que muchas veces el embarazo precoz proviene de un incesto, de un abuso sexual o inclusive de una violación. Esto lo transforma aún más en una situación negativa y no deseada.

El embarazo adolescente se gesta por múltiples causas como la falta de educación sexual, debido principalmente a una carencia familiar y falta de información objetiva sobre los métodos anticonceptivos u otros para evitar el embarazo.

También hay que hacer hincapié en el creciente uso de alcohol y drogas, desde una edad muy temprana y considerar el libertinaje de la adolescente.

El embarazo adolescente tiene implicaciones a nivel psicológico, familiar y social. Como consecuencia se produce la pérdida de oportunidades educativas y laborales,

la situación muestra a madres solteras, matrimonios precoces, pérdida o aplazamiento de metas, baja autoestima, aislamiento, mayor riesgo de enfermedades, aborto y la asunción de responsabilidades mayores a temprana edad. Además, se presentan riesgos perinatales como bajo peso al nacer, mortalidad y morbilidad infantil. En circunstancias como estas, la madre adolescente y su familia viven un problema conflictivo

5.1.1 Factores determinantes para un embarazo adolescente

La mayoría de las madres adolescentes son de escasos recursos económicos. Suelen ser fumadoras, toman alcohol o drogas, son muy vulnerables, tienen bajo autocontrol y poca confianza en sí mismas. En general, poseen escasa y distorsionada información sobre los métodos anticonceptivos, información que con frecuencia obtienen de sus amigos que están tan desinformados como ellas.

Otro factor es el adelanto de la primera regla, que coincide con el inicio precoz de las relaciones. Aunque existe más información y medios para evitarlo, rechazan el uso de anticonceptivos porque consideran el sexo romántico y apasionado y ello las pone ante relaciones de riesgo, no planificadas.

Factores determinantes: El 60% de las jóvenes madres pertenecen a familias cuyos padres están separados. Y un 40% no ha vivido nunca dentro del entorno familiar.

Relaciones sexuales sin anticonceptivos: La falta de conocimiento de los métodos anticonceptivos es uno de los factores que determinan las causas de embarazos en las adolescentes,

Otro de los factores es el aspecto cultural, las mujeres inician a muy temprana edad su vida sexual, hecho que no se ha modificado en el país.

El Servicio Universal Materno Infantil (SUMI) ofrece servicios de anticoncepción a todas las mujeres bolivianas, incluyendo adolescentes pero no es conocido por muchas de ellas y mucho menos aprovechado.

Abuso sexual: Un volumen nada despreciable de embarazos en adolescentes es producto de violación. Bajo la denominación de abuso sexual se incluyen el abuso deshonesto, coito forzado y, en algunos países, el coito entre un adulto y una menor de 12 años. Por lo general la coerción es psicológica o engañosa, se incluye también el abuso físico-psicológico, denominado maltrato infanto-juvenil.

Violación: Los factores asociados revelan que un 55% de las violaciones de adolescentes son intrafamiliares (lo ejercen el padre, padrastro, otros parientes y conocidos de la familia).

Consecuencias de la violación en adolescentes

- Alta frecuencia de embarazos y niños no deseados.
- Alta mortalidad de niños a los cinco años de vida.
- Alto riesgo de adquirir ETS y SIDA.
- Alta frecuencia del Síndrome de Trastornos de Stress Postraumático.
- Alto riesgo de embarazos repetidos.
- Alto riesgo de asaltos sexuales en la adultez.
- Alto riesgo de conducta promiscua años después de la violación única o repetida, especialmente cuando se producen a nivel intrafamiliar o son crónicas (Ramirez,2014)

Falta de comunicación con los hijos: Puede darse a nivel uniparental o desencadenar conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia y el buen diálogo padres-hijos.

La no comunicación genera carencias afectivas, que la joven no sabe resolver. Ello la impulsa a tener relaciones sexuales bajo sometimiento con la esperanza de recibir afecto.

La falta de comunicación también impulsa a la adolescente ir con la “amiguita”, quien siempre le dice qué debe hacer. Esto en realidad no da a conocer las consecuencias de sus actos. Por eso, es importante que los padres demuestren confianza en las hijas, evitar el tabú de temas sexuales durante la etapa de la adolescencia, que es cuando más los jóvenes requieren saber la realidad de las cosas y sus consecuencias.

Sexo con tiempo: Es importante que la adolescente se dé tiempo para saber cuándo es el momento adecuado de la primera relación sexual sin presiones, estar segura de qué desea y lo que tiene.

Sara es una adolescente que narró su experiencia: "Empecé a salir con chicos desde los diez años. Al principio solo nos tomábamos de la mano y nos besábamos, pero al poco tiempo ya nos estábamos tocando partes íntimas. Cuando me puse a trabajar, a los quince años, los hombres ya me proponían que me acostara con ellos. Quería ser atrevida y hacer cualquier cosa que hicieran mis compañeros. Así para que me acepten continué experimentando con el sexo."

5.1.2 Reacciones emocionales más frecuentes de las adolescentes embarazadas

La primera reacción es la negación. - Se niegan admitir el problema. La mayoría no desea tener el bebé y la nueva situación se convierte en un problema difícil de

aceptar. Cualquier cosa que decidan hacer sobre su embarazo tiene sentimientos conflictivos.

Normalmente hay un rechazo total hacia el bebé. - No quieren tenerlo. Son muy frecuentes los sentimientos de culpabilidad, pérdida de autoestima, anorexia, tristeza y depresión.

La dificultad de contárselo a la familia. - Puede ocurrir que sea un embarazo buscado, es el caso de niñas que desean salir del entorno familiar o tener el bebé para justificar su amor hacia un nuevo ser, en tal caso el único problema consciente al que se enfrentan es el de comunicárselo a sus familias.

Sienten miedo e inseguridad ante la nueva situación. - Entran en otra etapa de su vida, saltando por la adolescencia se adentran en el mundo de los adultos para el cual aún no están preparadas, tienen que afrontar el problema con responsabilidad y surge el miedo (Ramírez,C., 2014).

Pensamientos frecuentes de abortar. - En una reciente publicación de la Organización Mundial de Salud (2016) se señala que entre el 20% y el 46% de las mujeres, en la mayoría de un grupo seleccionado de países en vías de desarrollo, tienen su primer hijo antes de los 18 años de edad y al llegar a los 20 años el 30% al 67% ha tenido su primer parto.

Estudios realizados recientemente muestran que más de dos millones de adolescentes son sometidas anualmente a un aborto en los países en vías de desarrollo. Lo hacen casi siempre en condiciones de riesgo, reportándose que una de cada tres mujeres, que acuden al hospital solicitando asistencia por complicaciones de un aborto son menores de 20 años.

El apoyo familiar que puede recibir una adolescente embarazada es fundamental para evitar asuma medidas extremas como el aborto, guardar silencio durante los primeros meses de la gestación porque así tendrá carencia de cuidados, tanto para la joven embarazada como para el bebé que tendrá.

Si bien tener un hijo en un escenario como el descrito no es ideal, la gran posibilidad de procrear vida es un acto de amor para cualquier mujer joven. Sentir a la criatura crecer en su vientre y compartir cada cambio, hasta tenerla en sus brazos es algo que nos caracteriza como seres humanos. Tal es el caso de muchas jóvenes adolescentes de nuestro país, Bolivia, En situación así es cuando el cuadro cambia por completo, ya que a ellas les toca enfrentar nuevos y distintos roles en su vida cotidiana, se encuentran en la necesidad de cumplir con la responsabilidad que conlleva el crecimiento del bebé. (Díaz,L,2013).

5.2 Consecuencias del embarazo adolescente

Consecuencias biológicas. - Además de las complicaciones mencionadas anteriormente es importante hacer notar, que muchos de los embarazos en las adolescentes pueden llevarlas a practicarse un aborto. Los riesgos que implica para las jovencitas pueden ser considerables, principalmente cuando el aborto se realiza ilegalmente y bajo condiciones médicas inadecuadas. Esta situación es muy frecuente.

Las complicaciones generalmente incluyen hemorragias, septicemia, anemia, laceraciones vaginales, abscesos pélvicos, perforaciones del útero y esterilidad secundaria, entre otras.

Aparte de las consecuencias biológicas existen otros elementos que se ven afectados en un embarazo adolescente, por ejemplo: los aspectos emocionales, sociales y económicos.

La noticia del embarazo tiene impacto en la joven, en el padre del bebé quien generalmente también es adolescente, en la familia de ambos y en la comunidad en donde se encuentran inmersos.

La actitud de las adolescentes generalmente depende de la etapa que atraviesan, del significado que ese/a hijo/a tenga para ella, del origen del embarazo y de cuál era su proyecto de vida antes de embarazarse.

Consecuencias psicosociales. - A menor edad también serán menores las posibilidades de aceptar el embarazo y de criar al niño.

Una adolescente no transita a la adultez por el simple hecho de estar embarazada, ella seguirá siendo una adolescente que tendrá que hacerse cargo de un hijo. Las jóvenes de diez a 13 años suelen tener grandes temores frente al dolor y a los procedimientos invasivos y generalmente el parto es muy difícil debido a que pierden el control con facilidad.

Lo apropiado es que sean atendidas por personal profesional sensitivo y capacitado para esta labor, que pueda acompañarlas y contenerlas, les expliquen de manera clara y concreta todo el proceso por el que están pasando para reducir el estrés de las adolescentes embarazadas.

Las adolescentes de 14 a 16 años pueden adoptar una actitud de omnipotencia y manifestar que no le temen a nada. Generalmente en este grupo de edad, las chicas están más preocupadas por los cambios que sufre su cuerpo y por el interés que despiertan a su alrededor con su embarazo, que por lo que les puede pasar.

Es común que exhiban sus vientres y es clásico que manifiesten “¡a mí no me va a pasar!”. Estas demostraciones dificultan su preparación para la maternidad y asumen la crianza inmediata como un juego.

Sin embargo, los problemas aparecen después cuando tienen que hacerse cargo del niño todo el tiempo y abandonar su estilo de vida anterior al embarazo. En casos así el soporte familiar con el que cuenten, así como el trabajo de los equipos de salud que las acompañen fungirán, si son positivos, como factores protectores.

En el ámbito social, el embarazo en adolescentes y los problemas asociados con ello presentan tipologías distintas, según el sector social en el que se manifiesten.

En el área rural generalmente conducen a uniones tempranas y los problemas que se presentan son de orden biológico: desnutrición y un malo o nulo control prenatal o de deficiente calidad y problemas económicos.

En el área suburbana las consecuencias son deserción escolar, factores económicos adversos y uniones conyugales inestables.

Frecuentemente violencia intrafamiliar. - Ocasiona abortos provocados, mala atención del embarazo y del parto. A nivel urbano-popular el embarazo en una adolescente es considerado como un evento inesperado, que restringe las ambiciones de progreso familiar.

En el nivel medio-medio y medio-alto, la problemática del embarazo en adolescentes coarta las aspiraciones que tienen los jefes de familia para sus hijas e hijos, porque no pueden terminar sus estudios universitarios y la dependencia de las jóvenes hacia sus progenitores se prolonga hasta muy avanzada la tercera década de sus vidas.

Por lo tanto, cuando el embarazo adolescente ocurre tiene un significado de accidente y generalmente termina en abortos inducidos. Algunas veces la intervención se da sin un claro consentimiento de la adolescente o se les obliga a uniones tempranas, no siempre satisfactorias para la joven pareja y a costa de prolongar su dependencia familiar.

En la mayoría de los casos, independientemente del nivel social del que proceda la adolescente embarazada, la asistencia al control prenatal se inicia cuando la situación del entorno familiar empieza a estabilizarse. Generalmente ocurre de la mitad del embarazo hacia adelante.

El que la adolescente reciba tardíamente una adecuada atención médica es un factor que agrava aún más su estado. La condición es de riesgo durante la gestación, que se encuentra comprometida. Por otro lado, a nivel individual para la adolescente el embarazo puede significar varias cosas: comprobar su fertilidad, considerar a ese hijo como algo que le pertenece, que el/la hijo/a la querrá y a su vez ella lo/la querrá porque no fue querida. También como salida a una situación que ya no tolera, puede ser un ambiente de abuso, de cualquier tipo, o la expresión de una condición no resuelta como por ejemplo la muerte de alguno de los padres, divorcio o como una salida hacia la vida cuando la adolescente presenta enfermedades crónicas.

Sea cual fuere la situación individual o grupo social al que pertenece la joven, un embarazo en la adolescencia implica repercusiones biológicas, sociales, económicas y psicológicas que clasifican la situación como de muy alto riesgo. Esto amerita que sea visualizado desde una perspectiva integral,

Considerando a la familia, a la sociedad, los medios de comunicación, el sector salud y educativo, entre otros.

Problemas económicos. - Ser madre es una de las experiencias que más les emociona a las mujeres, pero serlo a una edad temprana en la adolescencia, entre 15 y 19 años, es visto por el común de la sociedad como un problema que pone en riesgo el porvenir de la joven. Sin embargo, hasta hace muy poco tiempo este fenómeno ha tomado relevancia dentro de las políticas públicas nacionales y departamentales.

Los estudios en el tema muestran que la tendencia actual de embarazos adolescentes es creciente y toma cada vez más importancia. En este sentido, varias investigaciones se han direccionado a comprobar la hipótesis de que ser madre adolescente aumenta la probabilidad de estar empleada en un trabajo con bajo nivel salarial.

“Al haber interrumpido su proceso de formación académica, pierden su poder de negociación dentro del mercado laboral para acceder a buenos empleos”, dice Paula Martes Camargo (2016) economista de Uninorte, quien realizó su trabajo de grado sobre determinantes de la fecundidad adolescente en el departamento del Atlántico.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2005) revelan, con base en el cálculo de un índice de riqueza, que las madres adolescentes en su mayoría están en los niveles más bajos de bienestar o riqueza, cuando se les compara con madres no adolescentes.

El grupo de madres adolescentes presenta niveles de bienestar más bajos que el grupo de madres no adolescentes. Esto se debe a que es muy probable que entre los 18 y 19 años hayan terminado estudios de secundaria, lo cual aumenta la posibilidad de conseguir un empleo mejor remunerado (Embarazo Adolescente Afecta Capital Humano, 2015).

Rechazo de los padres. - Cuando se produce un embarazo en la adolescencia, toda la familia a menudo tiene que reunirse para decidir si los padres deben mantener al bebé, poner fin al embarazo o dar al bebé en adopción.

Los padres están para guiar a los adolescentes a tomar alguna decisión y toda la familia tendrá que enfrentar las consecuencias. El embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual.

La actitud de la familia ante este acontecimiento, resulta decisiva para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida de la misma, tratándose de un proceso en que no sólo es importante tomar en consideración los aspectos biológicos sino también hay que considerar importantes factores psicosociales.

El problema que se presenta para las embarazadas adolescentes es que están transitando por el difícil camino de transformarse en una mujer adulta y, a la crisis de la adolescencia desencadenada por los cambios biológicos, psicológicos, sociales e interpersonales, se le suma la crisis del embarazo que es provocada por la presencia de una vida en el vientre. Esto compromete a las jóvenes con una responsabilidad y madurez para las que no se han desarrollado totalmente (González, G.H., 2006; frente joven asociación civil, 2014).

5.2.1 Consecuencias para la adolescente

Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras oportunidades de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También 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, pero muchas se formalizan a ultranza por esa situación.

En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia.

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

El embarazo adolescente desencadena implicaciones a nivel psicológico, familiar, social y la pérdida de oportunidades educativas, laborales, madre-solterismo, matrimonio precoz, pérdida o aplazamiento de metas, baja autoestima, aislamiento, mayor riesgo de enfermedades, aborto y grandes responsabilidades a temprana edad

Abandono Escolar. - El embarazo adolescente continúa siendo una de las principales causas de la deserción escolar. Una encuesta apunta a que un 17% de adolescentes dejan sus estudios escolares por este motivo (Perez,J.A,2015.).

"Principalmente hay tres causas que provocan la deserción escolar en adolescentes: está el trabajo con 37%, la falta de dinero con 19% y el embarazo en adolescente con un 17%" (Pérez, J.A,2015. Datos replicados por el viceministro de Igualdad de Oportunidades, a partir de la Encuesta nacional de Adolescencia y Juventud, 2015).

5.3 ¿Cómo es la vida del niño de una madre adolescente?

Consecuencias para el hijo de la madre adolescente. - Tiene un mayor riesgo de bajo peso al nacer, dependiendo de las circunstancias en que se haya desarrollado la gestación. También se ha reportado una mayor incidencia de "muerte súbita".

Existe mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.

Muy pocos acceden a beneficios sociales, especialmente para el cuidado de su salud, por su condición de "extramatrimoniales" o porque sus padres no tienen trabajo.

El hijo de una madre adolescente tiene alto riesgo de maltrato y abandono con frecuente cesión de adopción. De acuerdo con Ramírez,C,(2014,Pag,26,28):

1. El embarazo en adolescentes es un serio problema psicosocial con frecuentes connotaciones penales.
2. El aborto en las adolescentes es frecuente y con alta morbo-mortalidad materna por lo avanzado de la edad gestacional, y las deficientes condiciones técnicas, higiénicas y asépticas en que se realiza.
3. La prosecución del embarazo conlleva el abandono de los estudios por parte de la adolescente y frecuentemente no los retoma luego del nacimiento, generando desocupación y difícil reinserción laboral por falta de capacitación.
4. El embarazo y parto en las adolescentes reconoce un alto riesgo de morbo-mortalidad materna, fetal y neonatal.
5. El/la hijo/a de madre adolescente tiene alto riesgo de maltrato y abandono, con frecuente cesión de adopción.
6. La reinserción y el respeto social de la adolescente, luego de su embarazo y parto, son difíciles y hasta irrecuperables.

7. Para el control y contención de la adolescente embarazada es necesaria la integración de un equipo interdisciplinario, con amplia participación de psicólogos y trabajadores sociales. Además de una especial capacitación del equipo asistencial en lo referente a los riesgos perinatales a los que está expuesta la adolescente gestante.

5.4 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, pudiendo clasificar a las sociedades humanas de la siguiente manera:

Sociedad represiva. - Niega la sexualidad, considera al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. La sexualidad inactiva es una virtud, aceptada sólo con fines procreativos. Las manifestaciones de la sexualidad pasan a ser fuentes de temor, angustia, culpa; enfatizando y fomentando la castidad prematrimonial.

Sociedad restrictiva. - 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, es 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.- Para la cual el sexo es importante y vital para la felicidad, se considera el inicio precoz del desarrollo de la sexualidad como favorable para 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 causal de separación de la pareja. Son sociedades frecuentes en África ecuatorial, la Polinesia y algunas islas del Pacífico.

Así se considera que el embarazo en adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores, principalmente de orden psicosocial. Ocurre en todos los estratos sociales sin tener las mismas características en todos ellos, por lo que importan las siguientes consideraciones:

Estratos medio y alto. - La mayoría de las adolescentes que están embarazadas interrumpen la gestación voluntariamente.

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

Conocer los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, permite detectar a las jóvenes en riesgo y extremar la prevención. Además, las razones que impulsan a una adolescente continuar el embarazo hasta el nacimiento, pueden ser las mismas que la llevaron a embarazarse.

5.5 Desde la perspectiva de madres adolescentes

El día en que a Mónica Campos le entregaron el álbum con las fotografías de su fiesta de quinceañera, celebrada cuatro semanas antes, también recibió una noticia que cambió el rumbo de su vida: estaba embarazada.

La adolescente llevaba dos años de relación con su novio. Él es un muchachito que había conocido en la escuela secundaria, un año mayor que ella, sus padres apenas lo conocían.

“Al enterarme me sentí contenta porque siempre supe que quería tener hijos, pero tenía mucho miedo de la reacción de mis padres, sobre todo la de mi papá”, expresó Mónica quien ahora es madre de Tomás un bebé de 18 meses.

En los Estados Unidos cada día nacen en promedio 1100 bebés, cuyas madres son menores de 19 años. Según estadísticas del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, 2015), la mayoría de estas mamás jóvenes son de origen hispano.

Prosiguió Mónica: “Al principio mi papá se enojó mucho, pero ahora está muy contento con su nieto Tomás”.

Ella tuvo que dejar la escuela para atender a su bebé. “Hemos recibido terapia de familia y eso me ha ayudado a no discutir con mis padres. En enero pasado regresé a la escuela porque mi mamá quiere que termine la secundaria, pero voy en la noche porque durante el día tengo que cuidar a mi niño”.

Lo que más extraña en su nueva etapa de mamá es que ya no sale con sus amigas y reconoce que le será más difícil ir a la universidad. Dijo que su novio visita muy poco al niño y que la relación con él no es la misma que antes del embarazo.

El número de embarazos en adolescentes es alarmante, pero hay que resaltar que la tasa de los mismos ha bajado un 40% durante los últimos 20 años. Esto en gran parte debido a múltiples campañas de prevención, que incluyen anuncios en la televisión, la radio y la prensa escrita.

Los padres tienen un papel sumamente importante en la prevención de embarazos en adolescentes. Como los principales guías de sus hijos a ellos les corresponde hablar de sexo y de relaciones sanas. De la misma manera es importante permitirles, a su debido tiempo, que los adolescentes acudan a las clases de educación sexual que brinda la escuela.

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2015) recomienda que los padres hablen con sus hijos de temas sobre demorar el sexo, evitar el embarazo, el uso de anticonceptivos, tener relaciones respetuosas y de no tolerar el maltrato físico y/o emocional durante el noviazgo.

Otro aspecto importante es que los padres conozcan a los amigos de sus hijos y se involucren en sus vidas. Que se interese también por la familia de sus amigos y puedan sustentar, entre todos, un ambiente de comunicación, armonía y bienestar.

Una de las situaciones que más lamenta María Campos, madre de Mónica, es que ella y su esposo conocían muy poco al novio de su hija. “Antes de quedar embarazada, Mónica estuvo saliendo con Carlos por casi dos años y nosotros muy poco lo vimos por la casa”, contó la madre de la adolescente.

“Es más, a su familia la conocimos el día que nació nuestro nieto y creo que eso no debió ser así”, finalizó.

El embarazo en la adolescencia puede ser un ciclo repetitivo de familia. Las niñas que nacen de padres adolescentes tienen casi un 33% más de probabilidad de ser, a su vez, madres adolescentes (Blankley, K.R, 2014).

5.6 Responsabilidad de quienes son los adolescentes

Las adolescentes vienen normalmente de un hogar familiar, así que es responsabilidad de los padres educarlas. El colegio e instituciones educativas son un complemento a todo lo que se les enseña en casa. Por este motivo, hay que estar preparado para ser un buen padre y saber educar a los hijos porque la adolescencia presenta retos completamente nuevos para muchos padres. Pero los padres deben saber que esta etapa es tan confusa para su hija como lo es para el padre ¿Qué podemos hacer para ayudarlas a salir airoso?

Cuando los hijos e hijas son niños aceptan guía y el ejemplo de sus padres, cuando llegan a la edad de la adolescencia les cuestionan todo, hasta la manera de hablar. No tienen esa confianza de niños/as porque la comunicación es muy poca.

La paciencia es primordial, aunque hay veces que algunos padres quieren gritarles a sus hijos e hijas, pero siempre es mejor calmarse y conversar.

Los padres pueden conceder cierto grado de independencia a sus hijos, pero deben fijar límites razonables.

6. ¿Qué acciones debemos tomar para que disminuyan los casos de madres adolescentes?

Para tener una mejor educación sexual debería de haber talleres donde los jóvenes, junto con sus padres, aprendan más respecto a la sexualidad, las consecuencias de contraer enfermedades de transmisión sexual.

Debería haber instituciones que orienten a los adolescentes en temas de sexualidad, antes que consigan experimentar por cuenta propia.

Los padres deberían también tener talleres educativos al respecto para que luego discutan con sus hijos e hijas adolescentes, aspectos concernientes a sus intereses. De esta manera, aprenderían más acerca de todo el tema sexual y sus consecuencias.

- Se tendría que proporcionar información acerca de los derechos y las opciones que tienen los adolescentes, incluida la educación sexual.
- Se tendría que prestar apoyo social a las adolescentes embarazadas, especialmente las que son muy jóvenes.
- Se tendría que facilitar acceso a la información y servicios para los adolescentes, compatibles con sus capacidades cambiantes.
- Se tendría que impartir educación sexual para ayudar a prevenir el embarazo no intencional (Ramírez,C,P 2014,Pag.13-18)

6.1 ¿Qué podemos hacer para mitigar la problemática del embarazo precoz en Bolivia?

Las prioridades que el país debe encarar para mitigar el embarazo en adolescentes son:

Educación para la sexualidad.- Bajo el liderazgo del Ministerio de Educación y en coordinación con el Ministerio de Salud y Deportes, el país podría institucionalizar en el currículo educativo la incorporación de la educación para la sexualidad.

La atención diferenciada para adolescentes en centros de salud pública.- El embarazo en adolescentes es un problema institucional y de salud pública. Mientras los centros de salud no brinden una atención diferenciada para adolescentes, que

sea sensible a los aspectos culturales, los adolescentes y los jóvenes difícilmente acudirán.

Es necesario institucionalizar el seguimiento a las adolescentes embarazadas, menores de 15 años, porque hay una alta probabilidad que se traten de embarazos no planificados y/o en situación de violencia. Se debe contemplar en este marco acciones preventivas específicas para menores de 15 años.

Necesitamos una sociedad más sensibilizada en la prevención del embarazo precoz, pues, las madres adolescentes son fuertemente discriminadas y censuradas en sus escuelas, hogares y comunidades.

Se debe también tomar en cuenta que ninguno de estos procesos es posible sin la participación de adolescentes y jóvenes, y de organizaciones juveniles.

Es primordial que tanto el Estado Plurinacional de Bolivia como la sociedad tomen en cuenta el embarazo en adolescentes como uno de los principales causales de los ciclos intergeneracionales de la pobreza.

6.2 Ninguno de estos procesos es posible sin la participación de adolescentes, y jóvenes y de organizaciones juveniles

¿Qué se puede hacer en materia legislativa? Si bien las leyes bolivianas, referidas al tema, no restringen el acceso de adolescentes a servicios de salud es necesario que el país cuente con un protocolo normativo específico, que permita abordar el embarazo en adolescentes como una cuestión fundamentalmente de salud pública.

Es preciso también aportar a nivel regional en la construcción de una nueva normativa (Ramírez,C.P, 2014,Pag.19-21).

Capítulo IV

Diseño metodológico

4.1 Tipificación de la investigación

Esta investigación se inscribe en el área específica de la psicología social. Su objeto de estudio son las actitudes que presentan los estudiantes, de los diferentes colegios de la ciudad de Tarija, frente al tema del embarazo en la adolescencia.

Machacado, C.G. (2015) cita a Hollander, E.P., quien dice:

“La psicología social es uno de los campos científicos que se dedica al estudio de la conducta humana. Se centra especialmente en la comprensión de las influencias que producen las regularidades y diversidades en el comportamiento social. Su estudio apela al análisis de datos, obtenidos mediante método científico”.

Siguiendo al autor mencionado, esta investigación toma en cuenta la actitud como un procedimiento cognitivo, afectivo y comportamental que conduce a un determinado comportamiento en particular.

Las actitudes son influenciadas por las relaciones, creencias y experiencias que cada persona haya vivido a lo largo de la existencia. Estas variantes impulsan a los individuos actuar de distintas formas, ante situaciones muy similares.

Lo anterior está enmarcado dentro de los principales objetivos de la psicología social, a su vez que representa el estudio de la conducta y el funcionamiento mental de un individuo como consecuencia de su entorno social. Se toma en cuenta la manera cómo piensa, siente y actúa el estudiante, quien a veces se encuentra influido por la presencia o ausencia de otras personas de su medio o grupo social.

Estas características señaladas tipifican esta investigación como descriptiva.

“...consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables” (Meyer,D.V, 2016).

Por tanto, se entrará en detalle de las actitudes y sus diferentes indicadores lo cual involucra la valoración y medición, de las características y propiedades acerca de los conocimientos, sentimientos y comportamientos de los estudiantes de los diferentes colegios, en relación a la temática del embarazo adolescente.

Se utilizarán los siguientes enfoques para el análisis de la investigación:

Cuantitativo porque permite examinar los datos de muestra numérica y estadística. Realiza demostraciones con los aspectos separados de un todo, a los que asigna significado numérico. Posteriormente se realiza inferencias basadas en la interpretación descriptiva de los resultados para que a partir de estos se logre conocer los elementos sobresalientes en cuanto a los conocimientos, sentimientos y conductas frente al embarazo en la adolescencia, representándose los resultados a través de cuadros y gráficas.

Cualitativo porque la temática permite obtener información, a partir de las diferentes respuestas obtenidas con el instrumento de investigación. Esto genera datos descriptivos de análisis con la respectiva interpretación de los componentes de la actitud en base a la fundamentación teórica planteada

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

Se la denomina también universo, que es aquel conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y momento determinado (Windosky ,J. 2010).

La población está constituida por todos los estudiantes, que pertenecen al 5^{to} de secundaria de las distintas unidades educativas de la ciudad de Tarija.

Existe un total de 49 unidades educativas de nivel secundario, que pertenecen a la provincia Cercado del departamento de Tarija, haciendo un total 3293 de estudiantes (ver Cuadro N° 1).

Cuadro N° 1:
Población

| N° | Unidades educativas fiscales | Total | Número | Unidades educativas fiscales | Total |
|-----------|--|-------|----------------------|--|-------------|
| 1 | Castelfort Castellanos | 62 | 18 | Doctor Alberto Baldivieso | 13 |
| 2 | Lidia de Campos | 58 | 19 | Nacional Eustaquio Méndez | 187 |
| 3 | Pampa galana | 36 | 20 | Julio Calvo | 57 |
| 4 | Octavio Campero Echazu | 28 | 21 | José Manuel Belgrano | 214 |
| 5 | Carmen Mealla | 24 | 22 | Juan Pablo 2 | 69 |
| 6 | José Manuel Ávila 2 | 42 | 23 | Tarija | 101 |
| 7 | Esteban Migliacci Tarde | 71 | 24 | Avelina Raña 2 | 94 |
| 8 | La paz | 47 | 25 | Nacional San Luis | 164 |
| 9 | Juan XXIII | 47 | 26 | Tarija 3 | 24 |
| 10 | Eulogio Ruiz | 38 | 27 | Luis de Fuentes y Vargas | 9 |
| 11 | San Roque | 59 | 28 | Hermamn gmeiner | 55 |
| 12 | María Laura Justiniano | 98 | 29 | Juana Azurduy de padilla | 53 |
| 13 | Lourdes | 60 | 30 | Tarija 1 | 47 |
| 14 | San Jorge 1 | 32 | 31 | San Geronimo | 31 |
| 15 | San Jorge 2 | 52 | 32 | Narciso campero 2 | 90 |
| 16 | José Naval Monzón Cardozo | 47 | 33 | San Luis | 27 |
| 17 | Lindaura Anzoátegui de Campero | 222 | 34 | Candy Colodro de Reyes | 36 |
| N° | Unidades educativas privadas | | N° | Unidades educativas privadas | |
| 1 | Bolivia 2 | 55 | 5 | Cristo rey | 9 |
| 2 | Alemán del Sud | 31 | 6 | Evangélica Bautista | 35 |
| 3 | Hermano Felipe Palazón | 75 | 7 | Bancario | 57 |
| 4 | La Salle | 139 | 8 | San Bernardo de Tarija | 116 |
| N° | Unidades educativas de convenio | | N° | Unidades educativas de convenio | |
| 1 | Hermana Teresa de Calcuta | 65 | 5 | Humberto Portocarrero 2 | 57 |
| 2 | Tercera Orden Franciscana | 77 | 6 | Jesús de Nazaret | 112 |
| 3 | Nazaria Ignacia March | 53 | 7 | José María Velas 2 | 60 |
| 4 | Jorge Araoz campero | 63 | Total general | | 3293 |

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Dirección Departamental de Educación Tarija (octubre de 2017)

4.2.2 Muestra

Es una parte representativa de la población total, que posee las mismas características necesarias del fenómeno que se está investigando, la selección es de acuerdo a la temática demandada, (Gumiel Torricos, M., 2000, pág. 53).

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo de tipo estratificado proporcional, este indica que el número de elementos asignados a diversos estratos es proporcional a la representación de los estratos de la población objetivo. Es decir, el tamaño de la muestra extraída de cada estrato es proporcional con el tamaño relativo de ese estrato de la población objetivo. La fracción de muestreo es aplicada a cada estrato, dando a cada elemento de la población la misma oportunidad para ser seleccionados.

Para definir el tamaño de la muestra de la población de estudio se utilizó el cálculo estadístico.

$$n = \frac{Z^2 * N * P * Q}{E^2 (N-1) + Z^2 * P * Q}$$
$$n = \frac{(1,96)^2 * 3293 * 0,5 * 0,5}{(0,05)^2 * (3293 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,05}$$
$$n = 329$$

En donde:

N= Tamaño de población

Z= Nivel de confianza

P= Probabilidad de éxito o proporción esperada

Q= Probabilidad de fracaso

E= Precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

Se aplicó el muestreo de tipo estratificado proporcional con la intención de formar estratos de la población total; es decir, organizar en estratos a los colegios fiscales, privados y de convenio separando a las unidades educativas a sus estratos correspondientes.

La fórmula del estratificado proporcional es el siguiente:

$$n_h = n \left(\frac{N_h}{N} \right) = n W_h$$

$$\frac{n_h}{n} = \frac{N_h}{N} = \frac{n_h}{N_h} = \frac{n}{N}$$

Datos:

| | Colegios fiscales | Colegios convenio | Colegios privados | Total |
|-----------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------|
| Población total | 2344 | 487 | 462 | 3293 |
| Muestra | X | Y | Z | 329 |

$$\frac{2344}{X} = \frac{487}{Y} = \frac{462}{Z} = \frac{3293}{329}$$

Para el cálculo de la fijación proporcional por estratos, se procede a remplazar cada signo con su valor numeral:

Colegios fiscales

$$\frac{2344}{X} = \frac{3293}{329} = \frac{2344 \cdot 329}{3293} = 234$$

Colegios de convenio:

$$\frac{487}{Y} = \frac{3293}{329} = \frac{487*329}{3293} = 49$$

Colegios privados:

$$\frac{462}{Z} = \frac{3293}{329} = \frac{462*329}{3293} = 46$$

Como ya se tiene un estimado de la muestra a seleccionar, se tomará en cuenta el muestreo de tipo aleatorio simple para la selección al azar de las unidades educativas que formarán parte de la presente investigación. El muestreo aleatorio simple, indica que cada miembro de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado como sujeto. Todo el proceso de toma de muestras se realiza en un paso, en donde cada sujeto es seleccionado independientemente de los otros miembros de la población.

El muestreo aleatorio simple se puede aplicar en muchos métodos. En este caso se lo realizó a través del juego de la lotería. A cada unidad educativa se le asignó un determinado número. Todos los números se colocaron dentro de un recipiente y se mezclaron.

El investigador fue sacando las etiquetas con números, se dio inicio con el estrato de los colegios fiscales, continuó sacando las etiquetas y una no fue suficiente entonces se siguió sacando hasta completar los 234 estudiantes que requería la muestra de los colegios fiscales. Se hizo lo mismo con los demás estratos en el caso de los estratos de colegios privados y de convenio en la primera etiqueta que se sacó fue suficiente el número de estudiantes requeridos.

Todas las unidades educativas que tuvieron los números sacados por el investigador son los sujetos que formarán parte de la muestra.

Se realizó el juego de la lotería por separado; es decir, por estratos con la finalidad que no se mesclaran y se obtuviera una muestra justa y correspondiente a cada estrato.

Se utilizó este muestreo y tomó en cuenta a todas las unidades educativas de la ciudad de Tarija por selección aleatoria, la probabilidad fue la misma.

Los colegios seleccionados al azar representan una porción de la población total, que por sus características poseen homogeneidad respecto a la edad y el nivel educativo. A continuación, se presenta el detalle de las unidades educativas seleccionadas a través de la técnica descrita y la cantidad de estudiantes con la que se llevó adelante el proceso de investigación.

Cuadro N° 2:

Muestra

| N° | Unidad Educativa | Tipo | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|---------------------------|----------|------------|-------------|
| 1 | Tarija 1 | Fiscal | 47 | 71% |
| 2 | José Naval Monzón | | 47 | |
| 3 | Pampa Galana | | 36 | |
| 4 | La Paz | | 47 | |
| 5 | Julio Calvo | | 57 | |
| 6 | Hermana Teresa de Calcuta | Convenio | 49 | 15% |
| 7 | Bancario | Privado | 46 | 14% |
| Total: | | | 329 | 100% |

Fuente: Elaboración propia.

4.3 Métodos, técnicas y/o instrumentos

4.3.1 Métodos

Los métodos que se utilizaron en el marco de la presente investigación fueron los siguientes:

Métodos teóricos. - Son aquellos que permiten descubrir en el objeto de investigación las relaciones esenciales y las cualidades fundamentales, no detectables de manera sensorial. Por ello, se apoya básicamente en los procesos de abstracción, análisis, síntesis, inducción y deducción.

Estos métodos se utilizaron principalmente en la construcción del Marco Teórico a nivel inductivo y la interpretación de los datos o resultados a nivel deductivo.

Métodos empíricos. - Son empleados para la recolección de datos, a través de las diferentes técnicas e instrumentos. Esto ha permitido realizar un registro, medición, análisis e interpretación de resultados obtenidos en el proceso de la investigación. Su aporte al proceso de investigación es resultado fundamentalmente de la experiencia.

En este caso se utilizó el análisis de documentos relacionados a la actitud, que tienen los estudiantes respecto al embarazo adolescente.

Métodos estadísticos. - A través de tablas, gráficos y cálculos matemáticos se posibilitará la medición y el ordenamiento de los datos recogidos, por medio de los instrumentos aplicados.

En el presente trabajo de investigación la información se tabuló y procesó a través de del programa para datos SSPS, el cual posibilita el cálculo de frecuencias y se elaboraron tablas con la información recopilada.

4.3.2 Técnicas

Las técnicas son operaciones del método que se relacionan con el medio y se usan en la investigación para recolectar, procesar y analizar la información sobre el objeto de estudio. Dentro de esta investigación se emplearon la escala de actitudes Likert, la escala de distancia social Bogardus y una entrevista a las adolescentes embarazadas.

Escala de actitudes son instrumentos muy utilizados en la rama de la psicología, “generalmente el estudio de las actitudes se realiza a través de la medición. Se han desarrollado varios tipos de escalas de medición como la escala de Likert, la escala de distancia social Bogardus que, por su simple confección, aplicación y por poseer un buen nivel de correlación con otras escalas y criterios de medición de las actitudes son muy conocidas.

La entrevista es la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto. Se considera que este método es más eficaz que el cuestionario, ya que permite obtener una información más completa.

4.3.3 Instrumentos

Escala de Likert. - Este método fue desarrollado por Rensis Likert a principios de los treinta; sin embargo, se trata de un enfoque vigente y bastante popularizado.

Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos, a los que se les administra.

Es la escala psicométrica más utilizada para medir las actitudes, comúnmente administradas en forma de cuestionarios y de uso más amplio en encuesta para investigaciones donde cada ítem presenta cinco opciones de respuesta, que evalúan la intensidad de la actitud (Sampieri,H, 2000).

El cuestionario “escala de actitud” para evaluar la actitud de los estudiantes, frente al embarazo adolescente, presenta 33 ítems separados por cada componente y cuyas opciones de respuesta basadas en la escala de Likert consiste en una serie de afirmaciones respecto al embarazo adolescente.

Cada afirmación consta de cinco opciones de respuesta de las cuales el sujeto debe marcar solo una, aquella de su mayor preferencia donde las opciones de respuesta son muy de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo y muy en desacuerdo.

El mencionado cuestionario de elaboración propia, permite evaluar los componentes cognitivo, afectivo y comportamental. Las preguntas están dirigidas a evaluar la intensidad de la actitud positiva o negativa frente a la temática “embarazo adolescente”.

Esta escala consta de 33 afirmaciones separadas en 11 afirmaciones pertenecientes a cada componente.

Escala de Bogardus. - Son las llamadas escalas de distancia social. Tienen como objetivo establecer relaciones de distancia entre grupos. La más extendida es la escala de Bogardus que mide la intensidad de prejuicios nacionales y raciales.

Básicamente se trata de hacer preguntas indirectas sobre la distancia del sujeto a una minoría étnica o cultural, o de una determinada nacionalidad, etc. Una de las diferencias es que en este tipo de escalas, las preguntas suelen ir en orden decreciente para no influir en las respuestas de los sujetos (Torrecilla,F,J. 2006).

La escala de distancia social Bogardus de elaboración propia, tiene como objetivo establecer relaciones entre grupos.

Para los fines específicos de esta investigación se utilizaron escalas para medir la actitud de los estudiantes frente al embarazo adolescente. El cuestionario contiene una cantidad de 15 preguntas cerradas con dos opciones de respuesta (SI-NO).

El objetivo del cuestionario es medir la intensidad de prejuicios, que los estudiantes podrían tener hacia algunas adolescentes que se encuentran embarazadas.

La entrevista. – Una entrevista de investigación es aquella conversación, cara a cara, que se da entre el investigador (entrevistador) y el sujeto de estudio (entrevistado).

La finalidad de este tipo de entrevista es obtener información relevante sobre un tema de estudio, a través de respuestas verbales dadas por el sujeto de estudio. Por su naturaleza más flexible, a través de la entrevista, se pueden obtener más y mejor información que la que se derivaría de un cuestionario (Dudovskiy, J, 2017).

En el presente trabajo se utiliza una entrevista semiestructurada, caracterizada por un encuentro con las entrevistadas (adolescentes embarazadas o madres adolescentes) de quienes se recabó información, ya sea como sus datos personales como son edad, estado civil, procedencia y nivel de instrucción. Por otro lado, también se les preguntó la edad en la que quedaron embarazadas, si cambió su perspectiva de vida, la aceptación de la familia, los cambios tanto físicos, psicológicos como sociales que han surgido en la nueva etapa como madres.

4.4 Procedimientos

Etapa I: Revisión bibliográfica. - Esta etapa se abocó a la revisión teórica de artículos, documentos y toda la información de utilidad que se investigó. Posteriormente se delimitó el problema, planteó los objetivos, elaboró el marco conceptual y seleccionó las posibles técnicas para la recolección y análisis de la información.

Etapa II: Elaboración del instrumento. - Se elaboró una escala de Likert, compuesta por 33 preguntas dispersadas para medir la actitud de los estudiantes de 5^o secundaria de todas las unidades educativas de la ciudad de Tarija.

Etapa III: Estudio piloto. - Se valoró el instrumento mediante su aplicación a una muestra pequeña de la población (estudiantes de los distintos colegios) con la finalidad de ver si entendían o no los ítems planteados en la escala.

Etapa IV: Solicitud de permiso. - Se procedió a solicitar autorización firmada por el director Distrital de Educación de la ciudad de Tarija para ingresar a los distintos colegios.

Etapa VI: Aplicación del instrumento. - Se tuvo la colaboración de los distintos directores con la aplicación del instrumento en las distintas unidades educativas. Esta etapa fue lograda exitosamente.

Etapa VII. Análisis de Resultados: Se realizó la tabulación de los datos obtenidos con la elaboración de cuadros y gráficas, que fueron analizados e interpretados en base a la teoría utilizada.

Etapa VIII: Presentación del informe final. - Compuesto por distintas partes que son el análisis de resultados obtenidos, su concordancia con la hipótesis y con los objetivos de la investigación.

En este acápite se determina cuáles son las actitudes que presentan los estudiantes, frente al embarazo en la adolescencia.

Capítulo V

Análisis e interpretación de resultados

El presente capítulo contiene los resultados obtenidos en la investigación sobre la actitud que presentan los estudiantes del 5^{to} de secundaria de las unidades educativas de la ciudad de tarija, frente al embarazo en la adolescencia .

Los resultados se muestran de acuerdo con el orden de los objetivos específicos y concluyen con el objetivo general, lo cual significa que el análisis de los datos se organizó de acuerdo con cada uno de los componentes de la actitud: cognitivo, que identifica los conocimientos y pensamientos de los estudiantes de los distintas unidades educativas; afectivo que permite indagar sobre los sentimientos y emociones con relacion al embarazo en la adolescencia y el componente comportamental que nos permite conocer e indagar el comportamiento que predomina en los estudiantes con relación al embarazo en la adolescencia.

Finalmente y en relacion con los resultados obtenidos de los difrentes componentes estudiados se obtuvo, de manera general, la actitud que presentan los estudiantes de las unidades educativas de la ciudad de tarija frente al embarazo en la adolescencia.

5.1 Componente cognitivo

Para dar cumplimiento al primer objetivo específico de la investigación: “Describir el componente cognitivo, expresado en percepciones, creencias e información que tienen los estudiantes”, se presenta la información siguiente:

Cuadro N° 3
Componente cognitivo

| AFIRMACIONES | DESACUERDO | | INTERMEDIO | | ACUERDO | | TOTAL | |
|---|------------|-----------|------------|----|---------|-----------|-------|-----|
| | FR | % | FR | % | FR | % | FR | % |
| Las adolescentes embarazadas presentan mayores problemas físicos durante el embarazo. | 37 | 12 | 68 | 20 | 224 | 68 | 329 | 100 |
| El condón, las pastillas e inyecciones anticonceptivas son algunos métodos que sirven para prevenir el embarazo. | 28 | 9 | 43 | 13 | 258 | 78 | 329 | 100 |
| Uno de las causas para que se dé un embarazo adolescente es no usar métodos anticonceptivos. | 42 | 13 | 48 | 14 | 239 | 73 | 329 | 100 |
| Existe un alto índice de adolescentes embarazadas, que tienen problemas económicos. | 35 | 11 | 64 | 19 | 230 | 70 | 329 | 100 |
| Una adolescente embarazada no puede continuar sus estudios. | 111 | 34 | 94 | 28 | 124 | 38 | 329 | 100 |
| Para quedar embarazada es suficiente una relación sexual. | 62 | 19 | 86 | 26 | 181 | 55 | 329 | 100 |
| El embarazo en la adolescencia provoca aislamiento social. | 151 | 46 | 116 | 35 | 62 | 19 | 329 | 100 |
| Una gran mayoría de adolescentes embarazadas ha pensado alguna vez en abortar. | 242 | 73 | 48 | 15 | 39 | 12 | 329 | 100 |
| El embarazo en la adolescencia provoca rechazo de los familiares. | 47 | 14 | 131 | 40 | 151 | 46 | 329 | 100 |
| Generalmente, el primer pensamiento de una adolescente al enterarse que está embarazada es dar al bebé en adopción. | 138 | 42 | 120 | 36 | 71 | 22 | 329 | 100 |
| La baja autoestima, estrés y depresión son problemas más frecuentes entre las adolescentes embarazadas. | 41 | 12 | 85 | 26 | 203 | 62 | 329 | 100 |

Fuente: Elaboración propia.

Con relación al componente cognitivo, este es el conjunto de datos e información del sujeto en relación con el objeto y de donde emana una o más actitudes respecto al objeto; ello favorece la asociación con aquél.

Para que exista una actitud es necesario, también, la existencia de una representación cognoscitiva formada por las percepciones y creencias hacia un objeto; además de la información habida sobre tal objeto.

Los objetos desconocidos o sobre los que no se posee información alguna no pueden generar actitudes. El componente cognitivo se refiere al grado de conocimientos, creencias, opiniones, pensamientos que el individuo tiene hacia su objeto de actitud en este caso la actitud hacia el embarazo en la adolescencia, que manifiestan los estudiantes de las unidades educativas de la ciudad de Tarija.

Respecto a la pregunta que expresa “Las adolescentes embarazadas presentan mayores problemas físicos durante el embarazo.” un 68% indican que están de acuerdo y que conocen que el embarazo trae consigo algunas dolencias físicas para la futura madre, pero el hecho que la misma sea una madre adolescente puede ocasionar mayores dolores físicos por el hecho de que su cuerpo está aún en desarrollo.

En cuanto a la afirmación que indica: “El condón, las pastillas e inyecciones anticonceptivas son algunos métodos que sirven para prevenir el embarazo”, el 78% de los estudiantes del 5^{to} la aceptan porque recibieron información dentro de sus familias, de amistades u otras instancias como por ejemplo las unidades educativas a las que asisten. También de otras instituciones que dedican a la disfunción de ese tipo de temáticas y a la planificación familiar.

Los métodos anticonceptivos son sustancias, objetos o procedimientos utilizados por la mujer y/o el hombre para evitar el embarazo.

No existe un método anticonceptivo mejor que otro. Cada persona y/o pareja escoge aquel método que más le convenga de acuerdo con su salud, edad y necesidades particulares.

Además, es importante que los adolescentes tengan conocimiento acerca de cada método en lo posible y la forma exacta de uso, pues, su aplicación incorrecta no tendrá el efecto deseado y aumentará las posibilidades de un embarazo no planificado.

El conocimiento de métodos anticonceptivos no es tabú en la sociedad contemporánea de hoy en día. La gente joven y adulta puede hablar del tema libremente para evitar ocurran embarazos a temprana edad.

Los estudiantes, por ejemplo, en esta época indagan acerca de los distintos métodos anticonceptivos en conversaciones con las amistades o a través de la tecnología multimedia y virtual de internet.

La problemática del embarazo precoz incumbe a toda la sociedad. Es necesario que una gran mayoría de personas estén enteradas o se difunda información acerca de los métodos anticonceptivos con el objetivo de prevenir o de ser posible evitar los embarazos a temprana edad, que además son muy riesgosos.

En lo que respecta a la afirmación: “Uno de las causas para que se dé un embarazo adolescente es no usar métodos anticonceptivos”, el 73% de los estudiantes está de acuerdo con esta afirmación, porque demuestran conocimientos suficientes al respecto.

Afirmaron que tener relaciones sexuales sin utilizar métodos anticonceptivos es una de las causas principales para un embarazo no planificado. La importancia radica en el uso de los anticonceptivos para no ser padres a temprana edad.

Por tal motivo, el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos permite a los adolescentes tomar decisiones oportunas y adecuadas. El derecho a la reproducción libre, responsable e informada, contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas; además mejora y mantiene el nivel de salud.

Los métodos anticonceptivos protegen y permiten el disfrute de las relaciones sexuales y es el método más efectivo para prevenir un embarazo no planificado. En la actualidad hay una gran variedad de métodos anticonceptivos disponibles.

Actualmente, dentro de los desafíos a los que se enfrentan los adolescentes uno es la práctica de su sexualidad y el riesgo que conlleva para su salud reproductiva.

El descenso en la edad de la menarquia, el inicio sexual precoz y la prolongación de la edad del matrimonio, incrementan el tiempo durante el cual los adolescentes están sometidos al riesgo de un embarazo no deseado; además de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS).

Ante la afirmación: “Existe un alto índice de adolescentes embarazadas que tienen problemas económicos”, el 70% de los estudiantes encuestados están de acuerdo. Ello indica que conocen o recibieron información acerca de las dificultades por las que atraviesan, quienes que son padres a temprana edad. Manifestaron que una de las situaciones más comunes es la falta de recursos económicos, porque muchos adolescentes no culminaron el colegio y dependen económicamente de sus padres. El bebé y sus cuidados (frente joven asociación civil, 2014) requieren un gasto económico fuera del alcance de los padres adolescentes.

Ser madre es una de las experiencias más emocionantes para la mayoría de las mujeres, pero a una edad temprana, entre los 15 y 19 años, es visto por el común de la sociedad como un problema que pone en riesgo el futuro de los adolescentes. Sin embargo, hasta hace muy poco este fenómeno ha tomado relevancia dentro de las políticas públicas nacionales y departamentales. (Diario el heraldo, Colombia, pag.45-48)

Varias investigaciones se han direccionado a comprobar la hipótesis, que ser madre adolescente aumenta la probabilidad de estar empleada en un trabajo donde se obtenga un sueldo mínimo nacional.

“Al haber interrumpido su proceso de formación académica, pierden su poder de negociación dentro del mercado laboral para acceder a buenos empleos (Embarazo Adolescente Afecta Capital Humano, Diario el Heraldo, Colombia, 2015).

El padre y la madre enfrentan varias situaciones difíciles y algunos obstáculos inmediatos, además de otros que van apareciendo con el pasar del tiempo. El principal problema es económico. La gran mayoría de las madres adolescentes deciden trabajar para que no le falte nada a su bebé, dejando de lado sus sueños, estudios y anhelos.

Respecto a la afirmación: “Una gran mayoría de adolescentes embarazadas ha pensado alguna vez en abortar”, el 73% de los encuestados coinciden. Han demostrado con sus respuestas que piensan primero en el aborto como opción, cuando están embarazadas. Esta idea es concordante con la de su pareja varón.

Hombres y mujeres menores de edad generalmente quedan en estado de shock al enterarse de un embarazo, sobre todo por temor a la reacción de sus padres y de sí mismos. Inclusive muchas parejas no se sienten capaces de asumir la nueva responsabilidad.

El apoyo familiar que una adolescente embarazada pueda recibir es fundamental para evitar medidas extremas como llegar al aborto y guardar silencio durante los primeros meses de gestación. Ello provoca la ausencia de cuidados, tanto para la joven embarazada como para el bebé que se gesta y sobreviene el riesgo, porque muchas adolescentes no asisten a sus controles médicos durante el primer trimestre de gestación.

Si bien tener un hijo en un escenario como el descrito no es el ideal, la gran posibilidad de crear la vida es un acto de amor para cualquier mujer joven. Sentir en sus vientres al nuevo ser desarrollarse en sucesivos periodos, hasta tener al hijo en sus brazos, es algo que las caracteriza como madres.

El compromiso de las mujeres y la sociedad es trabajar en favor de proteger la vida. El embarazo es uno de los placeres más grande que puede sentir una mujer durante su vida. Es una maravillosa experiencia, ver por primera vez, al ser que tuvieron dentro de su vientre por siete o nueve meses.

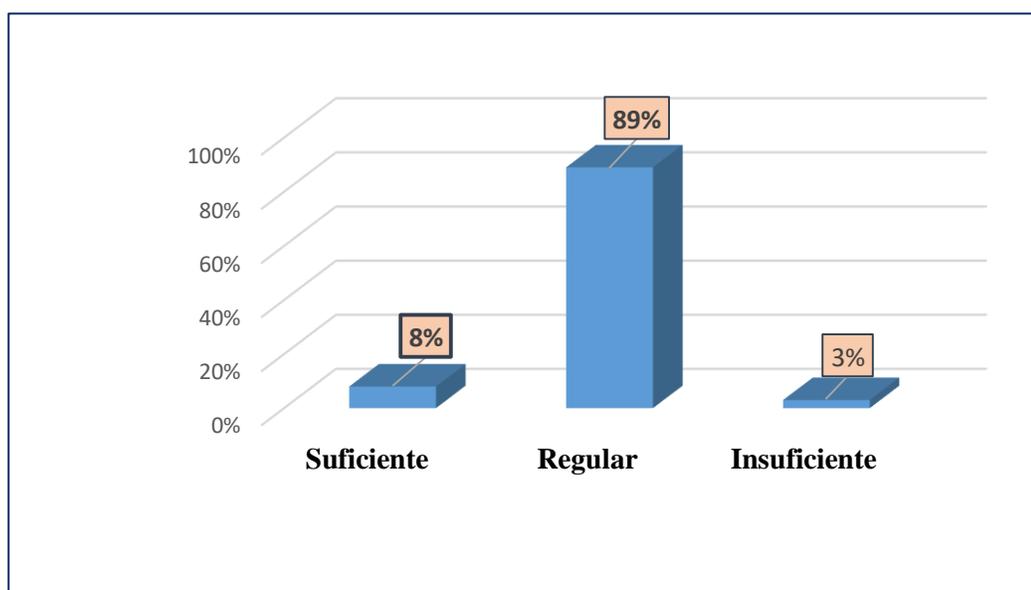
Una adolescente que ha sido embarazada atraviesa una metamorfosis total, ya que cambia su cuerpo, su mente (en muchas ocasiones existen sentimientos de culpa y de vergüenza) y sus preocupaciones se transforman.

Muchas veces lleva sola toda la responsabilidad al no poder comunicar su pesar a sus padres. No puede depositar su confianza ni en sus hermanas ni hermanos, porque hay temor que la delaten.

Quizás hay contado su secreto a una buena amiga. Pero hay la posibilidad que su confidente lo cuente a alguien más. Es una situación para ella muy dura; está sola y angustiada.

La madre adolescente seguramente acude a su pareja, a su inocente amor de niña-mujer, a ese novio y futuro padre. Piensa “seguro que él me entenderá y me ayudará a cargar este pesado secreto”-, que la lastima. Muchos adolescentes varones asumen su responsabilidad y muchos otros más se “lavan las manos”, no quieren saber más de esa persona que fue su pareja y deciden dejarla.

Gráfico N° 1
Componente cognitivo
(Valoración General)



Fuente: Elaboración propia.

El componente de la actitud incluirá el modo en que se percibe al objeto de la actitud y los pensamientos, ideas y creencias, sobre el que puedan ser favorables o desfavorables.

El estereotipo como conjunto de creencias con relación a los atributos o características asignadas al grupo, forma parte del componente cognitivo.

La cognición es la facultad de un ser vivo para procesar información, a partir de la percepción, el conocimiento adquirido (experiencia) y características subjetivas que permiten valorar la información. Consiste en procesos tales como el aprendizaje, el razonamiento, la atención, la memoria, la resolución de problemas, la toma de decisiones y los sentimientos. El ser humano tiene la capacidad de conocer con todos los procesos mencionados (Rodríguez, A , 2015).

En la gráfica N° 1 el componente cognitivo (con el **89%**) indica que los estudiantes presentan un conocimiento regular; es decir en general se observa un término intermedio acerca de la temática. Queda en evidencia la necesidad de más divulgación sobre el embarazo adolescente y sus temas conexos, ello disminuiría probablemente la propensión.

El **8%** presenta un conocimiento suficiente acerca de la temática. Es decir, manifestaron pensamientos e ideas suficientes y adecuadas con respecto al embarazo en la adolescencia, mostrando conocer sobre esta realidad en sus diferentes manifestaciones.

5.2 Componente afectivo

Para dar cumplimiento al segundo objetivo específico de la investigación: “Establecer el componente afectivo, expresado en sensaciones, sentimientos, ya sea en favor o en contra, hacia el embarazo adolescente” se presentan la siguiente información.

Cuadro N°4
Componente afectivo

| AFIRMACIONES | Desacuerdo | | Intermedio | | Acuerdo | | Total | |
|--|------------|----|------------|----|---------|----|-------|-----|
| | FR | % | FR | % | FR | % | FR | % |
| Me entristecería conocer que algunas adolescentes sufran “dolores físicos” durante el embarazo. | 41 | 13 | 57 | 17 | 231 | 70 | 329 | 100 |
| Me preocuparía que los adolescentes no tengan conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos. | 37 | 11 | 40 | 12 | 254 | 77 | 329 | 100 |
| Me apenaría que algunas adolescentes rechacen utilizar métodos anticonceptivos. | 38 | 12 | 60 | 18 | 231 | 70 | 329 | 100 |
| Me apenaría que algunas adolescentes embarazadas no cuenten con apoyo económico | 35 | 11 | 46 | 14 | 247 | 75 | 329 | 100 |
| Me entristecería que algunas adolescentes abandonen sus estudios por un embarazo adolescente | 45 | 14 | 35 | 10 | 249 | 76 | 329 | 100 |
| Me apenaría que las adolescentes no tengan suficientes conocimientos acerca de su sexualidad. | 34 | 10 | 53 | 16 | 242 | 74 | 329 | 100 |
| Me molestaría enterarme que una adolescente embarazada sufre rechazo social. | 39 | 12 | 46 | 14 | 244 | 74 | 329 | 100 |
| Siento rabia al enterarme que una adolescente embarazada decide abortar | 235 | 71 | 52 | 16 | 42 | 13 | 329 | 100 |
| Me apenaría que una adolescente embarazada sea rechazada por sus padres. | 40 | 12 | 46 | 14 | 243 | 74 | 329 | 100 |
| Me entristecería enterarme que una adolescente quiere dar en adopción a su bebe. | 47 | 14 | 55 | 17 | 227 | 69 | 329 | 100 |
| Me entristecería saber que una adolescente embarazada se encuentra en estado depresivo y estresante. | 35 | 11 | 59 | 18 | 235 | 71 | 329 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

El componente afectivo hace referencia a sentimientos en favor o en contra de un objeto social (embarazo adolescente) y es el más característico de las actitudes. En ello radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones, que se caracterizan por su componente cognoscitivo.

El componente afectivo alude a los sentimientos de una persona y su evaluación del objeto de actitud. Se trata de la emotividad que impregna los juicios. La valoración emocional, positiva o negativa, acompaña a las categorías asociándolas con lo agradable o desagradable.

Los sentimientos o emociones, que provoca el objeto de actitud y pueden ser positivos o negativos, de agrado o desagrado y el perjuicio en tanto afecto o evaluación negativa hacia los miembros de grupos socialmente definidos, formarían parte del componente afectivo (Rodríguez, A., 2015).

En ese sentido y tomando en cuenta los sentimientos, y emociones que tienen los estudiantes frente al embarazo en la adolescencia, el 77% respondió de acuerdo respecto a: “Me preocuparía que los adolescentes no tengan conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos”. Esto indica que los adolescentes no se sienten bien al saber que, por alguna razón, no tienen conocimientos para prevenir los embarazos a temprana edad.

Los adolescentes pueden carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos o no tener fácil acceso aquéllos. También pueden sentirse avergonzados, tanto para preguntar como para comprar anticonceptivos.

Actualmente, la sociedad y la juventud está más consciente de lo que ocurre a su alrededor. Ahora existen diversas formas para obtener información: asistir a una institución, las redes sociales o internet donde se difunde mucha información con el objetivo de prevenir y disminuir los elevados casos de embarazos adolescentes.

En muchos casos los adolescentes usan métodos anticonceptivos de forma inadecuada. Sin experiencia pueden usar el condón incorrectamente y las adolescentes se olvidan tomar con frecuencia los anticonceptivos orales.

Las tasas de fracaso anticonceptivo (índice de Pearl) son mayores en las adolescentes, especialmente en las pobres, que para usuarias de más edad (Instituto nacional de estadística, Bolivia).

Por otro lado, el 76% de la muestra está de acuerdo con la afirmación: “Me entristecería que algunas adolescentes abandonen sus estudios por un embarazo adolescente”. Ello refleja que sienten interés por los sueños, anhelos y proyectos a futuro derivados del estudio, que sus congéneres debido a estar embarazadas aplazan o dejan de lado para buscar empleo.

Muchas adolescentes dejan definitivamente sus estudios, debido a las responsabilidades asumidas como madres. Por eso, experimentan demasiada frustración en cuanto al logro de sus expectativas.

El embarazo adolescente continúa siendo una de las principales causas de la deserción escolar. Una encuesta apunta que 17% de las adolescentes en Bolivia dejan sus estudios por ese motivo (Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud, INE. En diario Opinión, 2016). Hasta octubre se espera que estos datos sean actualizados por el INE (Instituto Nacional de Estadística).

El 75% de los estudiantes dijeron estar de acuerdo con: “Me apenaría que algunas adolescentes embarazadas no cuenten con apoyo económico”. En muchos casos se da la situación que el padre del bebé no quiere asumir la corresponsabilidad y deja a la madre sola, sin apoyo moral ni económico.

La embarazada soltera conlleva un factor de riesgo psicológico a causa de su estado civil, dado que no recibe apoyo moral y probablemente tampoco económico, que le proporcione sustento durante su gestación. Este es un factor estresante, que puede afectar la salud física y mental de la adolescente, lo cual representa un problema combinado, pues, además de enfrentarse a la adolescencia tiene que asumir la maternidad en condiciones de limitación.

Teniendo en cuenta la escolaridad, MenachoLuis.P. (2012) plantea que las madres adolescentes tienden más a abandonar la educación secundaria, que las jóvenes que posponen la maternidad.

La población de adolescentes embarazadas posee estudios de primaria y de bachillerato, pero incompletos; un bajo ingreso económico y no tiene una ocupación específica. Este es un aspecto negativo debido a que las adolescentes gestantes no ocupan su tiempo libre en una actividad productiva de tipo económica y/o intelectual, tampoco tienen la oportunidad de un empleo bien remunerado, que les permita ingresos para cubrir los gastos necesarios durante su gestación, el parto, alimentación, salud, vestido, transporte, entre otros (Jiménez, R. 2012).

Respecto a la afirmación: “Me apenaría que las adolescentes no tengan suficientes conocimientos acerca de su sexualidad”, el 74% manifestó estar de acuerdo.

Lo anterior significa que sienten tristeza al saber que muchos adolescentes no conocen ciertos aspectos de su sexualidad; por ejemplo, la sexualidad no sólo incluye el comportamiento sexual sino también el género, los cuerpos y cómo funcionan. Están incluidos también los valores, actitudes, sentimientos, amor y la gente, todo es parte de sus vidas.

Los jóvenes han iniciado su aprendizaje sobre su sexualidad desde el día que nacieron. Es importante dejar a los niños que conozcan su sexualidad, porque así tendrán firmes bases en la adolescencia y juventud.

Los padres pueden utilizar muchos temas diferentes para iniciar conversaciones sobre la sexualidad, atendiendo a las relaciones, la comunicación, el respeto, la imagen corporal, la intimidad y el comportamiento sexual – como una manera de compartir los valores y la información basado en los hechos que permita a los jóvenes a hacerse cargo de sus vidas, tener relaciones amorosas y tomar decisiones más saludables, más seguros, y mejor informados en relación con la sexualidad para evitar embarazos a temprana edad no planificados.

Coincidentemente un 74% los estudiantes respondieron que están de acuerdo con la siguiente afirmación: “Me molestaría enterarme que una adolescente embarazada sufre rechazo social”. Puede interpretarse como que en realidad les molesta y afecta el hecho que a las adolescentes en gestación no se las acepten socialmente.

Las desaprobaciones a estas adolescentes embarazadas se manifiestan con rechazos, falta de apoyo, críticas y rechazo de sus amistades.

Existen leyes y derechos creados con la finalidad de protegerlas y deben ser cumplidas. Sin embargo, en la actualidad vemos como las instituciones escolares, públicas y privadas, violan estas leyes obligando a las niñas y adolescentes a retirarse de las escuelas por estar embarazadas. De esa manera van contra sus derechos a una mejor educación y a no ser discriminadas por su condición de gestación.

Según un artículo publicado en el periódico Diario Libre, las adolescentes embarazadas sufren discriminación en los recintos escolares por parte de sus

maestros y compañeros de clase; así como la violación a sus derechos al ser expulsadas o trasladadas de las escuelas (Eusebio,C, 2013).

Con relación a la afirmación: “Me apenaría que una adolescente embarazada sea rechazada por sus padres”, el 74% de los estudiantes sienten tristeza al saber la situación por la que atraviesan muchas menores de edad adolescentes en estado de gestación, rechazadas por sus padres y abandonadas sin apoyo alguno e inclusive las corren de casa porque se han decepcionado y no esperaban eso de sus hijos, a temprana edad.

La adolescente embarazada vive una situación de angustia y temor, se siente desbordada. El miedo a la reacción de su familia la lleva en muchos casos a ocultar su situación y ello dificulta la solución al problema.

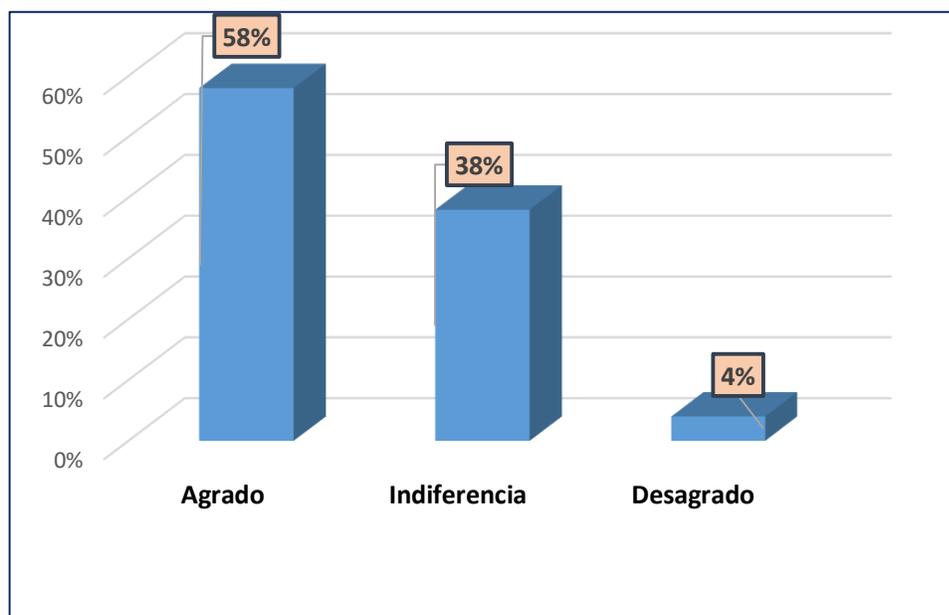
Una oportuna atención al problema, que representa para la adolescente el estar embarazada, es una detección precoz, intervención y apoyo inmediato de la familia y otros agentes sociales.

Un estudio realizado en Bolivia por UNFPA (2015) muestra varias situaciones y testimonios de adolescentes, que sufrieron rechazo y abandono de sus familiares quienes les dieron la espalda.

Según el relato de una de las entrevistadas del estudio realizado por la UNFPA indica, “Lo más triste fue cuando mi mamá me negó. La última vez que ella me dijo que no era su hija fue hace dos meses, frente a mi tía, mi abuela y mis hermanos. Ella no estaba borracha. En esa oportunidad me aguanté, fue la primera vez que no lloré. Mi mamá no fue a visitarme cuando se enteró de que tuve el parto. Mi madre había dicho que me muera. Yo no quiero casarme ni tener novio, quiero dedicarme solo a mi hija.”, ha sido el testimonio de una adolescente de 18 años oriunda de Punata-Cochabamba.

Otro testimonio de una adolescente embarazada dice, “Un día antes de las vacaciones invernales se llevó a cabo la entrega de boletines del segundo bimestre y fue cuando el director, mi asesora y una profesora entraron a mi curso. Ellos me dieron un bidón grande de aceite y casi tres o cuatro kilos de arroz. También una chompa gruesa, una colcha y ropitas para mi bebé. El director del colegio me dijo -no sabía tu situación, pero me siento orgulloso de tener una alumna que está luchando junto con su nena”. (Efectos y consecuencias del embarazo adolescente, Cuevas, A, 2015).

Gráfico N°2
Componente afectivo
(Valoración general)



Fuente: Elaboración propia.

El componente afectivo está conformado por las sensaciones y sentimientos que un objeto produce en el sujeto. Se trata del sentimiento en favor o en contra de un objeto social y es el componente más característico de las actitudes.

En lo afectivo radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones, que se caracterizan por su componente cognoscitivo. El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto, estos pueden ser positivos o negativos (Rodríguez,A., 2015).

En el gráfico N° 2 se observa que el 58% de los adolescentes manifiestan sentimientos de agrado frente al embarazo a muy temprana edad. Demostraron sentimientos y emociones positivas de compromiso ante tal problemática.

Mantienen agrado, aceptación, preocupación y tristeza por la situación que atraviesan muchas adolescentes embarazadas: rechazo social y familiar, abandono de los estudios, falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, estados de depresión, angustia y a veces pensamientos recurrentes de aborto.

El 38% de los estudiantes respondieron indiferentes; es decir, se mantienen insensibles y no presentaron actitud agradable ni desagradable ante la situación de las adolescentes gestantes.

El 4% de los estudiantes manifestaron sentimientos de desagrado hacia el embarazo adolescente.

5.3 Componente conductual

El objetivo de la investigación es “Analizar el componente conductual, expresado en predisposición comportamental para ayudar a las adolescentes embarazadas”.

Cuadro N° 5
Componente conductual

| AFIRMACIONES | Desacuerdo | | Intermedio | | Acuerdo | | Total | |
|---|------------|----|------------|----|---------|-----------|-------|-----|
| | FR | % | FR | % | FR | % | FR | % |
| Ayudaría a algunas adolescentes embarazadas para que acudan a sus controles médicos, cuando presenten complicaciones. | 34 | 10 | 75 | 23 | 220 | 67 | 329 | 100 |
| Si decido tener relaciones sexuales, utilizo algún método anticonceptivo para evitar embarazos no deseados. | 31 | 9 | 29 | 9 | 269 | 82 | 329 | 100 |
| Socializaría a mis compañeros de clase la temática de la importancia del uso de los métodos anticonceptivos. | 34 | 10 | 65 | 20 | 230 | 70 | 329 | 100 |
| Ayudaría donando algo que necesite una adolescente embarazada. | 36 | 11 | 55 | 17 | 238 | 72 | 329 | 100 |
| Motivaría para que una adolescente embarazada no abandone sus estudios | 32 | 10 | 40 | 12 | 257 | 78 | 329 | 100 |
| Fortalecería mis conocimientos en relación a la sexualidad y los riesgos, que implica la práctica del mismo. | 33 | 10 | 47 | 14 | 249 | 76 | 329 | 100 |
| La relación social que tengo con una adolescente embarazada es la misma que con el resto de amigos adolescentes. | 49 | 15 | 74 | 22 | 206 | 63 | 329 | 100 |
| Motivaría a una adolescente embarazada para que descarte la idea de practicarse un aborto. | 62 | 19 | 44 | 13 | 223 | 68 | 329 | 100 |
| Motivaría a una adolescente embarazada para que arregle los conflictos con sus padres. | 27 | 8 | 41 | 13 | 261 | 79 | 329 | 100 |
| Animaría a una adolescente embarazada para que vea la posibilidad de que sí puede salir adelante con su bebé. | 29 | 5 | 20 | 6 | 280 | 85 | 329 | 100 |
| Motivaría a una adolescente embarazada para que se sienta feliz y a gusto. | 27 | 8 | 39 | 12 | 263 | 80 | 329 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

El componente conductual o comportamental es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. La dimensión conductual cubre tanto sus intenciones de conducta como sus acciones respecto a su objeto de actitud.

Además, el componente conductual de una persona manifiesta su predisposición para actuar de una determinada manera. Está basado y relacionado con el componente afectivo-emocional, que le lleva a comportarse de una forma determinada ante un fenómeno en cuestión (Rodríguez, A, 2015).

Tomando en cuenta las predisposiciones comportamentales, que tienen los estudiantes sobre el embarazo en la adolescencia se obtuvieron los siguientes resultados:

El 85% de los estudiantes concuerdan con la afirmación: “Animaría a una adolescente embarazada para que vea la posibilidad de salir adelante con su bebé”. Esto manifiesta su disposición en apoyarla para que no caiga en estados depresivos, angustia y tome atención a las posibilidades de salir adelante. Una manera podría ser planteándose metas a futuro; por ejemplo: En el caso de muchas adolescentes está el poder terminar sus estudios secundarios y estudiar una carrera para obtener un mejor trabajo e ingreso salarial.

La maternidad durante la adolescencia no está exenta de problemas. Estos suceden desde el mismo momento de la concepción y es que las jóvenes tienen el doble de posibilidades de morir, debido a las complicaciones durante el embarazo o en el parto a diferencia de una mujer entre 20 y 30 años.

Ante esta cruel expectativa se hace muy duro, para las adolescentes, afrontar su nueva maternidad. En ocasiones la futura madre se encuentra sola, sin recursos personales, económicos ni apoyo para salir adelante.

Al principio las jóvenes experimentan una etapa de negación, miedo y enfado junto con un sentimiento de baja autoestima. Pero deben ser conscientes, en la medida que su madurez les permita, de la responsabilidad que asumirán y empezar a tomar decisiones decisivas para el resto de sus vidas.

No tendrían las adolescentes embarazadas que dejarse llevar por el pánico o la confusión. Por eso, aunque es un momento difícil deben de intentar comunicar a sus padres, lo antes posible, que están embarazadas y procurar tener su apoyo y consejo. Si no se diera de esta manera, podrían intentar con cualquier otra persona adulta de su confianza, que pueda acompañarlas para hablar con la familia.

Lo ideal sería que reciba el apoyo de su pareja y los consejos de sus familiares cercanos para salir delante (Fernández, P., 2017).

Con relación a la afirmación: “Si decido tener relaciones sexuales, utilizo algún método anticonceptivo para evitar embarazos no deseados”, el 82% de los estudiantes estuvieron de acuerdo. Ello demuestra responsabilidad al momento de actuar, en caso de tener relaciones sexuales. Consideran que prevenir es mejor a lamentar luego un embarazo no deseado, menos cuando no están preparados para esa etapa.

La exministra de Salud de Bolivia compartió los resultados de una encuesta sobre Demografía y Salud (Campero Nava, A. Edsa, 2016) referido al conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos. Los datos dejan sentimientos encontrados: 95,7% de las mujeres entre 15 y 49 años de edad conocen uno o varios métodos para evitar embarazos no deseados. Sin embargo, el 53,7% no usa ninguno.

Las referidas estadísticas indican, también, que las mujeres de 35 a 39 años usan más los métodos anticonceptivos: el 64,6% utiliza alguno, 21% emplea los métodos tradicionales y 43,6% los modernos. Similares cifras porcentuales muestran los otros segmentos etarios.

Quienes menos usan métodos anticonceptivos son las mujeres de 15 a 19 años: 90,6% no utiliza ninguno. En este caso hace falta cruzar el dato con otros que indiquen si se trata de mujeres sexualmente activas (que estén en edad reproductiva no significa que mantengan relaciones sexuales) y la frecuencia con la que tienen relaciones.

Sin embargo, sí se conoce un dato preocupante. En Bolivia cada día se registran 246 embarazos de adolescentes de 18 años de edad o menos (La razón 2017).

La exministra de Salud dio una razón para explicar la brecha entre conocimiento y uso efectivo de los métodos, se trata del machismo. Según la exautoridad de Estado aún se impone en las relaciones de pareja”. Ello impide que las mujeres decidan por sí solas si deben usar o no algún método (métodos anticonceptivos Diario La Razón, 17/09, 2017pag.06-09).

Ante la afirmación: “Motivaría a una adolescente embarazada para que se sienta feliz y a gusto”, el 80% de los encuestados manifestaron su acuerdo con esta conducta. Las adolescentes embarazadas atraviesan por estados depresivos y de angustia, muchas veces lidiar con ello les resulta difícil. El apoyo que pueda tener de amistades y familiares es fundamental al igual que de su pareja.

Un estudio realizado (frente joven asociación civil, 2014) indica que el entorno afectivo de la mujer es decisivo para la salud del futuro bebé. estudio de la Universidad de Londres College ratifica lo señalado y aduce que de haber apoyo a

la embarazada esto repercute en el peso del bebé; debido a que cuenta con apoyo social durante su gestación.

Tener el apoyo del padre del bebé, la familia y los amigos contribuye al buen estado anímico de la madre, porque está contenida y se siente cuidada, protegida.

Se estudió la evolución de un grupo de embarazadas, las mujeres que recibieron la atención y apoyo de amistades, familia y la contención social dieron a luz de manera más tranquila y los bebés nacieron sanitos con un peso ideal

En cambio, las embarazadas que no contaron con ese apoyo, se sentían tristes y algunas deprimidas, tuvieron la posibilidad de sufrir un ataque de hormonas. Este estudio demuestra la importancia del apoyo familiar en esas condiciones. Una mujer en gestación necesita del sostén familiar y social para llevar un embarazo sano. Si ella se encuentra cuidada emocionalmente eso influirá en el bienestar del bebé (Frente Joven Asociación Civil, 2014).

Con referencia a la afirmación: “Motivaría a una adolescente embarazada para que arregle los conflictos con sus padres”, el 79% de los encuestados respondieron estar de acuerdo. Motivarían y ayudarían a una adolescente en estado de gestación para que resuelva los conflictos que tiene con sus padres, si la familia está en desacuerdo habiéndola dejado sola y sin apoyo. Coincidieron que lograr aceptación como apoyo sería crucial para un buen desarrollo del bebé.

La actitud positiva o negativa de la familia hacia la adolescente embarazada resulta decisivo para mantener su salud, el bienestar y la calidad de vida. Se trata de un proceso donde es importante tomar en consideración los aspectos biológicos; además de los factores psicosociales que ayudan al bienestar de la adolescente y del bebé (Frente Joven Asociación Civil, 2014).

Respecto a la afirmación: “Motivaría para que una adolescente embarazada no abandone sus estudios”, el 78% de los estudiantes respondieron positivamente. Es decir, la motivarían para que no deserte de la escuela si está embarazada.

No obstante, muchos deciden dejar el colegio por temor o vergüenza a los compañeros o a la directiva del colegio. Actualmente existe apoyo de los profesores, quienes comprenden la situación y apoyan a las adolescentes.

El abandono escolar es otra consecuencia grave del embarazo a temprana edad. Si bien las normativas dicen, que toda estudiante embarazada puede estar presente (en la clase) la presión social hace que terminen dejando la escuela y postergando sus proyectos de vida.

Ante la pregunta: “Fortalecería mis conocimientos en relación a la sexualidad y los riesgos que implica la práctica del mismo”, el 76% respondió estar de acuerdo con esta pregunta. Es decir, buscarían los medios necesarios para obtener la mayor información posible respecto a la sexualidad y su significado para tener en sus manos la planificación familiar y así no adelantarse a las etapas regulares de la vida.

Debido a que el conocimiento es la principal herramienta que posee el ser humano, tener información y capacidad de actuar en consecuencia eso es poder planear metas y sueños a futuro. Es pertinente que sepan los adolescentes el valor de estar bien informados, aunque eso no significa interrumpir el normal desenvolvimiento de sus vidas.

Informados adecuadamente podrán planificar todo a su tiempo, de esa manera se evitarán situaciones incómodas, que hasta pueden ocasionarles angustias tratándose del embarazo a temprana edad.

La representante de UNFPA en Bolivia (Angarita A,2017) indicó que, entre los motivos del crecimiento del embarazo adolescente en el país está la ausencia de educación integral sobre sexualidad.

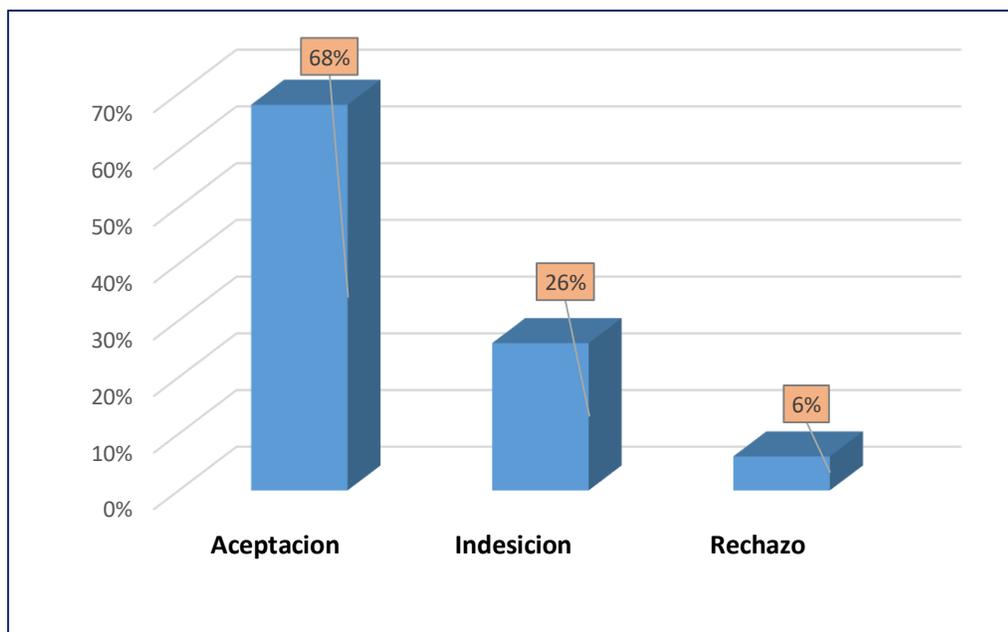
Puntualizó "lo que falta no son anticonceptivos, sino una demanda informada de ellos. Los adolescentes tienen una vida sexual sin información, educación, ni salud apropiadas" para reducir la cantidad de embarazos adolescentes.

Ante tal situación, el gobierno boliviano anunció programas de orientación, prevención y educación sexual en todos los municipios del país, a fin de brindar información a los jóvenes sobre cómo prevenir embarazos no deseados.

Bajo el lema "vivir mi sexualidad responsablemente", el Ministerio de Salud de Bolivia realiza ferias educativas. En una declaración a los medios de comunicación bolivianos, la exministra de Salud, Ariana Campero, destacó que gracias a los programas que se implementaron los casos de embarazos precoces han reducido en los últimos años.

Según cifras del gobierno boliviano, reportadas en 2016, la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años es de 88 nacimientos por cada 1000 (BBC.Miranda,B, 2017).

Gráfico N° 3
Componente conductual
(Valoración general)



Fuente: Elaboración propia

El componente conductual se refiere a las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto. Se produce cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto; es decir, se comporta como tendencia que provoca una reacción hacia los objetos, y lo hace de una determinada manera. Este es el componente activo de la actitud.

Haciendo una valoración general del componente conductual, el 68% de los estudiantes tiene una predisposición comportamental de aceptación en relación al embarazo adolescente; están dispuestos a motivar para que las adolescentes embarazadas no abandonen sus estudios.

También expresaron que desean apoyarlas concientizándolas en el buen uso de los métodos anticonceptivos para evitar futuros embarazos adolescentes. Además, su intención es poder ayudar con la resolución de los conflictos que las adolescentes tuviesen con sus padres, animándolas a salir adelante con sus bebés.

El 26% de los estudiantes encuestados respondieron a la opción indecisión. En sus intervenciones demostraron que no están a favor o en contra de ninguno de los lados, porque permanecen indecisos por falta de conocimiento sobre la temática, lo que les impide tener una postura definida.

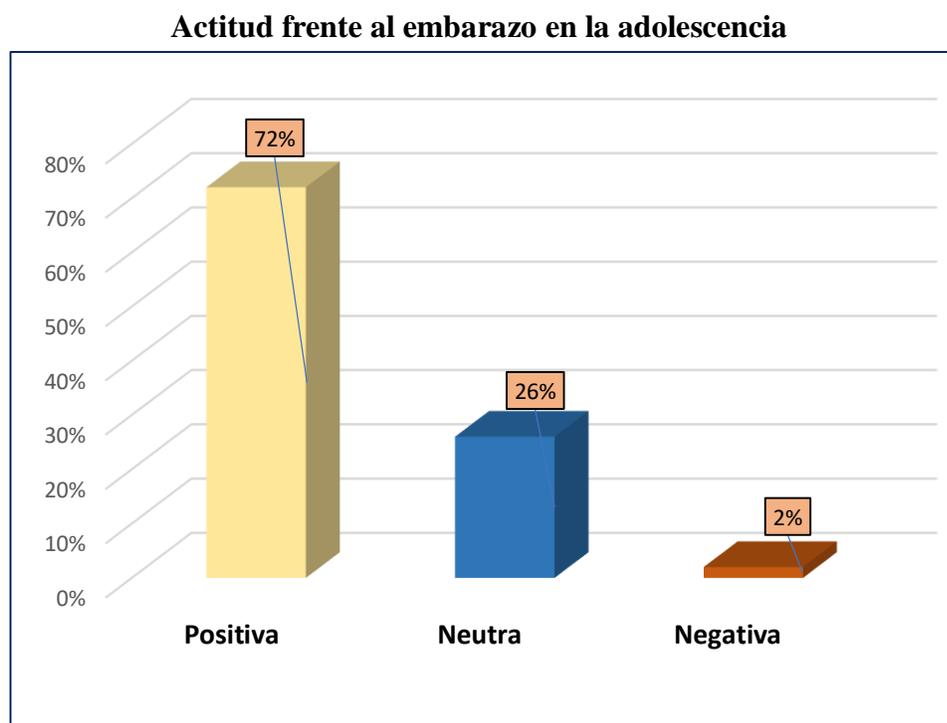
Una mínima parte de los estudiantes (6%) respondieron favorablemente al rechazo en relación con el componente cognitivo, vinculado con el embarazo adolescente.

Es decir, no les agrada la situación de ver o estar en contacto con adolescentes embarazadas.

Objetivo general

Para dar cumplimiento al objetivo general: “Identificar la actitud que presentan los estudiantes de 5^o de secundaria de las unidades educativas de la ciudad de Tarija, de la gestión 2018, frente al embarazo en la adolescencia”, se presenta la siguiente información.

Gráfico N° 5
Actitud
(General)



Fuente: Elaboración propia.

La actitud social es, en general, una organización duradera de creencias y cogniciones dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto definido.

Esta predispone al sujeto hacia una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto (*García, R., 2013*).

Se puede apreciar que hay una correlación de los componentes cognitivo, afectivo y comportamental. Los resultados obtenidos sobre actitud general de los estudiantes de 5^{to} de secundaria, de las distintas unidades educativas de la ciudad de Tarija, frente al embarazo adolescente es como sigue.

Se valoró la actitud positiva que presentan los estudiantes, se trata del 72%, lo que da a entender que una gran parte de la población encuestada demostró aceptación frente al embarazo adolescente. Ven aquél como algo normal dentro de las relaciones de pareja, donde no existe la utilización de métodos anticonceptivos.

Este porcentaje indica que una mayoría presentan sentimientos y conductas favorables ante el embarazo precoz; aunque lo cognitivo no coincide con los otros componentes precisamente debido a la falta de información.

Sin embargo, el conocimiento de los estudiantes hacia los métodos anticonceptivos es regular. Los resultados obtenidos han demostrado que aún les falta conocer e informarse más sobre la temática, pero en cuanto a los componentes afectivo y comportamental existe correlación entre ambos. Así mismo, los estudiantes presentan sentimientos en favor y de apoyo a las conductas de ayuda frente a una adolescente en estado de gestación.

Por otro lado, las respuestas de los adolescentes de 5^{to} de secundaria han evidenciado una actitud neutra (26%). Presentan conocimientos, sentimientos y conductas ambivalentes, indefinidas y suelen dudar de las mismas por lo que tienden a variar en sus actitudes de favorable a desfavorable, ante el embarazo adolescente.

Cabe resaltar la existencia de actitudes negativas, aunque en muy pequeña proporción (2%). Esto indica que muy pocos estudiantes tienen conocimientos, sentimientos y conductas desfavorables ante el embarazo adolescente. No lo ven como algo normal, sino agradable para ellos y debido a eso no le brindarían apoyo ni ayuda de ninguna naturaleza.

Cuadro N° 6
Escala de distancia social de Bogardus

| PREGUNTAS | No | | Si | | Total | |
|---|-----|----|-----|----|-------|-----|
| | FR | % | FR | % | FR | % |
| Vivirías en un país con alto índice de embarazos adolescentes. | 160 | 49 | 169 | 51 | 329 | 100 |
| Frecuentarías barrios donde hay muchas adolescentes embarazadas. | 113 | 34 | 216 | 66 | 329 | 100 |
| Le desagradaría saber que la hija adolescente de su vecino está embarazada. | 113 | 34 | 216 | 66 | 329 | 100 |
| Incitaría al buen trato de médicos hacia adolescentes embarazadas. | 45 | 14 | 284 | 86 | 329 | 100 |
| Ayudaría a una adolescente embarazada a que acuda a sus controles médicos. | 38 | 12 | 291 | 88 | 329 | 100 |
| Apoyaría la expulsión de los colegios a adolescentes embarazadas. | 86 | 26 | 242 | 74 | 329 | 100 |
| Le importaría si en su colegio hubiese adolescentes embarazadas. | 199 | 60 | 130 | 40 | 329 | 100 |
| Usted ayudaría a una adolescente embarazada a conseguir trabajo. | 44 | 13 | 285 | 87 | 329 | 100 |
| Tomarías en cuenta, para la realización de una tarea del colegio, a una adolescente embarazada. | 42 | 13 | 287 | 87 | 329 | 100 |
| Apoyaría y ayudaría en lo que necesite a una adolescente embarazada. | 41 | 12 | 288 | 88 | 329 | 100 |
| Le aconsejaría a una adolescente embarazada a que no abandone sus estudios. | 34 | 10 | 295 | 90 | 329 | 100 |
| Formaría amistad con una adolescente embarazada. | 35 | 11 | 294 | 89 | 329 | 100 |
| Dejaría que mis familiares se relacionen con una adolescente embarazada. | 58 | 18 | 271 | 82 | 329 | 100 |
| Le importaría que su hermana adolescente estuviera embarazada. | 111 | 34 | 218 | 66 | 329 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

La escala de Bogardus tiene como objetivo establecer relaciones de distancia entre grupos. Básicamente se trata de hacer preguntas indirectas sobre la distancia del sujeto a un objeto, una minoría étnica, cultural o una determinada nacionalidad, etc.

En esta escala las preguntas suelen ir en orden decreciente para no influir en las respuestas de los sujetos.

De acuerdo con lo mencionado se puede observar que el 90% de los estudiantes respondieron “sí”. Los estudiantes le aconsejarían a una adolescente embarazada que no abandone sus estudios. No dejarían que lo haga, sino que continúe con sus estudios para que logre sus sueños y metas a futuro. Consideran que la adolescente puede seguir estudiando, a pesar de las dificultades.

En la gran mayoría de adolescentes al enterarse que están embarazadas, prefieren dejar el colegio por temor a sentir rechazo social o vergüenza hacia los compañeros o la directiva del colegio.

Por otro lado, el 89% respondieron “sí” a la afirmación “formaría amistad con una adolescente embarazada”. Actualmente los prejuicios sociales son tan grandes que alejan a las personas unas de otras y por eso son rechazadas o evitadas, para no ser criticadas, a veces. Un porcentaje alto de estudiantes manifestaron que tendrían amistad con una adolescente embarazada, lo cual es bueno y de mucho apoyo para una persona que está atravesando situaciones difíciles, producto de un embarazo a temprana edad.

En concordancia un 88% de los encuestados manifestaron que si “apoyaría y ayudaría en lo que necesite a una adolescente embarazada”. Lo más importante para una adolescente es sentirse apoyada, saber que no está sola, sino rodeada de personas que la quieren y aprecian.

Un porcentaje similar de los estudiantes encuestados responden favorablemente (88%) a la afirmación: “Ayudarían a una adolescente embarazada a que acuda a sus controles médicos”. Es importante que lo hagan en caso de una adolescente sin ayuda de sus familiares o de su pareja.

Asistir a los controles médicos es muy importante, porque permiten precisar el estado de salud del bebé. En cuanto a la madre adolescente podrá estar debidamente informada sobre los cuidados que debe tener consigo misma y su bebé.

Si los padres o su pareja pudiesen acompañarla a los controles sería muy bueno, le daría confianza y la madre adolescente estaría emocionalmente bien.

El 87 % de los encuestados respondieron si a la afirmación “tomarían en cuenta para la realización de una tarea del colegio a una adolescente embarazada”. Los adolescentes varones dejaron en claro que no rechazarían a su compañera si estuviese en gestación, al contrario, con tranquilidad compartirían tareas e incluso la integrarían a su grupo de trabajo en el colegio.

Actualmente en los colegios no se debe vulnerar los derechos de las adolescentes, quienes inclusive tienen los mismos permisos y tolerancia.

Las escolares, que resultasen embarazadas, podrán obtener permisos de hasta 90 días para ausentarse de sus centros educativos sin perder la escolarización, informó el exviceministro de Educación Regular, Juan José Quiroz.

La licencia, de hasta 45 días antes del parto y 45 después, dependerá de las certificaciones médicas. Luego se complementará con un régimen de escolarización semipresencial, que permitirá a las adolescentes acudir al colegio una o dos veces a la semana para entregar trabajos y rendir exámenes (Diario El Deber, adolescentes embarazadas ,11/04,2017)

El 87% de los estudiantes asumieron que “ayudarían a una adolescente embarazada a conseguir trabajo”. Es decir, si ellos están en posibilidades de brindarle un trabajo lo harían o le ayudarían a conseguirlo.

Muchas empresas prefieren no dar trabajo a las adolescentes porque son menores de edad y no tienen experiencia, además de otros factores. El embarazo implica muchos gastos, aún más cuando el bebé nació. Es a raíz de esa situación que los adolescentes buscan una oportunidad laboral para brindarle lo mejor a su bebé y muchas veces ni siquiera perciben un buen salario.

El 86% de los encuestados indicaron afirmativamente que “incitarían al buen trato de médicos hacia las adolescentes embarazadas”. Muchas adolescentes en estado de gestación prefieren no asistir a sus controles médicos, porque suelen juzgarlas y tratarlas mal. Les reprochan sus malas decisiones y no les brindan una buena atención médica.

Cuando ocurre un embarazo en el período de la adolescencia se presenta una doble exigencia dentro de la vida de la mujer. Una es enfrentar los cambios físicos, psicológicos y sociales propios de la edad y otra es enfrentar el proceso de gestación y maternidad, que puede colocarla en situación de vulnerabilidad.

Sobrevivir un embarazo no planeado puede ser un gran reto (aún para un adulto), por eso la futura madre adolescente se enfrenta a muchos desafíos no sólo en el plano de la salud sino también en lo social y psicológico.

Las adolescentes que aún no han completado su propio desarrollo físico tienen un mayor riesgo de dar a luz por cesárea y enfrentarse a desafíos metabólicos, que incluyen la toxemia (preeclampsia o eclampsia). A su vez, los bebés nacidos de estas madres excesivamente jóvenes, pueden tener bajo peso al nacer y problemas de salud durante su niñez.

El embarazo pasa a ser una experiencia difícil para la futura madre adolescente, pero si elige bien sus opciones es muy probable que tenga un feliz y saludable embarazo, además de una atención de calidad.

El 82% de los estudiantes respondieron positivamente a la afirmación “dejarían que sus familiares se relacionen con una adolescente embarazada”. No es nada malo el estar en cercanía de una adolescente embarazada y asumen que es normal para una mujer llegar a ser madre, pero con la diferencia de que cada una planifica su futuro.

Una adolescente embarazada necesita mucho apoyo y ser contenida en algunos momentos de crisis o angustia, que podría pasar. Por tanto, merece que se le demuestre lo mucho es valorada y se la estima.

Cuadro N° 7

Entrevistas a estudiantes embarazadas durante la adolescencia

Parte I

| Preguntas | Respuestas más frecuentes | N° | % |
|--|------------------------------------|----|-------------|
| 1. ¿A qué edad quedaste embarazada? | 1. 18 años | 1 | 17 % |
| | 2. 15 años | 2 | 33 % |
| | 3. 17 años | 2 | 33 % |
| | 4. 16 años | 1 | 17 % |
| | | | |
| 2. ¿Cuál fue la causa de su embarazo? | 1. Convivencia con mi pareja | 1 | 17 % |
| | 2. No usar métodos anticonceptivos | 5 | 83 % |
| 3. ¿Tenía conocimientos de algunos métodos anticonceptivos? | 1. Si | 5 | 83 % |
| | 2. No | 1 | 17 % |
| 4. ¿Pensó en alternativas como el aborto o la adopción para no tener que hacerse cargo de su hijo? | 1. Si | 3 | 50 % |
| | 2. No | 3 | 50 % |
| 5. ¿Cómo fue la reacción de sus padres y/o familiares? | 1. Aceptación | 1 | 17 % |
| | 2. Decepción | 1 | 17 % |
| | 3. Rechazo | 4 | 66 % |
| 6. ¿Cómo reaccionaron los profesores y la directiva del colegio? | 1. De manera agradable | 3 | 49 % |
| | 2. Indiferentes | 1 | 17 % |
| | 3. Lo tomaron como sorpresa | 2 | 34 % |
| 7. ¿Recibió el apoyo de sus compañeros (as) o amigos (as)? | 1. Si | 4 | 66 % |
| | 2. No | 2 | 34 % |

Fuente: Elaboración propia.

Según los datos obtenidos podemos observar que a la pregunta ¿cuál fue la causa de su embarazo?, el 83% manifestó que no usaron métodos anticonceptivos por falta de información o porque en esos momentos no tenía preservativo.

“No me cuide, tuvimos relaciones sexuales sin protección, mi novio tampoco usó protección, porque en ese momento no teníamos preservativos” (Caso 4).

En ello radica la importancia del uso de los métodos anticonceptivos y que la pareja esté informada para poder cuidarse y evitar un embarazo a temprana edad.

Con respecto a la pregunta ¿tenía conocimientos de algunos métodos anticonceptivos? El 83% de las entrevistadas indicaron que sí conocen algunos métodos anticonceptivos, pero no los utilizan, aunque la responsabilidad de protegerse es de ambos como pareja.

“Si, de algunos (métodos anticonceptivos), pero no los usaba. Solo mi novio se protegía, a veces” (Caso1).

“Sí, solo de algunos como el condón y las pastillas anticonceptivas y sé de las pastillas porque mis amigas me comentaron que ellas se protegían se esa forma; pero yo no lo quise usar porque pensé que con el preservativo era suficiente (Caso 6).

Los anticonceptivos no utilizados adecuadamente aumentan las posibilidades de quedar embarazada. Existen diversos métodos anticonceptivos y la pareja debe seleccionar el que les funcione; lo harán de acuerdo con sus edades porque es en vano contar con demasiada información si no se hace el uso correcto de los anticonceptivos.

Con relación a ¿Cómo fue la reacción de sus padres y/o familiares? El 66% de las adolescentes respondieron que fueron, en rechazo debido a que no tenían pensado que su hija quedaría embarazada a temprana edad, pero también hacen mención que ante todo decidieron apoyarlas de todas formas.

“Mi mamá lo tomó bien, aunque al principio se molestó. Luego me comprendió, terminó aceptándolo y ahora está feliz con su nieta, y por parte de mi papá no tengo por qué nos abandonó cuando yo era niña (Caso 5).

Los padres muchas veces se frustran al enterarse que su hija menor de edad está embarazada o que su hijo será padre a temprana edad, porque deseaban que sus hijos terminen primero sus estudios de colegio y posteriormente estudien una carrera para que tengan un mejor futuro.

Consideran que su gran esfuerzo para sostener y sustentar a los hijos no puede quedarse trancos. A menudo se decepcionan cuando se enteran del embarazo de sus hijas adolescentes, sin haber muchas terminado el colegio por ello algunos padres optan por medidas extremas, por ejemplo, botar a la hija de casa.

El 66% de las adolescentes respondieron SI a la pregunta ¿recibió el apoyo de sus compañeros(as) o amigos(as)? Porque las amistades más cercanas les brindaron apoyo, aunque también notaron que algunos, a quienes consideran amigos, se fueron alejando poco a poco y dejaron de compartir las mismas actividades.

“Si, (recibí apoyo) de algunos compañeros, aunque otros me dejaron de hablar” (Caso 2).

El apoyo de los pares es muy importante, son a menudo son los primeros en enterarse que su hija menor de edad está embarazada o que su hijo embarazó a una menor de edad.

La amistad es también un pilar fundamental para la mujer adolescente en estado de gestación. Los amigos y las amigas le pueden brindar colaboración de alguna manera. Esto constituye un factor positivo para afrontar la crisis que desencadena un embarazo precoz.

Cuadro N° 8

Entrevistas a estudiantes embarazadas durante la adolescencia

Parte II

| Preguntas | Respuestas más frecuentes | N° | % |
|---|--|----|-------------|
| 8. Al momento de quedar embarazada ¿qué tipo de relación mantenía con el padre/madre de su hijo?, ¿cómo reaccionó él /ella? | 1.Era mi novio, reaccionó mal | 4 | 66 % |
| | 2.Concubino, se hizo responsable | 1 | 17 % |
| | 3.Amigos, se alejó no se hizo cargo | 1 | 17 % |
| 9.- ¿Qué fue lo más difícil durante su embarazo? | 1. Dolores físicos | 2 | 33 % |
| | 2. Enfrentar a mis padres | 1 | 17 % |
| | 3. Aceptación del embarazo | 3 | 50 % |
| 10.- ¿En sus planes estaba ser una mamá joven o esta no era una de sus prioridades? | 1.Si 2.No | 6 | 100% |
| 11.- ¿Qué cambios notaste en tu vida durante y después del embarazo? | 1.Abandono del colegio | 1 | 17 % |
| | 2. Ser más responsable | 3 | 49 % |
| | 3.Ya no salgo, como antes | 1 | 17 % |
| | 4.Problemas físicos | 1 | 17 % |
| 12.- ¿Antes de quedar embarazada había tenido relaciones sexuales o esa fue su primera vez? | 1.Si, ya había iniciado mi vida sexual | 5 | 83 % |
| | 2.No, fue mi primera vez | 1 | 17 % |
| 13: ¿Que sueños o planes tienes para tí y tu hijo? | 1. Que esté sanito | 1 | 17 % |
| | 2.Trabajar para que no le falte nada | 4 | 66 % |
| | 3.Seguir estudiando para tener un mejor futuro | 1 | 17 % |

Fuente: Elaboración propia

Respecto a ¿qué tipo de relación mantenía con el padre o la madre de su hijo/a?, ¿Cómo reaccionó él/ella? El 66% de las entrevistadas manifestaron que sostuvieron una relación de novios en el momento de quedar embarazadas y que la reacción de sus parejas fue negativa, debido a que no se hicieron cargo totalmente del bebé y se alejaron.

“Era mi novio, ahora estamos distanciados. Cuando se enteró del embarazo lo tomé más o menos como que la noticia no le agradó, pero se hizo cargo del bebé” (Caso 4).

Desgraciadamente, esta es una de las situaciones a las que más se enfrentan muchas adolescentes: El abandono de la pareja, quien decide no hacerse cargo del bebé y se aleja dejando a la madre sola.

Con relación a “entre sus planes estaba ser una mamá joven o esta no era una de sus prioridades”, el 100% de las entrevistadas manifiestan que no. Es decir, no planificaron tener un bebé a su edad. Sí lo deseaban, pero como toda mujer después de ser profesional para posteriormente formar una familia, viendo las posibilidades económicas acordes para brindarle a su hijo/hija una situación de vida buena.

“No. Yo no planeaba esto aún. Quizás sí, más allá, cuando saliera profesional” (Caso 4).

“No. Yo soñaba en salir profesional y después tener familia” (Caso 5).

Cuando una adolescente se embaraza su vida cambia y no solo su educación, que muy probablemente sea interrumpida. Igualmente cambia su capacidad de encontrar empleo. Su capacidad para obtener ingresos es menor, a su vez mayor la dificultad para salir de la pobreza y entrar en la exclusión.

Lo más grave es que probablemente forme parte de las altas tasas de mortalidad materna, 70 mil adolescentes mueren al año en los países en desarrollo, debido a

complicaciones durante el embarazo y en el parto (Fondo de la Población de las Naciones Unidas, UNFPA,2017).

Con relación a la pregunta: Antes de quedar embarazada ¿había tenido relaciones sexuales o esa fue su primera vez?, el 83% manifestó haber tenido relaciones sexuales con sus parejas y producto de eso se produjo el embarazo, porque no tomaron en cuenta la utilización de ningún método anticonceptivo.

“Sí, con mi novio ya teníamos más antes relaciones sexuales, pero a veces nos cuidábamos” (Caso 4). “Sí, esa fue mi segunda vez con otra pareja” (Caso 3).

La importancia de la planificación familiar radica en que la pareja tiene la capacidad para decidir el momento del embarazo, esto tiene repercusión directa en su salud y bienestar.

La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes, que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura lo cual disminuye la mortalidad materna.

Planificar evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad para quienes los riesgos son mayores. Permite además que las mujeres decidan el número de hijos que desean tener. Se ha comprobado que aquellas mujeres con más de cuatro hijos se enfrentan a un riesgo mayor de muerte materna.

Al reducir la tasa de embarazos no deseados, la planificación familiar también disminuye la necesidad de efectuar abortos peligrosos.

Finalmente, y en relación con la pregunta ¿qué sueños o planes tienes para ti y tu hijo?, el 66% indicó que trabajar mucho para que no les falte nada y así poder cubrir sus necesidades. Expresaron, además, si pudieran continuar estudiando y lograr terminar el colegio para tener una mejor oportunidad laboral lo harían.

“Muchos, sobre todo quiero terminar mis estudios, terminar el colegio para así ingresar a la universidad; estudiar para darle un mejor futuro a mi bebé” (Caso 4).

“Muchos, por ejemplo, trabajar mucho para que no les falte nada” (Caso 5).

En el ámbito mundial, el embarazo en la adolescencia sigue siendo un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer, y en el caso del joven es una limitación para sus las oportunidades de estudio y empleo.

En razón de la evidencia, se acepta que el embarazo y la maternidad temprana impiden o limitan las oportunidades de estudio o el éxito educativo en los adolescentes. Así tenemos que la relación entre educación y maternidad tiene un doble sentido: las mujeres con baja escolaridad conllevan un riesgo mayor de quedar embarazadas y las mujeres que son madres en la adolescencia tienen menos posibilidades de llegar a un nivel alto de escolaridad.

Capítulo VI

Conclusiones y Recomendaciones

A través de la investigación sobre la actitud, que presentan los estudiantes del 5^{to} de secundaria de las diferentes unidades educativas de la ciudad de Tarija, frente al embarazo adolescente, se han establecido resultados que serán descritos más adelante.

Sin embargo, es menester hacer nuevamente referencia a la actitud, entendida como una organización duradera de creencias y cogniciones, dotada de una carga afectiva, a favor o en contra de un objeto definido que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto.

La actitud es el comportamiento que emplea un individuo para hacer sus labores. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar. También puede considerarse como cierta forma de carácter; por tanto, secundario frente a la motivación biológica que es de tipo primario e impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.

Es así que en este sentido y de acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación, se presentan las siguientes conclusiones:

1. El componente cognitivo hace referencia a las percepciones, creencias y opiniones frente al embarazo adolescente. Hechas estas consideraciones en la recolección de información se concluye que los estudiantes manifiestan un conocimiento regular del embarazo adolescente y sus implicaciones. Es decir, que aún existe una falencia en el conocimiento, lo cual puede inducir a mayores casos de embarazos a temprana edad.
2. El componente afectivo se refiere a las sensaciones y sentimientos, que el objeto produce en el sujeto en favor o en contra de un objeto social. Este es el componente más característico de las actitudes.

Los estudiantes manifiestan sentimientos de agrado hacia el embarazo adolescente un indicador de sentimientos en favor a la adolescente embarazada, a quien no la rechazarían. Por el contrario, la apoyarían e intentarían producirle alegría para que no se deprima o decepcione.

3. El componente comportamental hace referencia a las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto. Es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Es la tendencia a reaccionar de una determinada manera, basándose en los conocimientos y sentimientos frente al fenómeno de estudio.

Los estudiantes han demostrado una tendencia comportamental de aceptación frente al embarazo durante la adolescencia. Tienen a transmitir conductas positivas favorables a las adolescentes en estado de gestación.

Respecto al objetivo general se concluye que:

1. Predomina una actitud positiva en los estudiantes de las distintas unidades educativas de la ciudad de Tarija; aunque cabe recalcar que al componente cognitivo le falta reforzamiento sobre la temática, debido a que su conocimiento es regular.

Respecto al componente afectivo, los estudiantes tienen sentimientos de agrado a favor y de apoyo hacia adolescente en estado de gestación. El componente comportamental en los estudiantes presenta una predisposición de aceptación; es decir, actuarían en favor de una adolescente embarazada.

2. La escala de Bogardus establece relaciones de distancia entre los estudiantes con el objeto de estudio (el embarazo adolescente). En este caso hay de un acercamiento positivo con relación al apoyo, sentimientos y compromiso de ayuda hacia adolescentes embarazadas.

3. Con respecto a la primera hipótesis de investigación: “Las actitudes que presentan los estudiantes de 5^{to} de secundaria de las unidades educativas de la ciudad de Tarija, frente al embarazo en la adolescencia son positiva. Están caracterizadas por conocimientos suficientes, que aquellos poseen sobre el embarazo en la adolescencia”. Esta hipótesis se rechaza debido a que los estudiantes presentan un conocimiento regular; lo cual no les permite tener en claro la información respecto a este fenómeno de estudio, que actualmente es de incidencia mundial.
4. Con respecto a la segunda hipótesis de la investigación: “Las actitudes que presentan los estudiantes de 5^{to} de secundaria de las unidades educativas de la ciudad de Tarija, frente al embarazo en la adolescencia, es negativa y están caracterizadas por sentimientos y emociones de desagrado frente al fenómeno presente en la sociedad”. Esta hipótesis se rechaza, debido a que los estudiantes manifiestan tener una actitud positiva, además sentimientos de agrado en favor de las adolescentes embarazadas.
5. Sobre la tercera hipótesis: “Las actitudes que presentan los estudiantes de 5^{to} de secundaria de las unidades educativas de la ciudad de Tarija, frente al embarazo en la adolescencia, son positiva y caracterizadas por una predisposición comportamental de aceptación hacia una adolescente embarazada”. Esta se acepta, debido a que los estudiantes manifestaron tener apoyo y aceptación. Indicaron que son capaces de brindar ayuda a las adolescentes en estado de gestación.

6.1 Recomendaciones

El tema investigado suele ser delicado y afecta a las distintas esferas de la sociedad. En los últimos años las cifras de adolescentes embarazadas, a nivel mundial,

nacional y local han incrementado. Es menester indagar más sobre las acciones realizadas y lo que está proyectado para evitar el embarazo precoz adolescente. Esta problemática afecta la vida de los adolescentes truncándoles muchas veces sus metas y sueños.

La problemática del embarazo adolescente con implicaciones sociales tiene que disminuir. Existen formas y programas para disminuir su incidencia y ello requiere mayor participación de las organizaciones responsables.

A los estudiantes

- Es bueno que demuestren iniciativa e interés por aprender y conocer más sobre este tipo de temáticas como el embarazo adolescente. El hecho de informarse más les ayudaría en la prevención de los embarazos precoces a futuro.
- Es necesario que posean mayor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, que les ayudarán a evitar embarazos a una temprana edad; así como tener el cuidado necesario para no contagiarse con enfermedades de transmisión sexual. Para ello, es deseable que asistan a instituciones encargadas de brindarles este tipo de información para recibir una mejor orientación.
- Es importante reflexionar sobre las metas y sueños que tienen para no truncarlos por asumir el papel de padre o madre de familia a temprana edad.

A los padres de familia

- Los padres de familia deben promover en los adolescentes conductas y decisiones propias, afianzando la confianza en sí mismos, su independencia y también madurez personal. Eso les ayudará a tomar decisiones oportunas. Es importante, además,

reforzar la información para que los mismos tengan conocimiento, que le facilitará una mejor predisposición comportamental.

- Es importante que, en caso de existir un embarazo adolescente, los padres den un apoyo favorable a la adolescente quien quizá por falta de información u otras causas se embarazó. Es necesario el apoyo de los padres, a pesar de todo, para el buen desarrollo del bebé y la adolescente se sienta bien psicológicamente.

A las unidades educativas y profesores

- Aceptación de practicantes que vienen de las universidades e instituciones que quieren realizar trabajo preventivo para disminuir las alarmantes cifras de adolescentes embarazadas.
- Los maestros en las materias de biología y psicología, a través de dinámicas deberían brindar espacios para tratar temas de sexualidad, métodos anticonceptivos y sobre todo embarazo adolescente. Ello generaría una conciencia positiva ante los riesgos a los que están expuestos.

Futuras investigaciones

- Es recomendable abordar otros elementos importantes para el análisis de la actitud, como la reinserción en los colegios de aquellas adolescentes embarazadas que no han terminado la secundaria.
- Investigar sobre la visión masculina de los padres adolescentes.
- Recabar mayor información sobre las consecuencias de ser madres y padres a temprana edad.