

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, UNAN-LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



Tema: Factores que inciden en el embarazo en las adolescentes de 10mo y 11avo grado del turno matutino del Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo en el segundo semestre del año 2021

Monografía para optar al Título de Licenciadas en Trabajo Social

Autoras:

Bra. Kerstin Lujana Altamirano Lagos

Bra. Bianca Stephany Gámez Altamirano

Bra. Cindy Alejandra Martínez Ruíz

Tutora: Lic. Reyna Rivas

León, 29 de abril del 2022

“A la Libertad por la Universidad”

AGRADECIMIENTO

Nuestras vidas están llenas de retos y uno de ellos es la universidad, gracias a Dios que nos dio la fuerza y sabiduría para concluir esta etapa.

A nuestras familias por su apoyo incondicional y esfuerzo en todo momento en el transcurso de nuestra carrera.

A cada docente del Departamento de Trabajo Social quienes en cada año nos brindaron sus conocimientos y de esta manera instruirnos e incentivándonos a ser excelentes profesionales.

A nuestra tutora Reyna Rivas por darnos su apoyo, su tiempo y paciencia en la elaboración de nuestro trabajo monográfico, por asesorarnos en culminar nuestra investigación.

Al Instituto Nacional de Occidente por permitirnos ejecutar nuestros instrumentos monográficos y así poder obtener la información necesaria por parte de las alumnas, docentes y padres de familia para hacer posible nuestra investigación.

Autoras

DEDICATORIA.

Primeramente a Dios por darme la fuerza, sabiduría y paciencia para seguir adelante a pesar de las adversidades que se nos presentaron a la largo de este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres porque ellos son la motivación principal de mi vida, por darme su apoyo, comprensión, consejos y amor incondicional en los momentos más difíciles de mi carrera.

A las personas que desde el inicio de mi carrera confiaron en mí, me animaron a continuar y que de alguna u otra manera han contribuido para lograr mis objetivos.

Cindy Martínez

DEDICATORIA

Dedicada a Dios por la sabiduría y la salud necesaria para culminar mis estudios.

A mi abuela materna y a mis padres por el apoyo incondicional, por confiar en mis capacidades, por la ayuda económica y emocional que me brindaron cuando más lo necesite y sobre todo por los valores inculcados que a lo largo del tiempo me han ayudado a ser lo que hoy soy.

y sin dejar atrás a las personas que de una u otra manera me brindaron su ayuda para culminar esta meta.

Kerstin Altamirano

DEDICATORIA

La dedico principalmente a Dios por la salud, sabiduría y fuerza brindada a lo largo de mi vida y sobre todo en este proceso.

A mis padres porque siempre estuvieron presentes para brindarme su apoyo, creyendo en mis capacidades para cumplir cada meta que me he propuesto. Por los consejos y valores que me brindaron para ser una persona de bien.

Bianca Gámez

Resumen

El embarazo adolescente, hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende en las mujeres de hasta 19 años el cual irrumpe en la vida de la misma, sucede en todos los rincones del mundo; sin embargo, las niñas pobres, sin educación, de minorías étnicas o de grupos marginados, y de áreas remotas y rurales, tienen tres veces más riesgo de quedar embarazadas en comparación a las niñas de las zonas urbanas, debido a las oportunidades de aprendizaje que hay en la zona, la cantidad de puestos de salud, centros educativos e instituciones

Se realizó el estudio con el objetivo de identificar los factores que inciden en el embarazo en adolescentes del Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo, el enfoque de la investigación es cuali-cuantitativo, con un alcance descriptivo y tiempo de ocurrencia retrospectiva, los datos se obtuvieron a través de 40 encuestas aplicadas a las adolescentes, además se realizaron entrevistas a 3 docentes del Instituto Nacional de Occidente y 5 aplicadas a padres de familia.

Entre los resultados más relevantes se determinó que los embarazos en adolescentes se deben a la falta de educación sexual, ya que expresaron que tanto en el centro educativo como en el seno familiar no se brinda la información necesaria.

Palabras claves: embarazo en adolescentes, niñas, falta de educación sexual.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN
FUNDADA EN 1812

SECRETARIA GENERAL



2022: "EN UNIDAD PARA AFIANZAR VICTORIAS"

La suscrita, Lic. Reyna Teresa Rivas Torres, docente del departamento de Trabajo Social y en calidad de tutora:

CERTIFICA:

Que ha revisado el trabajo monográfico titulado: **Factores que inciden en el embarazo en las adolescentes de 10mo y 11mo grado del turno matutino del Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo en el segundo semestre del año 2020.** Elaborado por las bachilleras

Bra. Kerstin Lujana Altamirano Lagos

Bra. Bianca Stephany Gámez Altamirano

Bra. Cindy Alejandra Martínez Ruíz

Considero que esta monografía reúne y cumple con los aspectos técnicos y metodológicos, para ser presentada ante un tribunal calificador y ser defendida en este mes de Abril.

Extiendo la presente en la ciudad de León, a los dieciocho días del mes Marzo del año dos mil veintidós.

Lic. Reyna Rivas

Tutora

ÍNDICE

	N. de página
Introducción.....	1
Objetivos.....	3
I. Marco teórico.....	4
II. Hipótesis.....	27
III. Operacionalización de variables.....	28
IV. Diseño metodológico.....	31
V. Resultados.....	44
VI. Conclusiones.....	73
VII. Recomendaciones.....	75
VIII. Bibliografía.....	76
Anexos	

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas de salud pública a nivel nacional es el incremento del embarazo precoz, el cual ha sido una problemática social que contribuye a la deserción escolar y sus hogares, limitando así sus proyectos de vida educativa.

Aunque se ha brindado información sexual y reproductiva de diferentes maneras en los centros de estudio, no han sido suficientes para que las estudiantes conozcan la manera responsable de iniciar una vida sexual activa, y de esta forma evitar un embarazo y los riesgos que conlleva. Por esta razón se deben de desarrollar estrategias y planes para que las adolescentes comprendan las consecuencias de dar inicio a esta etapa, en las cuales no solo se integren los docentes si no también los padres de familia.

La adolescencia es una etapa en la que los jóvenes aprenden a conocer, forman amistades e intercambian opiniones. Es una etapa de la vida de grandes oportunidades, pero también es altamente vulnerable, además las decisiones sobre la conducta sexual y reproductiva son trascendentes para el desarrollo futuro de los individuos.

La presente investigación monográfica aborda un problema real, como son los factores que inciden en el aumento de los embarazos en adolescentes.

En esta investigación se encuentran cada uno de esos factores los cuales fueron encontrados por medio de indagación acerca de aspectos importantes de la vida de las adolescentes, como es su desarrollo en el seno familiar, la relación con sus amistades y el medio en el que estos interactúan, además aspectos tales como el conocimiento que tienen acerca de los métodos anticonceptivos. Todos estos aspectos han sido esenciales para discernir la circunstancia que pudieron haberlos inducido a este estilo de vida. Así mismo identificamos qué información se les brinda tanto en su entorno familiar y en el centro educativo para enfrentar la sexualidad.

El motivo del estudio surgió al participar en el programa de seguridad ciudadana UNAN LEON, en el cual, logramos identificar la carencia de conocimientos acerca

de embarazos adolescentes y métodos de planificación familiar; por esta razón, escogimos el Instituto Nacional de Occidente de la ciudad de León. Por lo antes mencionado es importante la realización de la presente investigación ya que las adolescentes embarazadas se enfrentan a más retos tales como el alto riesgo en su salud ya que su cuerpo aún no está preparado, la situación económica, el aislamiento tanto de entorno familiar como social y el abandono escolar.

Como futuras trabajadoras sociales el tema será de gran interés por su relevancia, al fin de realizar algunas recomendaciones en función de alternativas en pro de las adolescentes de 10mo y 11avo grado las cuales oscilan entre las edades de 14 a 17 años del Instituto Nacional de Occidente.

La relevancia de este trabajo investigativo radica en la utilidad que tiene para:

- La familia puesto que es necesario que hablen del tema con sus hijos y fomenten la responsabilidad que tiene una vida sexual activa
- Al Ministerio de Educación para que implemente y brinde la información a los docentes sobre temas de sexualidad, como base fundamental para una enseñanza de calidad.
- A los adolescentes del Instituto Nacional de Occidente para aclarar sus dudas, factores que aumentan esta problemática, siempre en el marco de la responsabilidad.
- Las instituciones encargadas como el Ministerio de la Familia, Ministerio de Salud, para que implementen nuevas políticas que sean de utilidad para erradicar la problemática.

Dentro de los hallazgos más relevantes encontramos que los adolescentes tienen conocimiento de una educación sexual como un tabú además tienen información errónea y aun así han decidido iniciar su vida sexual.

Esta investigación será útil para nuevos investigadores, teniendo como punto de partida la información plasmada en este estudio, además a las diferentes instituciones, como el Ministerio de la Familia, el MINED, MINSA para que refuercen y garanticen el bienestar de las adolescentes

OBJETIVOS

Objetivo General

Describir los factores que inciden en el embarazo de las adolescentes de 10mo y 11avo grado que oscilan a las edades de 14 a 17años del turno matutino del Instituto Nacional de Occidente de la Ciudad de León

Objetivos Específicos

Identificar cuáles son los factores de riesgos en el embarazo a temprana edad.

Valorar la influencia del papel que desempeñan los padres de familia en la educación sexual de sus hijas.

Determinar el conocimiento que poseen las adolescentes de 10mo y 11avo grado sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

I- MARCO TEÓRICO

a- Antecedentes

A nivel mundial se ha visto el incremento de embarazo en adolescentes donde la organización mundial de la salud (OMS) ha señalado que anualmente alrededor de 16 millones de niñas entre 15 y 19 años son madres. En las estadísticas sanitarias mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49%. Siendo las más altas las de África Subsahariana. El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.

Debido a que la adolescencia es una etapa de cambios físicos, psicológicos y sociales para el adolescente, en la cual la familia y la sociedad en su conjunto tienen un rol muy importante en la formación y orientación de los adolescentes, ya que de esto dependerá el éxito o fracaso de su vida futura.

Es un periodo caracterizado por la aparición de la pubertad, el establecimiento de la independencia de los padres, la búsqueda de la identidad y el desarrollo de procesos cognitivos. A medida que los adolescentes experimentan estos cambios pueden probar muchos comportamientos de riesgos en los que se encuentra la actividad sexual.

La proporción de adolescentes que han tenido relaciones sexuales antes de los 18 ha mostrado un aumento progresivo desde los años 70. Hoy en día, más de la mitad de las mujeres y casi el 75% de los varones han tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 18 años. Los adolescentes que adoptan comportamientos de alto riesgo, como el coito no protegido tienen el riesgo de quedar embarazada y contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluida el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) e infertilidad futura.

Adicionalmente, se reconoce que existen diferencias en los resultados y en el proceso del embarazo según los grupos de edad, indicándose que hay mayores riesgos en las adolescentes menores de 15 años.

Pese a los esfuerzos realizados en el mundo, se reconoce que no ha habido aún el impacto esperado sobre la maternidad temprana. Además, para el caso de América Latina se indica que las estrategias propuestas en relación con los jóvenes están basadas en impresiones subjetivas, con escasa información detallada o con análisis superficiales poco rigurosos. (Caribe,2001)

Las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente en 50% superior, “según el consultor en salud de los adolescentes James E Rosen, que está a cargo de un estudio de investigación del departamento de reducción de los riesgos del embarazo de las OMS”. (Rosen, 2009)

Los expertos en salud convienen en que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto, el puerperio para preservar su propia salud y las de sus bebés.

En América Latina y el Caribe los jóvenes de 10 a 24 años representan 30% de la población total y los adolescentes de 10 a 19 años corresponden al 20%. De todos los embarazos en el mundo, 10% ocurren en embarazos adolescentes y cada año 13 millones de adolescentes dan a luz en los países en desarrollo. El embarazo temprano está asociado a efectos adversos, a corto y a mediano plazo, en el binomio madre-niño. Pese a las intervenciones realizadas, el embarazo en la adolescencia presenta resistencia histórica a la disminución, lo cual ha llamado la atención de las autoridades de la comunidad nacional e internacional.

Una de cada 3 jóvenes latinoamericanas es madre antes de llegar a los 20 años, de acuerdo con un estudio elaborado por UNICEF y Plan Internacional denominado

“Vivencias y Relatos sobre el embarazo en adolescentes”, en el que Nicaragua fue ubicada en el primer puesto de maternidad precoz. (Septiembre 2015)

Los factores culturales, sociales y emocionales que contribuyen a las altas tasas de embarazo en adolescentes de la región, indica que está previsto que los partos en menores de 15 años se incrementen a 3 millones por año en Latinoamérica para 2030.

Según las proyecciones recientes que cita el estudio realizado por la organización mundial de la salud, la tasa de fecundidad de adolescentes en América latina será la más alta del mundo y se mantendrá estable durante el periodo 2020-2021.

Las madres adolescentes son cada vez más jóvenes, la tercera parte de los embarazos corresponde a menores de 18 años. En estas edades el embarazo suele ser producto de violencia sexual, dado que las adolescentes están expuestas a condiciones de alta vulnerabilidad, entre ellas a varios tipos de violencia y riesgos.

El embarazo en la adolescencia está asociado a la violencia de género en su sentido más amplio: violencia física, simbólica, psicológica y económica.

Entre los factores asociados a la maternidad precoz están las características del hogar en el que creció la adolescente, entre ellos el ingreso económico de sus progenitores, los niveles de educación y la condición de pobreza.

También hay factores contextuales relevantes como el acceso a una educación integral, a los distintos métodos de planificación familiar y sobre todo a la garantía de ejercer sus derechos.

El continuo aumento del embarazo en adolescentes influye en el menoscabo de los derechos de las mujeres. En alto valor otorgado la maternidad es identificada como una de las principales barreras para trabajar de manera más efectiva el tema de la sexualidad en la adolescencia y el embarazo en adolescente. (Orientaciones para la formulación de políticas, Oficinas regional de UNICEF para América Latina y el caribe) (Caribe, 2001)

En todos los países de Centroamérica los niveles de embarazo adolescente son mayores al promedio mundial. Centroamérica presenta una problemática que afecta en promedio a más de 163,000 niñas y adolescentes anualmente que, sin haberlo buscado o deseado, resultan en una condición de maternidad forzada y se les niegan oportunidades para su desarrollo. Estas condiciones usualmente derivan de delitos de violación, que dentro de los marcos normativos de cada país son penalmente sancionados. (Américas, 2007-2014).

Así lo reportó la plataforma interactiva estadísticas de Centroamérica 2017, desarrollada por el proyecto estado de la región.

El análisis arrojó que, durante el 2015, por cada mil jóvenes entre los 15 y 18 años el istmo registro 70 nacimientos, cifra que supera en 7 al promedio de América Latina y el Caribe, y representa 25 más que la tasa mundial y 50 más que el promedio de los miembros de la organización para la cooperación y desarrollo económico (OCDE).

Algo que destaca de las estadísticas regionales es que del 2000 al 2015 las tasas de nacimientos en adolescentes madres han descendido en todas las naciones centroamericanas.

Países que reportan las cifras más altas:

1. Nicaragua:

En el 2015 se reportó una tasa de 88,1 nacimientos por cada mil mujeres; mientras que en el 2000 estas cifras eran un 25% mayor; es decir, unos 118 alumbramientos.

2. Guatemala:

Pasó de 108,1 nacimientos en 2000 a 80,1 en 2015; lo que representa una reducción del 26%.

3. Panamá

En los 15 años analizados, las tasas se redujeron un 17% al pasar de 89,1 a 73,7 nacimientos.

4. Belice

Presentó una reducción del 33% en la tasa de fertilidad al bajar la cifra de 97,2 nacimientos reportados en 2000 a 65,1 en 2015

5. El Salvador

Mientras que en 2000 había 87,6 nacimientos en 2015 la tasa cayó a 64,9 descenso que representa un 26%.

Entre 25 y 108 de cada 1000 adolescentes y jóvenes entre 15 y 19 años son madres en los países de América Latina y el Caribe. En Centroamérica, nacen cada año, entre 99 y 139 niños de 1000 mujeres de 15 a 19 años de edad a excepción de Costa Rica. Cerca de dos terceras partes de las mujeres de 15 a 19 años de edad probablemente tengan un hijo antes de llegar a los 20 años de edad. (Barquero, 2020).

A nivel latinoamericano, Nicaragua es el país con mayor proporción de embarazos en adolescentes. El 24.4% de los embarazos son de adolescentes, es decir, 92 de cada 1000 mujeres adolescentes (entre 15 y 19 años) son madres.

La mayoría de las adolescentes embarazadas son pobres, con poca o nula educación y menos oportunidades de terminarlas; y madres solteras, sin pareja. Por tanto, es problema que afecta y amenaza el avance en las Metas del Milenio relativas a reducción de la pobreza, expansión de la educación y mejora en la salud materno-infantil.

Datos de ENDESA 2011-2012 señalan que la edad promedio en que las mujeres inician sus relaciones sexuales es de 16.8 años. En la zona urbana es de 17.9 y la rural 16.6.

Según estadísticas del MINSA, entre el 2000 y el 2009 se pasó de 1066 nacimientos en niñas de 10 a 14 años, a 1577, que representan el 47.9% del total de niñas en esa edad.

El número de nacimientos en madres de 10 a 14 años se ha incrementado en la última década en un 47.9%, según datos de 18 SILAIS, mientras el 25.0% de todos los nacimientos en Nicaragua vienen de madres adolescentes de 15 a 19 años. (CODENI, 2017)

El Ministerio de la Salud (MINSA), en coordinación con el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), realizaron un taller sobre la calidad de atención a los adolescentes con énfasis en la salud sexual y reproductiva, en el que participaron responsables de admisión adolescentes, de todos los 19 Silais del país.

El doctor Carlos Cruz, director de servicios de salud del MINSA, dijo que este taller tiene que ver con habilidades y aplicación de estándares de calidad en la atención, y como resultado de ello, hacer planes de mejora.

“El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional impulsa un proceso de restitución de derechos para todos y cada uno de los nicaragüenses, y en esto está el derecho a la salud de todos los grupos de población, incluyendo los adolescentes”.

Agregó que el trabajo de los adolescentes se hace de diversas maneras por el Minsa y por mandato de nuestro gobierno impulsa acciones con el protagonismo de los adolescentes y otras en atención a los mismos.

La asesora regional en salud sexual y reproductiva de UNFPA, Vicky Camacho, dijo que este esfuerzo de encuentro responde a dar respuestas a los principales problemas que enfrentan los adolescentes en los países, y en Nicaragua en la línea de prevención de embarazo en las adolescentes.

Señaló que se trata de prevenir el embarazo adolescente y que los servicios deben ser adecuados para entregar la información necesaria a las y los adolescentes, familias y entornos comunitarios.

La asesora destacó el modelo de salud integral de Nicaragua, que incorpora a los adolescentes, por lo tanto, el proceso de Nicaragua, de adaptación de los estándares se va a dar en esa línea, en el marco del modelo de salud familiar y va a ser mucho más fácil, en el sentido de que es un país que ha trabajado con mucha cobertura de acceso universal al servicio para toda su población. (Salud, 2019)

Toda niña o adolescente embarazada (menor de 14 años), ha sido violada. Nuestro marco jurídico establece como delito que una persona adulta tenga relaciones sexuales con una niña o adolescente menor de 14 años. El código penal establece en la Ley 641 en el artículo 168 que toda relación sexual con una menor de 14 años, se califica como violación, y se sanciona con pena de doce a quince años de prisión.

No obstante, las niñas nicaragüenses de 14 años se ven obligadas a tener un embarazo no deseado producto de una violación.

Un embarazo adquirido mediante una relación sexual sin consentimiento, ni voluntad de la mujer, mediante el uso de la fuerza, intimidación, privación de razón o sentido ya de por sí es grave, pero es incluso clasificado de alto riesgo obstétrico, y puede desencadenar cualquier patología médica en el área física y psicológica de la mujer, adolescente o niña.

De hecho, con alarmante 28.1%, Nicaragua es el país con el porcentaje más alto de mujeres entre 20 y 24 años que tuvieron hijos antes de los 18 años en Centroamérica. Le sigue Honduras con 26.1%, continúan Guatemala y El Salvador con 24.4%. (Fundación Príncipe Claus para la cultura y desarrollo, Managua, 2019)

Una niña o adolescente que queda embarazada producto de una violación no debe ser obligada a llevar a término ese embarazo, que además de poner en riesgo su vida, le provoca dolor y sufrimiento emocional, cortándole la posibilidad de disfrutar de esa etapa de su vida y de desarrollo; normalmente Nicaragua tiene altas tasas de violencia doméstica y sexual, que pueden redundar en embarazo no deseados. Los datos disponibles indican que las mujeres jóvenes y adolescentes están particularmente expuestas al riesgo de embarazo no deseado como resultado de violación sexual.

En 2006, Nicaragua adoptó un código penal que prohíbe completamente el aborto, incluso en casos de violación, incesto, embarazos con riesgo para la vida o la salud y malformación grave del feto. (Human Rights watch, 2017)

En el aborto terapéutico se trata de terminar con el embarazo y, con ello, con la vida del no nacido para preservar la vida de la madre. Se invocan aquí razones preventivas y curativas. Serían preventivas si se considerara que la gestación podría agravar o empeorar el pronóstico de una enfermedad de base; curativas cuando se considera que el embarazo está causando un peligro para la vida de la madre.

El Código Penal de Nicaragua regulaba la figura del aborto terapéutico en su Art. 165: El aborto terapéutico será determinado científicamente, con la intervención de tres facultativos, por lo menos, y el consentimiento del cónyuge o pariente más cercano de la mujer, para los fines legales. El 26 de octubre fue aprobada por la Asamblea Nacional la Ley número 603, Ley de Derogación al Artículo 165 del Código Penal Vigente, la cual entró en vigencia el 17 de noviembre de 2006. (SciELO, 2008)

El Ministerio de Salud (MINSAL) de Nicaragua cuenta con un protocolo para orientar a los proveedores médicos en la atención de complicaciones posteriores a un aborto. Explica lo que deberían hacer los profesionales médicos cuando se presentan mujeres y niñas con emergencias de salud relacionadas con abortos, o con graves complicaciones en el embarazo que requieren que los proveedores brinden tratamiento a las mujeres para salvar su vida, incluso si este pudiera provocar la interrupción del embarazo. (Derechos de la Mujer Opciones reproductivas y autonomía sexual, 2017)

Las adolescentes entre 15 y 18 años tienen el doble de probabilidad de morir a causas de complicaciones durante el embarazo, que las mujeres entre los 20 y 24 años. Las menores de 15 años tienen un riesgo 4 veces mayor.

Muchas mujeres mueren de complicaciones que se producen durante el embarazo y el parto o después de ellos. La mayoría de esas complicaciones aparecen durante la gestación y la mayoría son prevenibles o tratables; otras pueden estar presentes desde antes del embarazo, pero se agravan con la gestación, especialmente si no se tratan como parte de la asistencia sanitaria de la mujer. Las principales complicaciones, causantes del 75% de las mujeres maternas con:

- Las hemorragias graves (en su mayoría tras el parto).
- Las infecciones (generalmente tras el parto).
- La hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia)
- Complicaciones en el parto.
- Los abortos peligrosos.

Las demás están asociadas a enfermedades como el paludismo o la infección por VIH en el embarazo o causadas por las mismas. (Organización Mundial de la Salud)

El MIFAN como entidad rectora de las políticas de protección especial debe coordinar esfuerzos con el MINSA, La Comisaría de la Mujer y la Niñez, el Ministerio Público y la Corte Suprema de Justicia para atender y garantizar el acceso a la justicia a la niña o adolescente embarazada.

Las madres adolescentes tienen mayor probabilidad de ser madres solteras ya que no todos los jóvenes tienen el deseo de responsabilizarse al igual que la adolescente embarazada ya que temen a no poder ayudar económicamente o no consideran estar preparados para ser padres a temprana edad, tienden a tener un mayor número de hija con intervalos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza ya que no se les da la educación adecuada por la falta de ingresos económicos de la familia.

El hijo (a) de la madre adolescente tiene mayor riesgo de bajo peso al nacer, mayor incidencia de muerte súbita, malformaciones, mortalidad perinatal. También corre un mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.

Para el padre adolescente es frecuente la deserción escolar para hacer frente a la manutención de la familia. También es común que tengan trabajos de menor remuneración que sus padres. Es frecuente que el adolescente se desligue de su papel y la descendencia pase a ser criada y orientada por la mujer.

La estrecha relación entre un logro educativo bajo y maternidad temprana sugiere que el mejoramiento de las oportunidades de desarrollo humano para las adolescentes y jóvenes es una forma prometedora de reducir los altos niveles de maternidad adolescente en Nicaragua.

Los embarazos en adolescentes es un problema de salud pública, sus principales causas son la falta de políticas públicas que promuevan y garanticen su prevención, la violencia sexual a la que son sometidas muchas adolescentes, así como por la falta de acceso a información científica. (CODENI, Federación Coordinadora Nicaragüense de ONG, s.f.)

b- Fundamentación Teórica

Factores de riesgo que influyen en el embarazo de las adolescentes.

Riesgo en el embarazo

El embarazo adolescente es aquella condición de gestación que ocurre durante la edad de la adolescencia, que comprende mujeres de hasta 19 años; independientemente de la edad ginecológica.

El embarazo a manera conceptual tomando en cuenta las edades de acuerdo con la fecha del primer día de la última menstruación es el concepto que lo define. El embarazo en la adolescencia incluye las fechas que a manera conceptual se menciona y además la edad de la mujer embarazada la cual incluye hasta los 19 años.

El embarazo adolescente es una condición que desde la perspectiva comunitaria no lo toman como una condición de importancia puesto que no conocen los factores de riesgo que ocasiona.

A nivel mundial, el embarazo a edades tempranas se presenta cada vez con mayor frecuencia. Estas gestaciones se acompañan generalmente de grandes riesgos de complicaciones biológicas en la madre, tales como anemia grave, amenazas de aborto, parto prematuro o paro inmaduro, toxemia, hipertensión inducida por el propio embarazo, placenta previa, incompetencia cervical, e infecciones, entre otras. En la salud del niño se puede presentar desde bajo peso al nacer, hasta secuelas que en ocasiones son para toda la vida, como por ejemplo retraso mental, defectos del cierre del tubo neural, así como desarrollo biológico deficientes, entre otros.

Adolescencia

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, consolida la independencia socioeconómica y fija sus límites aproximados entre los 10 y 20 años. (Organización Mundial de la Salud, s.f.)

Entre las edades de 10 a 20 años, se da la transformación como punto de partida dentro del ámbito comunitario, familiar y personal. Es necesario iniciar la prevención del embarazo ya que inicia el periodo de ovulación por lo que se requiere responsabilidad y análisis de posibles consecuencias.

Durante la adolescencia los jóvenes sufren diversas transformaciones psicológicas, físicas y cognoscitivas.

Es una época caracterizada por la aparición de la pubertad, el establecimiento de la independencia de los padres, la búsqueda de la identidad y el desarrollo de procesos cognoscitivos. A medida que los adolescentes experimentan estos cambios, pueden probar muchos comportamientos de riesgo entre los que se encuentra la actividad sexual.

Etapas de la adolescencia

Adolescencia temprana: La adolescencia temprana es un periodo de cambios, y adaptación a las transformaciones, físicas, mentales, emocionales y sociales. Son el comienzo de la pubertad, se producen cambios hormonales y se inicia a tener características sexuales de los adultos. En la adolescencia temprana, los jóvenes pueden sentir preocupación por la alteración y la forma en que otras personas los percibirán. Este también puede ser un periodo donde enfrentan presión de sus compañeros para consumir alcohol y drogas, además participar en actividades sexuales. Los adolescentes en esta etapa tienden a enfrentar dificultades como trastornos de alimentación, depresión, dificultades de aprendizaje y problemas familiares.

Adolescencia Media: Inicia entre los 14 a 16 años, en esta etapa el adolescente forma su propia identidad, prefiere la compañía de sus amistades que las de sus padres, en este periodo se desarrollan sus propias actividades, toman decisiones asumiendo riesgos; además deben convertirse en personas físicas y emocionalmente seguras.

Adolescencia tardía: En esta etapa ha culminado parte del crecimiento y desarrollo, los adolescentes tienen definido sus propios roles sociales, así como su identidad personal. se vuelven más independiente y desarrollan su propia personalidad y sus intereses, son capaces de fijarse metas, se preocupan por su futuro, experimentan conducta de riesgos, ya que empiezan a tener relaciones más serias, por lo tanto, es muy importante la intervención de los padres de familia enfocados a una educación sexuales sana, responsable y equilibrada. (Lic. Arturo Torres, Universidad de Barcelona, s.f.)

Edad de inicio de la vida sexual activa

Por lo general, la primera relación sexual, la pérdida de la virginidad, suele estar rodeada de miedo y temores. Esto es común al tratarse de una experiencia desconocida. El principal temor de las mujeres es el dolor provocado por la ruptura del himen, temen que sus parejas las consideren inexpertas y las rechacen. Pueden tener sentimientos de culpa por motivos religiosos que casi siempre se vive muy poco placentero esta primera experiencia sexual. (MINSAL, Sexualidad, 2011)

Las mujeres del área rural casi siempre la primera relación sexual está relacionada por la influencia de la pareja en caso de ser pareja de mayor de edad, entre esto entra el afán del sexo masculino por tener relaciones con una mujer que nunca a tenido sexo. En algunos grupos de interés existe preocupación por el inicio sexual temprano de las y los adolescentes y muchas veces por falta de información, o por garantizar que las relaciones sexuales sean realmente voluntarias generan un temor infundado respecto a los métodos anticonceptivos durante la adolescencia, aduciendo efectos inexistentes. Sin embargo, no consideran los graves riesgos de

una relación sexual no protegida, de un embarazo precoz y de un parto a edad temprana. (MINSA, 2014)

Es importante tomar en cuenta que la primera relación sexual puede ser influenciada por grupos sociales los cuales infunden confusión en la adolescente de la misma manera mitos sobre métodos anticonceptivos.

En la etapa de enamoramiento y compromisos es cuando algunas adolescentes tienen relaciones sexuales con sus novios para demostrarles su verdadero amor, exponiéndose a adquirir una infección de transmisión sexual, a quedar embarazadas y a la violencia en el noviazgo, cuando se les presiona por parte de la pareja demostrar su verdadero amor. (MINSA, Anticoncepción en la adolescencia, el noviazgo en la adolescencia, 2014)

Existe la realidad de que en una pareja el hombre ya sea mayor de edad o adolescente en estas áreas de ámbito rural siempre el tener novia en la mayoría de los casos es llegar al acto sexual, casi siempre por parte del hombre la primera relación la utilizan como demostración del verdadero amor y no utilizan métodos anticonceptivos principalmente el de barrera, en la cual muchas quedan embarazadas en este periodo y cuando esto no se lleva a cabo si el hombre es mayor de edad se da un abuso sexual.

Muchos y muchas adolescentes tienen experiencias coitales por curiosidad, porque se dejaron llevar por el momento o por presión de otras personas (amigos, novio, novia). Es importante que se llegue a vivir un encuentro coital por decisión personal y de pareja, tomando en cuenta los riesgos y buscando las formas de protegerse. (MINSA, Sexualidad, 2011)

A nivel mundial antes de los 15 años, la mayoría de las experiencias de la primera relación sexual en mujeres son de carácter no voluntario, el 60% de las muchachas que tuvieron relaciones sexuales antes de los 15 fueron obligadas por hombres que en promedio fueron 6 años mayores que ellas. (OPS/OMS, 2015)

En el área rural un alto porcentaje de las adolescentes su pareja es mayor de edad lo que implica el inicio de la relación sexual lo más temprano posible. Debido a la falta de atención en Nicaragua las adolescentes buscan llenar un vacío de ahí que la edad mediana de su primera relación sexual es 17 años, y entre los 15 a 19 o 13 años, el 13.1% de las adolescentes ya ha tenido 2 parejas con las que ha tenido hijos.

Factores de riesgo

Múltiples factores contribuyen al embarazo en la adolescencia. Uno de ellos es la pobreza, como causa y como efecto. Esto lleva al embarazo como una forma de conseguir cierta seguridad económica y personal, a la vez que se acompaña de escolarización y por consiguiente de menos información y educación sobre la sexualidad, la reproducción; creencias erróneas sobre métodos anticonceptivos y una mayor dificultad para acceder a ellos, son algunas de las consecuencias. (MINSA, Embarazo en la Adolescencia, 2011)

Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas. (OMS, 2017)

Factores que influyen en embarazos en adolescentes

Durante la adolescencia se viven varias etapas que predisponen a factores de riesgo, el embarazo es un problema multicausal, se han encontrado factores individuales, biológicos, sociales, familiares, culturales, psicológicos, educativos, que conllevan a consecuencias la familia iniciando sentimientos de enojo, dolor y confusión que posteriormente se reemplaza por el traspaso de roles siendo las

abuelas las cuidadoras primarias del niño o niña, la adolescente disminuye el vínculo madre-hijo, se incrementa la morbilidad y mortalidad en la infancia.

Factores individuales

A nivel individual para la adolescente el embarazo puede verse afectado por diversos factores, entre los cuales se mencionan: La orientación de amigos, curiosidad, la presión social y la diversión propicia a que muchos adolescentes contraigan adicciones, como el alcoholismo y drogadicción.

Dificultad para desarrollar su proyecto de vida. Falta de previsión, las primeras relaciones sexuales son espontaneas, no planeadas lo que dificulta la utilización de un método anticonceptivo. Menarquia precoz. Falsas creencias sobre la maternidad. Falta de actitud preventiva. Comportamientos de suicidio. Tener una relación cercana. Estar enamorada de su pareja. Sentirse mayor o con independencia o autonomía.

Factores Sociales

Los altos índices de desempleo, pobreza, hacinamiento, estrés, delincuencia y alcoholismo que se observan actualmente en el país, es un aspecto que cabe destacar, es de escasa posibilidad conseguir una fuente de trabajo, principalmente en el adolescente, esto interfiere para la realización personal, la identidad social y en la vida familiar. A nivel nacional existe una gran cantidad de jóvenes que no encuentran empleo y tampoco estudian, estos adolescentes tienen mucho tiempo disponible, lo que favorece a adoptar otros factores de riesgo como: Influencia de medios de comunicación como las redes sociales, las utilizan para difundir mensajes y modelos que impulsan a las adolescentes a tener conductas de riesgo.

Factores Familiares

La familia es el vínculo nuclear que tiene el adolescente, permite conservar los valores y la estabilidad. Algunos procesos influyen en el desarrollo de la adolescencia y pasan a constituir un estilo de vida y pueden convertirse en factores protectores, porque a través ello se va formando su identidad e independencia, el

adolescente toma decisiones por sí mismo, por lo que atraviesa desequilibrios e inestabilidades que implica transformaciones, por ello no mantienen una buena relación familiar y cuando se presenta una situación no toman decisiones adecuadas o no tienen la confianza para dialogar en familia acerca de temas como la sexualidad, lo que puede tener consecuencias como embarazos no deseados. La comunicación es un factor determinante en las relaciones que se establecen en el núcleo familiar y las reacciones que se establecerán con los demás. Entre los factores familiares están los siguientes: familias numerosas, presión de los familiares, insistencia de buscar una pareja (madre o padre ausente), conductas de riesgo social, madre o padres indiferentes, relación negativa entre padre, madre adolescente, enfermedad crónica de algún familiar.

Factores Culturales

La alta vulnerabilidad a la que se expone el adolescente puede tener implicaciones negativas principalmente porque enfrentan cambios de cultura, en consecuencia, una libertad sexual, los embarazos en adolescentes en su mayoría son aceptados, culturalmente es una solución a los problemas económicos de las familias numerosas. Entre estos factores se encuentran los siguientes: fantasías de esterilidad, inician a tener relaciones sexuales a temprana edad que las lleva a creer a que no se embarazaran, padres muy exigentes que impulsan al matrimonio en la adolescencia, aceptación cultural de la fecundidad temprana, distorsión de la información, machismo como valor cultural estereotipos de género que discrimina a la mujer.

Factores psicológicos

La adolescencia conlleva cambios significativos principalmente en el embarazo los cambios psicológicos, que afectan el estado de ánimo y comportamiento, la salud mental de la adolescente quien necesita atención y cuidado con especial énfasis en salud mental porque eventualmente es notable que las adolescentes durante el embarazo están expuestas y existe un alto índice de vulnerabilidad a violencia, maltrato y disfunción familiar. Entre los factores psicológicos están los siguientes:

confusión al elegir sus amistades. Tristeza, sentirse sola sin apoyo de un ser querido ante el embarazo, miedo, vergüenza, pocas amistades con quien buscar pareja. Enfermedad mental, incremento en violaciones, tener relaciones sexuales forzadas sin el consentimiento.

Factores educativos

Es un factor determinante frente a la toma de decisiones; en las publicaciones de artículos científicos se observa con frecuencia como relacionan esta variable con el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos y mejor planeación en la primera relación sexual.

Dentro de los factores educativos se encuentran: bajo nivel educativo : los niveles de escolaridad particularmente en los adolescentes del área rural tienen menos acceso a la educación básica pues los institutos son muy pocos y menos accesible abandono escolar, por falta de recursos económicos el adolescente decide abandonar sus estudios, no tiene un ingreso para sufragar los gastos estudiantiles falta de educación sexual en los centros educativos no se da a conocer temas de sexualidad, aún existe el tabú. falta de capacitación laboral. bajas expectativas académicas a muy temprana edad.

Factores económicos

gran parte de los problemas de pobreza que enfrentan y afectan el desarrollo de la adolescencia van ubicando a las jóvenes en un riesgo más alto para alcanzar sus logros educativos , y socioeconómicos ; principalmente en las condiciones de vida del adolescente , la pobreza marca el subdesarrollo de las comunidades más postergadas del país, la población rural e indígena han sido excluidos a los accesos de salud , el empleo , los bajos salarios devengados, las familias por la pobreza no pueden satisfacer sus necesidades básicas de alimentación , vivienda, vestuario recreación y salud. Las deficiencias en las condiciones socioeconómicas contribuyen a factores casuales tanto del embarazo en adolescente como el inicio precoz de las relaciones sexuales, por tal razón existe un alto índice de mortalidad materna neonatal, la mayoría de las adolescentes solo finalizan la primaria y las

familias no cuentan con el recurso económico para sufragar los gastos que se requieren para el nivel básico, entre los cuales se encuentran: discriminación exclusión.

Falta de oportunidades de empleo. Remuneración Inadecuada. Despido laboral. Crecer en condiciones empobrecidas. Percibir pocas o ninguna oportunidad de trabajo para el éxito.

Factores institucionales:

la falta de apoyo, información y orientación en materia de salud reproductiva orientación y educación sexual para niñas y adolescentes, ha ocasionado que el índice de embarazos en esta etapa de la vida se considera como un problema de salud pública es muy importante que a través de la prevención del embarazo entre las adolescentes se disminuirá las muertes maternas. Las adolescentes en su mayoría no reciben una educación sexual por falta de acceso a los servicios de salud, deficiencia en la promoción de anticonceptivos, inexistencia en el servicio de los mismos.

Depresión en adolescentes embarazadas

Se encuentra estrechamente relacionada con la ansiedad ya que ambas se presentan conjuntamente en todos los casos. Como resultado de lo anterior, el exceso de incomprensión de la ansiedad corresponde a un excesivo entendimiento de la depresión.

las entrevistadas refieren que la depresión que afecta a las jóvenes embarazadas provoca que descuiden sus citas de seguimiento de atención prenatal, están en mayor riesgo de abuso de sustancias, como tabaco y alcohol, y es frecuente que presenten productos de menor peso y talla, y partos prematuros.

Ya en el posparto, la madre con depresión posnatal no tiene la energía necesaria para atender adecuadamente al bebe y satisfacer sus necesidades efectivas. Eso genera problemas de vinculación madre e hijo en etapas tempranas, mismos que

indicarán a lo largo de la vida infante y cómo se relaciona con las personas en la edad adulta.

Violación.

la violación entendida como el acceso sexual hacia otro, mediante el empleo de violencias físicas o psicológicas o mediante el uso de mecanismos que anulen el consentimiento de los ofendido, ha sido asociada con el embarazo adolescentes. El Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente, (CEMERA), de la facultad de medicina de la universidad de chile, realizo un estudio donde el abuso sexual y la violación a mujeres son variables que predicen el embarazo. Por su parte, los resultados del modelo de regresión logística coinciden con estos estudios, pues el hecho de que una adolescente sea violada se convierte en un factor de riesgo.

c- Conceptos:

Anticoncepción: Empleo de medicamentos, dispositivos o cirugía para prevenir el embarazo. Hay muchos tipos diferentes de anticoncepción. Estos incluyen métodos de barrera para evitar que los espermatozoides fecunden el óvulo, métodos hormonales, dispositivos intrauterinos (DIU) y cirugía para cerrar las trompas de Falopio de la mujer o cirugía para cerrar los dos tubos por donde salen los espermatozoides de los testículos en el hombre.

Conductas sexuales de riesgo: Es un comportamiento en el que las personas en riesgo de infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados, y de estar en una relación sexual antes de estar lo suficiente maduros para saber en qué consiste una relación saludable. Los adolescentes y los adultos jóvenes corren un riesgo más alto que los estudios.

Embarazo adolescente: Es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente, entre adolescencia inicial o pubertad- comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años.

Embarazo no deseado: Es aquel que se produce sin el deseo o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo.

Educación sexual: Hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción y, más específicamente la reproducción humana.

Enfermedades de transmisión sexual (ETS): Son infecciones que se contagian de una persona a otra usualmente durante el sexo vaginal, anal y oral, son muy

comunes, y muchas personas que las tienen no presentan síntomas. Sin tratamiento, la ETS puede causar problemas de salud.

Incesto: Se denomina incesto a las relaciones sexuales consensuadas que involucran a individuos pertenecientes a una misma familia, es decir, que comparten un lazo consanguíneo directo, tales como hermanos, padres e hijos, abuelos y descendientes, o cualquier otro nexo biológico entre ambos.

Menarquia precoz: Ocurre cuando el cuerpo de un niño se empieza a transformar en el de un adulto demasiado pronto. Comienza antes de los 8 años en las niñas u antes de los 9 años en los niños.

Minsa: Ministerio de la salud es un sector encargado de garantizar el acceso gratuito y universal a los servicios de salud, promueve en la población prácticas y estilos de vida saludables que contribuyen a mejorar la calidad y esperanza de vida y los esfuerzos nacionales para mejorar el desarrollo humano.

Mortalidad materna: Es un término estadístico que describe la muerte de una mujer durante el embarazo, el parto o el posparto. El que un embarazo o parto desemboque en la muerte de la mujer refleja problemas estructurales, tanto de acceso al control de natalidad como de atención a la salud.

Mortalidad neonatal: Hace referencia a la mortalidad de los nacidos antes de alcanzar los 28 días de edad.

Morbilidad: Es el índice de personas enfermas en un lugar y tiempo determinado. La Organización Mundial de la Salud la define como “toda desviación subjetiva u objetiva de un estado de bienestar”.

OMS: Son las siglas de la Organización Mundial de la Salud. Es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), especializado en la prevención y control de la salud a nivel mundial.

Pubertad: Es el momento de la vida cuando un niño o una niña madura sexualmente. Es un proceso que suele ocurrir entre los 10 y 14 años para las niñas

y entre los 12 y 16 y para los varones. Causa cambios físicos y afectivos a niños y niñas de manera distinta.

Relación sexual: Es el conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar o recibir placer sexual. Las relaciones sexuales pueden incluir muchas prácticas como las caricias sexuales, el sexo oral o el coito.

Salud sexual: La organización panamericana de salud (OPS) ha definido la salud sexual como la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.

Sexualidad: Es el conjunto de condiciones que caracterizan el sexo de cada persona o animal. Desde el punto de vista histórico cultural, en el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda de emoción sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo. Durante siglos se consideró que la sexualidad en los animales, incluyendo al ser humano, era de tipo instintiva.

Sociedad: El concepto de sociedad supone la convivencia y la actividad conjunta de los individuos de manera organizada y ordenada, e implica un cierto grado de comunicación y cooperación.

UNICEF: Significa Fondo de las Naciones Unidas para la infancia de UNICEF. es una agencia de la organización de las Naciones Unidas. Tiene como objetivo promover la defensa de los derechos de los niños, suplir sus necesidades básicas y contribuir a su desarrollo.

Violencia: Es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo u otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable de desarrollo o la muerte.

Hipótesis

El factor principal del embarazo en las adolescentes es la escasa información sobre la educación sexual brindada en el entorno familiar como en el centro educativo

II- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Índice
Variable Independiente Factores del embarazo en adolescentes.	Son los diferentes aspectos que influyen en la decisión de comenzar una vida sexual activa lo cual trae como consecuencia el embarazo	Factor Individual	Tipo de personalidad	a) Extrovertida b) Introversa
			Interés por la sexualidad a temprana edad	a) Alto b) Moderado c) Bajo d) Ninguno
		Factor Social	Influencia de las redes sociales audiovisuales hacia las conductas sexuales	a) Alta b) Media c) Baja
			Influencia de las amistades hacia las conductas sexuales	
			Amplitud del conocimiento acerca de educación sexual y reproductiva	a) Mucha b) Moderada c) Poca d) Ninguna

			Relación de las adolescentes con sus padres	a) Buena b) Regular c) Mala
			Relación afectiva con sus padres	
			Relación asertiva con sus padres	
		Factor económico	Nivel socioeconómico familiar	a) Alto b) Medio c) Bajo
			Situación laboral de los padres de familia	a) Empleado b) Desempleado

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Índice
Variable Dependiente Escasa información sobre la educación sexual en las adolescentes	Es toda aquella información que es necesaria en la vida de los adolescentes al momento que dan inicio a la vida sexual activa a temprana	Educación	Frecuencia con que se relacionan con temas de sexualidad	a) Mucha b) Moderada c) Poca d) Ninguna

brindada tanto en el centro educativo como en su entorno social	edad para evitar un embarazo		Agentes con los que comparten información sobre sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> a) Escuela b) Padres de familia c) Amistades d) Medios de comunicación
			Tipo de información	<ul style="list-style-type: none"> a) Desarrollo psicosocial de la adolescencia b) Identidad sexual c) Planificación familiar d) Relaciones sexuales
			Mecanismos o modalidades a través de los cuales se informan sobre sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> a) Formales b) Informales
		Factor Familiar	Tipos de familia	<ul style="list-style-type: none"> a) Nuclear b) Extensa c) Monoparental d) Disfuncional
			Características de los padres familia	<ul style="list-style-type: none"> a) Juntos b) Separados

III- DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio: es cuali-cuantitativo (mixto); cualitativa ya que se orienta a la comprensión de los factores que inciden en el embarazo en las adolescentes de 10mo y 11avo grado del turno matutino del Instituto Nacional de Occidente de la ciudad de León.

Cuantitativa ya que dicho estudio se complementa con el uso de encuestas las cuales permitieron conocer de forma concreta y estadísticamente contables en los resultados de aspectos importantes del estudio.

Según el análisis y alcance de los resultados: Este estudio es descriptivo ya que consiste en determinar los factores que inciden en el embarazo en las adolescentes recogiendo datos para luego analizar y extraer lo más significativo que contribuya al conocimiento.

De acuerdo al tiempo de ocurrencia de los hechos de registro de información:

Esta información es de carácter retrospectivo ya que en este estudio se nos muestran datos de hechos pasados a la investigación lo que nos permitió tener una visión amplia del problema estudiado.

Según el periodo y secuencia del estudio: Este estudio es de corte transversal ya que se describe el problema de estudio en un momento determinado, haciendo un corte en el segundo semestre del año 2021.

Área de estudio: Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo.

Está ubicado al noreste de El Tachote, al este de la pista aérea Fanor Urroz.

Universo: Nuestro universo está conformado por 82 adolescentes, 10mo grado 40 estudiantes, 11avo grado 42 estudiantes, 3 docentes del centro educativo y 5 padres de familia, para un total de 90.

Muestra: De nuestro universo seleccionado tomaremos una muestra significativa de 40 estudiantes de sexo femenino: 10mo grado 20 estudiantes, 11avo grado 20 estudiantes, 3 profesores del centro educativo y 5 padres de familia, formando una muestra de 48 participantes que equivale a un 53.33%

Tipo de muestreo: no probabilístico debido a que se tomará como parámetro que fueran adolescentes, la selección se llevó a cabo por conveniencia propia.

Descripción de las unidades de análisis: Las 40 estudiantes de 10mo y 11avo grado del turno matutino del Instituto Nacional de Occidente, adolescentes que oscilan entre las edades de 14 a 17 años, 3 docentes de las 40 adolescentes y 5 padres de familia.

Ninguna de las 40 adolescentes que participaron de la investigación se encuentra embarazada.

Métodos e instrumentos de recolección de datos: Tomando en cuenta el tipo de investigación y las unidades de análisis seleccionadas los instrumentos que emplearemos para la recolección de información son los siguientes:

Encuesta dirigida a las adolescentes de 10mo y 11mo grado del Instituto Nacional de Occidente, las encuestas con preguntas cerradas fueron previamente validadas para proceder a la recopilación de información. Además, se realizaron entrevistas a los 3 docentes del centro educativo y a los 5 padres de familia planteando preguntas de utilidad para nuestros objetivos. Antes de aplicar el instrumento realizamos visitas previas con los sujetos de investigación para explicarles los objetivos de nuestro estudio.

Plan de tabulación y análisis: Concluida la recolección de la información obtenida en las encuestas realizadas a la muestra de estudio, procedimos a la introducción de los datos con el fin de analizarlos con más detalle y con menor frecuencia de error en los programas Microsoft Office Word 2016 y Excel 2016 para detallar la información en gráficos, porcentajes y triangulación de información, lo cual nos permitirá realizar una serie de operaciones digitales, con los resultados que se

obtendrán. En otro momento de nuestro plan de tabulación en correspondencia con el contenido de los objetivos específicos, procederemos a la realización del análisis de la información obtenida usando la interpretación objetiva de datos, mediante variables y la triangulación de resultados.

Al terminar todas estas operaciones se nos facilitó plantear las conclusiones del trabajo de investigación, atendiendo directamente al objetivo general y relacionando las recomendaciones con la justificación del estudio de investigación.

Triangulación

**Encuesta a
estudiantes de 10mo y
11avo grado del
Instituto Nacional de
Occidente Benito
Mauricio Lacayo**

**¿Cuáles son los factores que
inciden en el embarazo de las
adolescentes de 10mo y 11avo
grado del turno matutino del
Instituto Nacional de Occidente
Benito Mauricio Lacayo en el
segundo semestre del año
2020?**

**Entrevista
dirigida los
padres de las
adolescentes**

**Entrevista a los
docentes del
centro
educativo**

Cruce de variables

Objetivo	Preguntas	Resultados de encuestas a las adolescentes	Resultado de entrevista a padres de las adolescentes	Resultados de entrevista a docentes del centro educativo
<p>Objetivo 1: Identificar cuáles son los factores de riesgos en el embarazo a temprana edad</p>	<p>Edad de los estudiantes encuestados</p>	<p>Según el resultado de las encuestas 15 estudiante que representan el 37.5% tienen 16 años, la misma cantidad 17, 6 de ellas tienen 18 años que corresponde al 15%, 3 de ellas que corresponde al 7.5% tienen 15 años y una que representa el 2.5% tiene 19 años.</p>	<p>En su totalidad los padres entrevistados fueron 5, los cuales tenían la edad de 33, 35, 38, 40 y 45 años que equivalen al 20% cada del 100%.</p>	<p>Según los docentes entrevistados, dos de ellos tenían 40 años los cuales representan el 67% y uno tenía 36 años que representa el 33%</p>
	<p>Motivo por el que las adolescentes están saliendo embarazadas</p>	<p>El 62% de las adolescentes expresan que la falta de educación sexual es el motivo por el cual tiene embarazo precoz, 2.5% expreso que la situación económica es un aspecto fundamental del embarazo precoz, el 12.5% considera que los problemas familiares inciden en este</p>		

		acontecimiento, el 22.5% consideran que tienen desconocimiento de métodos de planificación familiar.		
	Factor que incide en el embarazo en adolescentes	El 62.5% considera que la falta de educación es un factor importante que incide en el embarazo adolescente, el 30% considera que el factor es la situación económica, el 2.5% piensa que la sociedad o las amistades no aportan en la información sobre dichos temas y el 5% cree que los medios de comunicación no brindan mucha información.		
	Estado Civil		El 60% de los padres de familia entrevistados están casados y el 40% están solteros.	El estado civil de todos los docentes entrevistados fue que se encuentran casados

				representando así al 100%
	Causas del embarazo en adolescentes			Mediante la entrevista obtuvimos como resultado que el 100% de los docentes afirman que el embarazo en las adolescentes se debe a las relaciones sexuales sin protección, ausencia de los padres de familia, nivel económico bajo, abuso sexual, falta de educación sexual y deseo propio.
	Influencia de las amistades en la vida sexual		Según la entrevista la mayoría de los padres de familia opinan que las amistades de las adolescentes influyen al inicio de sus relaciones sexuales, y en ocasiones por lo que se le conoce	

			como presión de grupo.	
	Consideración de los padres de familia acerca del embarazo		Todos los padres de familia aseguran que las adolescentes entre las edades de 14 y 17 años no están preparadas para ser madres y enfrentar todas las consecuencias que esto provoca.	
	Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia		El 40% de los padres reflejaron que los factores que influyen mayormente en un embarazo adolescente son la falta de acceso a la educación, el 20% considera que el desconocimiento de los métodos de planificación el otro 20% la falta de comunicación, y un 20% afirma que todas anteriores.	
Objetivo 2: Valorar la influencia del papel que desempeñan	Comunicación con sus padres sobre el embarazo	El 25% de las adolescentes consideran que siempre, el 50% lo		

<p>los padres de familia en la educación sexual de los hijos.</p>		<p>hace pocas veces y el 25% cree que nunca.</p>		
	<p>Aporte de las familias para prevenir el embarazo</p>	<p>El gráfico demuestra que el 45% de las adolescentes afirman que a través de información sobre sexualidad que los padres de familia les brinden se puede prevenir el embarazo, el 40% expresaron que, teniendo comunicación con los padres, el 7.5% que teniendo comprensión el otro 7.5% indicaron que inculcando valores.</p>		
	<p>Influencia de los padres en la educación sexual de las adolescentes</p>			<p>Los docentes opinan que las adolescentes reciben orientación sexual en su familia mayormente por parte de la madre representando el 67% y en</p>

				algunos casos por parte del padre representando el 33%.
	Convivencia de la adolescente			El 60% de las estudiantes conviven con los padres de familia, hermanos, tíos y abuelos y el 40% solo con los padres de familia.
	Tipo de familia		El 60% de los padres de familia aseguran que las familias en que viven las adolescentes son extensas y el 40% nucleares.	
	Comunicación de los padres con sus hijas		Un 40% de los padres opinaron que la comunicación con sus hijas es buena, el otro 40% es regular y el 20% es mala.	

	Conversación de padres con sus hijas		El 20% respondió que siempre hablan con sus hijas sobre el embarazo a temprana edad, un 40% de vez en cuando y el otro 40% nunca lo hace.	
	Tiempo de los padres con sus hijas		Un 20% le dedican 2 horas, un 20% 1 hora, un 20% media hora y un 40 % no lo hace	
Objetivo 3 Determinar el conocimiento que poseen las adolescentes sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.	Nivel socioeconómico de la Familia		El 60% de las familias tienen un nivel socioeconómico medio y el 40% son de nivel bajo.	
	Calidad de la información brindada en el centro educativo	El gráfico nos muestra que el 75% de las adolescentes considera regular la información brindada por el centro educativo sobre sexualidad, el 15% afirma que es mala y el 10% que la información es buena.		

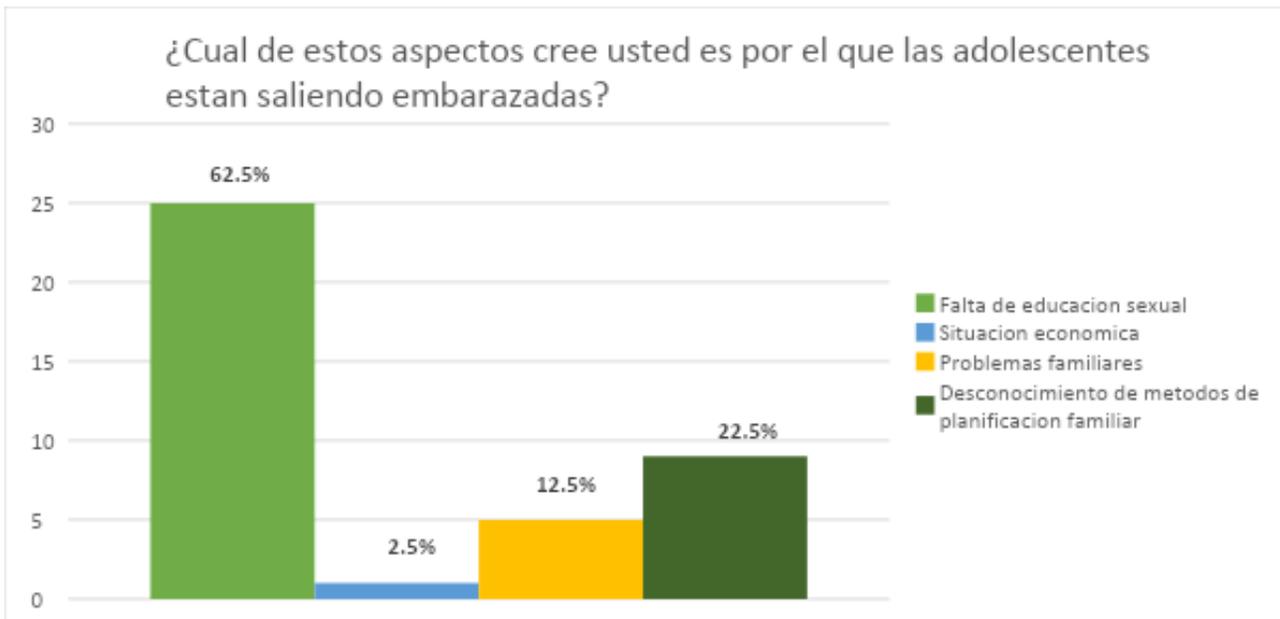
	Percepción del embarazo	El 62% de las adolescentes perciben el embarazo con un alto riesgo, el 22.5% como un riesgo medio y el 15% afirma que con bajo riesgo.		
	Influencia de la educación en el embarazo adolescentes			El 67% de los docentes aseguran mediante la entrevista que la influencia de la educación en el embarazo adolescente es alta y el 33% aseguran que es media.
	Condiciones del centro educativo			El 100% de los docentes afirman que las condiciones de estudio que presta el Instituto Nacional de Occidente para sus estudiantes son muy buenas y se les brinda tema en pro del embarazo.

	<p>¿Cree usted que el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de su hija es, Alto, medio o bajo?</p>		<p>Los padres opinaron mediante la entrevista que el nivel de conocimiento de sus hijas sobre salud sexual y reproductiva en su mayoría es medio correspondiendo al 60% y 40% el nivel es bajo</p>	
	<p>¿Reciben capacitaciones por parte del MINED sobre el componente salud sexual, en el cual se aborde el tema del embarazo?</p>			<p>Los docentes aseguran en su totalidad que reciben capacitaciones por parte del MINED sobre salud sexual y así poder brindar información a sus estudiantes.</p>

IV- RESULTADOS

Objetivo 1. Identificar cuáles son los factores de riesgos en el embarazo a temprana edad.

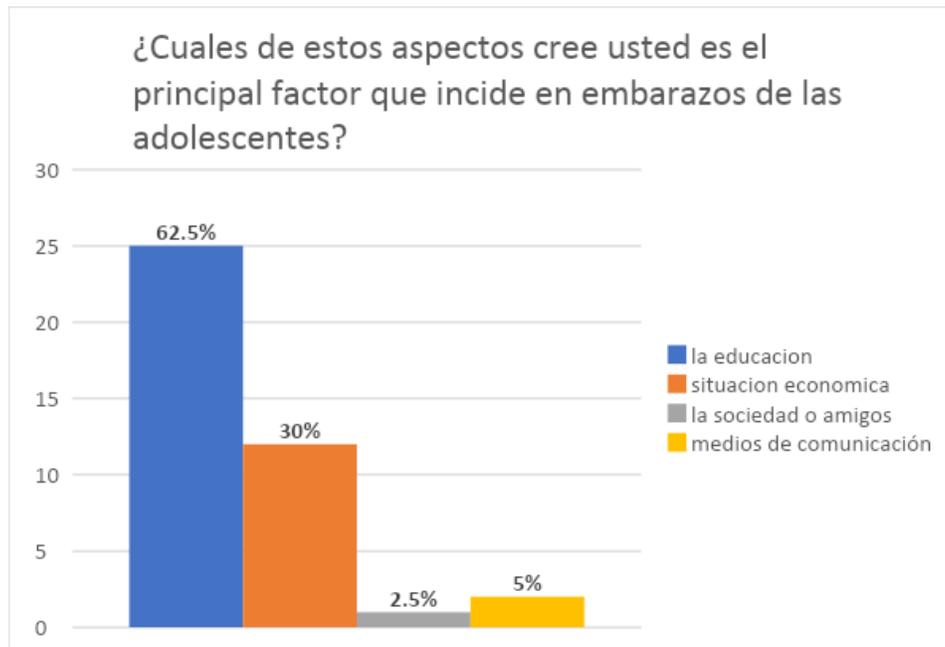
Gráfico 1. Motivo por el que las adolescentes están saliendo embarazadas



Se puede observar que el 62% de las adolescentes expresan que la falta de educación sexual es el motivo por el cual las adolescentes están saliendo embarazadas, el 2.5% expresó que la situación económica, el 12.5% que los problemas familiares y el 22.5% que la falta de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

En la entrevista aplicada a los docentes y padres de familia manifestaron que la falta de conocimiento, mala comunicación, presión por parte de amigos y empezar una vida sexual activa a temprana son los principales motivos de embarazos en adolescentes.

Gráfico 2. Factor que incide en el embarazo en adolescentes

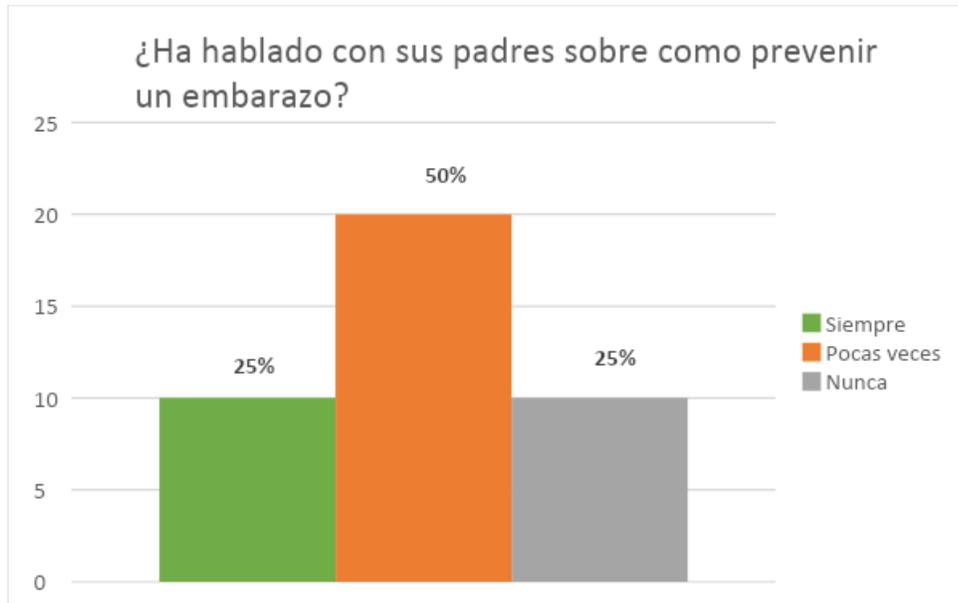


Al preguntar cuáles aspectos creen que es el principal factor de un embarazo en adolescentes el 62% afirma que la educación, el 30% indicaron que la situación económica, el 2.5% expresó que la sociedad o los amigos y el 5% que los medios de comunicación.

Los entrevistados afirman que la falta de educación sexual es el factor principal de embarazo en adolescentes debido a que al no estar informadas adecuadamente no se protegen.

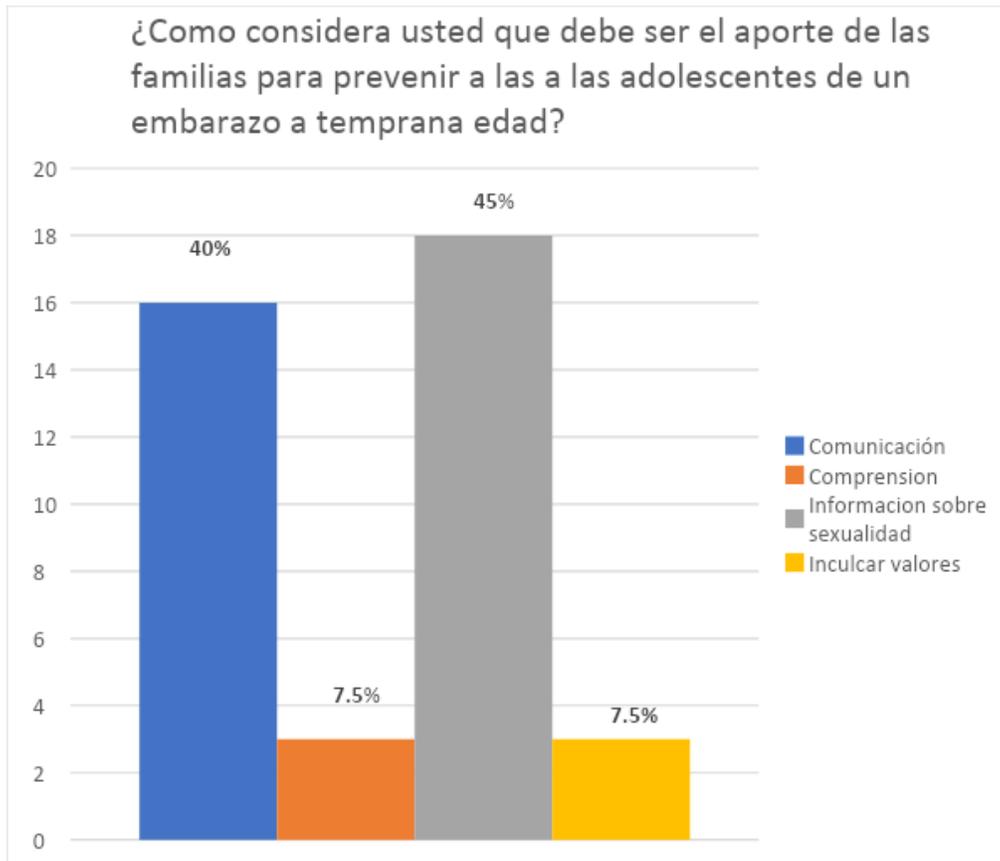
Objetivo 2. Valorar la influencia del papel que desempeñan los padres de familia en la educación sexual de los hijos.

Gráfico 3. Comunicación con sus padres sobre embarazo



A través de la encuesta se pudo observar que el 50% de las adolescentes ha hablado pocas veces con sus padres acerca de cómo prevenir un embarazo, el 25% afirmó que siempre lo hacen y el otro 25% dijo que nunca.

Gráfico 4. Aporte de las familias para prevenir el embarazo

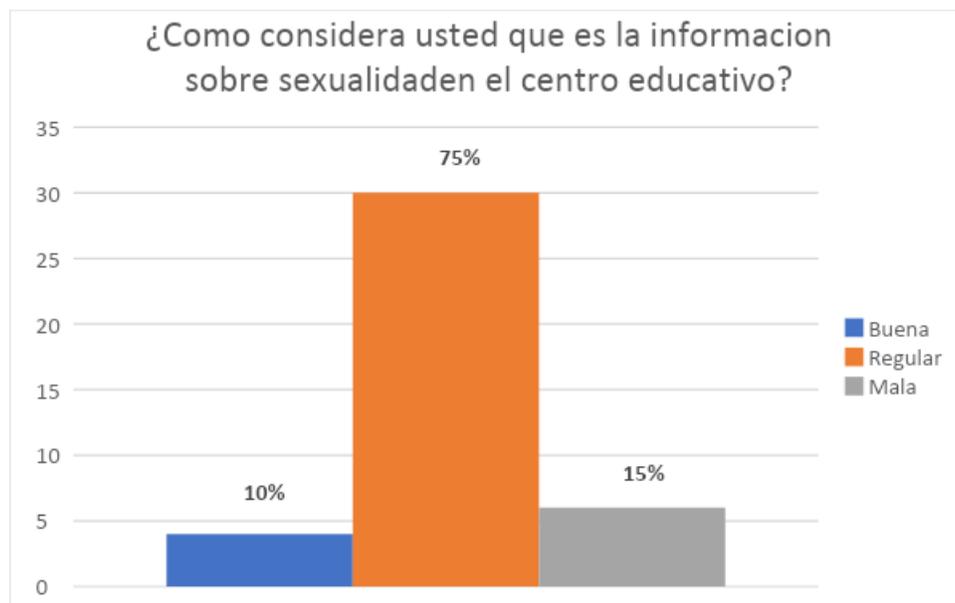


El gráfico demuestra que el 45% de las adolescentes afirman que a través de información sobre sexualidad que los padres de familia les brinden se puede prevenir el embarazo, el 40% expresaron que, teniendo comunicación con los padres, el 7.5% que teniendo comprensión el otro 7.5% indicaron que inculcando valores.

En la entrevista algunos padres de familia manifestaron que la comunicación con sus hijos no es muy buena y menos al momento de hablar sobre embarazos.

Objetivo 3. Determinar el conocimiento que poseen las adolescentes sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

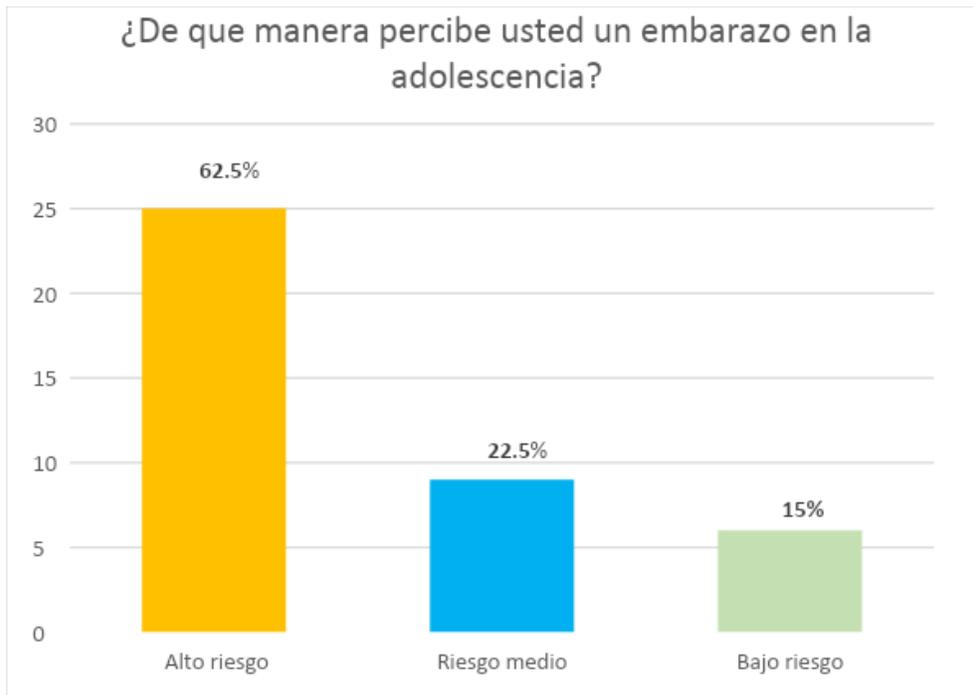
Gráfico 5. Calidad de la información brindada en el centro educativo



El gráfico nos muestra que el 75% de las adolescentes considera regular la información brindada por el centro educativo sobre sexualidad, el 15% afirma que es mala y el 10% que la información es buena.

En las entrevistas realizadas los docentes manifestaron que imparten clases sobre sexualidad al menos 2 veces por semana y reciben capacitaciones en las cuales se aborda el tema del embarazo.

Gráfico 6. Percepción del embarazo



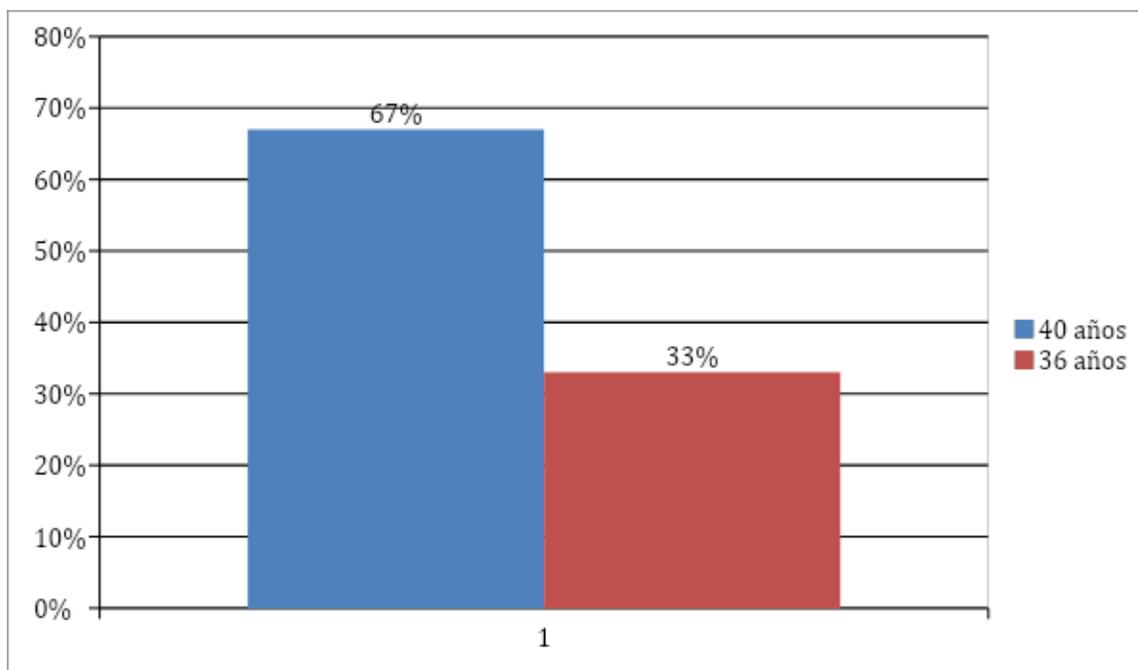
El 62% de las adolescentes perciben el embarazo con un alto riesgo, el 22.5% como un riesgo medio y el 15% afirma que con bajo riesgo.

En las encuestas manifestaron que el embarazo influye de manera negativa en la vida de las adolescentes debido a que tienen que dejar los estudios, empezar a trabajar, otros afirmaron que las adolescentes no están preparadas ni físico ni mentalmente para ser mamás a temprana edad.

Entrevista a los docentes

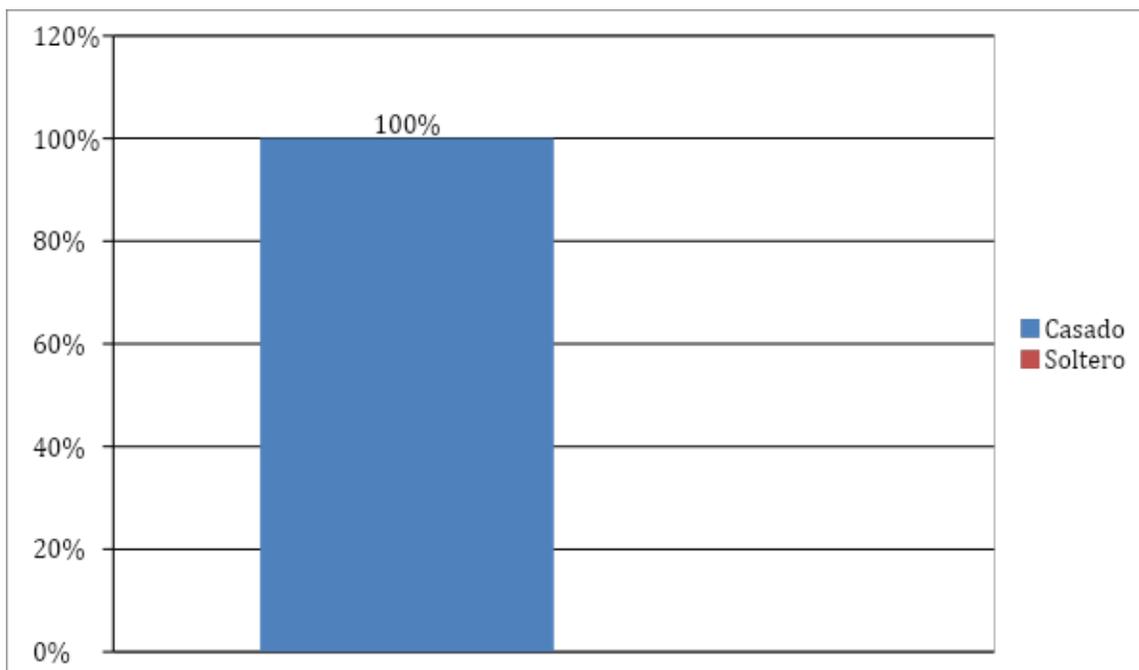
Objetivo 1. Identificar cuáles son los factores de riesgos en el embarazo a temprana edad.

Gráfico 1. Edades de los docentes Entrevistados



Según los docentes entrevistados, dos de ellos tenían 40 años de edad los cuales representan el 67% y uno tenía 36 años que representa el 33%

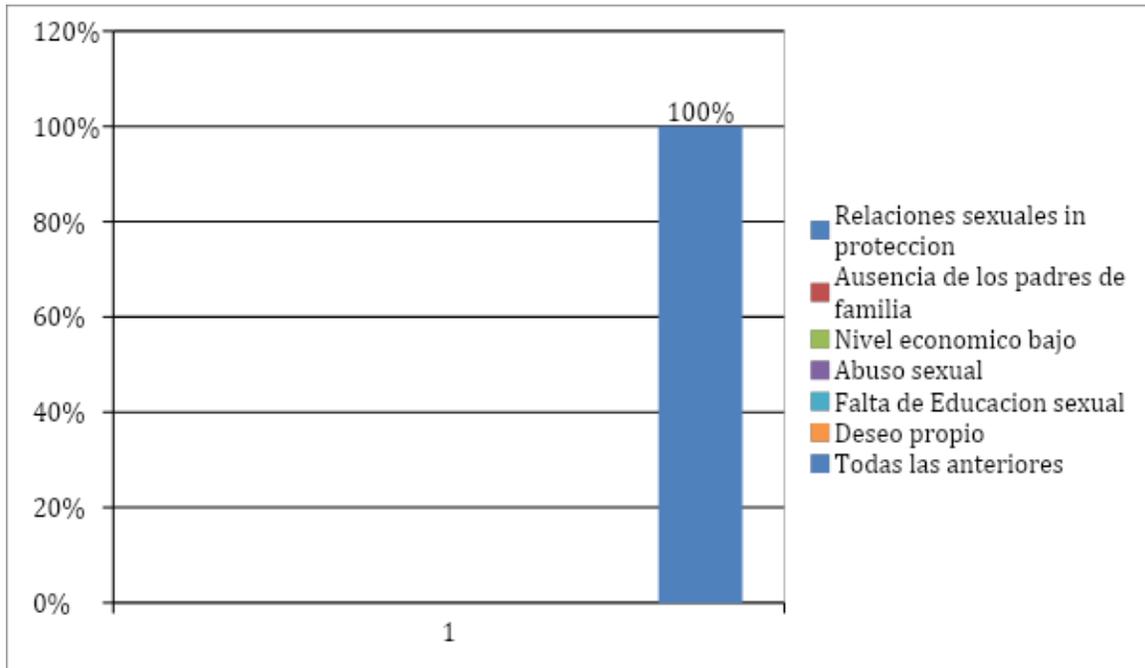
Gráfico 2. Estado Civil



El estado civil de todos los docentes entrevistados fue que se encuentran casados representando así al 100%

Gráfico 3. Causas del embarazo en adolescentes

¿Cuáles son para usted las causas del embarazo adolescentes?



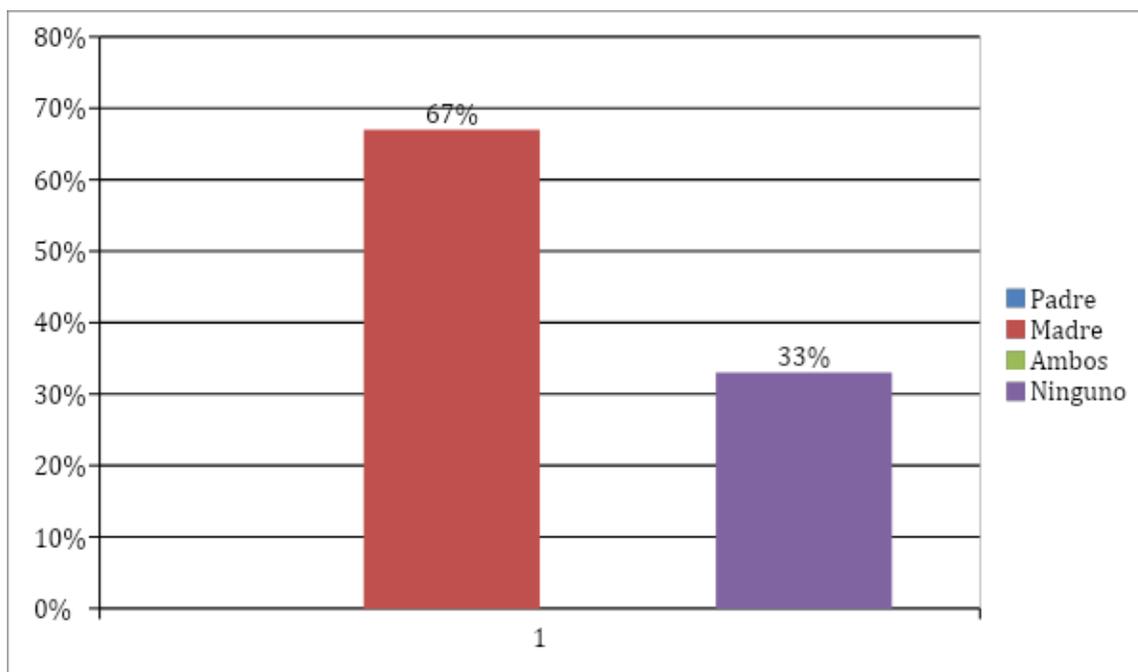
Mediante la entrevista obtuvimos como resultado que todos los docentes afirman que el embarazo en las adolescentes se debe a las relaciones sexuales sin protección, ausencia de los padres de familia, nivel económico bajo, abuso sexual, falta de educación sexual y deseo propio.

La problemática del embarazo en la adolescencia no es patrimonio de los países en desarrollo. Es una situación universal, el embarazo en adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores que ocurren en todos los estratos sociales.

Objetivo 2. Valorar la influencia del papel que desempeñan los padres de familia en la educación sexual de los hijos.

Grafico 4. Influencia de los padres en la educación sexual de las adolescentes

¿De quién diría usted que las adolescentes reciben orientación sexual en su familia?



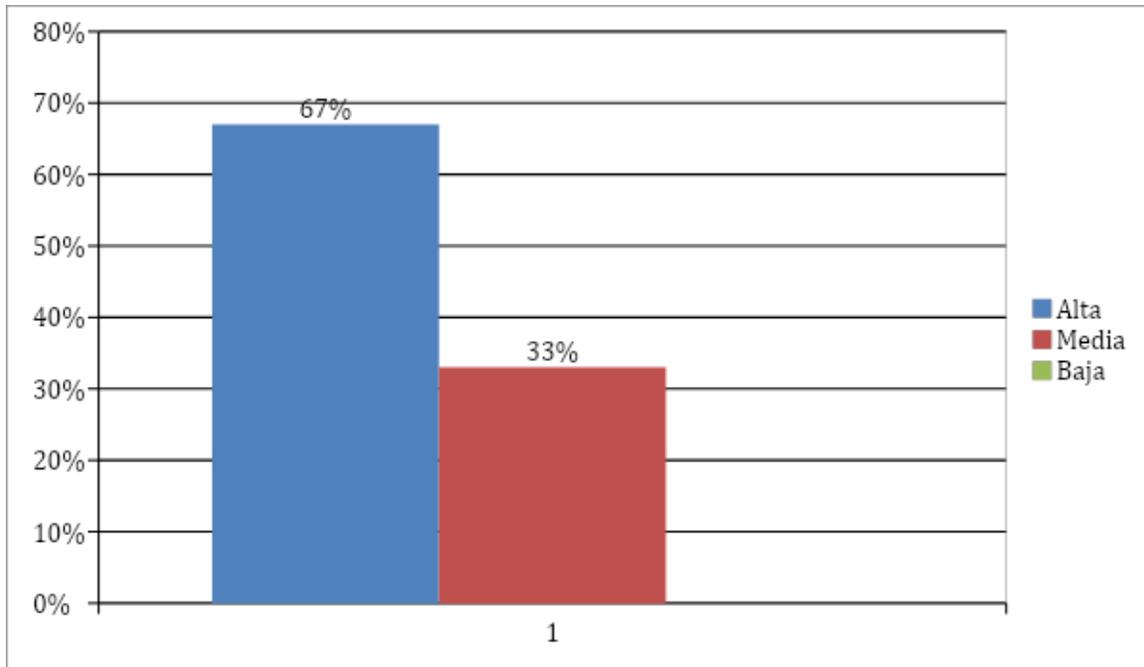
Los docentes opinan que las adolescentes reciben orientación sexual en su familia mayormente por parte de la madre representando el 67% y en algunos casos por parte del padre representando el 33%.

La pérdida del poder de la familia como elemento manejador o controlador de los hijos. La mayor y más temprana libertad al adolescente para disponer de su tiempo libre, sin compartir con sus progenitores sus vivencias o ansiedades, permite que las adolescente puedan obtener poca información en la orientación sexual con su familia.

Objetivo 3. Determinar el conocimiento que poseen las adolescentes sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

Grafico 5. Influencia de la educación en el embarazo adolescentes

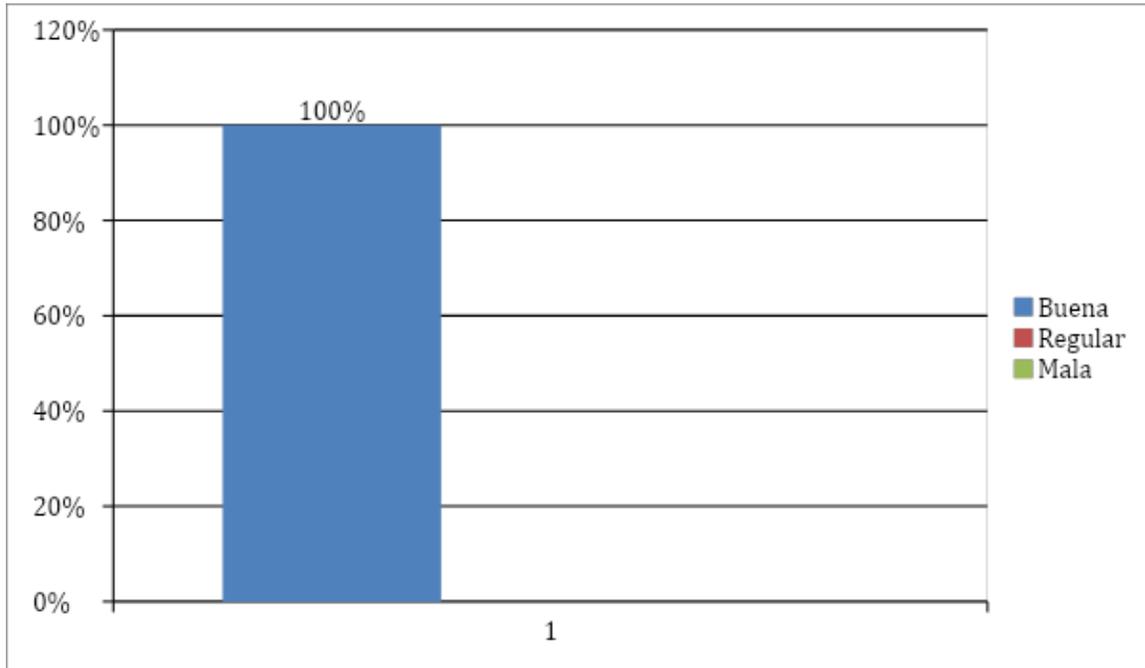
¿Qué influencia tiene la educación en el embarazo adolescente?



El 67% de los docentes aseguran mediante la entrevista que la influencia de la educación en el embarazo adolescente es alta y el 33% aseguran que es media.

Grafica 6. Condiciones del centro educativo

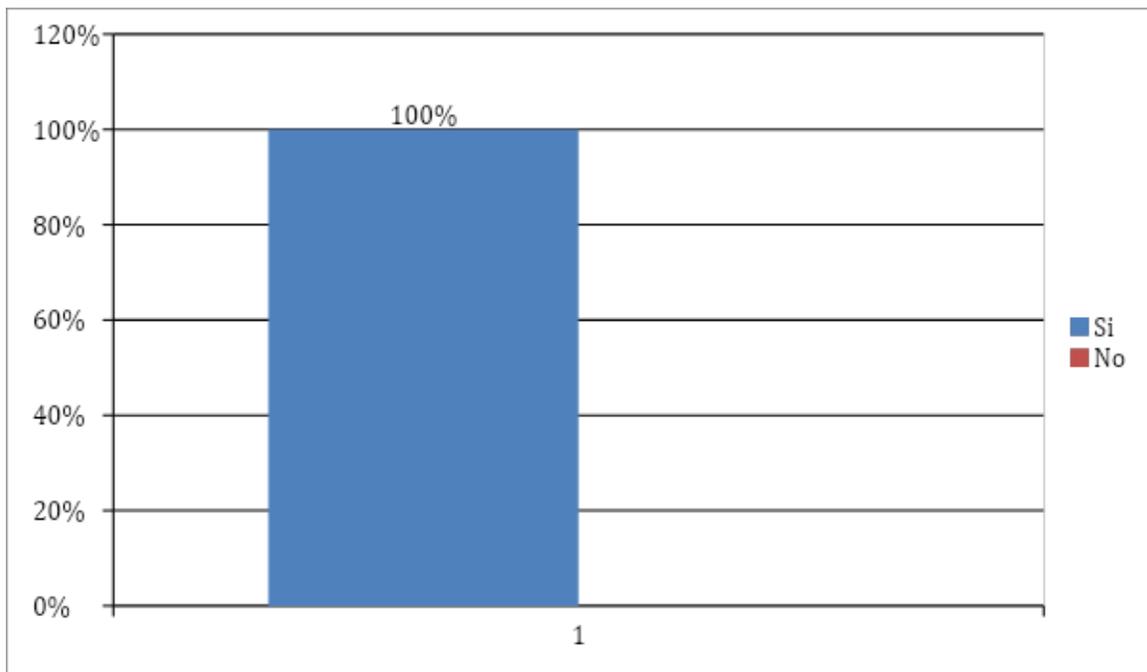
¿Considera usted que las condiciones de estudio que presta el colegio para sus estudiantes son buena, regular o mala?



El 100% de los docentes afirman que las condiciones de estudio que presta el Instituto Nacional de Occidente para sus estudiantes son muy buenas y se les brinda tema en pro del embarazo.

Grafico 7.

¿Reciben capacitaciones por parte del MINED sobre el componente salud sexual, en el cual se aborde el tema del embarazo?

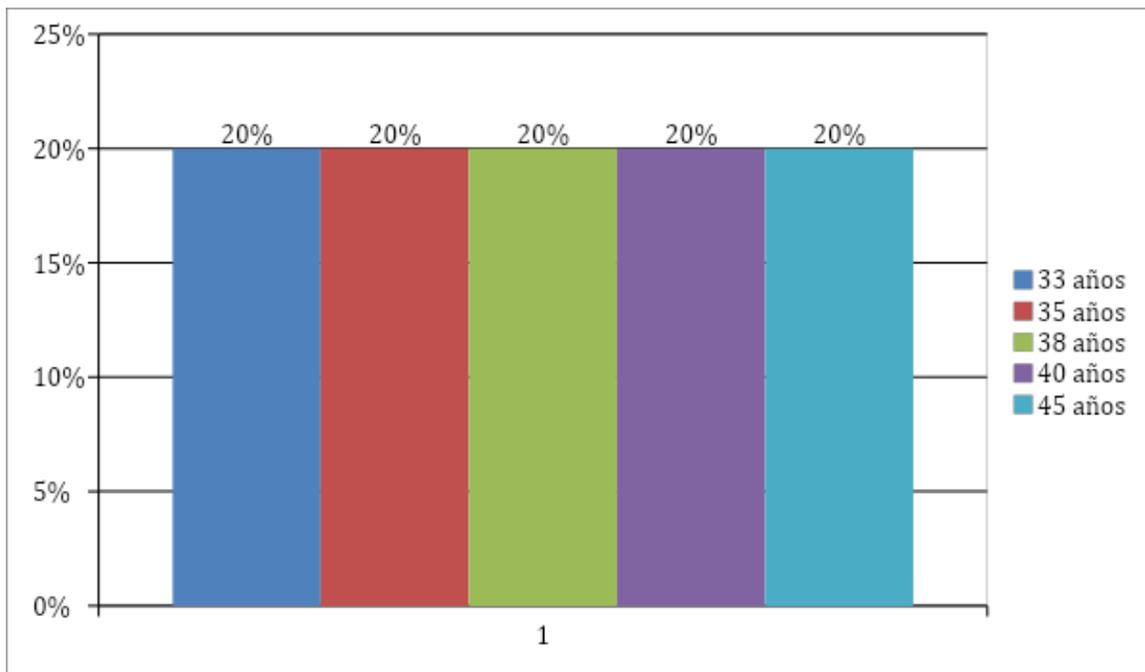


Los docentes aseguran en su totalidad que reciben capacitaciones por parte del MINED sobre salud sexual y así poder brindar información a sus estudiantes.

Entrevista a los padres de familia

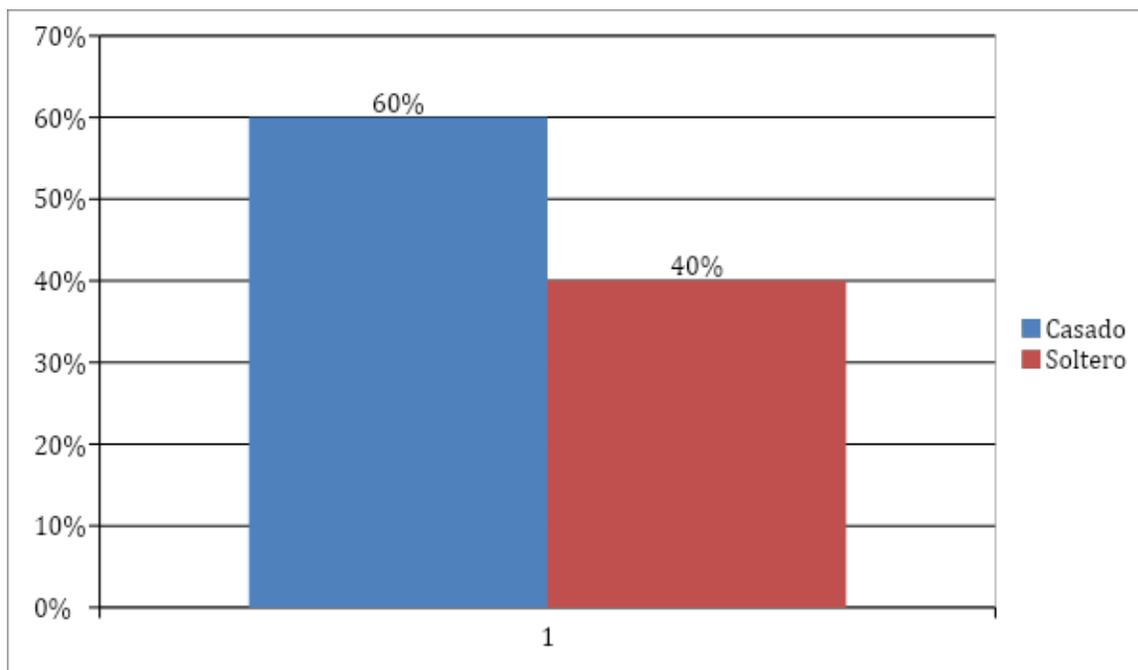
Objetivo 1. Identificar cuáles son los factores de riesgos en el embarazo a temprana edad.

Gráfico 1. Edades de los padres de familia entrevistados



En su totalidad los padres entrevistados fueron 5, los cuales tenían la edad de 33, 35, 38, 40 y 45 años de edad.

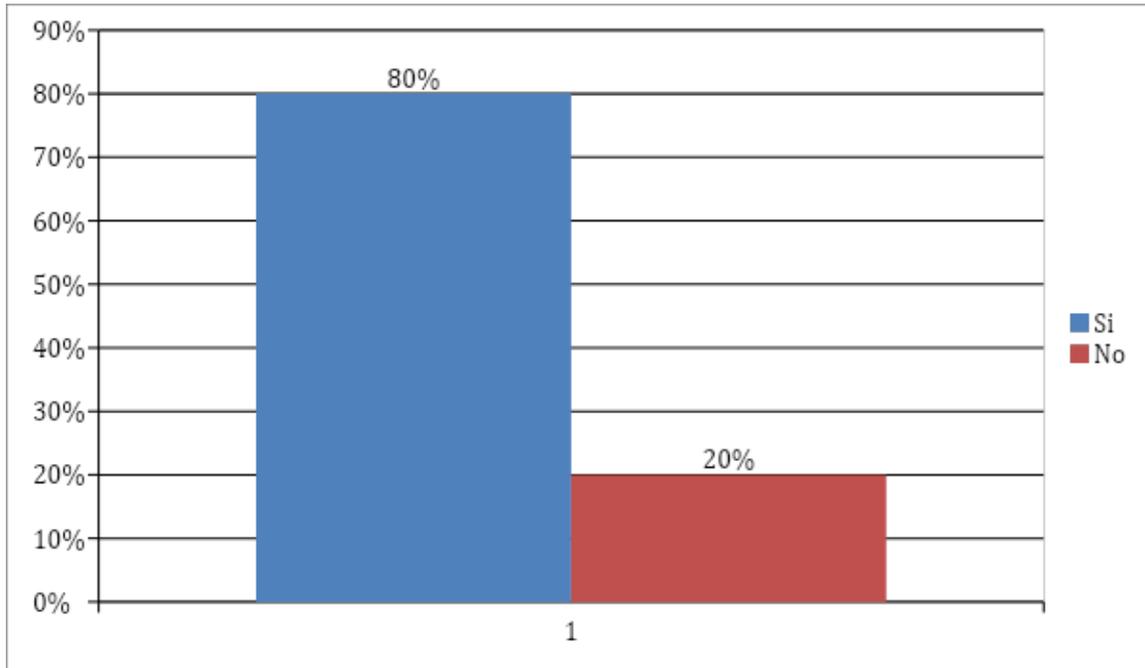
Gráfico 2. Estado Civil



El 60% de los padres de familia entrevistados están casados y el 40% están solteros.

Gráfico 3. Influencia de las amistades en la vida sexual

¿Considera usted que las amistades influyen en el inicio de las relaciones sexuales?

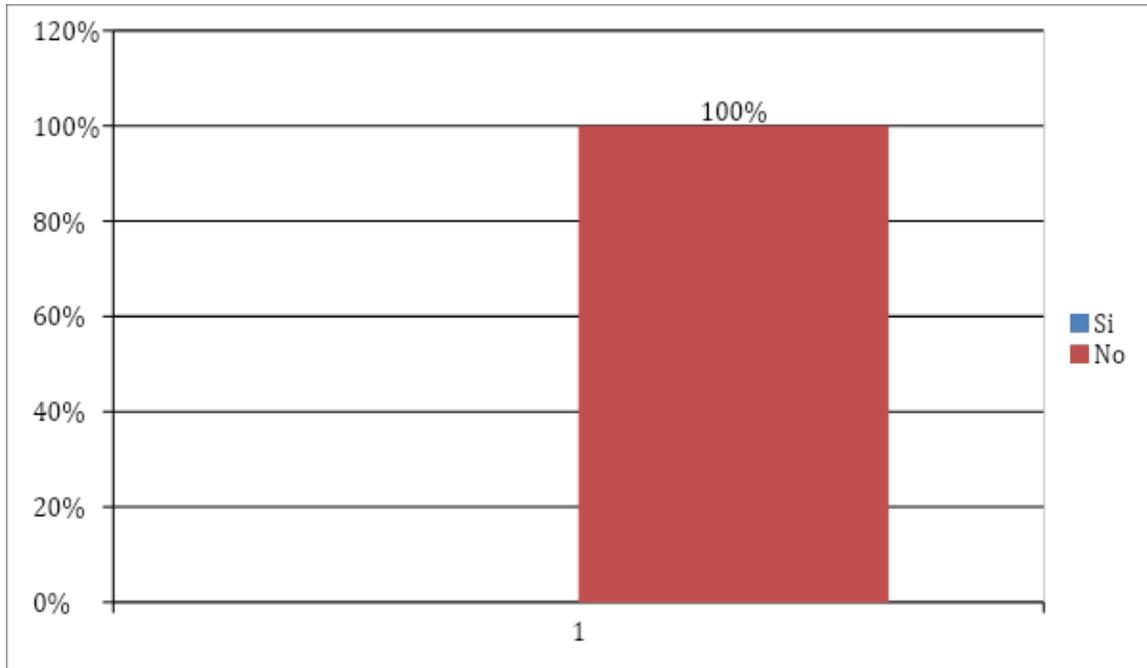


Según la entrevista la mayoría de los padres de familia opinan que las amistades de las adolescentes influyen al inicio de sus relaciones sexuales, y en ocasiones por lo que se le conoce como presión de grupo.

La actividad sexual temprana en la adolescencia representa un problema de salud pública por las consecuencias que conlleva, como el embarazo adolescente, el aumento de las infecciones de transmisión sexual.

Gráfico 4. Consideración de los padres de familia acerca del embarazo

¿Considera usted que una adolescente entre las edades de 14 a 17 años está preparada para ser mamá?

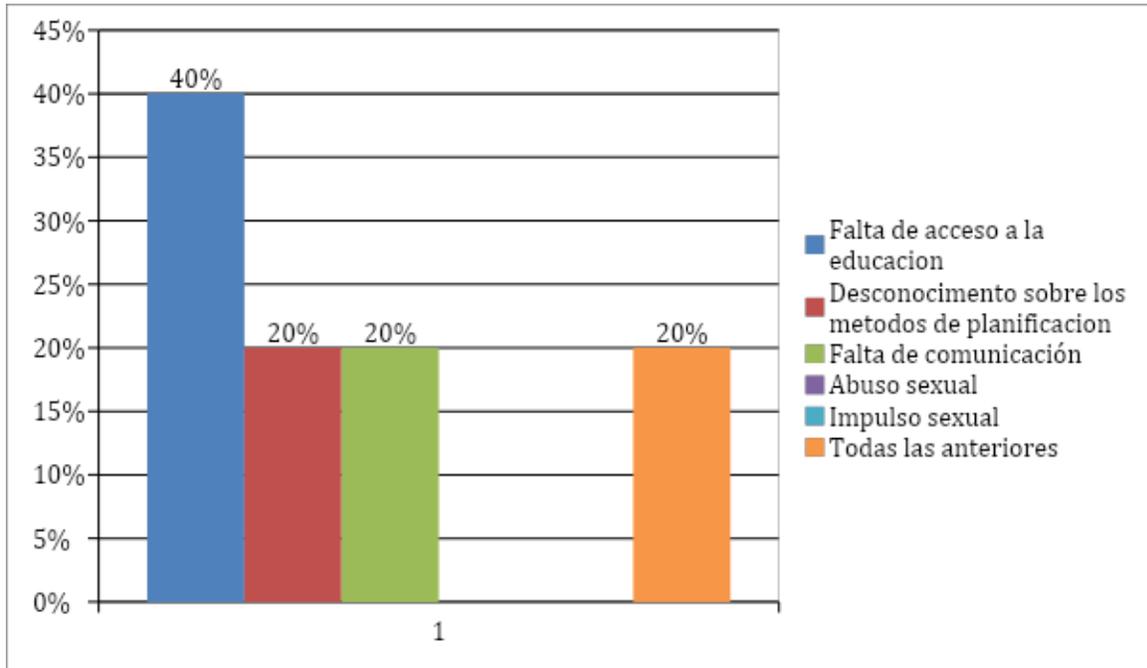


Todos los padres de familia aseguran que las adolescentes entre las edades de 14 y 17 años no están preparadas para ser madres y enfrentar todas las consecuencias que esto provoca.

Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta.

Gráfico 5. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia

¿Cuáles considera usted que podrían ser los factores que influyen en el embarazo en la adolescencia?

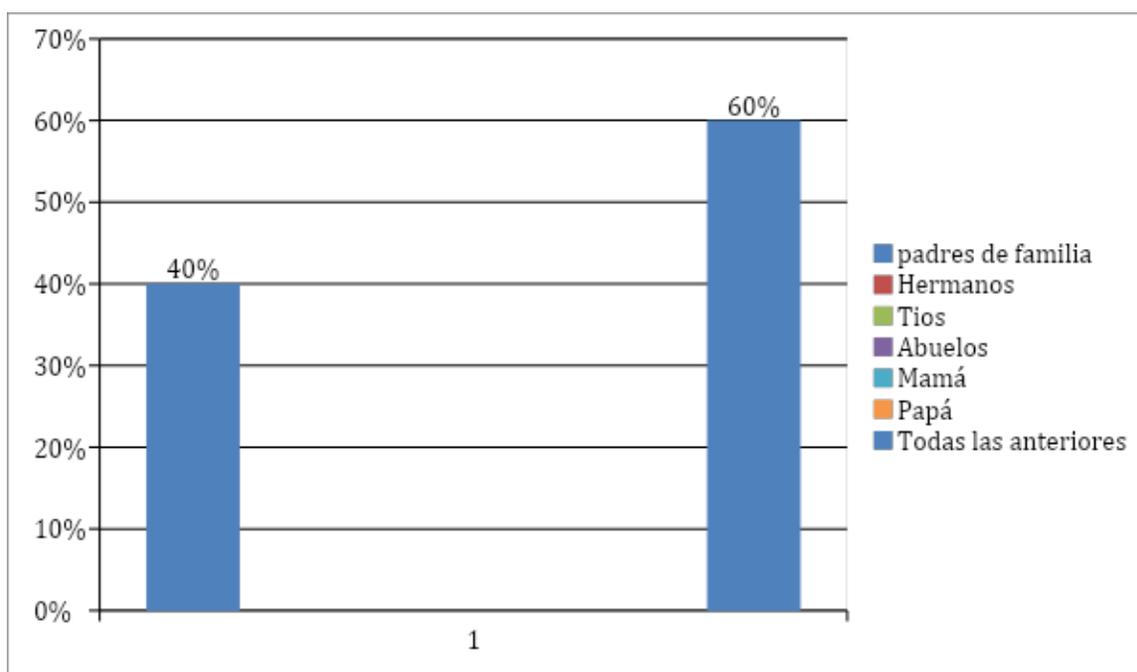


Por medio de la entrevista el 40% de los padres reflejaron que los factores que influyen mayormente en un embarazo adolescente son la falta de acceso a la educación, el 20% considera que el desconocimiento de los métodos de planificación el otro 20% la falta de comunicación, y un 20% afirma que todas anteriores.

Objetivo 2. Valorar la influencia del papel que desempeñan los padres de familia en la educación sexual de los hijos.

Gráfico 6. Convivencia de la adolescente

¿Con que parientes convive la adolescente actualmente?

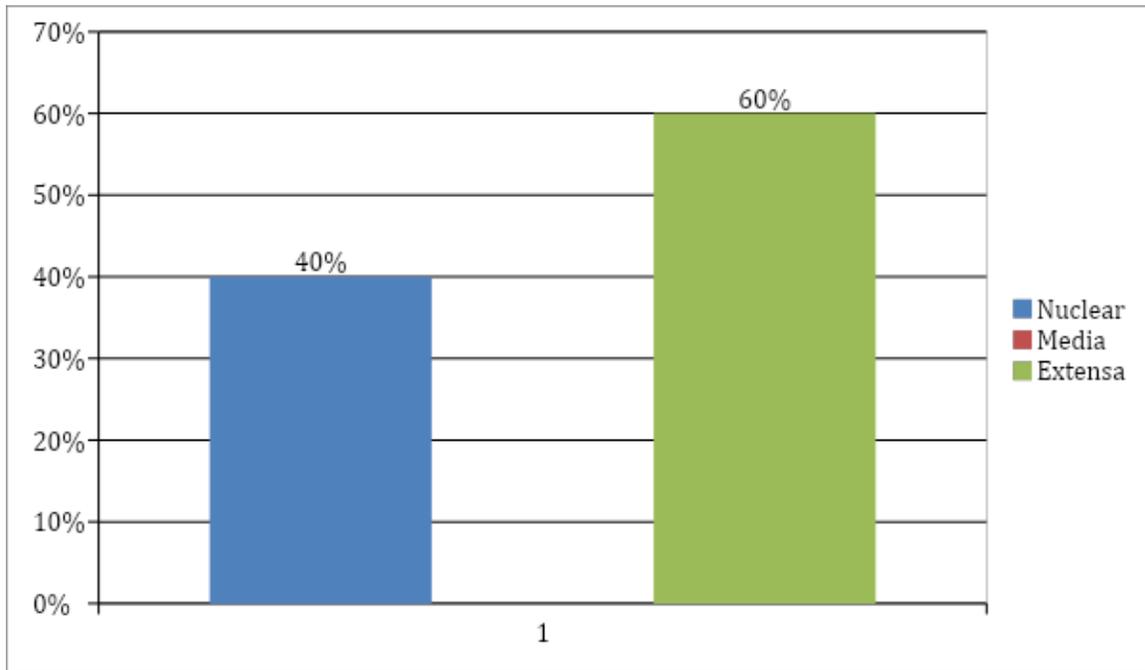


La entrevista con los padres nos permitió conocer que el 60% de las estudiantes conviven con los padres de familia, hermanos, tíos y abuelos y el 40% solo con los padres de familia.

Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas.

Gráfico 7. Tipo de familia

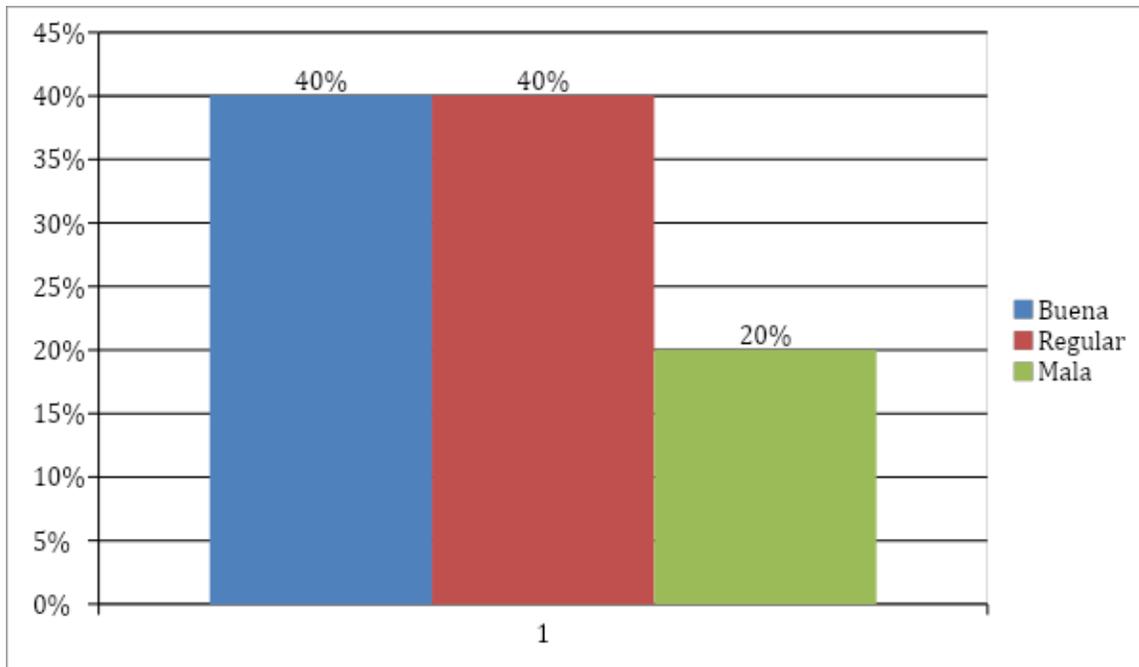
¿Cuál es el tipo de familia que ustedes tienen en la que vive la adolescente?



El 60% de los padres de familia aseguran que las familias en que viven las adolescentes son extensas y el 40% nucleares.

La comunicación es un factor determinante en las relaciones que se establecen en el núcleo familiar y las reacciones que se establecerán con los demás.

Gráfico 8. Comunicación de los padres con sus hijas
¿Cómo es la comunicación con sus hijas?

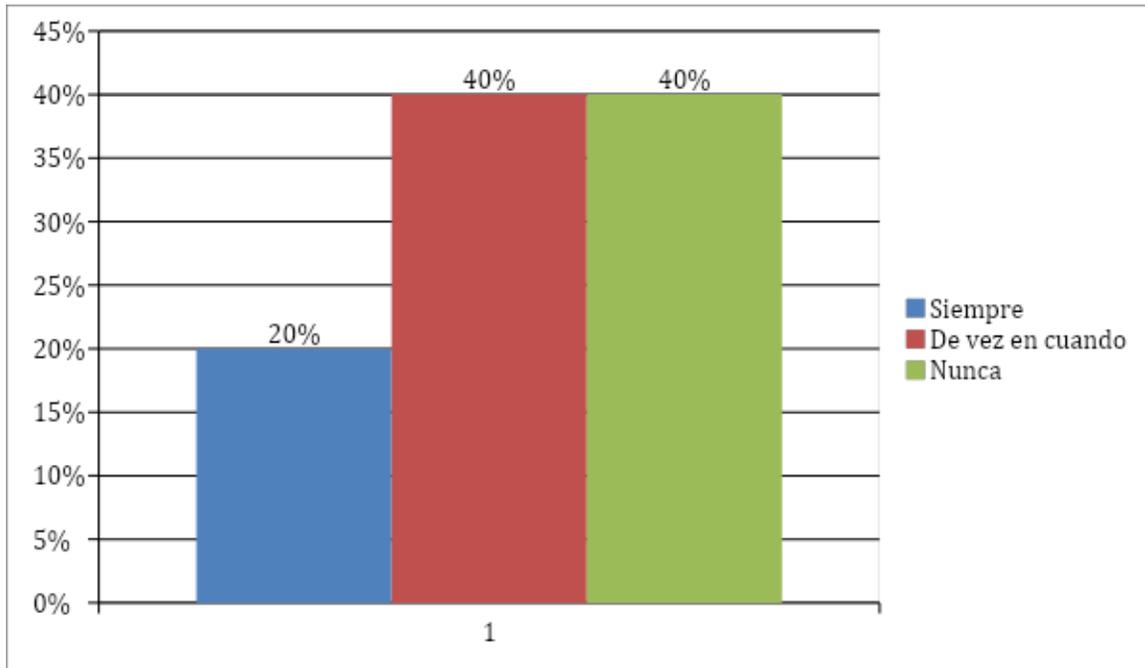


Un 40% de los padres opinaron que la comunicación con sus hijas es buena, el otro 40% es regular y el 20% es mala.

Se debe tomar en cuenta que la comunicación que los padres tienen con sus hijas es fundamental para el desarrollo de la adolescente y genera confianza al momento del dialogo y la toma de decisiones en la vida cotidiana del adolescente.

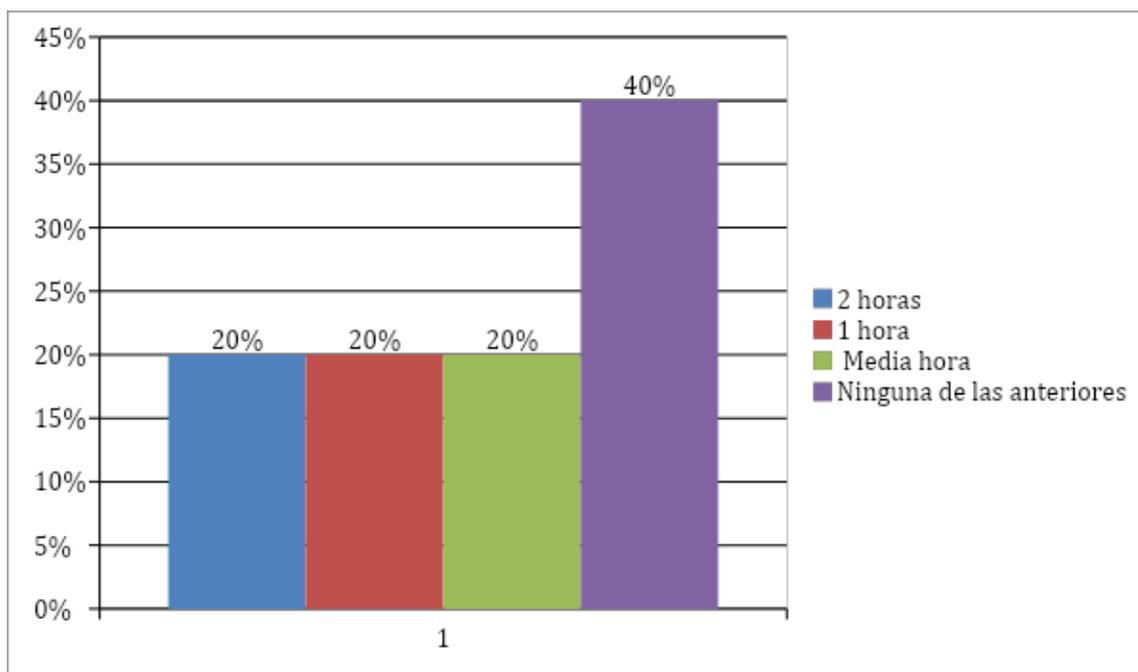
Gráfico 9. Conversación de padres con sus hijas

¿Habla con su hija sobre los riesgos de un embarazo a temprana edad?



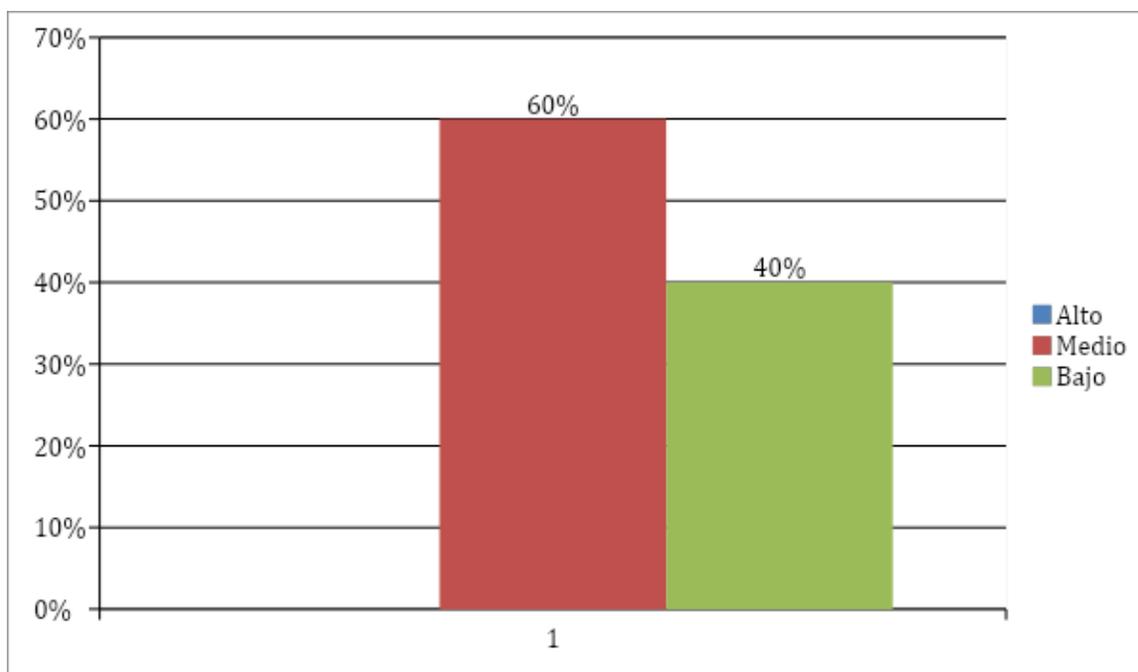
Según la entrevista realizada hacia los padres un 20% respondió que siempre hablan con sus hijas sobre el embarazo a temprana edad, un 40% de vez en cuando y el otro 40% nunca lo hace.

Gráfico 10. Tiempo de los padres con sus hijas
¿Cuánto tiempo le dedica a su hija para conversar?



Mediante la entrevista la mayoría de los padres aseguran que dedican tiempo para conversar con sus hijas, un 20% le dedican 2 horas, un 20% 1 hora, un 20% media hora y un 40 % no lo hace.

Gráfico 11. Nivel socioeconómico de la Familia
¿Cuál es el nivel socioeconómico de su familia?



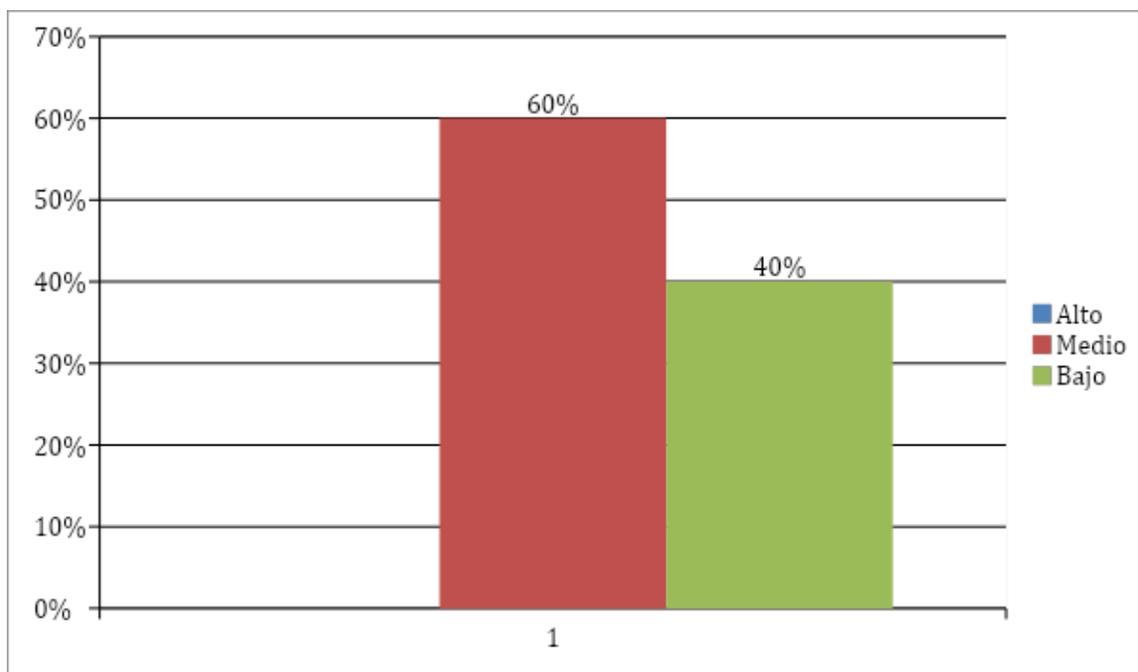
Por medio de la entrevista los padres mostraron que el 60% de las familias tienen un nivel socioeconómico medio y el 40% son de nivel bajo.

Gran parte de los problemas de pobreza que enfrentan y afectan el desarrollo de la adolescencia van ubicando a las jóvenes en un riesgo más alto para alcanzar sus logros educativos, y socioeconómicos; principalmente en las condiciones de vida del adolescente

Objetivo 3. Determinar el conocimiento que poseen las adolescentes sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

Gráfico 12.

¿Cree usted que el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de su hija es, Alto, medio o bajo?



Los padres opinaron mediante la entrevista que el nivel de conocimiento de sus hijas sobre salud sexual y reproductiva en su mayoría es medio correspondiendo al 60% y 40% el nivel es bajo.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Según el análisis de estudio, las adolescentes del Instituto Nacional de Occidente un 62% reconoce que la falta de educación sexual es el motivo por el cual las adolescentes están saliendo embarazadas. La falta de conocimiento y la presión social por empezar una vida sexual activa a temprana edad, ha dado paso al aumento de embarazos en adolescentes y se ha convertido en los principales motivos de embarazos en adolescentes. Así también, los padres y docentes entrevistados manifiestan su preocupación ante la poca información sobre la educación sexual.

La educación ha sido uno de los factores que influyen tanto en las causas como en las consecuencias en el embarazo adolescente. El apoyo de los padres de familia a las adolescentes ha sido uno de los aspectos fundamentales para el enriquecimiento de conocimiento; sin embargo, el 50% de las adolescentes hablan pocas veces sobre este tema con sus padres. El 25% de adolescente hablan con sus padres y otro 25% nunca lo hace; esto nos dice que es mas alto el nivel de desinformación entre padres de familia e hijas.

Un 45% de las adolescentes encuestadas afirman que a través de la información brindada por los padres de familia podría prevenirse el embarazo a temprana edad, ya que, al no recibir suficiente información en la escuela o en círculos amistosos, la información dada por los padres de familia permitiría mayor conocimiento sobre temas de educación sexual; sin embargo, los padres de familia hacen mención de tener poca comunicación con sus hijas ya que consideran que las adolescentes tienden a sentir desconfianza con ellos mismos en especial en temas de educación sexual.

Las adolescentes del Instituto Nacional de Occidente consideran que la información brindada sobre la educación sexual es regular y que tienen conocimiento medio sobre el mismo.

El 62% de adolescentes encuestadas consideran que un embarazo adolescente es de alto riesgo ya que permite mayor deserción escolar, desempleo, aumento del riesgo de la salud de la madre adolescente e hijo, trabajos mal remunerados, entre otros.

La educación sexual y los métodos anticonceptivos son principales herramientas para las adolescentes, ya que, hoy en día empiezan su vida sexual a temprana edad. Tener conocimientos sobre estos aspectos da lugar a la disminución de embarazos precoces, madres adolescentes solteras, menos posibilidad de culminar sus estudios secundarios y universitarios, niños ilegítimos, entre otros aspectos según lo mencionado por las adolescentes encuestadas.

En las entrevistas realizadas a los docentes del centro escolar dio como resultado que el 100% considera que los embarazos precoces se deben a las relaciones sexuales sin protección, ausencia de los padres de familia, nivel económico bajo, abuso sexual, falta de educación sexual y deseo propio. Un 67% de los docentes opinan que las adolescentes reciben orientación sexual en su familia mayormente por parte de la madre.

También, un 67% aseguran que la influencia de la educación en el embarazo adolescente es alta y un 100% de los docentes consideran que las condiciones de estudio que presta el Instituto Nacional de Occidente para sus estudiantes son muy buenas y que se les brinda tema en pro del embarazo. También se hace mención sobre las capacitaciones por parte del MINED, en la cual, el 100% de los docentes considera que reciben capacitaciones sobre salud sexual y así lograr brindar más información a sus estudiantes.

La influencia de las amistades en la vida sexual de las adolescentes, el 80% de los padres de familia consideran que cambia la vida de la adolescente al tener la influencia de sus amistades al inicio de su vida sexual. Los padres de familia consideran que las jóvenes en edades de 14 a 17 años no están preparadas para ser madres de familia por las consecuencias que estas deben enfrentar en dicha situación.

El 40% de los padres reflejaron en la entrevista que el factor que mas influye en un embarazo adolescente es la falta de acceso a la educación y que el 60% de las adolescentes viven con sus padres, hermanos, tíos y abuelos. Lo cual, quiere decir que el 60% de las familias son extensas.

El 40% de los padres de familia tienen buena relación con sus hijas y un 40% es regular. Sin embargo, solo un 20% de los padres de familia hablan con sus hijas sobre el embarazo a temprana edad ya que, solo un 20% le brinda el tiempo necesario para lograr dialogar sobre lo antes mencionado.

Un 60% de los padres consideran que sus hijas tienen un conocimiento medio sobre la salud sexual y reproductiva.

V- CONCLUSIONES

1. La razón principal por la cual las adolescentes están saliendo embarazadas es por la falta de educación sexual y por ende el desconocimiento de métodos anticonceptivos.
2. Las adolescentes afirmaron mediante la encuesta aplicada que el factor principal de un embarazo es la falta de educación y debido a ello no toman medidas de protección.
3. Se pudo comprobar que la mayoría de las adolescentes han hablado muy pocas veces con sus padres acerca de cómo prevenir un embarazo.
4. Según las 40 adolescentes encuestadas consideran que el mayor aporte de sus padres para prevenir un embarazo es la buena comunicación entre ellos; pero algunos de los padres refirieron no poder entablar buenas conversaciones sobre el tema.
5. Se pudo constatar que la educación sobre la sexualidad que reciben en el centro educativo es regular, aunque los docentes afirman que imparten contenidos de educación sexual dos veces por semana y están capacitados para ello.
6. La mayoría de las adolescentes opinan que un embarazo en esta etapa es de alto riesgo ya que no están preparadas en ningún ámbito de sus vidas.
7. La hipótesis planteada en esta investigación ha sido comprobada ya que el factor principal de los embarazos en las adolescentes es la escasa información sobre la educación sexual brindada en el entorno familiar como en el centro educativo.

VI- RECOMENDACIONES

A las adolescentes:

Se les recomienda informarse sobre el tema ya que existen muchos medios para hacerlo tales como: el internet, centro de salud, conversar con los padres o tutores, entre otros. Ya que al hacerlo tienen más posibilidades de esperar a tener sexo, usar los métodos anticonceptivos cuando lo tienen y evitar así un embarazo no deseado.

A los padres de familia:

Traten de dejar atrás los tabúes que le impiden comunicarse de manera abierta y honesta con sus hijas, fortaleciendo su comunicación desde temprana edad; inculcándoles valores personales como el respeto a su cuerpo, a la vida, al ejercicio de la sexualidad y ayudarles a fijarse de forma correcta sus metas y propósitos para el futuro.

A los docentes:

Buscar métodos para impartir de forma dinámica y efectiva las clases sobre sexualidad y de esta forma atraer la atención de las adolescentes. Unirse con instituciones y organizaciones enfocadas en la salud sexual y reproductiva para brindarles mayor información.

Al MINED:

Crear estrategias para conocer el grado de información que tienen las estudiantes sobre las relaciones sexuales, los métodos anticonceptivos y el embarazo a temprana edad; planificar espacios en los cuales la estudiante exprese el tipo de relación que tiene con sus padres o tutores. Así también elaborar actividades donde

se involucre a las estudiantes, padres de familia y docentes para lograr una mayor comunicación entre ellos por el bien de la menor.

AI MINSA:

Involucrarse en los colegios principalmente de secundaria creando encuentros de terapias psicológicas para evitar un embarazo o si están esa etapa ayudar a las estudiantes a sobrellevar las diferentes consecuencias de ello.

MIFAM:

Brindar de forma confidencial acompañamiento a las adolescentes en conjunto con el Ministerio de Educación para prevenir el inicio de la primera relación sexual o para iniciarla de forma responsable.

UNAN:

Seguir realizando junto con el Ministerio de Educación y la Policía Nacional los programas que ayudan a las adolescentes de los diferentes centros educativos a promover una sexualidad sana y responsable

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(Rosen, 2009)

<https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>

(Caribe, 2001)

<https://www.unicef.org/colombia/media/2471/file#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe%2C%20la%20poblaci%C3%B3n%20joven%20de,alcanzar%C3%A1%20los%20166%20mill%C3%B3n%20de%20a%C3%B1os>

(Américas, 2007-2014)

https://www.icefi.org/sites/default/files/ca_-_prevencion_embarazo_-_plan_icefi.pdf

(Barquero, 2020)

<https://www.larepublica.net/noticia/embarazo-adolescente-en-centroamerica-es-mayor-al-promedio-mundial>

(CODENI, 2017)

[http://www.codeni.org.ni/proteccion-especial/embarazos-en-adolescentes/embarazos-en-adolescentes/#:~:text=A%20nivel%20latinoamericano%2C%20Nicaragua%20es,y%2019%20a%C3%B1os\)%20son%20madres](http://www.codeni.org.ni/proteccion-especial/embarazos-en-adolescentes/embarazos-en-adolescentes/#:~:text=A%20nivel%20latinoamericano%2C%20Nicaragua%20es,y%2019%20a%C3%B1os)%20son%20madres)

(Salud, 2019)

[http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-\(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo\)/](http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo))

(Desarrollo, 2017)

<http://www.managuafuriosa.com/la-condena-14-anos-nina-nicaragua/#:~:text=De%20hecho%20con%20un%20alarmante,Salvador%20con%2024.4%20por%20ciento>

(Watch, 2017)

<https://www.hrw.org/es/news/2017/07/31/nicaragua-prohibicion-del-aborto-supone-riesgo-para-la-salud-y-la-vida>

(Scielo, 2008)

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000100014

(Watch, Human Rights Watch, 2017)

<https://www.hrw.org/es/news/2017/07/31/nicaragua-prohibicion-del-aborto-supone-riesgo-para-la-salud-y-la-vida>

(Adolescencia, 2017)

<http://www.codeni.org.ni/proteccion-especial/embarazos-en-adolescentes/embarazos-en-adolescentes/>

(Salud O. M., s.f.)

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

(Acosta, 2017)

<https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA505840642&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=05355133&p=IFME&sw=w>

(Minsa, 2011)

<https://www.lahora.com.ec/noticia/1000142689/aprenda-a-conjugar-romance-y-sexualidad>

(MINSa, 2014)

Mitos sobre anticoncepción en la adolescencia "verdad o imaginación". En Normativa 126: Manual de Capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para Personal de Salud Dirigido a Adolescentes y Guía de Capacitación en Salud Sexual Reproductiva para Promotores Adolescentes. (págs. 77 - 84) Managua: Biblioteca Nacional de Salud.

(MINSA, Anticoncepcion en la Adolescencia: El Noviazgo en la adolescencia "amor o, 2014)

Anticoncepción en la Adolescencia: El Noviazgo en la adolescencia "amor o Riesgo". En Normativa 126: Manual de Capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para Personal de Salud Dirigido a Adolescentes y Guía de Capacitación en Salud Sexual Reproductiva para Promotores Adolescentes. (págs. 59 - 67) Managua: Biblioteca Nacional de Salud.

(Minsa, Sexualidad., 2011)

Sexualidad. En Normativa 074: Manual de Consejería para Adolescentes dirigido al personal de salud. Módulo III: Temas específicos. (págs. 67 - 75). Managua: Biblioteca Nacional de Salud.

(OPS/OMS, 2015)

OPS/OMS. (2015). El Embarazo en Adolescentes. Boletin Informativo. OPS/OMS, 13.

(salud, 2017)

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

(VELÁSQUEZ, 2017)

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjr/2018/09/02/Coronado-Lucrecia.pdf>

Anexos

Encuesta a las adolescentes de 10mo y 11mo grado

Objetivo: Con esta encuesta pretendemos obtener información sobre los factores que inciden en el embarazo en adolescentes de 10mo y 11mo grado del turno matutino del Instituto Nacional de Occidente. La información que nos brinde será de mucha utilidad para el abordaje de esta problemática.

Datos generales

Edad: ____

1. ¿Cuál de estos aspectos cree usted es por el que las adolescentes están saliendo embarazadas a temprana edad?

Falta de Educación Sexual: _____

Situación Económica: _____

Problemas Familiares: _____

Desconocimiento de Métodos de Planificación Familiar: _____

2. ¿Cuáles de estos aspectos cree usted es el principal factor que incide en embarazos de las adolescentes?

La educación: _____

La familia: _____

La sociedad o amigos: _____

Medios de comunicación: _____

3. ¿Ha hablado usted con sus padres sobre cómo prevenir un embarazo?

Siempre: _____

Pocas veces: _____

Nunca: _____

4. ¿Cómo considera usted que debe ser el aporte de las familias para prevenir a las adolescentes de un embarazo a temprana edad?

Comunicación: _____

Comprensión: _____

Información sobre sexualidad: _____

Inculcar Valores: _____

5. ¿Cómo considera usted que es la información sobre sexualidad en el centro educativo?

Buena: _____

Regular: _____

Mala: _____

6. ¿De qué manera percibe usted un embarazo en la adolescencia?

Alto riesgo: _____

Medio riesgo: _____

Poco riesgo: _____

Bajo riesgo: _____

Entrevista al docente

Objetivo: Con esta entrevista pretendemos obtener información sobre los factores que inciden en el embarazo en las adolescentes de 10mo y 11mo grado del turno matutino del Instituto Nacional de Occidente. La información que nos brinde será de utilidad para el abordaje de esta problemática.

Datos generales

Edad: _____

Sexo: _____

Estado civil: _____

1) ¿Cuáles son para usted las causas del embarazo adolescente?

Relaciones Sexuales sin protección_____

Ausencia de los padres de familia_____

Nivel económico bajo_____

Abuso sexual_____

Falta de educación sexual_____

Deseo propio_____

Todas las anteriores_____

2) ¿Qué influencia tiene la educación en el embarazo adolescente?

Alta___ Media___ Baja___

3) ¿De quien diría usted que las adolescentes reciben orientación sexual en su familia?

Padre___ Madre___ Ambos___ Ninguno___

4) Considera usted que las condiciones de estudio que presta el colegio para sus estudiantes son:

Buena___ Regular___ Mala___

5) ¿Reciben capacitaciones por parte del MINED sobre el componente salud sexual en el cual se aborde el tema del embarazo?

Sí___ No___

Entrevista a los padres de familia

Objetivo: Con esta entrevista pretendemos obtener información sobre los factores que inciden en el embarazo en las adolescentes entre 14 a 17 años del Instituto Nacional de Occidente de la ciudad de León. La información que nos brinde será de utilidad para el abordaje de esta problemática.

Datos generales:

Edad: _____

Sexo: _____

Estado civil: _____

- I. ¿Considera usted que las amistades influyen en el inicio de las relaciones sexuales? ¿Por qué?
Sí____ No____
- II. ¿Cuál es el tipo de familia que ustedes tienen en la que vive la adolescente?
Nuclear____ Media____ Extensa____
- III. ¿Considera usted que una adolescente entre las edades de 14 a 17 años está preparada para ser mamá?
Sí____ No____
- IV. ¿Con que parientes convive la adolescente actualmente?
Padres de Familia____ Hermanos____ Tíos____ Abuelos____
Mamá____ Papá____ Todas las anteriores____
- V. ¿Cuáles considera usted que podrían ser los factores que influyen en el embarazo en la adolescencia?
Impulso Sexual____
Falta de acceso a la educación____
Desconocimiento sobre métodos de planificación ____
Falta de comunicación____ Abuso sexual____
Todas las anteriores____
- VI. ¿Cómo es la comunicación con sus hijas?
Buena____ Regular ____ Mala____

- VII. ¿Habla con su hija sobre los riesgos de un embarazo a temprana edad?
Siempre____ De vez en cuando____ Nunca_____
- VIII. ¿Cuánto tiempo le dedica a su hija para conversar?
2 horas____ 1 Hora____ Media hora____ Ninguna de las anteriores_____
- IX. ¿Cree usted que el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de su hija es?
Alto____ Medio____ Bajo_____
- X. ¿Cuál es el nivel socioeconómico de su familia?
Alto____ Medio____ Bajo_____







