

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León.

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería



Monografía para optar a título de Licenciada en Ciencias de Enfermería

Título:

Factores familiares y emocionales relacionado al embarazo en adolescentes inscritas a la Atención Prenatal del Centro de Salud Fanor Urroz Jáenz, Malpaisillo, III trimestre 2022

Autores:

- Br. Bryan José Espinoza López.
- Br. Yislin Yubielka Cárdenas García
- Br. Nancy Lisbeth Salmerón Acosta

Tutora:

- Lic. Lorna Rodríguez

León, noviembre de 2022

“A la Libertad por la Universidad”

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León.

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería



Monografía para optar a título de Licenciada en Ciencias de Enfermería

Título:

Factores familiares y emocionales relacionado al embarazo en adolescentes inscritas a la Atención Prenatal del Centro de Salud Fanor Urroz Jáenz, Malpaisillo, III trimestre 2022

Autores:

- Br. Bryan José Espinoza López.
- Br. Yislin Yubielka Cárdenas García
- Br. Nancy Lisbeth Salmerón Acosta

Tutora:

- Lic. Lorna Rodríguez

León, noviembre de 2022

“A la Libertad por la Universidad”

Agradecimiento

Primordialmente agradecemos a Dios que nos regala cada día, por bendecidos la vida y guiarnos a lo largo de nuestra existencia, al que nos dona sabiduría, quien nos fortalece, llena de oportunidades y misericordia cada despertar; gracias a él por tener el privilegio de concluir con una meta más de nuestra carrera profesional y de vida.

A nuestros amados padres y familiares quienes, a pesar de las dificultades presentadas en la vida, nos dan su apoyo, tanto moral, espiritual y económicamente para seguir estudiando y haber terminado este proceso estudiantil, por ello nuestra infinita gratitud, Dios los colme de bendiciones y nos ayude a lograr todos nuestros objetivos trazados para un futuro de sociedad positivo y ser de orgullo para ellos.

A la prestigiosa universidad UNAN-LEON por aceptarnos ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico y así poder estudiar nuestra carrera, preparándonos para un futuro mejor y formándonos como profesionales con sentido de seriedad, responsabilidad y rigor académico.

De igual manera a los diferentes docentes, queridos formadores de enseñanzas y del saber, quienes nos han alimentado de conocimientos maravillosos como: la moral, educación, ética, empatía, cultura y muchos valores, los mismos que serán la base de nuestra formación profesional y nuestra personalidad; gracias por dejar una huella fraterna en nuestros recuerdos, conocimientos y corazones.

Dedicatoria

A Dios nuestro creador.

Primeramente, por la vida que nos presta, por brindarnos salud, entendimiento y la perseverancia necesaria, por haber hecho su voluntad el permitirnos lograr uno de nuestros propósitos de vida y formación.

A nuestros padres.

Por brindarnos la oportunidad de estudiar la carrera que nos apasiona, por su apoyo incondicional, sus consejos, humildad, sacrificio y ejemplo de superación; gracias, padres por inculcarnos buenos valores de vida y contribuir a la consecución de este logro.

A nuestra tutora.

De manera especial a la Lic. Lorna Rodríguez quien nos ha guiado e orientado con su paciencia y rectitud como tutora, por dotarnos sus palabras de aliento para no desmayar en los momentos difíciles, apoyarnos con sus conocimientos y ayudar a hacer posible la culminación de nuestra investigación.

Resumen.

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, que durante los últimos años ha tenido mayor repercusión sobre la familia y la comunidad. Este estudio tiene como objetivo determinar los factores familiares y emocionales relacionado al embarazo en adolescentes.

Es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, retrospectivo se realizó en el Centro de salud Fanor Urroz, ubicado en el municipio de Malpaisillo, población de 90 embarazadas adolescentes. Se aplicó la estadística descriptiva, presentando la información en tablas de frecuencia simple.

Respecto a datos sociodemográficos las adolescentes embarazadas tienen una edad media de 16 años, moda de 18 años; según el estado civil la mayoría está soltera; profesa la religión católica y ha estudiado algún técnico superior.

En relación a los factores familiares se encontró que las pacientes tienen función familiar normal, sin embargo, un grupo menor habita en un entorno de disfunción moderada, reciben ocasionalmente muestras de afecto por parte de sus padres. Consideran regular la comunicación con su familia, recibieron apoyo de los padres durante el embarazo. Se observó que la mayoría de los padres son flexibles en cuanto al cumplimiento de normas, sin embargo, un grupo menor de ellas recibió algún tipo de violencia.

En cuanto a los factores emocionales en mayoría sufre de ansiedad moderada, reciben de manera ocasional muestras de cariño por parte de su pareja, consideran que la maternidad es una forma de realización personal, aunque un porcentaje de ellas vive con estrés. La mayoría de tiene una autoestima elevada.

Palabras claves: Factores familiares, factores emocionales, embarazo en adolescentes.

Índice

Contenido	Nº página
Introducción.....	1
Antecedentes	3
Justificación.....	4
Planteamiento del problema	5
Objetivos	6
Marco teórico.....	7
Diseño Metodológico	14
Resultados	25
Análisis de resultados.....	32
Conclusiones.....	35
Recomendaciones.....	36
Bibliografía.....	37
Anexos.....	40

Introducción.

La adolescencia, es el período de vida que transcurre entre los 10 y los 19 años e implica profundos cambios de carácter orgánico y psicosocial, entre los que se cuenta el inicio de las funciones de carácter reproductivo.¹

Adolescentes de ambos sexos comienzan a ser fértiles mucho antes de alcanzar la madurez emocional, y más de la mitad de este grupo etario ha iniciado su vida sexual a los 15 años. El inicio de actividad sexual temprana, sin educación y sin orientación sexual, sin acceso a metodología contraceptiva, genera comportamientos de riesgo que en muchos casos culminan en embarazos no planeados y no deseados.¹

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, estas están expuestas a considerables riesgos de salud durante el embarazo y parto. En América latina y el Caribe continúa siendo la segunda tasa más alta en el mundo, estimada en 66. 5 nacimientos por cada 1000 niñas entre 15 y 19 años.²

Las dificultades de comunicación familiar y relaciones afectiva entre padres e hijos es uno de los factores determinantes del aumento de embarazos en adolescentes, en los últimos años se ha producido un incremento y una mayor precocidad del inicio de la actividad sexual juvenil, provocando un aumento de la incidencia del embarazo adolescente.³

La mayoría de los países con las tasas estimadas más elevadas de fecundidad en adolescentes en América Latina y el Caribe están en América Central, encabezados por Guatemala, Nicaragua y Panamá. En Nicaragua por cada 1000 mujeres que dan a luz, 92.8 están en el rango de 15 a 19 años.⁴

Un embarazo precoz genera frustración y desesperanza en la mayoría de las adolescentes, quienes pueden desarrollar en el futuro síntomas de depresión y ansiedad debido a que se encuentran en proceso de adaptación a la adultez.⁵

El municipio de Malpaisillo ha tenido un incremento en los embarazos en adolescentes en los últimos dos años, por lo que se considera un problema de salud pública que afecta principalmente a la población en estudio.

Esta investigación pretende contribuir al cumplimiento de la ODS 3, sirviendo como evidencia o meta del objetivo: 3.7. De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación y la integración de salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales.⁶

Antecedentes

En 2013, un estudio realizado por Centro Juvenil de Comunicación y Educación Popular CANTERA en Nicaragua sobre los factores psicológicos y familiares que influyen en el embarazo, se obtuvo que una adolescente que queda embarazada es muy probable que sea rechazada por su propia familia perdiendo el apoyo económico, emocional y escolar; aumentando el riesgo de complicaciones u enfermedades en el embarazo o hasta llegar al aborto.⁷

Entre 2013-2014, un estudio realizado por CERCA, Community-Embedded Reproductive Health Care For Adolescents, (Atención De Salud Reproductiva Integrada en la Comunidad Para Adolescentes), sobre Salud Sexual y Reproductiva Factores Determinantes en Nicaragua, afirman que la salud sexual de las adolescentes está sustentada en la interacción de un conjunto de determinantes: factores emocionales, familiares, como la relación con los padres, el sistema de valores de una comunidad. ⁸

En 2017, un estudio realizado por Paola Elizabeth Jaramillo Camacho sobre Factores predisponentes y estado emocional de las embarazadas adolescentes que acuden al centro de salud Nº3. Las adolescentes embarazadas presentan con mayor incidencia el trastorno de ansiedad menor representado por el 51.8%, seguido de adolescentes que no presentan ansiedad representando el 35,3% y el 17% presentan ansiedad mayor. ⁹

En 2019, Yolanda Davila, realizo un estudio acerca del Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas entre 10 y 20 años, en Chordeleg- Ecuador, obteniendo como resultados que, el 48% de ellas pertenecían a familias funcionales, las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron, la reevaluación positiva (34%) y el autocontrol (34%). Se identificó que existe una fuerte asociación estadística (p 0,003) entre el grado de funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento.¹⁰

Justificación

El embarazo en adolescentes es un problema multicausal que requiere de mayores esfuerzos de abordaje integral, este incluye no solo las complicaciones en la salud del binomio madre-hija/o por el incrementado riesgo de morbimortalidad materna, desnutrición y morbimortalidad infantil, sino también asociado a múltiples factores psicosociales en la vida de la adolescente, su familia y el futuro hijo o hija, en caso de nacer.⁷

Los niños que nacen a causa de embarazos en la adolescencia suelen presentar diferentes problemas físicos y también corren el riesgo de presentar diferentes problemas familiares y emocionales a causa de la poca preparación psicológica de la madre, es por eso la necesidad de indagar sobre los factores familiares y emocionales existentes en el embarazo en la adolescencia.¹¹

Debido a que el Municipio Malpaisillo, según datos estadísticos del centro de salud, tiene un 30% de adolescentes inscritas al programa de atención prenatal, se realizará este estudio en este sector para determinar los factores familiares y emocionales que existen en este grupo poblacional y así de esta manera garantizar una atención oportuna, promoviendo su acceso a la educación y bienestar social.¹²

El presente estudio será de utilidad:

A la dirección del centro de salud Fanor Urroz Jáenz para continuar con el desarrollo de estrategias que consoliden la prevención del embarazo en las adolescentes.

Al personal de salud (médicos y enfermeros) quienes son los que se encuentran en mayor contacto con este grupo de edad, brindando información y atención dirigida a la prevención del embarazo y promoción de la salud sexual y reproductiva.

A futuros investigadores, como referencia bibliográfica en el desarrollo de nuevas investigaciones relacionadas con la problemática o las variables de estudio en esta población.

Planteamiento del problema

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, que durante los últimos años ha tenido mayor repercusión sobre la familia y la comunidad, las dificultades son numerosas a corto y a largo plazo, la adolescente se vuelve aún más frágil por el embarazo; el pronóstico médico, escolar, familiar y profesional resulta sobrio al igual que el futuro del niño y la relación madre-hijo; los embarazos en esta etapa constituyen un factor de alto riesgo.¹³

La adolescencia es una etapa de crisis para el individuo en la cual la familia juega un papel muy importante ya que de esta va a depender el éxito o el fracaso con el que el individuo supera dicha crisis y de conllevar a grandes problemas de salud psicológicos.

El embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la vida para la vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual, toda la familia a menudo tiene que reunirse para decidir si los padres deben mantener al bebe, en la adolescente, resaltando los cambios en el estado de ánimo, la búsqueda de identidad y el sentido de pertenencia con los padres, en algunas ocasiones propician que los adolescentes tomen decisiones sin medir las consecuencias a corto y largo plazo.¹⁴

Por lo antes mencionado, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores familiares y emocionales relacionado al embarazo en adolescentes inscritas a la Atención Prenatal del Centro de Salud Fanor Urroz Jaenz, Malpaisillo III trimestre 2022?

Objetivos

General

- Determinar los factores familiares y emocionales relacionado al embarazo en adolescentes inscritas a la Atención Prenatal del Centro de Salud Fanor Urroz Jaenz, Malpaisillo III trimestre 2022.

Específicos

- Caracterizar sociodemográficamente la población en estudio.
- Identificar los factores familiares que se presentan en adolescentes embarazadas.
- Describir los factores emocionales que se presentan en adolescentes embarazadas.

Marco teórico.

Palabras claves:

Embarazo en la adolescencia:

Embarazo adolescente es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente; entre la adolescencia inicial o pubertad (comienzo de la edad fértil) y el final de la adolescencia.¹⁵

Factores familiares:

Son aquellas cosas que afectan a los individuos de un núcleo familiar en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentran.¹⁶

Factores emocionales:

Son aquellas disposiciones personales las cuales tienen una carga afectiva que lucha por satisfacer necesidades tales como necesidad de amar y ser amado, experimentar una esperanza, vivenciar una frustración; o lo que pueda formar una personalidad.¹⁷

Atención prenatal

El conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos que se te el embarazo, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal.¹⁸

Adolescencia

Es el periodo de transición en el desarrollo entre la niñez y la vida adulta, comienza alrededor de 10 años con la pubertad, que es un largo y complejo proceso en el que se producen importantes cambios biológicos como el comienzo de la menstruación en las niñas, la presencia de esperma en los varones, la maduración de los órganos reproductivos y el desarrollo de características sexuales secundarias, todo esto produce el alcance de la maduración sexual.¹⁹

Embarazo en adolescentes

La adolescencia es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez, consolida la independencia socio-económica y fija sus límites aproximados entre los 10 y 19 años.

La adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo psicológico de una persona, periodo en el que se forja la personalidad, se consolida su conciencia del yo (adquirida en la primera infancia), se afianza la identidad sexual y se conforma su sistema de valores.⁷

Conlleva a grandes cambios biológicos y psicosociales, fundamentalmente, la necesidad de asumir responsabilidades y roles de adulto. Las tareas que deben afrontar los adolescentes en su proceso de maduración son múltiples y nada sencillas:

Aceptar los cambios corporales, alcanzar cierta independencia respecto a la familia, buscar una identidad personal, integrarse a un grupo de iguales con el que compartir ideas y aficiones, desarrollar sus propias opiniones, asumir nuevas responsabilidades, elegir qué estudios realizar o incorporarse al mundo laboral, atender al creciente deseo sexual, constituyen acontecimientos en rápida sucesión, retos importantes y decisiones trascendentes que provocan en los adolescentes desorientación e inquietud.¹⁹

El embarazo adolescente fue mucho más normal en siglos anteriores, y común en los países desarrollados en el siglo XX. Por ejemplo, entre las mujeres noruegas nacidas a principios de la década de 1950, casi una cuarta parte se convirtió en madres adolescentes a principios de los años setenta. Sin embargo, las tasas han disminuido constantemente en todo el mundo desarrollado desde ese pico del siglo XX.⁹

A medida, que los adolescentes experimentan estos cambios, pueden probar muchos comportamientos de riesgo entre los que se encuentran la actividad sexual. La proporción de adolescentes que han tenido relaciones sexuales antes de los 18 años ha mostrado un aumento progresivo en los últimos años. Los adolescentes que adoptan comportamientos de alto riesgo, como es el coito no protegido, tienen el riesgo de quedar embarazadas.⁸

Si bien es cierto que el embarazo en las adolescentes no es un fenómeno reciente, debemos considerar los factores negativos y el costo social que este fenómeno está proliferando en la familia y la sociedad.¹⁹

Se aduce que el medio social y un determinado entorno, condicionan, favorecen y proporcionan una desconstrucción social, en el sentido que, se alteran las líneas de la estructura familiar y del desarrollo socioeconómico, en la matriz socio-productiva y política por el carácter que este va asumiendo durante su expansión en la sociedad.¹⁵

Para comprender como los factores psico-familiares del embarazo en las adolescentes, se debe tener en cuenta los cambios psicológicos y su entorno familiar que estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad.¹²

Especialmente por su madurez personal ya que el embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido planeado, debido a que surgen emociones fuertes y variadas, que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes.²⁰

Causas más comunes del embarazo en la adolescencia.

Las causas de que se produzcan embarazos a estas edades no responden a un criterio común, sino que depende mucho de la cultura, la educación, el entorno o los avances médicos de cada país. En algunos territorios se permite y se fomenta el matrimonio en edades muy tempranas, casi siempre cuando la niña se encuentra en su etapa adolescente; además, en muchas culturas la fertilidad de las niñas es uno de los valores más importantes.

En los territorios donde no predominan o son ilegales los matrimonios con menores de edad, la principal causa de embarazo adolescente responde a que los jóvenes mantienen relaciones sexuales sin utilizar anticonceptivos, lo que en las sociedades occidentales se conoce como embarazos no deseados.¹⁶

Riesgos médicos durante el embarazo en la adolescencia

Si bien las mujeres pueden dar a luz tan pronto como comienzan a menstruar, existen algunos riesgos posibles cuando tienen un hijo a temprana edad. Si estás pasando por un embarazo en la adolescencia

Aquí hay algunos riesgos que pueden agravarse si sales embarazada antes de los 17 años o no buscas atención prenatal:

- Durante la adolescencia, las jóvenes aún no cuentan con todos los nutrientes necesarios para contribuir con el buen desarrollo del bebé. Además, sus cuerpos no están totalmente preparados para llevar un embarazo saludable.
- Bajo peso al nacer y nacimiento prematuro del bebé.
- Anemia (niveles bajos de hierro).
- Una mayor tasa de mortalidad infantil (muerte).
- Posible mayor riesgo de desproporción céfalo-pélvica (la cabeza del bebé es más ancha que la abertura pélvica).
- Si la mujer gestante es una niña menor de 15 años, el bebé puede nacer con malformaciones.
- La madre adolescente tiene un alto riesgo de sufrir de preeclampsia y eclampsia.
- Las probabilidades de mortalidad materna son mucho mayores.
- Se presenta un mayor riesgo de abortos naturales.
- Los nacimientos prematuros son bastante comunes.
- Las complicaciones durante el parto son bastante frecuentes.
- Detención en el crecimiento de la adolescente, ya que todos los nutrientes y proteínas destinadas a la madre, ahora deben ser compartidas con el bebé.

Las visitas prenatales regulares, llevar un estilo de vida saludable y tomar clases de parto y crianza pueden ayudar a reducir estos riesgos y preparar a una joven madre (y/o padre) para un gran embarazo, parto y posparto.¹⁵

Factores familiares del embarazo en las adolescentes

Cuando se produce un embarazo en la adolescencia, toda la familia a menudo tiene que reunirse para decidir si los padres deben mantener al bebé, poner fin al embarazo o dar al bebé en adopción. Los padres pueden estar para ayudar a guiar a los adolescentes a tomar esa decisión, y toda la familia tendrá que enfrentar las consecuencias. El embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la vida familiar y cambios en su funcionamiento habitual.¹⁷

Figura de Crianza

Varios estudios muestran que, si los progenitores fueron padres adolescentes, es más probable que sus hijos lo sean. “se dice que es por imitación o por que la joven piensa: “si tú te embarazaste a mi edad, ¿Por qué no lo voy hacer yo?”.¹

La actitud de la familia ante este acontecimiento resulta decisiva para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida de la misma, tratándose de un proceso en que no sólo es importante tomar en consideración los aspectos biológicos sino también hay que considerar importantes factores psicosociales.¹⁸

Es más probable que tengan problemas fuertes para relacionarse y mantener la felicidad familiar, lo cual crea un medio ambiente complicado para él bebé que, para crecer y desarrollarse bien, necesita estabilidad familiar. El embarazo no deseado no solo afecta a los padres adolescentes si no que, además, se ve reflejado en la sobrepoblación, nivel académico y nivel económico de una familia.⁸

Familia disfuncional

La adolescencia afecta el ciclo familiar y el estilo de vida de ella más que ninguna otra edad, la familia sana logra un equilibrio con los hijos escolares, la llegada de la adolescencia en que los hijos inician la búsqueda de su identidad desestabiliza el sistema y obliga a hacer ajustes para mantener las relaciones y la salud mental.¹⁹

Si la familia está distante, con problemas sin resolver, relaciones parenterales poco claras, desorganización familiar y relaciones interpersonales defectuosas entre los miembros familiares este periodo será caótico, sustituyendo entonces el cariño al adolescente por el conflicto.¹⁹

Las familias disfuncionales son otro factor de riesgo para el embarazo en la adolescencia), las adolescentes que viven dentro de familias con un entorno social, familiar, individual y de relaciones complicadas durante su niñez y adolescencia tienen un riesgo más alto a salir embarazadas.

El perfil de las adolescentes con más riesgo de embarazo es el de la adolescente con problemas de conducta que creció y vive dentro de un entorno familiar que se caracteriza por padres inestables. Falta de diálogo entre padres e hijos, genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a tener relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.¹⁹

Apoyo familiar:

Una de las fuentes de apoyo más importantes es la familia, debido a que en la mayor parte de los casos la madre adolescente vive con sus padres o parientes. Y aún en el caso tenga la posibilidad de mudarse y sostenerse económicamente, el papel de la abuela continúa siendo relevante por ser fuente de información, ayuda y apoyo para la madre inexperta.

Cuando la familia apoya tanto con el cuidado como económicamente, las adolescentes tienen mayores posibilidades de completar sus estudios. De esta forma, a largo plazo pueden llegar a conseguir mejores empleos, y mejorar su nivel socioeconómico, especialmente cuando decidan independizarse.²⁰

Las madres adolescentes son vulnerables a cuadros de depresión y estrés, especialmente cuando no cuentan con el apoyo del padre, lo que repercute en el trato con el bebé, pudiendo llegar a negligencia o maltrato. Sin embargo, la familia puede brindar soporte, dirección y apoyo disminuyendo los riesgos tanto para la madre como para el bebé.²¹

La aceptación y apoyo, por parte de los abuelos, padres, tios, influye positivamente en la experiencia de la adolescente, incrementa el sentimiento de bienestar y disminuye las probabilidades de experimentar angustia. Pero, usualmente se presentan dificultades en la dinámica madre-abuelos, especialmente en relación a la crianza.

Por un lado, cuando se depositan las responsabilidades en los abuelos, especialmente durante los dos primeros años, la madre se distancia de su rol, disminuyendo su interés por el cuidado del niño.²¹

Padres permisibles:

El control que ejercen sobre los hijos es escaso o inexistente. La comunicación con los hijos es buena y a veces, excesiva. Tratan a sus hijos como iguales, haciéndoles cómplices de confesiones que no son adecuadas para su edad y su capacidad de razonamiento.

Éste es uno de los errores más frecuentes en la sociedad actual. Los padres asumen muchas tareas de los hijos, les disculpan ante todos, intervienen antes de verlos sufrir las consecuencias de una mala decisión, les dicen constantemente lo que han de hacer, organizan toda la vida familiar a su alrededor, les evitan disgusto.

Esto resulta muy pernicioso porque hace a los adolescentes dependientes y a veces muy tiránicos, porque crecen pensando que el mundo gira a su alrededor, que son los reyes de la casa, no uno más de la familia. La permisibilidad provoca adolescentes inseguros, incapaces de tomar decisiones y de enfrentar las dificultades y contratiempos diarios, que no saben asumir las consecuencias de sus actos.³

Violencia intrafamiliar

Para muchas familias, el embarazo produce sentimientos de estrés, lo cual es normal. Algunas parejas son abusivas durante el embarazo porque sienten:

- Disgusto por el embarazo no planeado
- Estrés al pensar en mantener económicamente al primer bebé o a otro bebé

- Celos de que la atención de la mujer pase de la pareja al bebé o a una nueva relación.

El embarazo no es un impedimento para el abusador, en algunos casos la violencia viene desde antes de la gestación y en otros casos puede ser un motivo de maltrato.²²

Esta situación es un patrón de coacción y control, que incluye la agresión física, sexual, emocional o combinación de ellos y amenazas contra una mujer, por su pareja o ex – pareja, antes, durante y hasta un año después del nacimiento de un hijo.²¹

El adolescente tiende a enfrentarse con sus padres, ya que a estos les resulta difícil entender los cambios de actitudes de sus hijos siendo incomprendido por la familia evidencia un rechazo hacia ella y se recoge en su mundo interno.

Se aleja del medio paterno por considerarlo opresor ya que en vez de ayudarlo lo confunde, ante esto usará su inteligencia como defensa contra su propia ansiedad considerando que el embarazo puede ser una forma de dañar y castigar a los padres.²²

Factores emocionales relacionados al embarazo en las adolescentes:

El embarazo en la adolescencia muy pocas veces es casual y menos aun conscientemente buscado. Obedece en general a una serie de causas, entre algunas: emocionales, socioculturales y familiares. Durante la etapa temprana del desarrollo cognitivo de la adolescencia, los adolescentes no son capaces de entender todas las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual precoz.²³

Generalmente no es planificado, por lo que adolescente pueda optar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentra.²⁴

Realización Personal

En sociedades como la nuestra, la maternidad es considerada como una forma de realización personal, principalmente en algunos sectores sociales y regiones del país. La

adolescente ve cifradas sus expectativas de idea en tener hijos, pues proporciona estatus dentro de su comunidad.

Ello está íntimamente relacionado con la fantasía de alcanzar la madurez y la adultez a veces las adolescentes tienen grandes vacíos dentro y tienen la fantasía de que un hijo o hija lo va a llenar, ya que puede llegar a haber una gran satisfacción afectiva y puede existir también la fantasía de que el hijo o hija les dará un valor como mujeres. La adolescente inconscientemente está buscando partir de este hecho satisfacer sus necesidades afectivas, el miedo a estar sola.²⁵

Aceptación propia

Normalmente en los adolescentes se da el rechazo de sí mismo, la no aceptación del propio ser y la incapacidad para asumir su propia personalidad lo que se traduce a veces en un cierto odio hacia el padre, hacia la madre, o ambos proyectando de esta manera odio hacia sí mismo, realizando actos que pueden ser lesivos a sí mismo, es decir, que pueden perjudicarles; así el ejercicio de la sexualidad puede convertirse en uno de ellos, viendo el embarazo como un castigo por sus malas decisiones al no tener una conducta sexual responsable.

El embarazo en la adolescencia es una crisis que se sobre impone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente. Generalmente no es planificado, por lo que adolescente pueda optar diferentes aptitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentra.

En el embarazo adolescente, por el hecho de ser madre, retardaría de alcanzar un mayor grado de independencia. La adolescente debe permanecer en su casa y experimentar una dependencia creciente de sus padres, en cuanto a ayuda.²⁶

Autoestima

La adolescencia es un periodo de cambio en el cual el adolescente puede sentirse feliz o también puede sentirse muy extrañado o disconforme, es difícil encontrarse un adolescente sin complejos inseguridades y vergüenza, normalmente les toma cierto tiempo adaptarse a las modificaciones de su cuerpo pasando de este modo por una gran fuente de estrés, depresión y ansiedades.²⁷

Durante esta etapa donde los padres juegan un papel muy importante debido a que son ellos quienes influyen con la excesiva crítica utilizando la comparación con otros adolescentes, o la costumbre de dar etiquetas a los hijos o se olvidan de premiar las buenas acciones y solo se acuerdan de desaprobado las malas.²⁸

El problema viene cuando en adolescente viene a creerse las críticas y piensa que vale menos que los demás, cuando pasa esto puede transformarse en alguien que solo está pidiendo ser aprobado y valorado por los demás y siente la necesidad de evitar el rechazo humillándose o accediendo a hacer cosas de las que aún no está preparado ni física ni psicológicamente viéndose obligado a realizarlas por lograr la aceptación de otras personas dentro de la sociedad.⁷

La familia del adolescente debe ofrecer formas positivas formas positivas de control para favorecer a una autoestima alta. La baja autoestima se asocia con formas de personalidad depresivas y de timidez la autoestima influye en aspectos sociales e impacta sustancialmente en las adolescentes y esto directamente en los embarazos a temprana edad.²⁸

Autoimagen

En la búsqueda (o más bien la construcción) de la propia identidad; es decir, la respuesta a la pregunta "quién soy en realidad". Los adolescentes necesitan desarrollar sus propios valores, opiniones e intereses y no sólo limitarse a repetir los de sus padres. Han de descubrir lo que pueden hacer y sentirse orgullosos de sus logros.²⁹

Desean sentirse amados y respetados, necesitan probarse y despejar dudas en cuanto a su capacidad de responder y provocarse sexualmente, debido a que el amor es parte del

camino hacia la identidad al compartir sus pensamientos y sentimientos con otra persona en quien confía.

El adolescente está explorando su identidad posible, y viéndola reflejada en la otra persona, a través de la cual puede aclarar mejor quien es, sintiéndose de esta manera identificado consigo mismo de tal manera que está dispuesto a iniciar cualquier práctica sexual sin temor a consecuencias agravantes para su vida.³⁰

Ansiedad

Muchos jóvenes tienen la creencia de que tener relaciones sexuales implica inmediatamente ser adulto y que por ende se logra respeto de los demás, ganando libertad e independencia.

Se muestra la capacidad para encontrar y escoger a otros adolescentes, que aumenta, en grupo, sus esfuerzos y deseos de hacerse adulto. Un grupo donde ensayar a través de las múltiples identificaciones proyectivas en sus miembros, su identidad y sus nuevas capacidades.

La visión que tiene el adolescente de sí mismo como persona, si se ve o no como una persona físicamente madura, que incluye su capacidad para cambiar su visión de su ser, pasando de un self dependiente de los cuidados paternos a un self en el que se siente dueño de un cuerpo masculino o femenino.

Su visión de sí mismo como persona le tiene que llevar a la exploración del mundo externo, donde ensayar y probar las nuevas posibilidades adquiridas, donde aparecen nuevos intereses y preocupaciones.³¹

Estrés

La adolescencia es un periodo de mayor vulnerabilidad para la aparición de problemas de salud, incluyendo sobre todos aquellos de la esfera mental, emocional y social, especialmente si a ello se le suman acontecimientos que aumentan la carga emocional, como rechazo por parte de la pareja, falta de comunicación con los padres, dificultades

para alcanzar las aspiraciones propias o las expectativas de los padres, y conflictos familiares.

Es entonces cuando el deseo de satisfacer necesidad de reconocimiento y adaptación grupal puede llevar a los adolescentes a iniciarse sexualmente, demostrando poco afecto hacia sí mismo (baja Autoestima) y poca capacidad de tomar decisiones.³²

Necesidad de afecto

La idea de que el sexo y afecto siempre van juntos, provoca en el adolescente la ilusión de obtener afecto a través del ejercicio de la sexualidad. Los adolescentes están también muy necesitados de las personas iguales. Con ellas se identifican y conforman su identidad de jóvenes, se comunican en aspectos que les son conflictivos con los padres, resuelven sus necesidades lúdicas, ensayan y estrenan relaciones íntimas.

Sienten también cada vez más la necesidad de contacto sexual íntimo y del establecimiento de relaciones de intimidad sexual con un igual que pasar a ser, con menor o mayor duración, su pareja. En estas relaciones tienen las primeras experiencias de intimidad sexual, se ven obligados a salir de su egocentrismo y tener en cuenta a las y los demás, comparten sus problemas y entrenan habilidades sociales de todo tipo: seducción, decir “sí”, decir “no”.³²

Diseño Metodológico

Tipo de estudio: descriptivo, cuantitativo retrospectivo.

Descriptivo: Aportó y profundizó con hechos y datos numéricos sobre el embarazo en adolescentes y como se está presentando este evento en el municipio de Malpaisillo.

Cuantitativo: Porque se recolectaron datos numéricos sobre los factores familiares y psicológicos que influyen en las adolescentes al presentar un embarazo.

Corte transversal: se estudiaron las variables simultáneamente en un tiempo determinado haciendo un corte durante el tercer trimestre 2022

Área de estudio: El estudio se realizó en el centro de salud Fanor Urroz de Malpaisillo del departamento León. El centro de salud se encuentra ubicado contiguo al parque central de Malpaisillo. Brindando atención familiar y comunitaria en consulta general, programas de crónicos, control prenatal, control puerperal, planificación familiar, VPCD, PAI, toma de PAP, servicio de farmacia.

El centro de salud Fanor Urroz cuenta con los siguientes recursos personales: 2 médicos especialista, 4 médico general, 5 médicos en servicio social, 4 odontólogas, 35 enfermeras, 4 licenciado en farmacología y 2 personal de limpieza.

Unidad de análisis: adolescentes inscritas en el programa de atención prenatal.

Población de estudio: estuvo constituida por 90 adolescentes entre las edades de 12 a 19 años del Centro de Salud Fanor Urroz Jaenz

Muestra: Se tomó el 100% de la población como muestra representativa.

Fuentes de la información:

Fuente primaria: Mediante el instrumento de recolección de información dirigido a las embarazadas adolescentes.

Fuente secundaria: A través del expediente clínico de embarazadas del centro de salud Fanor Urroz Jaenz y el Censo Gerencial de Embarazadas.

Variables en estudio:

Variable independiente: Factores familiares

Factores emocionales

Variable dependiente: Embarazo en adolescentes

Método de recolección de la información: el método de recolección de datos que se aplicó es una encuesta, para desarrollarla se solicitó autorización a nivel de dirección del Centro de Salud Fanor Urroz Jaenz Malpaisillo-León se coordinó con la jefa de enfermería del centro de salud quien proporcionó la información requerida, se gestionó en el área de estadística para la extracción de los expedientes que fueron objetos de estudio, se registraron fichas con el número de expedientes y se guardó la confidencialidad de los datos.

Se solicitó el consentimiento informado a las pacientes embarazadas adolescentes para obtener los permisos necesarios y así se aplicó el instrumento que consiste en un cuestionario con preguntas cerradas explicando de forma verbal la descripción de los objetivos, beneficios del estudio y autonomía para continuar o retirarse cuando consideró pertinente, así como la confidencialidad de la información recolectada. El llenado del instrumento se realizó mediante la visita casa a casa de cada paciente; permitiendo que no quede ninguna pregunta sin responder.

Técnica e instrumento de recolección de datos: Se aplicó un instrumento para describir los factores familiares y emocionales que tienen las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud Fanor Urroz Jaenz.

Se utilizó una encuesta la cual se aplicó mediante un cuestionario con preguntas cerradas con respuestas dicotómicas y múltiples de selección única, mediante la cual brindaran información que dan respuestas a los objetivos de investigación para medir cada variable del instrumento, se aplicaron varios test para evaluar la disfunción familiar, el estrés, ansiedad y autoestima donde:

- APGAR familiar: cada una de la respuesta tiene un puntaje que va entre los 0 y 4 puntos, de acuerdo a la siguiente calificación: •0: Nunca •1: Casi nunca •2: Algunas veces •3. Casi siempre •4: Siempre.

Interpretación del puntaje:

- Normal: 17-20 puntos
- Disfunción leve: 16-13 puntos.
- Disfunción moderada: 12-10 puntos
- Disfunción severa: menor o igual a 9.

En cuanto al test de estrés PSS-14 está conformada por 14 ítems que incluyen preguntas directas sobre los niveles de estrés experimentados en el último mes. Utiliza un formato de respuesta tipo Likert de 5 alternativas, con un rango de 0 (nunca) a 4 (muy a menudo), invirtiéndose la puntuación en los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13. La escala puntúa de 0 a 56-

Los puntos de corte fueron consensuados por el grupo de investigación: valores de 0-14 indican que casi nunca o nunca está estresado; de 15-28, de vez en cuando está estresado; de 29-42, a menudo está estresado, y de 43-56, muy a menudo está estresado

La Escala de Ansiedad Social para Adolescentes consta de 22 preguntas: 18 describen afirmaciones sobre uno mismo y 4 son de relleno, no aportando por tanto éstas ningún punto al resultado final (que puede en consecuencia oscilar entre 18 y 90). Cada pregunta se responde escogiendo un valor en una escala de 5 posibilidades que contestan a si la afirmación "es cierta" para quien contesta, obteniéndose un valor que oscila entre 1 ("nunca es cierta") y 5 ("siempre es cierta").

La Escala de Ansiedad Social para Adolescentes consta de 3 subescalas (que aquí etiqueta con sus siglas inglesas por coherencia con la publicación original): el miedo a la evaluación negativa (FNE, 8 preguntas), la evitación y ansiedad social en nuevas situaciones (SAD-N, 6 preguntas) y la evitación y ansiedad social experimentada en general (SAD-G, 4 preguntas).

La Escala de Autoestima de Rosenberg consta de 10 preguntas, puntuales entre 0 y 3 puntos, donde los ítems positivos (1, 2, 4, 6 y 7) se puntúan de 0 a 3, mientras que los ítems 3, 5, 8, 9 y 10 se valoran en sentido inverso. Una puntuación inferior a 15 indica una autoestima baja, situándose la autoestima normal entre los 15 y los 25 puntos. 30 es la mayor puntuación posible.

A su vez se les explicó a las pacientes la importancia del consentimiento informado para que estén de acuerdo en firmarlo. Una vez concluido el llenado del cuestionario, se revisó para determinar que todos los ítems estaban debidamente llenos

Prueba de campo de los instrumentos: Se realizó prueba piloto en el puesto de salud Calle Real del municipio de Malpaisillo a 9 pacientes correspondientes al 10% de la muestra que tuvieron las mismas características, corrigiéndose aquellas preguntas que tuvieron inconsistencias y fueron difíciles de comprender por las encuestadas, validando así el instrumento de recolección de información.

Procesamiento y análisis de la información: la información se procesó mediante el paquete estadístico SPSS versión 21 el cual desarrolla la estadística descriptiva usando tablas de frecuencia simple, se aplicó medidas de tendencia central como media y moda, análisis simples de frecuencia para describir de forma más detallada el fenómeno, la información se presentará a través de tablas para facilitar la comprensión de los resultados.

Aspectos éticos:

Beneficencia: se les explicó a los participantes que es totalmente libre de decidir si participaba o no en el estudio, se explicó su autonomía para continuar o retirarse cuando considere pertinente.

Consentimiento informado: se solicitó el consentimiento informado de las adolescentes que estén inscritas en el programa de atención prenatal para la aplicación del instrumento, posteriormente a ello se les explicó el motivo de la entrevista.

Anonimato: se les explicó a las adolescentes que toda la información obtenida es de carácter informativo y que no serán revelados sus nombres.

Autonomía: se les explicó a las adolescentes que las preguntas serán respondidas únicamente por ellas y solo ellas deciden si terminaban o no dicha encuesta.

Confidencialidad: se les explicó a las participantes que la información proporcionada a través de la encuesta se manejó bajo el sigilo profesional y que no será revelada a personas ajenas al trabajo investigativo.

Operacionalización de Variables

Variable	Definición Operacional	Indicador	Valores
Características socio-demográficas	Es la descripción de la población en estudio, como se encuentra distribuida de acuerdo con sus niveles sociales.	<p>Edad</p> <p>Estado Civil</p> <p>Religión</p> <p>Nivel Académico</p>	<p>_____</p> <p>Soltera</p> <p>Unión Libre</p> <p>Casada</p> <p>Católica</p> <p>Evangélica</p> <p>Testigo de Jehová</p> <p>Otra</p> <p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Técnico Superior</p> <p>Universidad</p>
Factores familiares	Son aquellas cosas que afectan a los individuos de un núcleo familiar en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentran.	<p>Disfunción Familiar</p> <p>Manifestaciones de Cariño</p> <p>Calidad de comunicación con la familia</p>	<p>Apgar familiar</p> <p>Casi Nunca</p> <p>Ocasionalmente</p> <p>Casi diario</p> <p>Todos los días</p> <p>Buena__</p> <p>Regular__</p> <p>Mala__</p>

		<p>Reacción de los padres al conocer de su embarazo</p> <p>Padres permisibles</p> <p>Violencia</p>	<p>Me apoyaron__</p> <p>Fueron agresivos__</p> <p>fueron indiferente__</p> <p>Sentimiento de alegría__</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Si</p> <p>No</p>
--	--	--	--

Factores emocionales	<p>Son aquellas disposiciones personales las cuales tienen una carga afectiva que lucha por satisfacer necesidades tales como necesidad de amar y ser amado, experimentar una esperanza, vivenciar una frustración; o lo que pueda formar una personalidad.</p>	<p>Ansiedad</p> <p>Manifestaciones de afecto por la pareja</p> <p>Realización personal</p> <p>Estrés</p> <p>Autoestima</p>	<p>Test de Ansiedad</p> <p>Casi Nunca__</p> <p>Ocasionalmente__</p> <p>Todos los días__</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Test de Estrés</p> <p>Test de autoestima</p>
----------------------	---	--	---

Resultados

Al medir los datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas asistentes al centro de salud Fanor Urroz del municipio de Malpalsillo se encontró una media de 16 años y una moda de 18 años; según el estado civil 50(56%) está soltera, 30(33%) en unión estable, y casadas 10(11%); religión 41(46%) son católicas, 19(21%) evangélicas, 3 (3%), 27 (30%) profesan otras religiones. En cuanto al nivel académico 3(3%) primaria, 18(20%) secundaria, 51(57%) técnico superior y 18(20%) son universitarias. (Ver tabla N° 1)

Tabla N° 1: Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpalsillo, 2022.

Variables	Indicador	n	%
Edad	Moda	18 años	
	Media	16 años	
Estado civil	Soltera	50	56
	Unión estable	30	33
	Casada	10	11
Religión	Católica	41	46
	Evangélica	19	21
	Testigo de Jehová	3	3
	Otras	27	30
Nivel académico	Primaria	3	3
	Secundaria	18	20
	Técnico Superior	51	57
	Universitario	18	20
Total		90	100

Fuente: Encuesta.

Al medir la funcionalidad familiar se observó que 66 de las pacientes para un 73 % no viven en disfunción familiar, 11 (13%) tienen disfunción leve y 13 (14%) habita en un entorno de disfunción moderada. (Ver tabla No 2).

Tabla N° 2. Disfunción familiar de las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpalsillo, 2022.

Disfunción Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Normal	66	73
Disfunción leve	11	13
Disfunción moderada	13	14
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

En cuanto a las manifestaciones de cariño por parte de sus padres se observó que 22 de las participantes para un 24% casi nunca reciben dichas manifestaciones de cariño, 41 (46%) ocasionalmente y 27 (30%) todos los días. (Ver tabla No 3)

Tabla N° 3: Manifestaciones de cariño por parte de sus padres de las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpalsillo, 2022.

Manifestaciones de cariño por parte de sus padres	Frecuencia	Porcentaje
Casi Nunca	22	24
Ocasionalmente	41	46
Todos los días	27	30
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

En relación a la comunicación que tiene la adolescente con su familia se encontró que 35 de las embarazadas para un 39% tienen una buena comunicación, 49 (54%) regular y 6 (7%) mala. (Ver tabla N 4)

Tabla N° 4: Calidad de comunicación con la familia de las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpalsillo, 2022.

Comunicación con su familia	Frecuencia	Porcentaje
Buena	35	39
Regular	49	54
Mala	6	7
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

En cuanto a la reacción que tuvieron sus padres al enterarse que estaba embarazada se observó que 51 de las pacientes para un 57% de los padres apoyó a la paciente, 5 (6%) fueron agresivos, 22 (24%) fueron indiferentes y 12 (13%) mostraron sentimiento de alegría. (Ver tabla No 5)

Tabla N° 5: Reacción de los padres al enterarse del embarazo, de las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpalsillo, 2022.

Reacción de los padres	Frecuencia	Porcentaje
Me apoyaron	51	57
Fueron agresivos	5	6
Fueron indiferentes	22	24
Sentimiento de alegría	12	13
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

Respecto a la flexibilidad de los padres en el cumplimiento de las normas de comportamiento se encontró que 64 (71%) de los padres es flexible y 26 (29%) no son flexibles. (Ver tabla No 6)

Tabla N° 6. Flexibilidad de los padres en el cumplimiento de las normas de comportamiento de las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpasillo, 2022.

Flexibilidad	Frecuencia	Porcentaje
Si	64	71
No	26	29
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

En cuanto a si fue víctima de violencia en la familia se observó que 3 (3%) de ellas recibió algún tipo de violencia y 87 (97%) no sufrieron violencia. (ver tabla No 7)

Tabla N° 7: Víctima de violencia en la familia de las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpasillo, 2022.

Víctima de violencia en la familia	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	3
No	87	97
Total	90	100

Fuente: Encuestas.

Al medir el test de ansiedad se encontró que 30 (33%) tienen un nivel de ansiedad leve, 39 (44%) moderado y 21 (23%) severo 44%. (Ver tabla No 8)

Tabla N° 8. Escala de Ansiedad Social para Adolescentes, de las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpalsillo, 2022.

Nivel de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Leve	30	33
Moderado	39	44
Severo	21	23
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

Respecto a la frecuencia de las muestras de cariño por parte de la pareja se encontró que 20 (22%) casi nunca, 47 (52%) ocasionalmente y 23 (26%) todos los días. (Ver tabla No 9)

Tabla N° 9: Frecuencia de las manifestaciones de cariño por parte de la pareja de las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpalsillo, 2022.

Frecuencia	Frecuencia	Porcentaje
Casi nunca	20	22
Ocasionalmente	47	52
Todos los días	23	26
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

En relación a si considera la maternidad como una forma de realización personal 69 para un 77% de ellas refiere que sí y 21 (23%) no. (Ver tabla No 10)

Tabla N° 10. Considera la maternidad como una forma de realización personal de las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpasillo, 2022.

Maternidad/realización personal	Frecuencia	Porcentaje
Si	69	77
No	21	23
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

Al medir el test de estrés se encontró que 26 (29%) leve, 36 (40%) moderado y 28 (31%) severo (Ver tabla No 11)

Tabla N° 11: Test estrés PSS-14 aplicado a las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpasillo, 2022.

Nivel de Estrés	Frecuencia	Porcentaje
Leve	26	29
Moderado	36	40
Severo	28	31
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

Al medir el test de autoestima se encontró que 49 para un 54% tiene la autoestima elevada, 32 (36%) media y 9 (10%) baja. (Ver tabla No 12)

Tabla N° 12: La Escala de Autoestima de Rosenberg aplicado a las adolescentes embarazadas asistentes al Centro de salud Fanor Urroz, Malpalsillo, 2022.

Nivel de autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Elevada	49	54
Media	32	36
Baja	9	10
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

Análisis de resultados.

Al medir los datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas asistentes al centro de salud Fanor Urroz del municipio de Malpalsillo se encontró una moda de 18 años y una media de 16 años; según el estado civil la mayoría está soltera; profesa la religión católica y ha estudiado algún técnico superior; 1 expresa que el embarazo en adolescentes es un problema multicausal que requiere de mayores esfuerzos de abordaje integral y cada día va en aumento.

Al medir la situación familiar a través del test APGAR familiar se observó que gran porcentaje de las pacientes no viven en disfunción familiar, sin embargo un grupo menor habita en un entorno de disfunción moderada; según Gonzales Alejandro (las familias disfuncionales son otro factor de riesgo para el embarazo en la adolescencia), las adolescentes que viven dentro de familias con un entorno social, familiar, individual y de relaciones complicadas durante su niñez y adolescencia tienen un riesgo más alto a salir embarazadas, por ende, se considera que este hallazgo pudo ser una de las causas del embarazo en adolescentes.

En cuanto a las manifestaciones de cariño por parte de sus padres se observó que un grupo de pacientes reciben ocasionalmente muestras de afecto; según Villanueva Rosmery la familia es una de las fuentes de apoyo más importantes para la embarazada, cuando la madre no recibe apoyo emocional por parte de su familia, tiende a estar más vulnerable a cuadros de depresión y estrés, por lo tanto, se considera que las pacientes estudiadas tienen menos probabilidad de presentar depresión.

En relación a la comunicación que tiene la adolescente con su familia se encontró que la mayoría de las adolescentes la considera regular, seguida de un grupo menor que refiere que es buena; Gonzales Alejandro expresa que la comunicación por parte de la familia influye positivamente en la experiencia de la adolescente, incrementa el sentimiento de bienestar y disminuye las probabilidades de experimentar angustia, por ende, se considera que las pacientes estudiadas puede tener dificultades en la dinámica madre-abuelos, especialmente en relación a la crianza.

En cuanto a la reacción que tuvieron sus padres al enterarse que estaba embarazada se observó que la mayoría de los padres apoyó a la paciente, sin embargo un grupo menor actuó de forma indiferente; Gonzales Alejandro refiere que la aceptación y apoyo de los padres influye positivamente en la experiencia de la adolescente e incrementa el sentimiento de bienestar, por lo tanto se considera que las pacientes las cuales sus padres la apoyaron tienen menor probabilidad de experimentar angustia o miedo por el embarazo.

Respecto a la flexibilidad de los padres en el cumplimiento de las normas de comportamiento se encontró que la mayoría de los padres es flexible; según Fajardo Hervás la flexibilidad es uno de los errores más frecuentes en la sociedad actual, provocando en la adolescente inseguridades, conllevando a las adolescentes a ser personas incapaces de tomar decisiones y de enfrentar las dificultades y contratiempos diarios; por ende, se considera esta pudo ser una de las causas del embarazo en adolescentes en las pacientes estudiadas.

En cuanto a si fue víctima de violencia en la familia se observó que un grupo menor de ellas recibió algún tipo de violencia; Contreras Alicia refiere que un adolescente al ser violentado en la familia considera que el embarazo es una forma de dañar y castigar a los padres, debido al trato que ha recibido en su casa; por lo tanto, se estima que las pacientes víctimas de violencia tomaron la decisión del embarazo debido a la violencia familiar como castigo a la familia.

Al medir el nivel de la ansiedad a través del test escala de ansiedad social para adolescentes se encontró que un porcentaje de las pacientes sufre de ansiedad moderada; Ena Isabel Merino menciona que la adolescente embarazada tiende a presentar cuadros de ansiedad debido a que aparecen nuevos intereses y preocupaciones; por lo cual se considera que el motivo de la ansiedad de las adolescentes estudiadas puede ser a causa del embarazo.

Respecto a la frecuencia de las muestras de cariño por parte de la pareja se encontró que la mitad de ellas recibe de manera ocasional; Barrera María Carolina refiere que las embarazadas adolescentes necesitan el apoyo de su pareja, así como también muestras

de cariño por parte de ellas, debido a que la adolescente inconscientemente está buscando partir de este hecho satisfacer sus necesidades afectivas, el miedo a estar sola.

En relación a si considera la maternidad como una forma de realización personal la mayoría de ellas refiere que sí; USAID expresa que la maternidad es considerada como una forma de realización personal, ello está íntimamente relacionado con la fantasía de alcanzar la madurez y la adultez a veces las adolescentes tienen grandes vacíos dentro y tienen la fantasía de que un hijo o hija lo va a llenar, ya que puede llegar a haber una gran satisfacción afectiva y puede existir también la fantasía de que el hijo o hija les dará un valor como mujeres.

Al medir el nivel de estrés a través del test PPS-14 se encontró que un porcentaje de las pacientes viven con estrés moderado; Carolina Barrera expresa que la adolescentes embarazada está vulnerable la aparición de problemas de salud, incluyendo sobre todos aquellos de la esfera mental, emocional y social, especialmente si a ello se le suman acontecimientos que aumentan la carga emocional como rechazo por parte de la pareja, falta de comunicación con los padres, dificultades para alcanzar las aspiraciones propias o las expectativas de los padres, y conflictos familiares.

Al medir el nivel de autoestima a través de la escala de autoestima de Rossemberg la mayoría de las pacientes tiene la autoestima elevada, sin embargo, un cierto grupo tienen un nivel medio de autoestima; Iris Balan refiere que la baja autoestima se asocia con formas de personalidad depresivas y de timidez la autoestima influye en aspectos sociales e impacta sustancialmente en las adolescentes y esto directamente en los embarazos a temprana edad.

Conclusiones.

Al medir los datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas asistentes al centro de salud Fanor Urroz del municipio de Malpaisillo se encontró una moda de 18 años y una media de 16 años; según el estado civil la mayoría está soltera; profesa la religión católica y ha estudiado algún técnico superior.

En relación a los factores familiares se identificó que gran porcentaje de las pacientes no viven en disfunción familiar, sin embargo, un grupo menor habita en un entorno de disfunción moderada, donde cierto grupo de ella recibe ocasionalmente muestras de afecto por parte de sus padres.

La mayoría de las adolescentes considera regular la comunicación que tienen con su familia, sin embargo, la mayoría de los padres las han apoyado durante el embarazo. Se observó que la mayoría de los padres son flexibles en cuanto al cumplimiento de normas, sin embargo, un grupo menor de ellas recibió algún tipo de violencia.

En cuanto a los factores emocionales se observó que gran porcentaje de las pacientes sufre de ansiedad moderada, donde la mitad ellas reciben de manera ocasional muestras de cariño por parte de su pareja.

La mayoría considera que la maternidad es una forma de realización personal, aunque un porcentaje de ellas vive con estrés. La mayoría de tiene una autoestima elevada.

Recomendaciones.

A la dirección del Centro de salud Fanor Urroz:

- Establecer nexos con Mary Barrera con el fin de realizar jornadas de concientización sobre el embarazo en adolescentes, donde se expliquen las consecuencias tanto para los padres, hijo y familia.
- Continuar fomentando los círculos de adolescentes seguir orientando a la población sobre los factores que trae consigo el embarazo en adolescentes.

Al personal de salud (médicos y enfermeros):

- Seguir brindando consejería a la población sobre el embarazo en adolescentes.
- Crear espacios donde participe la familia materna y paterna donde se enfatice la comunicación familiar y el apoyo emocional a la adolescente.
- Referir a toda adolescente embarazada a valoración con psicología, debido a que cierto grupo de ellas presentan ansiedad y baja autoestima.

A futuros investigadores.

- Tomar esta investigación como referencia para demás estudios.

Bibliografía

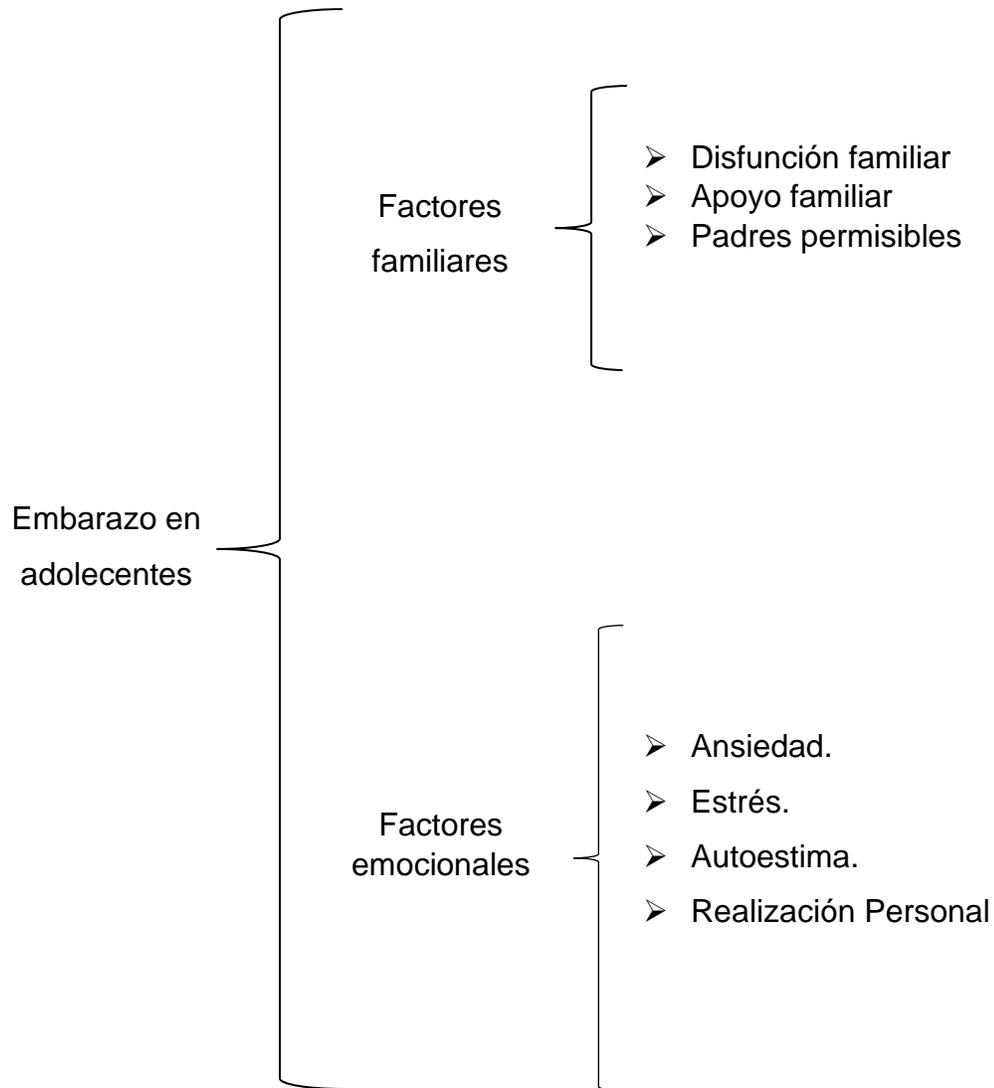
1. Organización Mundial de la Salud (OMS), Boletín de la Organización Mundial para la Salud, embarazo en adolescente, junio 2021.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS), América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo, 2018, [En línea]. Consultado en agosto 2022. url disponible en: OPS/OMS | América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo (paho.org)
3. Fajardo Hervás, Beatriz¹, Oneto Fernández, Laura del Pilar ², Parrado Soto, María Beatriz, La influencia de la comunicación familiar en el embarazo adolescente. 2017, [en línea], consultado en agosto de 2022, url disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-familiar-embarazo-adolescente/>
4. Centro Juvenil de Comunicación y Educación Popular CANTERA Factores psicológicos y familiares que influyen en el embarazo en las adolescentes y las familias 2016
5. Andina. emociones en el embarazo en la adolescencia. 2020. [en línea], consultado en agosto de 2022, url disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-como-afecta-emocionalmente-embarazo-la-adolescencia-815414.aspx>
6. Organización mundial de la salud (OMS) ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, [https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/UNFPA salud sexual y reproductiva](https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/UNFPA_salud_sexual_y_reproductiva), agosto 2022.
7. Centro Juvenil de Comunicación y Educación Popular CANTERA (Ciudad Sandino y Mateare-Managua-Nicaragua.). Factores psicológicos y familiares que influyen en el embarazo en las adolescentes 2011
8. CERCA, Community-embedded reproductive health care for adolescents, (Santo Tomas Chontales-Nicaragua). Salud Sexual y Reproductiva Factores Determinantes 2013-2014.
9. Jaramillo Camacho Pe. Factores predisponentes y estado emocional de las embarazadas adolescentes que acuden al centro de salud N°3. Loja, Ecuador: 2017.
10. Dávila P. Yolanda, Marín G. Paola E. y Solís Verdugo Cecilia E. Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas entre 10 y

- 20 años, en Chordeleg- Ecuador. Tesis de grado para Licenciatura en Psicología Clínica. Ecuador, 2019
11. Federación Coordinadora Nicaragüense de ONG que trabajan con la Niñez y la Adolescencia (CODENI), situación de embarazo en las adolescentes, enero 2019.
 12. Organización panamericana de la salud (OPS), América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo, febrero 2018.
 13. Oficina de Estadística del centro de salud Fanor Urroz Jaenz, municipio Malpaisillo - León. Fecha de consulta: mayo 2022.
 14. Delgado M., Zamora F., Berrios L., embarazo en la adolescencia. Manual de salud reproductiva en la adolescencia. 2011. Consultado junio 2019.
 15. Bel Bravo, María Antonia. La familia en la historia, factores que influyen en la familia junio 2012 consulta junio 2022.
 16. Joel E. Dismdale, MD, University of California, San Diego. Factores psicológicos. Definición. Enero 2018. Consultado junio 2022.
 17. Schawarez R, Salas, Duverges C, Control prenatal. Obstetricia, 7ma edición. El Ateneo Buenos Aires Argentina 2016. Consultado junio 2022.
 18. Organización Mundial de la Salud (OMS), Un reporte sobre la salud, adolescencia, noviembre 2017. Consultado junio 2022.
 19. Gonzales Alejandro. Diccionario general (página de internet).[http: Definición de aspectos generales.ABC.html](http://aspectosgenerales.ABC.html). actualizado noviembre 2015. Consultado junio 2022.
 20. Organización Mundial de la Salud (OMS), Boletín de la Organización Mundial para la Salud, embarazo en adolescente un problema cultural complejo, junio 2022.
 21. Villanueva Rosmery. Embarazo precoz (página de internet) [http: emabarazo precoz_causas_consecuencias del embarazo precoz y su prevención. Html](http://embarazo-precoz-causas-consecuencias-del-embarazo-precoz-y-su-prevencion.html). Actualizado Junio 2015. Revisado junio 2022.
 22. Contreras Alicia. Aprendiendo sobre embarazo precoz [en línea], aprendiendo sobre embarazo precoz factores que influyen para que una adolescente quede embarazada. Fecha de actualización diciembre 2015, consulta: junio 2022.
 23. Lutin Maas de Chang Leonarda Eufemia. Factores que influyen en la incidencia de embarazos en adolescentes que asisten a control prenatal al centro de salud del Puerto San José-Guatemala 2014.

24. Miranda Palacios Rocío, Factores biopsicosociales relacionados al embarazo en adolescentes del centro materno infantil “Juan Pablo II” de Villa el Salvador, Perú 2010.
25. USAID (Del pueblo de los estados unidos de américa), Embajada de Noruega Y Red Nica Salud. Embarazo en adolescente en Nicaragua. Determinantes de riesgo y protección e indicadores para su abordaje-1ra edición Managua, 2012.
26. Alarcon Argota Rodolfo, Coello Larrea Georgelina, Cabrera Garcia Julio, G Monier Despeine Guadalupe. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes (página de internet) [http:// factores que influyen en el embarazo en adolescentes. Html](http://factores-que-influyen-en-el-embarazo-en-adolescentes.html). Actualizado noviembre 2015, Consulta junio 2019.
27. Avila Galvez Marcio. Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia, revista cubana de pediatría volumen 74 numero 4, septiembre -diciembre 2014.
28. Balan Iris Itza. Factores que influyen en la ocurrencia de embarazos en adolescentes en el barrio Playa Blanca San Benito Petem-Guatemala, diciembre 2007 a Mayo 2013.
29. Organización Panamericana de Salud, perfil de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes de América Latina y Caribe. Serie OPS/FNUAP N°1 2012.
30. Ministerio de Salud Pública y asistencia social; UNICEF y GTZ. Adolescentes salud sexual y reproductiva, influencia de los factores socioculturales. 2011. 1 Ed. Editorial San Vicente, El Salvador.
31. Merino Ena Isabel, Rosales Inestrozo Ernesto. Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de la unidad de salud Altavista-San Salvador enero- junio 2011. Consultado junio 2022.
32. Barrera María Carolina. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia (página de internet) [http: embarazo no deseado en las adolescentes. Factores que influyen en el embarazo. Html](http://embarazo-no-deseado-en-las-adolescentes-factores-que-influyen-en-el-embarazo.html). Publicado marzo del 2013, actualizado noviembre 2015, consultado junio 2022.

Anexos

Esquema de Investigación



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León
Facultad de Ciencias Médicas
Departamento de Enfermería



Este instrumento:

Tiene como propósito recolectar información acerca de los factores familiares y emocionales en pacientes embarazadas adolescentes, este contiene preguntas cerradas las cuales se responderán de acuerdo a lo que se pregunte, la información proporcionada será confidencial y solamente será utilizada con fines de estudio.

FECHA: _____

FICHA N°: _____

Marque con una "X" la respuesta que usted considere.

I. Datos Sociodemográfico:

Edad: _____

Estado Civil: Soltera_____ Unión Estable_____ Casada_____

Religión: católica_____ Evangélica_____
Testigo de Jehová_____ Otras_____

Nivel académico Primaria_____ Técnico superior_____
Secundaria _____ Universidad____

4. ¿Cómo fue la reacción de sus padres al enterarse de que usted estaba embarazada?

- a) Me apoyaron__ c) Fueron indiferente__
b) Fueron agresivos__ d) Sentimiento de alegría__

5. Existe flexibilidad en el cumplimiento de las normas de comportamiento por parte de sus padres

Sí____ No_____

6. ¿Ha sido víctima de violencia en la familia?

Si _____ No_____

II. Factores emocionales

1. Ansiedad

1.1 Para valorar la ansiedad es necesario responder a los siguientes acápites

Marca con una X el número que desees correspondiente

Síntomas	Casi Nunca	Pocas veces	Unas veces sí, otras veces no	Muchas veces	Casi siempre
Me preocupa hacer algo que nunca he hecho delante de los demás.					
Me gusta practicar deportes					
Me preocupa que me tomen el pelo.					

Me da vergüenza estar rodeado de personas que no conozco.					
Sólo hablo con personas que conozco bien Creo que mis compañeros hablan de mí a mis espaldas					
Me gusta pasear por el campo					
Me preocupa lo que los demás piensen de mí					
Pienso que no gustaré a los demás					
Me pongo nervioso cuando hablo con gente de mi edad que no conozco bien					
Mirar la televisión me relaja					
Me preocupa lo que los demás digan de mí					
Me pongo nervioso cuando me presentan a personas desconocidas					

Me preocupa no gustar a los demás					
Me quedo callado cuando estoy con un grupo de personas					
Escucho música siempre que tengo oportunidad					
Creo que los demás se burlan de mí					
Si en un debate doy mi opinión, me preocupa no gustar a los demás					
Me da miedo pedir a los demás que hagan cosas conmigo ya que podrían decirme que no					
Me pongo nervioso cuando estoy con cierta gente					
Siento vergüenza incluso cuando estoy con gente que conozco bien					

Me cuesta trabajo pedir a los demás que hagan cosas conmigo					
---	--	--	--	--	--

2. ¿Con que frecuencia recibe manifestaciones de afecto actualmente?

- a) Nunca__
- b) Casi Nunca__
- c) Ocasionalmente__
- d) Casi todos los días__
- e) Todos los días__

3. Considera la maternidad como una forma de realización personal

Sí__ No__

4. Estrés

Las preguntas a continuación relacionados al estrés en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el embarazo. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. Durante el embarazo, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. Durante el embarazo, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. ¿Con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4

10. ¿Con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. ¿Con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

5. Autoestima

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

A. Muy de acuerdo B. De acuerdo C. En desacuerdo D. Muy en desacuerdo

Ítems	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

UNAN-LEON

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada joven, es un placer dirigirnos a usted deseando que goce de buen estado de salud y armonía con sus familiares al momento de recibir nuestra visita.

Nosotras somos estudiantes de la escuela de enfermería de la UNAN-LEON y queremos contar con su apoyo para la elaboración de nuestro trabajo investigativo, el cual está enfocado en los factores familiares y psicológicos relacionados al embarazo en adolescentes inscritas a la Atención Prenatal del Centro de Salud Fanor Urroz Jáenz, Malpaisillo, III trimestre 2022, y toda la información proporcionada por ustedes será manejado de forma confidencial, y será utilizada únicamente con fines investigativos sin revelar su identidad.

Agradecemos de ante mano su colaboración y veracidad, sin más a que referirnos nos despedimos de usted deseándole éxito en sus labores.

Firma de los participantes

Cronograma de actividades.

Actividades	Mayo	Junio	Julio	Septiembre	Octubre	Noviembre
Título, Objetivos y esquema de investigación.	X					
Introducción y planteamiento del problema.	X					
Antecedente y justificación.		X				
Marco teórico		X	X			
Diseño metodológico			X			
Revisión de protocolo			X			
Entrega de protocolo			X			
Aplicación de prueba piloto				X		
Aplicación del instrumento				X		
Análisis de resultados				X		
Conclusiones					X	
Recomendaciones					X	
Resumen					X	
Dedicatoria						x
Agradecimiento						x
Tutorías	X	X	X	X	X	X
Entrega del informe final						X