



# **UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE URACCAN**

**Monografía**

**Contexto en que se desarrollan las embarazadas y  
madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado  
Municipio de Siuna,  
2013 – 2014**

**Para optar al Título de: Licenciados en Ciencias Sociales  
con mención en Desarrollo Local**

**AUTORES: Feliciano Olivas Artiaga y  
Tomás Ariel Canales.**

**TUTORA: MSc. Lilia Montoya Leal**

**Siuna, 24 de abril 2015**



**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES  
AUTONOMAS DE LA COSTA CARIBE  
NICARAGÜENSE  
URACCAN**

**Monografía**

**Contexto en que se desarrollan las embarazadas y  
madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado  
Municipio de Siuna,  
2013 – 2014**

**Para optar al Título de: Licenciados en Ciencias Sociales  
con mención en Desarrollo Local**

**AUTORES: Feliciano Olivas Artiaga y  
Tomás Ariel Canales.**

**TUTORA: MSc. Lilia Montoya Leal**

**Siuna, 24 de abril 2015**

Dedico este trabajo, de manera especial a mi Esposa Alejandrina Verónica Leiva García, a mis apreciadas hijas: Keyling Rubí, Luz Divina, Clarita Yunieth y Lisdy Gabriela, todas Olivas Leiva, y a mi nietecita Kelsy Luisandra Urbina Olivas; porque dentro de mis deseos de superación, después de Dios, ellas son mi fuente de inspiración.

**Feliciano Olivas Artiaga**

Dedico este trabajo, de manera especial a mi apreciada Madre Teodora Canales Hernández, a mi compañera de vida Karina del Carmen Lumbí Picado y, en especial, a mi apreciado hijo Arick Ariel Canales Lumbí ya que todas estas personas, son las que me inspiraron a seguir estudiando para concluir mi carrera y superarme profesionalmente.

**Tomás Ariel Canales**

## **AGRADECIMIENTO**

Damos gracias a Dios por habernos concedido el don de la vida a través del cual nos permitió culminar nuestros estudios en la carrera “Ciencias Sociales con Mención en Desarrollo Local”.

Agradecemos a la Universidad URACCAN por darnos la oportunidad de profesionalizarnos en la especialidad que a cada persona conviene de acuerdo a su vocación y a la realidad en la cual se desenvuelve.

A los maestros, maestras, un agradecimiento especial por su colaboración y paciencia en este proceso de aprendizaje, especialmente a nuestra apreciada Tutora, Licenciada Lilia Montoya Leal; un agradecimiento especial por facilitarnos los elementos para la realización de nuestro trabajo monográfico.

**Feliciano Olivas Artiaga**

**Tomás Ariel Canales**

## INDICE

CONTENIDO	PÁGINA
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
INDICE DE CONTENIDO.....	iii
INDICE DE ANEXOS.....	v
RESUMEN.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	5
III. MARCO TEÓRICO .....	6
3.1 GENERALIDADES: .....	6
3.2 Características socio demográficas de las adolescentes embarazadas, Madres y Padres adolescentes. ....	7
3.3 Factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes.....	17
3.4 Consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que han generado el embarazo en las adolescentes. ....	22
IV. METODOLOGÍA Y MATERIALES.....	36
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	44
5.1 Características socio demográficas de las adolescentes embarazadas, Madres y Padres adolescentes. ....	44
5.2 Factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes.....	49
5.3 Consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que han Generado el embarazo en las adolescentes. ....	58
VI. CONCLUSIONES.....	68

VII. RECOMENDACIONES.....	69
VIII. LISTA DE REFERENCIA. ....	73
IX. ANEXOS.....	76

## **INDICE DE ANEXOS**

- Anexo I. Guía de entrevista para adolescentes
- Anexo II. Guía de Entrevista a Madres y Padres de familia
- Anexo III. Guía de Entrevista a representantes institucionales, ONG´s
- Anexo IV. Fotografías.

## **RESUMEN**

La presente investigación se realizó con el título: Contexto en que se desarrollan las embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado del Municipio de Siuna, 2013 – 2014, con el propósito describir las características socio demográficas de las embarazadas y madres adolescentes, determinar los factores que han incidido en la iniciación sexual, como también analizar las consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.

Este trabajo de investigación se realizó con el paradigma cualitativo y con un enfoque descriptivo. Especifica las opiniones importantes de las personas o grupos meta, que, en este caso son las embarazadas y madres adolescentes; madres, padres de las adolescentes y responsables de Instituciones que trabajan la temática y/o que de alguna manera asumen un papel determinante en la educación preventiva de las adolescentes embarazadas.

Entre los principales resultados obtenidos en esta investigación, con relación a las características socio demográficas las embarazadas y madres adolescentes, se iniciaron sexualmente a temprana edad, la mayoría son madres solteras y un porcentaje considerable están en unión libre de hecho. En su mayoría cursan la educación primaria y no tienen otra preparación extraacadémica. Muchas de ellas, son hijas de madres solteras, mismas que tienen la responsabilidad de trabajar para mantenerlas.

Los factores que han incidido en su iniciación sexual, encontramos que en primer lugar se refleja la situación económica. La cultura para la prevención que tienen la mayoría de las y los jóvenes cuando se inician sexualmente es deficiente. Educación sexual deficiente, que las hace proclives a reincidir

en errores cometidos que se traducirán en una vida sexual desordenada. La desintegración familiar así como el descuido de los padres que no tienen control de lo que sus hijas e hijos hacen.

Las consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes están los siguientes hallazgos en el aspecto físico, les provoca anemia, amenaza de partos prematuros, hipertensión arterial, toxemias e infecciones, inestabilidad emocional, en lo social el embarazo en la adolescencia trae fracaso académico debido a que la responsabilidad del cuidado del bebé amerita mucha dedicación, además en el económicos trabajar en el ámbito informal sin consideraciones por ser menor de edad.

## I. INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes es un fenómeno bio-psicosocial de gran importancia, debido al aumento progresivo en toda Latinoamérica. Además de las múltiples y graves consecuencias que deja en las adolescentes y su hijo. A nivel mundial se ha aumentado el inicio de la vida sexual activa a edades más tempranas; el 20% de los partos son de madres adolescentes, la tasa de muertes relacionadas con el embarazo y el parto es de 2-5 veces más alto entre mujeres menores de 18 años, comparadas con las de 20-29 años(Hooker, 2008, p. 75).

Nicaragua es uno de los países centroamericanos con una alta tasa de embarazo adolescente. Según datos de la Organización de Naciones Unidas, 91 de cada 1.000 gestantes tiene menos de 18 años. Un problema asociado principalmente a familias disgregadas y de bajos recursos que se repite generación tras generación y que el Ministerio de Salud lo asume como el segundo gran problema de salud sexual (Acosta, 2012, p. 16).

Dentro de este contexto, son muchos los estudios que demuestran la complejidad que representa el embarazo a temprana edad, como es el caso de la investigación realizada por Marín (2008), donde se encontró que el 48 % de las madres adolescentes no tenían la debida preparación física, emocional, ni capacidad económica para mantener a sus hijos. De igual manera el 52 % de estas adolescentes pasaban a depender económicamente de los padres, al ser abandonadas por su pareja sentimental (Acosta, 2012, p. 16).

En Siuna, como a nivel nacional y demás países latinoamericanos, el embarazo en adolescentes se ha constituido en un problema que va creciendo aceleradamente y resulta alarmante desde la perspectiva social, económica y cultural (Hooker, 2008, p. 75).

Este estudio es de gran relevancia y vigencia temática ya que permite analizar el contexto en que se desarrollan las adolescentes embarazadas del Barrio Miguel Alvarado en el periodo 2013 – 2014 evidenciando la realidad existente contada por la misma población afectada, para facilitar posibles soluciones que redunden en beneficio de la población juvenil, al mismo tiempo, brinda información actualizada, veraz y oportuna de la problemática detectada.

Estudios realizados en Municipios de la RAAN (Waspam, Rio Coco) en el periodo junio a julio del 2000, en el cual la edad promedio del embarazo fue de 17 años, con primaria incompleta y donde el embarazo fue un factor determinante para abandonar los estudios.

Es interesante destacar que la religión no fue un factor importante para propiciar o detener el embarazo; el motivo principal para iniciar la vida sexual activa fue conseguir marido, seguido de diversión y curiosidad; la mayoría desconocía cómo se producía el embarazo (Miranda, 2011, p. 35).

El uso de métodos de planificación familiar fue muy bajo, solamente el 6 % usaron alguno de ellos. La edad en que las madres de estas adolescentes salieron embarazadas fue desconocida en un 78%, el resto refirió que fue entre los 17 y 19 años (Miranda, 2011, p. 35).

Otros estudios realizados cuantitativamente de la situación social y de salud de Adolescentes embarazadas por abuso sexual, se encontró que la edad más frecuente en que la adolescente es abusada sexualmente y embarazada, es a los 13 años. De las adolescentes en estudio, son las más frecuentemente abusadas y de ellas solo el 44.9% vivían con sus padres, lo cual demuestra que la desintegración familiar es un factor determinante (Miranda, 2011, p. 35).

Indudablemente con este trabajo de investigación, desde el barrio, logramos conocer las repercusiones emocionales entre madre e hijo o hija; describir el perfil psicosocial de las adolescentes después del embarazo para poder establecer las recomendaciones básicas. Y desde el Centro de Salud del Municipio de Siuna, nos permite conocer las condiciones de las adolescentes, con diferentes niveles de soporte de atención y su relación con los indicadores nacionales e internacionales.

Por todo ello, el actual trabajo trae beneficios porque brinda los siguientes aportes:

- A nivel social, a través de esta investigación da información sobre el impacto que ocasiona el embarazo en el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, especialmente habitantes del Barrio Miguel Alvarado del Municipio de Siuna – RAAN.
- El aporte institucional, los resultados que se obtengan en la investigación, de alguna manera, orienten a las jóvenes sobre la prevención del embarazo y su incidencia en su proyecto de vida, lo cual significa que el grupo primario beneficiado son los y las adolescentes del barrio en estudio. Asimismo, le puede proporcionar a los entes rectores de la educación en el Estado, una visión de lo que acontece, por cuanto no se está impartiendo una Educación Sexual preventiva en las y los estudiantes, siendo una de las causas de la problemática existencial que padece la mayoría de las y los adolescentes.
- En el aspecto individual, este estudio permite a los investigadores aplicar los conocimientos teórico – metodológicos y técnicos adquiridos durante su formación profesional. Asimismo brinda la oportunidad de adquirir un cúmulo de conocimientos que pueden ser útiles en la vida como profesionales para un desempeño más efectivo y de calidad.

Finalmente, esta investigación también sirve de apoyo para futuros trabajos relacionados con el tema como marco de referencia, contribuyendo a abrir un campo ocupacional, en un área tan fundamental para el desarrollo del ser humano.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Analizar el contexto en que se desarrollan las embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado del Municipio de Siuna, periodo 2013 – 2014.

### **Objetivos Específicos:**

1. Describir las características socio demográficas de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.
2. Determinar los factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes.
3. Analizar las consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 Generalidades.**

Es importante en primer término mencionar que la OMS define a la adolescencia como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica; sitúa sus límites entre los 10 y 20 años (Ralda, 2008, p. 19).

La adolescencia es un periodo de transición en el desarrollo entre la niñez y la vida adulta, comienza alrededor de 12-13 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 espermatozoides 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 (Ralda 2008, p. 19).

El desarrollo de esta maduración atraviesa posibles etapas de la sexualidad de la adolescencia, que describen características muy generales de este proceso relacionados con aspectos psicológicos y sociales. Se da el inicio de la maduración sexual, extrema curiosidad por su cuerpo, muchas fantasías sexuales, exploración acentuada del autoerotismo y se interrelaciona con una sexualidad donde lo físico predomina, esto es coquetería y amor platónico; completa maduración sexual, manifestación de alta energía sexual con énfasis en el contacto físico y conducta sexual exploratoria (Ralda, 2008, p. 23).

Es la adolescencia propiamente dicha y para muchos es la edad promedio del inicio de experiencias y actividad sexual; la principal característica de este periodo es que se sienten invulnerables y asumen conductas de omnipotencia casi siempre generadoras de riesgo (Reyes, 2007, p. 42).

El Código de la Niñez y Adolescencia, considera como niña y niño a los que no hubiesen cumplido los 13 años de edad y adolescente a los que se encuentren entre los 13 y 18 años de edad, no cumplidos. Con derecho a recibir una educación, sexual integral, objetiva, orientadora, científica, gradual y formativa, que desarrolle su autoestima y el respeto a su propio cuerpo y la sexualidad responsable, el Estado garantizará programas de educación sexual a través de la escuela y la comunidad educativa (Asamblea Nacional, 1989, p. 2).

### **3.2 Características socio demográficas de las embarazadas y madres adolescentes.**

En general las adolescentes embarazadas y madres adolescentes presentan características particulares que en cierta forma influyen en su vida sexual y reproductiva. Entre esas características, algunos autores como (Díaz, 2009, p. 37), las denominan como factores socio-demográficos, los cuales describe de la siguiente manera:

En relación a la edad. No es conveniente salir embarazada siendo adolescente ni es bueno para el bebé; hay nacimientos prematuros (nace antes de tiempo), bajo peso hasta menos de 5 libras; y esto le puede causar problemas respiratorios y de crecimiento, además se enferman más durante los primeros cinco años; también pueden tener problemas para aprender y como si todo esto fuera poco, quizás no reciban todo el cariño y el afecto que se le debe dar, porque adolescentes al fin no le dedican el tiempo que merecen (Miranda, 2011, p. 35).

Por tanto, es necesario resistir la presión de los novios o compañeros para tener relaciones sexuales. Hay que elaborar un plan de vida. Si nos ponemos metas sabremos cuando nos convendrá tener nuestros hijos e hijas (Miranda, 2011, p. 37).

Responsabilizarse por el embarazo también tiene implicancias psicológicas, económicas y personales para los varones

adolescentes y muchos, al darse cuenta, experimentan mucho miedo e incertidumbre. Ven severas limitaciones para su desarrollo como persona (educación, carrera, etc.) y al contar con la complicidad de la sociedad deciden no reconocer o responsabilizarse por el embarazo. Como consecuencia, les toca a muchas muchachas asumir solas toda la carga emocional y todo lo que significa enfrentarse a su familia (Rodríguez, 2009, p. 28).

El embarazo irrumpe en la vida de adolescentes en el momento, que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas, como lo son las carencias nutricionales u otras enfermedades y un medio familiar poco receptivo para aceptarlo y protegerlo (Rodríguez, 2009, p. 28).

Estudios realizados demuestran la alta incidencia de embarazos en adolescentes, reportándose un 22%, sobre todo en edades comprendidas entre la menarquía y los 19 años, asociados a procesos biológicos, psicológicos, sociales y culturales, observándose con mayor frecuencia en familias disfuncionales, huérfanos, pérdida del vínculo familiar, falta o distorsión de la información, con escasa disponibilidad de anticonceptivos, por bajos recursos económicos. Se estima que el 18% de los nacimientos registrados anualmente son de madres adolescentes (Rodríguez, 2009, p. 28).

El nivel Educativo; las adolescentes carecen de información veraz sobre la salud sexual y reproductiva, y experimentan presión, muchas veces quedando embarazada que luego se convierten en madres solteras (Rodríguez, 2009, p. 28).

Cuando la joven está estudiando, con una perspectiva por la que está esforzándose en la vida, ella misma se protege de no embarazarse, aunque tenga relaciones sexuales, adopta una prevención efectiva. No obstante, las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, truncan sus estudios y con ello su proyecto de vida porque tienen que cumplir sus roles

maternos que en muchos casos, deben alternar con una actividad laboral para poder satisfacer las necesidades alimentarias del bebé (Díaz, 2009, p. 37).

Investigaciones realizadas por el UNFPA (2010, p. 8), señalan que el embarazo en la adolescencia no se explica únicamente por falta de educación académica. De 200 casos de adolescentes embarazadas encuestadas, más de la mitad tenía instrucción secundaria. Se trata de una común desinformación en torno a lo que es y significa la adolescencia en la vida de las chicas y los muchachos dentro de los valores, mutaciones y contradicciones que caracterizan a la sociedad contemporánea, desconocen los derechos de la mujer, no poseen un saber adecuado sobre su cuerpo, la salud reproductiva y la necesidad de valorar el sentido y la dimensión de su presencia social.

El nivel educativo tiene un efecto importante en el embarazo de las adolescentes. La precocidad y el número de niños que una mujer tendrá declinan a medida que el nivel de escolaridad aumenta, más bien la educación actúa mejorando la condición social y la auto imagen de la mujer, aumentando las opciones de su vida y la capacidad de tomar sus propias decisiones (Rodríguez, 2009, p. 37).

La educación se ha descrito como el medicamento contra el fatalismo. Las mujeres iletradas de los sectores rurales no entienden de la fisiología de la reproducción o cómo controlarla, en consecuencia aceptan el embarazo como una voluntad divina, una mujer sin educación, está menos informada e indispuesta a buscar cuidados para su salud y atención médica(Rodríguez, 2009, p. 37).

También es posible que influyan factores culturales, como una mayor valoración de parte de los padres y las madres del trabajo infantoadolescente, orientado a que sus hijos e hijas obtengan un oficio desde una temprana edad(OTI, 2007).

Este efecto disímil, que muestra la mayor exposición de las muchachas pobres y sin educación al embarazo, expone a estas adolescentes y a su descendencia a un riesgo concreto de extensión, al menos por una generación, del círculo inter generacional de la pobreza, pues son justamente estas personas las que se encuentran en posesión de menores activos personales y sociales para acceder al empleo digno, para cuidar de su salud y la de sus hijos y para acceder a la escuela o continuar su educación, entre otros (OTI, 2007).

Discriminación, abandono, aislamiento de amigos y amigas. En el caso personal, ocurren las pérdidas de oportunidades educativas y laborales, pérdida o aplazamiento de metas, baja autoestima; mayor riesgo de enfermedad y aborto, hijas o hijos no deseados con falta de afecto hacia ellas o ellos provocando los abandonos y, el asumir grandes responsabilidades a temprana edad (Miranda, 2011, p. 37).

Dentro del esquema tradicional de las relaciones de género, son las mujeres que deben preocuparse por evitar el embarazo. La masculinidad tradicional permite que los hombres ejerzan su sexualidad sin asumir responsabilidad por sus acciones y, por ende, poco piensan en el uso de anticonceptivos para evitar embarazos (Rodríguez, 2009, p. 28).

Con frecuencia se escucha decir que el embarazo es sólo decisión de la mujer. Por eso es importante conversar con la pareja de adolescentes y sensibilizarlos haciéndoles ver que el hijo que tendrán es responsabilidad de ambos, comprometerlos con su responsabilidad procreacional (Miranda, 2011, p. 39).

El machismo y la necesidad del varón de probar su hombría, es un factor dinámico en el comportamiento del varón preñador, en el que también se ha demostrado la exigencia de una gran carencia afectiva y necesidades no satisfechas (Rodríguez, 2009, p. 28).

El machismo influencia el patrón de conducta sexual y el uso de métodos anticonceptivos (especialmente entre los adolescentes). La imagen de una mujer pasiva, silenciosa, dependiente, es el resultado de una generación de privación y restricciones impuestas para mantener el dominio masculino en la vida diaria (Rodríguez, 2009, p. 29).

En relación al nivel económico, la mayoría de las adolescentes se embarazan porque no tienen los recursos económicos para asistir a una consulta de planificación familiar y prevenir embarazos no deseados, entonces menos van a poder cubrir todas las necesidades pre y post natales. Esto implica, que la mayoría de estas adolescentes embarazadas y madres adolescentes, vivirán muchas dificultades para mantener a su hijo, lo que en algunos casos se ven en la obligación de desertar de la escuela para poder ir al campo laboral, e incluso prostituirse para poder sostener a su bebé. Esto a su vez, genera otras implicaciones, como lo es infancia abandonada, desnutrición entre otras (UNFPA, 2008, p. 7).

Cuando las adolescentes y madres adolescentes provienen de un hogar de recursos económicos solventes, su vida no se les hace muy complicada, porque al menos sus padres podrán sostenerlas a ellas y al recién nacido mientras, dure su proceso de formación académica. Muchas logran culminar y obtener una carrera, porque no tienen complicaciones ya que todas sus necesidades están cubiertas, al menos en este aspecto (OTI, 2007, p. 12).

Dentro de este marco de ideas, el UNFPA (2008, p. 7), afirma que el embarazo en adolescentes de estrato social pobre, indudablemente tendrá repercusiones socioeconómicas comprometiendo el futuro de la joven madre y de su descendencia.

Por su parte, la Encuesta Internacional sobre Actividades de Niños y Adolescentes, realizada por la Organización

Internacional del Trabajo (OTI 2007, p. 12) señala que en las zonas rurales el porcentaje de adolescentes ocupados 8,3% es mayor que en las urbanas 5,0%. Esto se explica porque en las zonas rurales existe el trabajo de temporada agrícola, donde participan todos los miembros de la familia, incluidos los menores de 18 años.

Otra dificultad que acarrea la falta de recursos económicos de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes es en la salud infantil, el UNFPA (2008, p. 7), reporta que a nivel global los niños de madres adolescentes tienen probabilidades 1.5 veces más altas de morir, antes de alcanzar el primer mes de vida.

Este fenómeno se debería, entre otros a factores fisiológicos pues, como lo destaca el UNFPA (2008, p. 7), existe evidencia de un mayor riesgo de partos prematuros o de parto obstruido entre las adolescentes, riesgos que son mayores entre las niñas más pobres cuyo crecimiento no fue el óptimo debido a la desnutrición.

Muchas de las jóvenes madres simplemente no tienen los conocimientos y destrezas adecuadas para aplicar técnicas sencillas de cuidado y atención básica al recién nacido, a lo que podrían sumarse, en algunos casos, la falta de apoyo de su pareja y/o familia.

La maternidad temprana parece arraigar la trayectoria de pobreza de las mujeres pobres. En el mismo estudio sobre costos de la maternidad entre adolescentes realizado por el UNFPA (2008, p. 9), se demostró que el 67% de las madres adolescentes fueron hijas de madres adolescentes, en comparación con el 35% en el caso de madres no adolescentes; lo cual es otro aspecto de las consecuencias de esta situación.

Asimismo, a raíz del hecho que la maternidad adolescente no se relaciona de manera nítida con la independencia económica, la

ocurrencia de un embarazo muchas veces deriva en que la joven madre y su niño deban ser mantenidos por los padres de las muchachas, situación que presiona sobre el presupuesto familiar. (UNFPA, 2008, p. 9).

En los casos de embarazos adolescentes en hogares de bajos ingresos, esta presión puede resultar significativa y comprometer el bienestar no sólo de la joven madre y su niño, sino también de otros miembros de la familia (UNFPA, 2008, p. 11).

El aspecto del entorno familiar, es muy importante en la caracterización de las adolescentes embarazadas, puesto que de acuerdo al apoyo que se brinda en el hogar, no sólo en lo material, sino en lo afectivo, la adolescente se sentirá menos presionada (Jeanneville, 2007, p. 14).

Por otro lado, muchos padres y madres, se sacrifican cuidando y atendiendo todas las necesidades del bebé, para que la adolescente pueda seguir llevando una vida sin complicaciones. No obstante, también se presenta el caso donde el número de personas que viven en el hogar puede ser un aspecto positivo o negativo para el adolescente, porque los recursos económicos no alcanzan y los padres tienen que salir a trabajar (Jeanneville, 2007, p. 14).

La familia es uno de los microambientes donde permanece el adolescente y por lo tanto es responsable de lograr que su función favorezca un estilo de vida saludable, el que debe promover el bienestar y desarrollo de sus miembros. Como unidad psicosocial, la familia está sujeta a la influencia de factores socioculturales, protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales (Jeanneville, 2007, p. 14).

En efecto, cuando la familia funciona de forma adecuada es uno de los focos de prevención primordial y primaria de embarazo en

la adolescente. La familia bien constituida, por lo general, protege a las adolescentes de caer en situaciones de riesgo de quedar embarazada, puesto que están pendiente de los amigos con quien andan, la hora que sale del colegio; es decir, controlan sus entradas y salidas del hogar y del lugar donde se dirigen (Jeanneville, 2007, p. 14).

Cuando las familias son disfuncionales, donde las relaciones entre padres o tutores son inadecuadas, basadas en riñas, agresiones y faltas de respetos, esta situación genera carencia afectiva, desapego; en consecuencia, impulsa a la adolescente a la práctica de relaciones sexuales, en busca de ese amor que no tiene en el hogar (Stern, 2007, p. 22).

También se puede presentar el caso cuando los padres son autoritarios y agresores, viven maltratándolas, hasta convertirlas en adolescentes con desajuste emocional (Stern, 2007, p. 22).

Respecto al rol de los padres y las madres es fundamental en la prevención del embarazo en la adolescencia.

Un estudio realizado, señala que la polaridad de los límites establecidos por los padres y las madres que se manifiesta en aquellas familias que establecen límites estrechos como también en aquellas en las que predomina la “negligencia paterna” es un factor que favorece la generación del embarazo en la adolescencia, dado que frente a una constante restricción de horarios y ante una negativa paterna a que las adolescentes mantengan una vida sexual activa, existe mayor probabilidad para que hayan relaciones sexuales no planificadas y sin protección durante las instancias de encuentro con su pareja (Stern, 2007, p. 22).

En contraposición a esto, un factor que evitaría la generación del embarazo en la adolescencia sería la presencia de la familia como un agente involucrado que cuida a sus miembros,

estableciendo límites claros (la denominada familia cuidadora) (Stern, 2007, p. 22).

Ahora bien, el ser humano desarrolla la capacidad de comunicarse dentro de su núcleo familiar. A partir de los mensajes emitidos por los diferentes miembros de su familia, el niño y niña aprenden ciertas reglas de comunicación que le permitirán posteriormente interactuar dentro de su medio social. De allí la función de la familia como primera instancia, ofrece al niño y niña, contexto para crecer, desarrollarse y comunicarse (Stern, 2007, p. 24).

Dentro de este orden de ideas, el UNFPA (2008, p. 11), refiere que la buena comunicación sobre todo de valores, principios y Educación Sexual, que la familia tenga con los niños y niñas, fortalecerán los vínculos afectivos entre ellos, además, difícilmente la adolescente se iniciaría sexualmente a temprana edad.

El recién nacido establece su primera relación con su madre y su padre. Ellos le dan la oportunidad de sobrevivir procurándole la satisfacción de sus necesidades tanto físicas como emocionales, lo que le permitirá aprender a expresar su afecto y adquirir un sentido de identidad y de pertenencia, lograr una confianza básica y seguridad para actuar, en su vida futura como adolescente UNFPA,(2008, p. 11).

Al ejercer sus funciones educativas, los padres crean en el individuo un marco de referencia ético-cultural que le permite modelar su conducta, desarrollar sus propios valores y aceptar o rechazar las normas sociales. En la medida en que esto se realice de manera congruente y sobre la base del afecto el niño crecerá como un individuo integrado (Salazar, 2008, p. 37).

Una de las etapas críticas de la familia es la llegada de los hijos a la adolescencia. Muchas familias que hasta entonces habían tenido una comunicación que les permitía un equilibrio familiar,

en esta etapa la pierden y no les es fácil recuperarla. Sin embargo, es posible lograr una nueva forma de comunicación que permita la independencia de cada uno, si existe la disposición de las partes en conflicto. (Salazar, 2008, p. 37).

Los padres y las madres con alto nivel de instrucción, son un estímulo para los proyectos de vida de los hijos y las hijas y la presencia de una comunicación familiar abierta, franca y en un espacio vital adecuado, son variables que permiten el desarrollo de la autoestima en las adolescentes. Estos dos elementos han sido identificados como factores que evitarían el embarazo en la adolescencia. (Valdivia & Molina, 2007, p. 37).

La adolescente debe definirse y tratar de aceptarse como una persona con pensamientos propios, diferentes a los de sus padres. Para lograr esto, puede sentir que sea necesario derribar a los ídolos, lo cual puede ser muy doloroso y poco soportable para los padres. Muchas veces son las madres y los padres los que necesitan apoyo, ya que se encuentran tan inestables como las y los adolescentes, ellas y ellos necesitan entender el proceso por el que están atravesando sus hijos e hijas (Stern, 2007, p. 26).

Estas y otras actitudes, pueden dar origen al conflicto familiar. Cuando no hay posibilidad de solución o negociación, la adolescente puede buscar algo o alguien que la rescate. Investigaciones realizadas afirman que dentro del área de desarrollo psicosexual han evidenciado consistentemente que muchos padres no hablan abiertamente con sus hijas sobre sexo (Salazar, 2008, p. 25).

La comunicación parece ser especialmente difícil durante la adolescencia cuando los adolescentes están autoafirmando su independencia respecto de sus familiares (Salazar 2008, p. 26).

Estudios realizados en distintos países por el UNFPA (2008, p. 11), muestran que la comunicación abierta y clara con los padres

sobre el uso de anticonceptivos es un factor que ayuda a que los adolescentes los utilicen de manera responsable. Estudios indican que un contacto positivo y cercano con un adulto hace una gran diferencia como contrapeso a relaciones perturbadoras con uno o ambos padres.

Una comunicación fluida entre madre e hija en cuanto a la vida reproductiva y sexual es la excepción. Frecuentemente se le deja a la niña la tarea de descubrir los secretos de su propia sexualidad. Las relaciones familiares perturbadas por la ausencia de uno de los padres o la presencia de un padrastro es un factor positivamente relacionado con el embarazo no deseado (UNFPA, 2008, p. 11).

### **3.3 Factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes.**

- ✓ El medio social donde viva la adolescente, va a repercutir en su propia vida. Los ambientes sociales de miseria, de delincuencia y de hogares disfuncionales, donde habite la promiscuidad, la falta de valores, será caldo de cultivo para que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, distorsionen su vida y adquieran conductas impropias, en busca de quien les resuelva su situación y les brinde seguridad, puesto que en el hogar no la encuentran, incurriendo en prácticas poco éticas, tales como vender sus caricias al mejor postor (Salazar, 2008, p. 32).

Las adolescentes no madres, perciben un apoyo de amigo y familiares significativamente mayor que las adolescentes madres, lo que puede estar relacionado con su inserción en el sistema escolar, y a su vez podría operar como un factor protector, es decir, como una variable que incidiría negativamente en la probabilidad de embarazarse (Miranda, 2011, p. 17).

- ✓ La adolescencia es una etapa importante en la vida de las personas. Es allí cuando la evolución se manifiesta más palpablemente. Este es el momento crucial en que, por así decirlo, se están haciendo hombres y mujeres. Están percibiendo cambios en el cuerpo, en la mente, en el corazón, en la conciencia, en todo el ser, que indica, claramente que el niño de ayer va dando paso al adulto de mañana. Se halla en una edad de transición, en la etapa que va dejando atrás a la niñez y que se va acercando a la madurez (Miranda, 2011, p. 17).

Al nacer recibieron el ser de sus padres, pero ahora sienten una nueva vida en ellos. Hoy el ímpetu de la inteligencia, de la libertad, de los instintos, de los sentimientos, del amor, reclama la propiedad y la responsabilidad de vida en sus comienzos a sus progenitores. Se encuentran en la búsqueda de una personalidad atractiva y definida. Pero esta edad, bella y trascendental, es a su vez difícil, pues los cambios son frecuentemente tan rápidos y profundos que llegan a crear situaciones conflictivas e imaginables (Miranda, 2011, p. 17).

Es en este momento de la vida que se toman las propias decisiones, muchas de las cuales pueden marcar o determinar definitivamente sus vidas, en el período actual sienten que deben tomar la vida en sus propias manos, proyectarla hacia delante y tomar serias decisiones y a cada uno pueden surgirle las preguntas: ¿Qué hago yo con mi vida?, ¿Qué hago yo después de salir de estudiar? (Miranda, 2011, p. 17).

- ✓ La falta de un proyecto de vida. En este momento cabe la importancia de la elaboración de un Proyecto de vida, el cual debe incluir aspectos como: el entorno y conocimiento de la persona; la búsqueda de información para satisfacer las inquietudes y posibilidades que nos rodean para alcanzar las metas propuestas y la flexibilidad que no debe faltar, pues los seres humanos poseen múltiples intereses, habilidades y la capacidad de rectificar, además los resultados no dependen

sólo de la persona, sino del apoyo de la familia y de la pareja (Pick, 2008, p. 29).

Al definir un proyecto de vida, las personas podrán defender lo que piensan, sus intereses y formarse un carácter menos vulnerable al medio. Para lograr sus proyectos de vida, señala el autor, las adolescentes deben tomar en cuenta sus fortalezas, para vencer el miedo y la angustia de tener un hijo a temprana edad y las complicaciones que esto conlleva, si no se tiene la preparación emocional y académica de una vida adulta (Pick, 2008, p. 29).

- ✓ Relaciones sexuales sin protección. Si una pareja de adolescentes tiene relaciones sexuales sin utilizar un método anticonceptivo eficaz, la muchacha puede quedar embarazada, independientemente si es la primera vez. Esta posibilidad existe aún sin tener la primera menstruación o regla (Salazar, 2008, p. 26).

Recordemos que si hay una relación sexual en el periodo en que el óvulo o huevo maduro transita desde el ovario hacia el útero, con eyaculación de espermatozoides por parte del hombre, este ovulo puede ser fecundado y la adolescente queda embarazada. No olvidemos que en la adolescencia es muy frecuente la irregularidad del ciclo menstrual, por tanto no existe días seguros para evitar el embarazo (Salazar, 2008, p. 26).

Las medidas de protección para adolescentes son los condones, las píldoras y las inyecciones. Algunos elementos que pueden ayudar a evitar un embarazo en la adolescencia son: el fortalecimiento de su autoestima, proposición de metas en la vida, la toma de decisiones de manera informada y responsable que ayude a retrasar las relaciones sexuales o usar de manera adecuada algún método anticonceptivo y, mejorar la comunicación con los padres y las madres (Salazar, 2008, p. 27). El embarazo en cualquier etapa de la vida es un hecho de gran trascendencia, de ahí que se considere que la procreación

debe realizarse de manera consciente, responsable y en el momento más propicio, garantizando al niño o niña un medio adecuado hacia su desarrollo biológico, psicológico y social. En la mayoría de los casos, no prestan estas condiciones (Salazar, 2008, p. 27).

Con la producción de hormonas y el desarrollo de los órganos genitales aparecen en la adolescencia el impulso sexual. Con ello se produce lo que se llama “el despertar sexual”. También se producen cambios a nivel psicológico y empieza a manifestarse la atracción sexual y el deseo de contacto sexual, lo que lleva al chavalo o chavala a tener relaciones sexuales, sin pensar que una de las consecuencias de esas relaciones puede ser un embarazo (Pick, 2008, p. 39).

La existencia de modelos de comportamiento negativos, que no son más que las actitudes y valores negativos que se tiene acerca de la sexualidad, por ejemplo, el machismo, la sumisión y la violencia intrafamiliar (Pick, 2008, p. 39).

- ✓ El vivir en un medio problemático. Cuando la adolescente vive en un hogar donde hay mucha violencia, esta situación la puede llevar a querer salir de su casa y piensa que la solución es irse con su pareja. O también puede desarrollar la necesidad de tener algo propio y por lo tanto, querer embarazarse (Pick, 2008, p. 39).
- ✓ El abuso sexual y de otros tipos cometidos por los padrastros es una causal en las relaciones sexuales precoces y embarazos a edades tempranas en este grupo, igual para aquellas jóvenes que no han convivido la infancia o adolescencia con padres biológicos (UNFPA, 2008, p. 35).
- ✓ La ignorancia o desconocimiento. El no saber cómo funciona su cuerpo y el uso incorrecto de métodos anticonceptivos puede dar como resultado un embarazo (Pick, 2008, p. 39).

- ✓ El abandono emocional de los padres. El cariño y amor que tal vez no experimentan en sus hogares lo encuentran en el novio, entonces el embarazo se convierte en la posibilidad de huir de esta situación, o lo toman como una venganza para castigar a su padre y madre por resentimientos acumulados a lo largo del tiempo (Pick, 2008, p. 39).
- ✓ Las dificultades económicas y las pocas oportunidades de desarrollarse pueden desarrollar en la muchacha la fantasía de que un compañero o marido le dará todo aquello que no ha podido tener hasta ese momento (Pick, 2008, p. 39).
- ✓ Por imitar el modelo de maternidad de su madre o por querer ser reconocida como una persona adulta en su comunidad (Pick, 2008, p. 39).
- ✓ Otros son: El impulso sexual, la identidad sexual, pautas de comportamiento, modelos de comportamientos estereotipados como la masculinidad y feminidad, antecedentes personales como la violencia, maternidad y el desconocimiento y poco uso de métodos anticonceptivos (Miranda, 2011, p. 21).
- ✓ La falta de acceso a la educación, el desconocimiento de los y las adolescentes sobre el ejercicio responsable de la sexualidad, las formas de prevenir embarazos precoces no deseados, situaciones de conflicto familiar, situaciones de abuso sexual infantil, grupos de amigas sexualmente activas, el trabajo infantil y la poca comunicación con la familia, son factores que también predisponen a un embarazo en la adolescencia (Miranda, 2011, p. 21).

Una adolescente que retrasa su primer embarazo tiene mejores posibilidades de prolongar sus estudios y de adquirir habilidades y el conocimiento necesario que le permita cuidar mejor de sí

misma y prepararse para el futuro (Carballo & Elizondo, 2008, p. 120).

### **3.4 Consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.**

**Físicas.** Cerca del 40% de los embarazos en adolescentes terminan en abortos, el 47% da a luz, un 4% da sus hijos en adopción y la mayoría permanece con sus madres biológicas (Miranda, 2011, p. 27).

Puede verse sometida a estrés o sufrir depresión, autoestima baja o sufrir aislamiento, tener que enfrentar desde la perspectiva biológica anemia, amenaza de partos prematuros, hipertensión arterial, toxemias e infecciones (Monsalve & Luengo, 2010, p. 89).

Diversos estudios, entre los que se puede citar los del UNFPA (2008, p. 17) ponen de relieve el hecho que la reproducción en la adolescencia se relaciona con mayores probabilidades de morbimortalidad tanto para las madres como para los niños, incluyendo en este segundo caso las complicaciones obstétricas y en el puerperio.

La UNFPA (2008, p. 17), señala que la hipertensión inducida por el embarazo es cinco veces más frecuente en menores de 16 años que en las de mayor edad. Asimismo, existen estudios que han encontrado que las tasas de mortalidad materna en adolescentes es ligeramente mayor en comparación con las mujeres jóvenes (20-35 años).

Como se ha señalado previamente, una fracción muy importante de la fecundidad registrada entre las adolescentes es no deseada, en un 67,8% lo cual en muchos casos deriva que una gran cantidad de muchachas se sometan a abortos (UNFPA, 2008, p. 17).

Muchas adolescentes embarazadas y madres adolescentes sufren problemas de salud, entre ellos la desnutrición, hipertensión, bajo peso y otras enfermedades, que ameritan tener un control permanente con especialistas de la salud, puesto que existen evidencias de los datos registrados, que corren peligro de sufrir enfermedades, que afectarían también al bebé (Salazar, 2008, p. 27).

Existe evidencia, sobre el mayor riesgo de partos prematuros o de parto obstruido entre las adolescentes, riesgos que son mayores entre las niñas más pobres cuyo crecimiento no fue el óptimo debido a la desnutrición (Salazar, 2008, p. 27).

En otro ámbito, muchas de las jóvenes madres simplemente no tienen los conocimientos y destrezas adecuadas para aplicar técnicas sencillas de cuidado y atención básica al recién nacido, a lo que podría sumarse en algunos casos la falta de apoyo de su pareja y/o familia (Salazar, 2008, p. 27).

**Emocionales.** La adolescencia atraviesa cambios psíquicos (rebeldía, ambivalencia, necesidad de independencia, confusión ante su imagen corporal), a los que se agregan los temores propios que implica el embarazo. Esto produce miedo, ansiedad que se manifiesta en depresión, intento suicida, intento de aborto que atenta contra la salud de la madre y del bebé (Miranda, 2011, p. 23).

La maternidad en la adolescencia crea, en las chicas, conflicto, angustia y ansiedad. Ven que muchos de sus anhelos, sueños y expectativas para el futuro se desvanecieron, porque deben dejar la vida que tenían para poder asumir la responsabilidad de criar y cuidar al nuevo ser (Carballo & Elizondo, 2008, p. 120).

Desde el punto de vista psico-social el abandono de la escuela, escasas expectativas profesionales de la adolescente, riesgos de nuevos embarazos y alto índice de separación de los matrimonios apresurados, que se realizan por presiones

sociales (inestabilidad emocional, posibles cambios de parejas, dificultades para conseguir empleo, sin embargo no se detienen a pensar en estos aspectos dificultándose aún más el manejo de esta problemática (Monsalve & Luengo, 2010, p. 89).

A nivel psicológico, el desarrollo de la identidad se ve interferido de manera importante por el embarazo, por cuanto este acelera la definición de roles, aspecto que no es plenamente percibido y dimensionado en su impacto por parte de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes (Welti, 2007, p. 45).

La adolescente embarazada y la madre adolescente, pueden presentar problemas psicológicos, tales como: desajuste emocional, estado depresivo, estrés y otros trastornos de la personalidad (Welti, 2007, p. 45).

Sentimientos de minusvalía y baja autoestima se dan frecuentemente por la exposición al rechazo inicial de la familia, del novio, de la escuela y de la sociedad en general. Los padres que ven como una desgracia el embarazo de una hija soltera se sienten culpables ante esa situación y antes de reconocerlo, se culpan mutuamente y lo proyectan a la adolescente mediante reclamos, hostigamiento y hasta maltrato físico (González, 2010, p. 47).

A veces tratan de obligar a sus hijas a un matrimonio precoz y forzado del cual, en la mayoría de los casos, resulta una relación inestable que fracasa y termina en separación o divorcio. Todo este drama, produce a la adolescente embarazada, desajuste emocional (González, 2010, p. 47).

Como se observa, el embarazo en la adolescencia trae cambios y problemas psicológicos serios que muchas veces, hacen que la adolescente pierda su entusiasmo por la vida. Ocurre una verdadera metamorfosis en todos los aspectos de su vida pues interrumpen sus estudios, pierden a los amigos y su libertad, tienen que trabajar, se ven obligadas a adecuar sus pensamientos, sentimientos y actitudes de adolescente a los de

un adulto de una forma brusca y prematura (González, 2010, p. 49).

El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados, como factores suicidógenos circunstanciales (González, 2010, p. 49).

La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo, las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas del entorno, la inquietud de un futuro incierto, la perturbación por las decisiones que se han de tomar, el vacío afectivo, entre otros (González, 2010, p. 49).

La insatisfacción personal, es otra de las consecuencias del embarazo en la adolescencia. Muchas adolescentes embarazadas y madres adolescentes, se sienten insatisfechas porque su cuerpo ha cambiado notablemente. Algunas sienten frustración, vergüenza y se cohiben de salir con las amistades a divertirse porque su figura se transformó y no se sienten a gusto con la vestimenta que debe usar. (González, 2010, p. 52).

Otras sienten tristeza por no poder usar la ropa que está de moda, bien sea porque su situación no se lo permite y debe proveer las necesidades básicas del bebé (González 2010, p. 52).

En cualquiera de los casos, las adolescentes embarazadas como las que ya son madres adolescentes, no se sienten conformes con el cambio que ha girado su nueva vida (Hooker, 2008, p. 38).

Esta insatisfacción puede llegar a convertirse en un desajuste emocional depresivo, que en algunos casos pueden originaren

la adolescente, un rechazo por el bebé y de poder continuar con su vida escolar. El 65% de las adolescentes al quedar embarazadas, presentan insatisfacción personal por la metamorfosis que sufrió su cuerpo, muchas de las cuales, le cuesta trabajo incorporarse a su vida social. (Salazar, 2008, p. 75).

Las consecuencias psicosociales son evidenciadas al transcurrir del tiempo, así en una primera instancia en la adolescente embarazada y madre adolescente, se origina una pérdida de autoestima, deterioro emocional y auto marginalización, situación incrementada por el rechazo real de su entorno, grupo de amigos, sociedad en general y en especial su familia, siendo esta última la principal responsable del drama, quien en cierto caso actúa como causa de la problemática (Salazar, 2008, p. 75).

La adolescente embarazada y madre adolescente, sufren un cuadro súbito de pérdida de autoestima, angustia en diferentes grados y pérdida del status social, que la llevan a la auto marginalización y al silencio (Salazar, 2008, p. 75).

El hecho de ser madres, se convierte también en un componente significativo en la construcción de identidad de estos jóvenes: representa un tránsito rápido hacia la adultez, sintiendo que han dejado de ser “chicas” con la llegada de un hijo/a. Esta situación gatilla una transformación personal en tres niveles, en tanto:

Padre/madre, hombre/mujer y adulto/a. El entorno adulto también los reconoce ya no como niños, sino como adultos, otorgándoles con ello nuevas responsabilidades y valoraciones al interior de la familia, diferenciadas según género (Miranda, 2011, p. 33).

Si los hombres construyen su masculinidad, por medio de la confirmación de su autoridad y respecto al interior de la familia, las mujeres se sienten más valoradas en tanto su rol de madre

preocupada y responsable, capaz de superar los obstáculos que se le presentan (Miranda, 2011, p. 29).

La nueva identidad se construye en torno a la nueva figura del hijo, convirtiéndose este en el otro significativo para los adolescentes quienes configuran su nueva identidad en tanto padre o madre (Miranda, 2011, p. 29).

Consecuentemente, el embarazo en la adolescencia puede ser una experiencia enriquecedora o traumática, dependiendo de las condiciones de la madre, constituye una etapa trascendental para cualquier adolescente. Al principio suele ser un trago amargo para la futura madre y por supuesto para la familia, la cual juega un papel muy importante en este tipo de circunstancia pues las jóvenes embarazadas en la mayoría de los casos, todavía se encuentran estudiando, sin recursos y sin independencia económica (Miranda, 2011, p. 30).

Existen consecuencias que producen efectos negativos para el crecimiento personal de las adolescentes, las cuales pueden ser muchas, pero aquí se han tocado aquellas que causan mayor impacto en la vida presente y futura de ellas y en su contexto familiar. Estas son: deserción escolar, matrimonio precoz problemas psicológicos, insatisfacción personal, baja autoestima, enfermedades físicas, deterioro de la vida social e interrupción de proyecto de vida (Nanjarí & Piña, 2009, p. 34).

Este autor menciona, de acuerdo con su experiencia, la influencia social que ejerce la maternidad en la adolescente, que se traduce en rechazo, repudio, hostigamiento y expulsión del grupo, que conlleva a un deterioro de su autoestima, angustia, vergüenza, devaluación de su imagen que conduce a la automarginalización y progresivo deterioro emocional (Salazar, 2008, p. 17).

**Sociales.** Ante la situación de un embarazo en la adolescencia se presenta un rechazo social y familiar, surgen los matrimonios

forzados, “las amistades nos abandonan”, se retiran de los estudios y si los continúan hay un bajo rendimiento escolar, dificultad para conseguir empleo si no es que han perdido el que tienen, sentimiento de fracaso, y hasta pueden llegar a sentirse víctimas de abuso sexual (Miranda, 2011, p. 33).

La mayoría de las adolescentes embarazadas abandonan los estudios y deben dedicarse a labores poco apropiadas, porque no tienen la preparación o formación académica para ejercer un trabajo digno, que le genere los ingresos necesarios para la crianza de su bebé y de ellas mismas. En definitiva, sus proyectos de vida se truncan (Carballo & Elizondo, 2008, p. 120).

Las implicaciones del embarazo y la maternidad adolescente son múltiples y afectan de manera determinante el futuro y el proyecto de vida de las adolescentes (Monsalve & Luengo, 2010, p. 89).

Entre las implicaciones más salientes del embarazo adolescente destacan primero los riesgos de salud, tanto para la joven madre como para el bebé, además los múltiples obstáculos para iniciar o continuar la formación escolar; la precarización del acceso al trabajo, sea este acceso presente o futuro; el riesgo de caer o continuar sumida en la trampa de la pobreza; el riesgo de una formación deficiente (Monsalve & Luengo, 2010, p. 91).

A nivel relacional, el embarazo se traduce en consecuencias significativas para los adolescentes, especialmente en las siguientes áreas:

Pares: Los principales cambios en la relación se dan producto a la diferente situación de vida con respecto al resto de sus coetarios. El asumir nuevas responsabilidades y preocupaciones, los distancia del estilo de vida del resto de los adolescentes sin hijos, produciendo un alejamiento paulatino de su círculo de amistades, con quienes ya no comparten (Nanjarí & Piña, 2009, p. 25).

Familia: A nivel familiar se pueden ver dos reacciones. Si en un principio la relación se fractura debido a la noticia y la preocupación que este suceso implica para la familia, posteriormente gran parte de las familias aceptan la situación y apoyan a los jóvenes. Es común el traspaso de una ética de la responsabilidad, para que los adolescentes se hagan responsables de sus actos y del cuidado del niño (Nanjarí & Piña, 2009, p. 25).

Además, el apoyo brindado por la familia se convierte en un punto fundamental para vivir de buena forma el proceso del embarazo y especialmente una ayuda práctica luego del nacimiento y en la crianza. Son menores los casos en que el quiebre familiar es extensivo en el tiempo, provocando muchas veces el alejamiento definitivo del hogar de origen (Nanjarí. & Piña, 2009, p. 28).

Las consecuencias en la pareja tienden a ser positivas cuando el embarazo se produce en una relación estable y con proyecciones. En los casos en que existan relaciones débiles, se aprecia en mayor medida el quiebre y el distanciamiento del padre adolescente, quedando la joven como única responsable del niño. En los otros casos, la relación de pareja se consolida, asumiendo nuevos proyectos en conjunto y adquiriendo la madurez y responsabilidad para hacerse cargo del hijo (Nanjarí & Piña, 2009, p. 28).

En algunos casos se da también la existencia de celos del padre respecto a la preocupación constante de la adolescente por el hijo, situación que repercute en una dicotomía entre ser madre o ser mujer para las jóvenes, aspecto que logra zanjarse con el paso del tiempo al adaptarse a la nueva situación de pareja o finalmente al distanciamiento definitivo en cuanto pareja (Nanjarí & Piña, 2009, p. 28).

Los imaginarios sociales, reflejan que la llegada de un hijo/a, significa para los adolescentes un gran cambio en sus vidas e

implica el asumir nuevas responsabilidades y enfrentarse a nuevos retos (Nanjarí & Piña, 2009, p. 28).

A través del hijo, los adolescentes padres y madres establecen un proceso de maduración que los va vinculando desde la niñez a la adultez, debiendo enfrentarse a situaciones que no contemplaban, en un constante aprendizaje. Así, más que representar un motivo de frustración en su vida – como podría interpretarse desde el mundo adulto-, el hecho de ser madres o padres es un factor determinante de su madurez y crecimiento personal, sea el embarazo planificado o no (Miranda, 2011, p. 28).

En la mayoría de los casos, no existe la noción de que han dejado de hacer cosas importantes en sus vidas, por el nacimiento del hijo/a. No hay una percepción de fracaso, sino de sacrificio y esfuerzo (Miranda, 2011, p. 28).

Si bien reconocen la pérdida de libertad o el saltarse vivir una etapa importante junto a sus padres, la llegada de un/a hijo/a se transforma en un aliciente para el desarrollo de otros proyectos de vida, antes no contemplados: término de estudios secundario o universitarios, trabajo, casa, formación de una familia (Miranda, 2011, p. 28).

Así, la existencia de un hijo/a le da un sentido y nuevas expectativas a su vida, aterrizando sus proyecciones y proyectos de vida, en torno a la responsabilidad que significa su cuidado (Miranda, 2011, p. 29).

El embarazo en la adolescencia se posiciona como un problema social dadas las consecuencias psicológicas e incluso biológicas que este tiene para las adolescentes. En el ámbito psicológico, estas consecuencias se manifiestan a través de problemas de autoimagen corporal. A los cambios biológicos y físicos propios de la adolescencia se suman los del embarazo, lo que sin duda marcan a las jóvenes. (Wolti 2007, p. 45).

El evento de un embarazo en la adolescencia, que es una etapa de la vida que se dedica a la formación y mejoramiento del potencial humano, restringe de manera objetiva las posibilidades de acceso o permanencia de las adolescentes en los centros educativos. Se dispone de mucha información acerca de las implicaciones y alcances de la relación entre el embarazo y maternidad temprana con la educación (Nanjarí & Piña, 2009, p. 34).

El embarazo en la adolescencia tiene unas consecuencias adversas tanto de tipo físico y psicosocial, en especial en las más jóvenes (15-16años) y sobre todo en las pertenecientes a las clases sociales más desfavorecidas. Una de esas consecuencias, es el matrimonio a temprana edad (Nanjarí & Piña, 2009, p. 34).

Por tradición cultural la mujer embarazada tenía que entablar una relación matrimonial prematura, pues la sociedad veía a la mujer a menudo, únicamente en su papel de producción de hijos, por tanto, su función era darlos a luz y criarlos dando por hecho una unión matrimonial con el padre biológico (Salazar, 2008, p. 17).

Sin embargo, según la situación actual presenta cambios importantes: la función social de la mujer ya no es únicamente tener hijos y criarlos, sino que ella ha cambiado su estilo de vida en el que su desarrollo personal es primero antes que una unión sentimental. Por tanto, por más que la mujer sea madre adolescente, es capaz de criar y mantener a su hijo por sí sola, sin la necesidad indispensable de contraer matrimonio (Salazar, 2008, p. 17).

La aceptación del madresolterismo por parte de la sociedad es cada vez mayor. En la actualidad, debido al cambio social y cultural de los últimos años, se intenta postergar la unión o matrimonio hasta después de los veinte años de edad, ya que se desea una escolarización extendida y se tienen aspiraciones

aparte de la maternidad. Esto ha dado lugar a lo que Stern (2007, p. 132), llama el “alargamiento del periodo de espera”, consistente en la prolongación del lapso de tiempo entre la menarquía, la unión y la maternidad.

El estado civil parece entonces depender, a criterio de Stern (2007, p. 132): De la idea que tengan la mujer y la sociedad sobre la función de la primera. En una sociedad tradicional se encontrarán madres adolescentes casadas. En una sociedad donde la mujer normalmente se incorpore a la vida laboral encontraremos madres adolescentes solteras”.

Por otro lado, ha cambiado la tradición, existente entre los años cincuenta y setenta, de “legitimizar” un embarazo adolescente con el matrimonio. Es la propia mujer la encargada de ilegitimar dicho concepto, motivada además por su deseo de continuar con su educación y preparación profesional, lo cual constituye con frecuencia un proyecto excluyente del matrimonio (Stern, 2007, p. 132).

En algunos casos, ser madre adolescente puede ocasionar un matrimonio a la fuerza, hecho que suele afectar negativamente a la adolescente y a su pareja. Puede ser el inicio de conflictos, rechazo y recriminaciones, que más adelante terminan en separación, divorcio e inestabilidad emocional, sin mencionar los perjuicios para el hijo (Stern, 2007, p. 132).

Dentro de este marco de ideas, las madres que tuvieron un hijo en la adolescencia muestran un mayor porcentaje de divorcios en todos los grupos de edad, por lo que podría afirmarse que el embarazo adolescente es un factor de inestabilidad conyugal. (Welti, 2009, p. 48).

Las consecuencias que trae consigo el embarazo adolescente sobre el estado civil en esta población, son: uniones a corto plazo, en su mayoría a largo plazo y el mayor porcentaje de

éstas en estratos altos, mientras que el madresolverismo predomina en estratos bajos (Welti, 2007, p. 45).

El embarazo en la adolescencia y las madres adolescentes, ha sido estudiado por numerosos autores, los cuales han detectado factores determinantes que acarrear un considerable desbalance en ese fino transitar de la niñez a la adultez, que no sólo afecta el ámbito psicobiológico de la adolescente en sí, sino que afecta inclusive su vida social (Salazar 2008, p. 56).

Asumir la maternidad durante el proceso de crecimiento biológico, psicológico y social, vivirla en el momento en que se deben resolver los propios conflictos, antes de haber logrado la propia identidad personal y la madurez emocional, genera gran ansiedad, incertidumbre e interferencia en la madurez biosicosocial (Salazar 2008, p. 86).

En consecuencia, el embarazo en la adolescencia, puede originar actitud de rechazo por parte de los grupos de amigos, escuela y familia. No en vano expresa, Salazar (2008), que “en el plano social, la maternidad en la adolescencia, cambia totalmente la expectativa y la vida. Generalmente, tienen que interrumpir sus estudios, las salidas con los amigos, las fiestas, en definitiva, su vida social se deteriora” (Salazar 2008, p. 56).

**Económicas.** Las condiciones de vida actuales de las madres adolescentes están determinadas en gran medida por el apoyo que puedan recibir para el cuidado del niño o niña. Así, se pueden distinguir tres perfiles ocupacionales:

Uno es la vinculación al trabajo doméstico y de cuidado: situación caracterizada por la falta de apoyo formalizado para el cuidado del hijo, debiendo asumir la responsabilidad completa para verlo. Otra motivación para dedicarse exclusivamente a las labores del hogar está determinada por el interés de dedicarse al cuidado del niño por sobre otras posibilidades, asumiendo una maternidad intensiva bajo el rol de madre cuidadora a tiempo

completo, asociado a una visión tradicional de los roles de género (Carballo & Elizondo, 2008, p. 121).

La permanencia educacional; ya sea en estudios secundarios o terciarios, está avalada por el apoyo familiar o institucional con que cuentan las y los jóvenes, ya sea porque algún miembro de la familia puede cuidar al niño o porque tienen cupo en alguna institución educacional para éste. Otro punto importante que motiva el continuar los estudios refiere a un interés por ampliar sus perspectivas y contar con mayores posibilidades laborales a futuro, a fin de brindarle un mejor pasar a su hijo (Carballo & Elizondo, 2008, p. 121).

Y un tercer punto es la vinculación laboral; el optar a un trabajo remunerado se encuentra supeditado a las necesidades económicas de los jóvenes, además de contar con apoyo familiar o institucional para el cuidado de los niños que les permitan laborar de forma externa (Carballo & Elizondo, 2008, p. 122).

Estos perfiles ocupacionales están fuertemente condicionados por el factor género. Así es común que sean las mujeres quienes abandonen los estudios para dedicarse al cuidado de sus hijos y las labores domésticas, mientras que los hombres que lo hacen es para trabajar, vinculándose al trabajo remunerado fuera del hogar (Monsalve & Luengo, 2010, p. 89).

Por otra parte, las mujeres que estudian o trabajan siguen compatibilizando estas actividades con las labores domésticas y de cuidado, mientras que los hombres conjugan mayoritariamente estudios y trabajo fuera del ámbito privado (Monsalve & Luengo, 2010, p. 91).

Las implicaciones del embarazo y la maternidad en aquellas adolescentes de bajos recursos económicos, “son múltiples y afectan de manera determinante el futuro y el proyecto de vida de los y las adolescentes, pero especialmente los de estas últimas”. Es decir, mientras más carencias económicas posean

las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, mayor serán las dificultades y complicaciones para cuidar a su bebé y lograr sus proyectos de vida (Rodríguez & Hopenhayn, 2007, p. 32).

Son muchas veces las propias madres adolescentes y sus familias quienes reproducen estos patrones tradicionales de género, al supeditar cualquier otro tipo de actividad a las responsabilidades domésticas. Respecto al cuidado del niño, las jóvenes madres tienden a arrogarse para sí la principal responsabilidad en este cuidado, excluyendo al padre de un rol más activo en esta materia (Nanjarí & Piña, 2009, p. 36).

## **IV. METODOLOGÍA Y MATERIALES**

### **4.1 Ubicación**

El presente estudio se ubica en la Costa Caribe de Nicaragua, en el área urbana del Municipio de Siuna, específicamente en el Barrio Miguel Alvarado cuyos límites son: al Norte con Azadin, al Sur con el Barrio Gaspar García Laviana, al Este con el Barrio Dolores Marín y al Oeste con el Río Matiz.

### **4.2 Tipo de estudio**

Fue un estudio cualitativo que va en dependencia de la opinión de las adolescentes, con un enfoque descriptivo. Busca especificar las propiedades importantes de las personas o grupo que sea sometido a análisis, evaluando diversos aspectos, dimensiones, componentes del fenómeno a investigar”, que en este caso, respecto a las características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes; de los factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes y respecto a las consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo, que es el objeto de esta investigación.

### **4.3 Población**

El barrio cuenta con una población total de 1,200 personas entre mujeres y hombres; de ese grupo, 270 son mujeres adolescentes, Leiva (2015), Líder comunitario.

### **4.4 Lugar seleccionado**

Barrio Miguel Alvarado, ubicado en el Municipio de Siuna, siendo uno de los barrios caracterizados semi-rurales.

### **4.5 Grupo seleccionado**

La investigación se realizó tomando en cuenta a las siguientes personas adolescentes embarazadas, madres adolescentes y

familias que habitan en el barrio Miguel Alvarado, siendo estos dieciséis adolescentes y diez adultos, de los cuales diecisiete fueron mujeres y nueve hombres, para una suma total de veintiséis personas.

Para complementar la información se entrevistaron a tres personas representantes de las Instituciones seleccionadas.

#### **4.6 Unidad de análisis**

Fueron adolescentes embarazadas, madres adolescentes entre las edades de 13 y 18 años del periodo en estudio.

**4.7 Observación.** El método de la observación es indispensable en los estudios cualitativos, que conlleva un registro sistemático, válido, confiable de comportamiento o conducta que se manifiesta.

#### **4.8 Descriptores:**

- ❖ Características socio demográficas en que se desarrollan las adolescentes embarazadas.
- ❖ Factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes.
- ❖ Consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes.

#### **4.9 Criterios de selección, inclusión y exclusión**

Se tomaron en cuenta criterios según el grupo meta seleccionado, tomando como referencia las personas conocedoras del contexto.

#### **De inclusión:**

Adolescentes embarazadas y/o madres adolescentes.

Madres y padres de las adolescentes embarazadas o madres adolescentes que habitan en el barrio Miguel Alvarado.

Miembros de Organizaciones e Instituciones que trabajan la temática y/o que, de alguna manera, asumen un papel determinante en la educación preventiva de Adolescentes embarazadas (MINED, MINSA, MIFAM).

#### **De exclusión:**

Adolescentes embarazadas y madres adolescentes que estuvieron embarazadas en otro periodo que no corresponde al del estudio.

Miembros de Organizaciones e Instituciones que no trabajan la temática.

#### **4. 10 Fuentes de obtención de la información:**

##### **Fuentes Primaria:**

- Adolescentes embarazadas.
- Madres Adolescentes.
- Padres y Madres de Familia.
- Organismos e Instituciones.

##### **Fuentes Secundarias**

- Documentales escritos y/o digitales.
- Trabajos de grados
- Informes de organismos

#### **4.11 Técnicas e instrumentos para la recolección de información.**

Estas técnicas son estrategias que permiten llevar a cabo el levantamiento de la información necesaria, con el fin de determinar las condiciones existentes”. En este caso se implementó:

La observación: Se diseñó y utilizó para observar comportamientos y cualquier otro aspecto que sirvió para la

realización de dicha investigación. Esta técnica nos fue útil como complemento de información no recogida en la entrevistas

La entrevista: Se aplicó entrevista a adolescentes embarazadas y madres del barrio Miguel Alvarado, así como a representantes de instituciones del municipio de Siuna, RACN.

#### **4.12 Trabajo de campo:**

El trabajo de campo consistió en la recolección de la información haciendo uso de los instrumentos previamente diseñados como fueron la observación y la entrevista tomando en cuenta lo primordial en todo trabajo de campo, como es crear un ambiente de convivencia para entrar en confianza con la población en estudio para posteriormente aplicar las técnicas de recopilación de la información.

Primera fase:

Solicitud, por escrito o verbalmente de la autorización de los Padres, Madres de Familia o responsables de las fuentes de información. Autoridades de las comunidades.

Solicitud de espacio con las Instituciones y personalidades involucradas.

Segunda fase:

Realización de las entrevistas, previo consentimiento; en forma individual, privada a cada persona seleccionada.

Registro de información recopilada a través de la observación.

Tercera Fase:

Revisión de información para asegurar que se cuenta con los elementos necesarios y regresar a campo para completar aspectos que no fueron completados.

#### **4.13 Procesamiento de la información.**

La información recolectada fue procesada, agrupando las respuestas siguiendo el orden de las preguntas estructuradas en la investigación, incluyendo la percepción basada en la observación; luego se redactó en pequeños párrafos según los descriptores, para posteriormente proceder a la interpretación de la misma, obteniendo, en síntesis, el informe de los resultados esperados.

#### **4.14 Análisis de la información.**

Una vez procesada la información, se procedió a la interpretación de la misma y luego a discutirla con lo referido por los autores que sustentan el marco teórico, donde se ordenó según cada uno de los objetivos.

Una vez concluido el informe final se hace entrega de la información a Autoridades correspondientes para que puedan conocer los principales factores causales del embarazo y se planteen medidas de intervención ante el problema.

#### 4.15 MATRIZ DE DESCRIPTORES

OBJETIVOS	DESCRIPTORES	DEFINICIÓN	PREGUNTAS ORIENTADORAS	TECNICAS	FUENTES
1. Describir las características socio demográficas de las adolescentes embarazadas; madres y padres adolescentes	Características socio demográficas en que se desarrollan las adolescentes embarazadas.	La demografía procede del vocablo griego: "Descripción del pueblo". Estudia el tamaño, la estratificación y el desarrollo de una colectividad.	¿Con quién vives en la casa? ¿Cuántas personas? ¿Quiénes aportan a la economía en el hogar? ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? Cuando tuviste tu primera relación sexual, ¿Usaste algún método anticonceptivo?	Entrevista Observación	Adolescentes embarazadas y madres adolescentes. Madres y padres de adolescentes

			¿Por qué? ¿Cuál?		
2.Determinar los factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes	Factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes.	Elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.	¿A qué edad inician su vida sexual las adolescentes? ¿Qué motiva a la adolescente a tener relaciones sexuales? ¿Cómo son las relaciones afectiva con los miembros de su familia?	Entrevista	Adolescentes embarazadas y madres adolescentes Responsables de Instituciones
3. Analizar las consecuencias físicas, sociales,	Consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales	Se denomina consecuencia a un efecto de un	¿Qué efecto o consecuencia trae consigo un embarazo	Entrevista Observación	Adolescentes embarazadas y madres adolescentes.

<p>económicas, y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes y madres adolescentes</p>	<p>que ha generado el embarazo en las adolescentes</p>	<p>determinado suceso, decisión o circunstancia</p>	<p>en adolescente? ¿Qué aspectos de la vida individual y familiar consideran que cambian cuando una adolescente sale embarazada? ¿Qué problemas enfrentan las adolescentes embarazadas?</p>		<p>Madres de Familia. Representantes instituciones</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------

## **V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Este estudio refleja los resultados obtenidos después de haber realizado la aplicación de las técnicas de investigación de acuerdo a los objetivos planteados en relación a las características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes; los factores que han incidido en su iniciación sexual así como las consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo.

Para el presente estudio, se realizó entrevistas a dieciséis adolescentes y diez adultos, de los cuales diecisiete fueron mujeres y nueve hombres, para una suma total de veintiséis personas, con el propósito de conocer su percepción acerca de la problemática relacionada con las adolescentes embarazadas y el compromiso que tienen para con sus hijos e hijas, y los aportes de un representante del Centro de Salud de Siuna, del Ministerio de Educación y Ministerio de la familia, relacionados con las acciones que realizan para enfrentar este problema en la adolescencia, obteniendo los siguientes resultados.

### **5.1 Características socio demográficas de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.**

Se consideró la edad como un elemento de análisis en este objetivo, encontrándose según las opiniones personales de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes que el 65% oscila entre 15 a 18 años respectivamente, y el 35% de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes están entre 13 y 14 años.

Relacionado a su estado civil, 54% de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes están solteras; el 47% se encuentran en unión libre de hecho, pero se puede inferir que no

todas conviven con el sujeto que las embarazó, sino con otro que les ha dado apoyo una vez que salieron embarazadas.

El 74% de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes respectivamente tuvieron su primera menstruación entre los 12 y 13 años, 18 % de estas mismas fue entre 14 y 16 años. Ahora bien, el 93% de las adolescentes embarazadas se inició sexualmente entre los 14 a 16 años, 7% de éstas entre los 11 a 13 años. El 60% de las madres adolescentes se inició entre 14 a 16 años, un 22% entre 11 y 13 años, 18% entre 17 a 19 años. Lo que da lugar a inferir que cada día las adolescentes al tener su menarquía se inician sexualmente a temprana edad.

El UNFPA (2008, p. 7) constata que hay un adelanto en la edad de la primera relación sexual y el nacimiento del primer hijo entre las generaciones más jóvenes y que existen diferencias significativas según el nivel de escolaridad, además de un efecto importante en la edad a la que se tiene el primer hijo sobre la fecundidad acumulada.

De la misma manera, la adolescencia, según lo expresa Miranda (2011, p. 37)), es una etapa importante en la vida de las personas. Es allí cuando la evolución se manifiesta más palpablemente. Este es el momento crucial en que, por así decirlo, se están haciendo hombres y mujeres.

Están percibiendo cambios en el cuerpo, en la mente, en el corazón, en la conciencia, en todo el ser, que indica, claramente que el niño o niña de ayer va dando paso al adulto de mañana. Se haya en una edad de transición, en la etapa que va dejando atrás a la niñez y que se va acercando a la madurez.

Al analizar estos resultados, se puede evidenciar que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes se iniciaron sexualmente a temprana edad, casi al poco tiempo de tener su menarquía, la mayoría son madres solteras y un porcentaje

considerable están en unión libre de hecho. Siendo esta una situación desventajosa de las estas adolescentes para llevar adelante la tarea de madre, porque la mayoría de ella se queda cumpliendo sola esta responsabilidad.

En lo que se refiere al nivel educativo. Este aspecto, en la opinión de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes mayoritariamente cursan la educación primaria y un 19 % expresa que están cursando el nivel de educación secundaria pero que no tienen otra preparación extraacadémica que les permita hacer frente a la vida una vez que han salido embarazadas y/o se han convertido en madres aún siendo adolescentes.

El 58% de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes respectivamente a veces van a clases, lo cual da lugar a reflexionar que una de las causas se debe, en la primera población a los problemas propios de su estado de embarazo, tanto como el sentimiento de rechazo y discriminación por parte de las compañeras y compañeros de clase; y en el caso de las madres, a las atenciones para el cuidado del bebé, situación que va a repercutir en el proyecto de vida de ambas poblaciones.

Según precisa Díaz (2009, p. 31), que en la mayoría de los casos, las adolescentes embarazadas y madres adolescentes truncan sus estudios y con ello su proyecto de vida porque tienen que cumplir sus roles maternos que en muchos casos deben alternar con una actividad laboral para poder satisfacer las necesidades alimentarias del bebé.

Considerando estos aspectos teóricos y las respuestas emitidas por las entrevistadas, se infiere que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, en la mayoría de los casos no logran alcanzar un nivel educativo superior que les permita lograr sus proyectos de vida, en razón de que deben salir al mercado laboral y alternar los estudios, con el cuidado del

infante, lo cual por su inexperiencia, su corta edad y responsabilidad, hacen que terminen abandonado los estudios.

Respecto a la situación económica de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado, encontramos que; las primeras expresaron en un 98% no trabajar y las segundas en un 100% no hacerlo. En cuanto a la fuente de ingresos del hogar 74% respectivamente estiman que se debe a sueldos y salarios que provienen de padrastros, primos, entre otros, 26% de ambas poblaciones opinan tener un ingreso de C\$ 1,500.00 (Mil quinientos córdobas).

De allí que las implicaciones del embarazo y la maternidad en aquellas adolescentes de bajos recursos económicos, según (Rodríguez & Hopenhayn, 2007, p. 39) “son múltiples y afectan de manera determinante el futuro y el proyecto de vida de los y las adolescentes, pero especialmente los de estas últimas”. Es decir, mientras más carencias económicas posean las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, mayor serán las dificultades y complicaciones para cuidar a su bebé y lograr sus proyectos de vida.

En relación al entorno familiar, las opiniones de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes entrevistadas del barrio Miguel Alvarado; en principio, se desprende la posición de las adolescentes embarazadas quienes afirman en un 58% vivir con la madre.

Por otra parte las madres adolescentes en un 49% también afirmaron vivir con sus madres, ambas poblaciones están conformadas por familias extensas en un 67 % ambas poblaciones aseveran vivir con más de 6 personas en su hogar, las adolescentes embarazadas y madres adolescentes respondieron en un 65% tienen jefatura femenina, estas en su mayoría tienen un nivel educativo de bachillerato incompleto y su ocupación laboral, ama de casa.

Coincide con lo afirmado por Jeanneville (2007, p.14), expresa que la familia es uno de los microambientes donde permanece el adolescente y por lo tanto es responsable de lograr que su función favorezca un estilo de vida saludable, el que debe promover el bienestar y desarrollo de sus miembros. Como unidad psicosocial, la familia está sujeta a la influencia de factores socioculturales, protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales

Al analizar esta información, se puede deducir que el entorno familiar de donde provienen las dos poblaciones encuestadas ha sido un factor determinante en el embarazo de las adolescentes, la mayoría son hijas de madres solteras, las mismas tienen la responsabilidad de trabajar para mantenerlas, esto significa que son familias disfuncionales con un bajo nivel educativo que obstaculiza una adecuada y oportuna orientación sexual a sus hijos e hijas. La mayoría pasan el tiempo trabajando y muchos de sus hijos pasan al cuidado de otro familiar.

En relación al nivel familiar, los estudios realizados por el UNFPA (2008, p. 7), destacan que la disfuncionalidad familiar, el número de personas que viven en el hogar y el nivel educativo de los jefes del hogar, son también causas del embarazo en las adolescentes.

Todo este panorama, contribuye a que las adolescentes se inicien sexualmente antes de tiempo y en consecuencia queden embarazadas.

Las viviendas en las cuales habitan son de carácter humilde, en su mayoría; y sus estilos de vida están dirigidos a comportamientos sumisos lo que las hace vulnerables a la toma de decisiones de manera irresponsable. Prevalen las familias de escasos recursos económicos lo que expone a las adolescentes a realizar trabajos fuera de casa para contribuir a

la manutención de la familia. Esta situación hace también que las adolescentes tomen diversos caminos que las llevan a caer en conductas de alto riesgo. Con respecto a la percepción de su condición de adolescente embarazada o madre, se observa una conducta externa de poca importancia por la forma en cómo se expresan, aunque sus comentarios reflejan un verdadero sentimiento de afectación en los diferentes aspectos de su vida.

## **5.2 Factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes.**

- En primer lugar aquí se refleja la situación económica de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes como factor. Registramos las opiniones expresadas por las adolescentes embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado del Municipio de Siuna.

Las primeras expresaron en un 98% no trabajar y las segundas en un 100% no hacerlo. En cuanto a la fuente de ingresos del hogar 74% respectivamente estiman que se debe a sueldos y salarios que provienen de padrastros, primos, entre otros, 26% de ambas poblaciones opinan tener un ingreso sumamente bajo. Ante las necesidades que se presentan, especialmente en esta fase de la vida, ven la posibilidad de solventarlas encontrando una persona que les ayude.

Es importante destacar que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes provienen de un hogar de recursos económicos bajos, su vida se les hace muy complicada, porque a sus padres y madres se les dificulta cubrir las necesidades de las adolescentes. Pocas logran culminar sus estudios de secundaria y muchas desertarán de los estudios por las implicaciones económicas. Y una vez más, con la idea de poder salir adelante, ayudando a solventar las necesidades en el hogar y poder continuar sus estudios, deciden tener relaciones sexuales con la persona que, posiblemente las ayudará.

De acuerdo con la UNFPA (2008, p. 9), el embarazo en adolescentes de estratos socioeconómicos bajos, tendrá repercusiones socioeconómicas futuras y compromete el futuro de la joven madre y de su descendencia.

Considerando estos resultados, se infiere que el nivel económico que caracteriza a las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, ha podido ser un factor clave, ya que es posible que la mayoría de las adolescentes se embarazaron por falta de recursos económicos, ya que no tenían para adquirir los diferentes métodos anticonceptivos y por su falta de toma de decisión, estas no acudieron a las consultas de planificación familiar gratuitas que ofrece el Centro de Salud y/o los puestos de salud que les permitiera prevenir un embarazo no deseado.

- Los Hábitos y actitudes: Tomando en consideración los hábitos y actitudes de las Adolescentes Embarazadas y Madres Adolescentes del barrio Miguel Alvarado para la prevención, encontramos que un 79% de ambas poblaciones consideran, conocer como métodos existentes, el condón y las píldoras, cabe destacar que en relación a la referida a que si venían utilizando algún método anticonceptivo cuando quedaron embarazadas el 88% de las adolescentes embarazadas respondió no, sólo 12% afirmó que utilizaban las píldoras anticonceptivas.

De igual manera, 85% de las madres adolescentes también respondieron no, sólo un 15% afirmó haber usado las píldoras anticonceptivas. Asimismo, el 93% de la primera población y 85% de la segunda manifestaron no utilizar ningún tipo de método anticonceptivo cuando tuvieron su primera relación sexual.

Una adolescente, habitante del Barrio Miguel Alvarado, dijo:

*“Conozco diferentes métodos de planificación, porque los he aprendido en charlas que he participado, pero no he*

*utilizado ninguno porque me da pena ir a pedir o comprar, además, él nunca me dijo que planificara”.*

En concordancia con lo que dice Salazar (2008, p. 26): si una pareja de adolescentes tiene relaciones sexuales sin utilizar un método anticonceptivo eficaz, la muchacha puede quedar embarazada, independientemente si es la primera vez. Esta posibilidad existe aún sin tener la primera menstruación o regla.

Se relaciona con Salazar (2008, p. 27) al afirmar que las medidas de protección para adolescentes son los condones, las píldoras y, en tercer lugar, las inyecciones. Algunos elementos que pueden ayudar a evitar un embarazo en la adolescencia son: el fortalecimiento de su autoestima, proposición de metas en la vida, la toma de decisiones de manera informada y responsable que ayude a retrasar las relaciones sexuales o usar de manera adecuada algún método anticonceptivo y, mejorar la comunicación con los padres y las madres.

En este contexto, UNFPA (2008, p. 9), señala que “la brecha existente entre uso y conocimiento de métodos anticonceptivos y que el hecho de conocer las distintas opciones de métodos, no se traduce necesariamente en un mayor uso de los mismos”. Al contrastar la información teórica con los resultados, se tiene que enseñar hábitos y actitudes saludables para el cuidado y preservación de la salud es indiscutible.

- Otro factor que se evidencia es el aspecto cultural. La cultura para la prevención que tienen la mayoría de los jóvenes cuando se inician sexualmente es deficiente. Se puede decir que aunque la mayoría de las adolescentes conozcan los distintos métodos anticonceptivos, eso no significa que los utilicen, de allí el aumento considerable de embarazos no deseados a temprana edad y las infecciones de transmisión sexual.

En lo que se refiere a la relación familiar de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, respecto a lo que las motivó tener relaciones sexuales a temprana edad, su relación afectiva con los miembros de la familia y la reacción de los miembros de la familia cuando quedó embarazada; las primeras consideran en un 56% como decisión propia tener relaciones sexuales a temprana edad, 35% reconoce que fue por curiosidad, y un 9% por presión de la pareja. Entre tanto, 51% del segundo estrato afirma que fue por decisión propia, 40% por curiosidad y 5% por presión de la pareja.

Con respecto a la relación afectiva con los miembros de la familia, la mayoría de ambas poblaciones consideran que es favorable, respuestas que se constata al afirmar que el 82% de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes tuvieron apoyo por parte de los miembros de la familia cuando quedaron embarazadas. Un 18% de las madres adolescentes fueron abandonadas, mientras que un 9% de las adolescentes embarazadas sufrió agresión principalmente por sus padres.

Una Madre adolescente expresó:

*“Yo me fui con él porque lo quería, pero a mí nunca mi mamá me explicó algo sobre los embarazos. Ahora que tengo mi niña tengo que ir a lavar oro para darle lo que necesita”.*

En este orden de idea, Paiz (2012, p. 4) en su Informe final estudio CAP. afirma que los factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes a temprana edad son: desconocimiento de educación sexual, carencia de afecto, deterioro de las relaciones con los padres y madres, curiosidad sexual, independencia, baja autoestima.

Así mismo, (Pick 2008, p. 26), menciona el abandono emocional de los padres, como factor. Manifiesta que el cariño y amor que tal vez no experimentan en sus hogares lo encuentran en el

novio, entonces el embarazo se convierte en la posibilidad de huir de esta situación, o lo toman como una venganza para castigar a su padre y madre por resentimientos acumulados a lo largo del tiempo

Al contrastar los resultados con la teoría, se puede inferir que un porcentaje considerable de adolescentes embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado, quedaron embarazadas por decisión propia o el impulso de los deseos sexuales que no supieron controlar así como por curiosidad, un porcentaje menor fueron agredidas y abandonadas por su familia y pareja, luego de quedar en estado de gravidez.

En relación al grado de independencia en que se encontraban las adolescentes embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado para la toma de decisiones; la opinión de la primera población está en desacuerdo en un 60% en señalar que cuando comenzaron a tener relaciones sexuales no se consideraban independientes para hacerlo, ya que sus padres no les daban libertad. Mientras que un 40% respondió estar de acuerdo y medianamente de acuerdo.

Por otro lado, el 35% de las adolescentes embarazadas se escapaban con su pareja cuando sus padres y madres no las dejaban salir, 23% se molestaba, otro 23% no salía, 19% mentía y un 9 % respetaba la autoridad de los padres y madres.

En relación a este aspecto, Jeannevive (2007, p. 14), considera que las adolescentes generalmente se involucran en relaciones sexuales por razones no sexuales, como una manera de independizarse de los adultos y sus valores asociados a un sentimiento de rechazo hacia las figuras de autoridad o la realizan como un medio de satisfacer aquellas necesidades afectivas.

Considerando la información teórica señalada y los resultados de investigación, se infiere que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado, en su mayoría, se embarazaron porque desafiaron la autoridad e indicaciones de sus padres de manera deliberada llegando a mentirles, lo cual incidió en las fallas de la comunicación y en la captación de normas en el hogar.

- Educación sexual deficiente. Este aspecto en la vida de las adolescentes en general es muy importante para que puedan tomar decisiones responsables, y en este sentido, la mayoría de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes del Barrio Miguel Alvarado, el 74% de las adolescentes embarazadas según su apreciación, consideran que los conocimientos de educación sexual que tienen es regular, 21% creen que es deficiente, y el 5% excelente. Asimismo, 55% de las madres adolescentes estiman que es regular, 27% bueno, 9% excelente y otra cifra igual, lo considera deficiente. El 100% de ambas poblaciones mencionan conocer del SIDA como infecciones de transmisión sexual.

Una adolescente embarazada, expresó:

*“Una vez le pregunté a mi mamá – ¿Cuáles son los métodos que se pueden utilizar para evitar un embarazo?  
– Ella, en lugar de una respuesta, me dio una cachetada  
– Es que ya te anda picando grandísima cochina me dijo...”*

Al respecto Jarquin, Delegada del Ministerio de la Familia en Siuna, expresó:

*“En el hogar, la escuela o la comunidad no existe la suficiente educación sobre el comportamiento sexual responsable e información clara específica sobre las consecuencias del intercambio sexual, incluyendo el*

*embarazo, enfermedades de transmisión sexual y efectos psico-sociales. Por lo tanto, gran parte de la "educación sexual" que los y las adolescentes reciben viene a través de filtros desinformados o compañeros sin formar".*

Al respecto, Jeanneville (2007, p. 14), expresa "Es necesario dar información sobre sexualidad a los niños (as) y jóvenes adolescentes desde la escuela primaria, a partir de los 6 años pues esto los ayudaría a protegerse a sí mismos de la infección por VIH y de embarazos no deseados..."

Al relacionar esta teoría con los resultados arrojados por la investigación, se tiene que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado, aun luego de su iniciación sexual reconocen falta de conocimientos sobre Educación Sexual, lo que las hace proclive a reincidir en errores cometidos que se traducirán en una vida sexual y reproductiva inconsciente y desordenada.

A pesar de que dicen conocer algunas de estas enfermedades, no usaron ninguna protección al momento de tener relaciones sexuales lo que las coloca en un riesgo inminente.

Al investigar a cerca de las decisiones tomadas una vez que se enteraron de su embarazo o que hubo nacido el bebé, se encontró que un 75% de las adolescentes embarazadas no se retiraron de sus estudios, de igual forma el 49% de las madres adolescentes tampoco lo hicieron, mientras un 9% señaló que sí porque las botaron de sus casas.

De igual manera, ambas poblaciones coincidieron en un 77% y 73% que reprobaron el año escolar, porque les daba mucho sueño a la primera población y a la segunda porque el bebé no las dejaba estudiar. 23% señaló que el salir embarazada no contribuyó a retirarse de los estudios pero no fue posible continuar con los resultados que les hubiese gustado.

Al respecto, una madre adolescente, dijo:

*“Yo he continuado estudiando porque en ese momento mi compañero me apoyó, pero ahora estoy con mi mamá nuevamente y ella me está ayudando para que me siga preparando, aunque yo casi no quisiera porque siento que es muy pesado ahora que tengo este niño”.*

El 80% de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes respectivamente, afirmaron que sus calificaciones bajaron desde que salieron embarazadas, sólo 10% para cada población opinan que no.

En efecto, los estudios realizados por el UNFPA (2008, p. 9), revelan que el embarazo en adolescentes es la principal causa de abandono escolar. De igual manera, Rodríguez & Hopenhayn (2007, p. 31), confirman la incidencia en la deserción escolar y en el fracaso académico de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.

Desintegración familiar. Las adolescentes del barrio Miguel Alvarado Consideran que la desintegración familiar es otra causa, tanto como el descuido de los padres y madres de familia que no tienen control de lo que sus hijas e hijas hacen. Se olvidan de que su desarrollo hormonal es alterado y, sumado a ello la falta de conocimiento. Aparte que no miden las consecuencias de sus actos. No se protegen.

Por su parte, una Madre de familia manifestó:

*“Los embarazos en la adolescencia ocurren porque no se cuidan - hay prácticas inadecuadas; a veces se van a fiestas y con sus amistades se ponen a tomar y una vez estando bajo los efectos del licor, cometen actos indebidos, no se protegen. Muchas veces ni se dan cuenta cuando salen embarazadas”.*

En concordancia, Miranda (2011, p. 17), manifiesta que la alta incidencia de embarazos en adolescentes obedecen a la interacción de múltiples factores entre los que se mencionan: El impulso sexual, la identidad sexual, pautas de comportamiento, modelos de comportamientos estereotipados como la masculinidad y feminidad, antecedentes personales como la violencia, maternidad y el desconocimiento y poco uso de métodos anticonceptivos.

El Doctor Chavarría, manifestó al respecto a los factores sociales y culturales que facilitan los embarazos en las adolescentes:

*“Tenemos, el bajo nivel educativo, el alto nivel de ociosidad, las drogas y el alcohol y la pobreza entre otras razones. También el machismo como un factor cultural, sobre todo porque se obliga a las adolescentes, mantener o iniciar las relaciones sexuales a temprana edad”.*

También expresó que esta situación se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad, pero que sin embargo se registra con mayor frecuencia en jóvenes pertenecientes a sectores socioeconómicos más disminuidos.

La licenciada Mejía, Delegada Municipal del Ministerio de Educación manifestó:

*“Los medios de comunicación transmiten frecuentemente mensajes manifiestos en los cuales las relaciones sexuales sin estar casados (especialmente aquellas que involucran a adolescentes) son comunes, aceptadas y a veces, esperadas”.*

La licenciada Jarquin, Delegada del Ministerio de la Familia en Siuna, expresó:

*“La falta de afecto, comunicación y las relaciones problemáticas en una familia, influyen para que se den casos de embarazos a edad muy temprana. Cuando hay falta de atención a los hijos ya sea por la separación de los padres o bien porque ambos deciden realizarse profesionalmente, delegando o descuidando su rol; los jóvenes crecen carentes de valores morales que guíen sus conductas”.*

Como lo expresa Salazar (2008, p. 32), el medio social donde viva la adolescente, va a repercutir en su propia vida. Los ambientes sociales de miseria, de delincuencia y de hogares disfuncionales, donde habite la promiscuidad, la falta de valores, será caldo de cultivo para que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, distorsionen su vida y adquieran conductas impropias, en busca de quien les resuelva su situación y les brinde seguridad, puesto que en el hogar no la encuentran, incurriendo en prácticas poco éticas, tales como vender sus caricias al mejor postor.

### **5.3 Consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes embarazadas y madres adolescentes**

Físicas. En relación a las consecuencias físicas, contamos con la opinión principalmente de las Madres de familia y representantes institucionales los cuales se refieren a los embarazos en la adolescencia como un mal momento para las jovencitas porque perjudica el futuro, no saben a lo que se están metiendo. Lo consideran malo porque no están preparadas ni física ni emocionalmente para ser madres y apenas están empezando la vida. Aparte de afectarles a ellas personalmente, también ocasionan problema a sus padres y madres.

A respecto, una Madre de familia manifestó:

*“Tener hijo es bien dificultoso mucho más cuando uno es joven porque todavía no está preparado o preparada para poder darles la atención que necesitan”.*

*Significa un cambio total en su vida que perjudica su futuro. Muchas veces son embarazos no deseados y traen serias consecuencias”.*

Los Autores Monsalve & Luengo (2010, p. 89), en este aspecto expresan que las adolescentes embarazadas pueden verse sometidas a estrés o sufrir depresión, autoestima baja o sufrir aislamiento, tener que enfrentar desde la perspectiva biológica: anemia, amenaza de partos prematuros, hipertensión arterial, toxemias e infecciones, o desde el punto de vista psico-social el abandono de la Escuela, escasas expectativas profesionales de la adolescente, riesgos de nuevos embarazos y alto índice de separación de los matrimonios apresurados, que se realizan por presiones sociales.

Otra Madre de Familia expresó lo siguiente:

*“Existe una insatisfacción personal, como otra de las consecuencias del embarazo en la adolescencia. Muchas adolescentes embarazadas y madres adolescentes, se sienten insatisfechas porque su cuerpo ha cambiado notablemente. Algunas sienten frustración, vergüenza y se niegan a salir con las amistades a divertirse porque su figura se transformó y no se sienten a gusto con la vestimenta que deben usar”.*

El Doctor Aldo Chavarría Centeno quien asumía la dirección del MINSA en Siuna, nos dio su apreciación sobre la problemática de los embarazos en la adolescencia, y nos dijo:

*“La situación de los embarazos en adolescentes, es vista como un problema social que tiene repercusiones en la salud de las mujeres porque representa un riesgo ya sea*

*por cualquier complicación en el embarazo y el parto debido a que el cuerpo de las mujeres adolescentes, biológicamente está inmaduro para la procreación, además que incrementa la pobreza dado que la mayoría de las adolescentes dejan la Escuela y después consiguen empleos mal remunerados”.*

Carvallo & Elizondo (2008, p. 120), afirman: La maternidad en la adolescencia, hace que muchas chicas entren en conflicto, angustia y ansiedad. Ven que muchos de sus anhelos, sueños y expectativas para el futuro se desvanecieron, porque deben dejar la vida que tenían para poder asumir la responsabilidad de criar y cuidar al nuevo ser. La mayoría de estas abandonan los estudios, y deben dedicarse a labores poco apropiadas, porque no tienen la preparación o formación académica para ejercer un trabajo digno, que les genere los ingresos necesarios para la crianza de su bebé, y de ellas mismas. En definitiva, sus proyectos de vida se truncan.

Según Miranda(2011, p. 30) cerca del 40% de los embarazos en adolescentes termina en abortos, el 47% da a luz, un 4% da sus hijos en adopción y la mayoría permanece con sus madres biológicas.

Social. En relación al aspecto social y haciendo análisis de los resultados, se tiene que el embarazo en la adolescencia, trae como consecuencia fracaso académico debido a que la responsabilidad del cuidado del bebé amerita mucha dedicación y por lo tanto agotamiento de la madre para realizar las actividades escolares. Cabe señalar que sí existe deserción escolar, pero al momento de aplicar el instrumento solo se tomaron en cuenta las adolescentes embarazadas y madres adolescentes que se encontraban dentro del barrio.

Una adolescente madre, manifestó:

*“Yo salí embarazada a los 15 años, mi niño ya tiene año y medio. En ese momento estuve a punto de salirme de clases, pero gracias a que mi mamá no me abandonó y me apoyó, he podido continuar estudiando”.*

Al respecto agregó Mejía Delegada del Ministerio de Educación del Municipio de Siuna dijo:

*“La mayoría de las adolescentes embarazadas y/o Madres adolescentes abandonan los estudios y deben dedicarse a labores poco apropiadas, porque no tienen la preparación o formación académica para ejercer un trabajo digno, que les genere los ingresos necesarios para la crianza de su bebé y de ellas mismas. En definitiva, sus proyectos de vida no llegar a hacerse realidad”.*

De acuerdo con lo que dice Monsalve & Luengo (2010, p. 89), entre las implicaciones más salientes del embarazo adolescente destacan primero los riesgos de salud, tanto para la joven madre como para el bebé, además los múltiples obstáculos para iniciar o continuar la formación escolar; la precarización del acceso al trabajo, sea este acceso presente o futuro; el riesgo de caer o continuar sumida en la trampa de la pobreza; el riesgo de una formación deficiente.

Nanjarí & Piña (2009, p. 34) también manifiestan que existen consecuencias que producen efectos negativos para el crecimiento personal de las adolescentes, las cuales pueden ser muchas, pero las que tienen mayor impacto en la vida presente y futura de ellas y en su contexto familiar son: deserción escolar, matrimonio precoz problemas psicológicos, insatisfacción personal, baja autoestima, enfermedades físicas, deterioro de la vida social e interrupción de proyecto de vida

Otras consecuencias en la vida social de las Adolescentes Embarazadas y Madres Adolescentes, ambas poblaciones,

representadas por un 67% respectivamente consideran que el embarazo les trajo como consecuencia no poder salir con sus amigos, igualmente 35% opinan que no pueden salir a fiestas. De estos resultados se desprende que el embarazo y la llegada del bebé, interrumpen la vida social de las adolescentes.

Una madre adolescente (16 años) manifestó:

*“A mí me gustaba salir mucho, divertirme. Creo que por eso me fue mal. Ahora que tengo a mi hija, aunque quiera ya no puedo y aunque ella no me estorba, siento que ha habido un cambio grande en mi vida, que de alguna manera me ha afectado, pero ahí voy, con sacrificio, saliendo adelante”. Los que han querido ser parte de estos procesos de formación.*

No en vano lo señala Salazar (2008), cuando afirma que: “en el plano social, la maternidad en la adolescencia, cambia totalmente las expectativas y la vida. Generalmente, tienen que interrumpir sus estudios, las salidas con los amigos, las fiestas, en definitiva, su vida social se deteriora”.

Considerando estos resultados, se evidencia que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes sufrieron un cambio en su vida social. Las salidas y sus fiestas con sus amigas se han interrumpido; y de esta manera, su vida social se va deteriorando.

En relación a los planes para el futuro; ambas poblaciones en un 71% expresan que sus planes para el futuro son estudiar, ser una profesional, mientras que un 29% opinan tener su propia casa. Sin embargo las adolescentes embarazadas estiman en un 42% que el traer un bebé al mundo afecta sus planes, mientras que un 35% de las madres adolescentes están en desacuerdo con esta afirmación.

En este sentido, Pick (2008, p. 33), manifiesta que cuando se presenta este tipo de situaciones en la adolescencia, cabe la importancia de la elaboración de un Proyecto de vida, el cual debe incluir aspectos como: el entorno y conocimiento de la persona; la búsqueda de información para satisfacer las inquietudes y posibilidades que nos rodean para alcanzar las metas propuestas y la flexibilidad que no debe faltar, pues los seres humanos poseemos múltiples intereses, habilidades y la capacidad de rectificar, además los resultados no dependen sólo de la persona, sino del apoyo de la familia y de la pareja.

Considerando los resultados obtenidos con la teoría, se infiere que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, tienen claro entre sus planes para el futuro, continuar sus estudios, ser unas profesionales y poder disfrutar de todas las oportunidades que brinda lograr estas metas. No obstante la mayoría de estas adolescentes, consideran que sus sueños, han sido truncados por su responsabilidad materna.

Las adolescentes embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado; en relación a las decisiones tomadas para superar los obstáculos que impiden alcanzar sus sueños, ambas poblaciones consideran en 68% respectivamente que una de las decisiones más significativas que han tomado es traer a su bebé al mundo, 33% seguir estudiando.

La toma de decisiones, señala Pick (2008, p. 36), en este contexto, forma parte del proyecto de vida, en este momento, las personas podrán defender lo que piensan, sus intereses y formarse un carácter menos vulnerable al medio. Para lograr sus proyectos de vida, señala el autor, las adolescentes deben tomar en cuenta sus fortalezas, para vencer el miedo y la angustia de tener un hijo a temprana edad y las complicaciones que esto conlleva, si no se tiene la preparación emocional y académica de una vida adulta.

**Económicas.** Dadas las condiciones de escasos recursos económicos en que se encuentran las adolescentes embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado, se encuentran vinculadas al trabajo doméstico, en el cual ya no son vistas con adolescentes sino como una persona que tiene que cumplir sus obligaciones en función de los intereses del proveedor o proveedora, con una tendencia a continuar sus estudios para ampliar las perspectivas y contar con mayores posibilidades laborales en el futuro a fin de brindarle una mejor atención a su hijo o hija.

Así mismo, se hace necesario recordar, que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes provienen de hogares de recursos económicos bajos, pocas logran culminar sus estudios de secundaria y muchas desertarán de ellos para dedicarse a labores mal remuneradas.

En concordancia Carballo & Elizondo (2008, p. 120), en primer lugar hacen referencia al abandono de los estudios para dedicarse a labores poco apropiadas, porque no tienen la preparación o formación académica para ejercer un trabajo digno, que le genere los ingresos necesarios para la crianza de su bebé y de ellas mismas.

Monsalve & Luengo (2010, p. 89), menciona que una de las implicaciones más salientes del embarazo adolescente, además de los múltiples obstáculos para iniciar o continuar la formación escolar; es la precarización del acceso al trabajo, sea este acceso presente o futuro; el riesgo de caer o continuar sumida en la trampa de la pobreza; el riesgo de una formación deficiente.

Considerando los resultados obtenidos con la teoría, se infiere que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes consideran mayoritariamente que sus sueños, se lograrán a través de los estudios, estos le van a permitir para el futuro lograr mejorar sus condiciones de vida para ellas y los hijos que puedan tener, lo cual es favorable ya que el estudio y el trabajo

son la principal fuente de satisfacción personal y de movilidad social.

Y, en el aspecto **emocional**, se puede observar que los datos ofrecen una perspectiva coincidente entre la opinión de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes del barrio Miguel Alvarado, respecto a qué va a pasar con su vida con la llegada del bebé.

Las primeras consideran en un 79%, padecer de angustia al pensar si pueden cumplir con la responsabilidad de criar a su bebé y desempeñar su rol de madre. Esta percepción contrasta con las madres adolescentes, cuya apreciación, en un 87% de jóvenes reconocieron padecer de angustia una vez que quedaron embarazadas o trajeron a su bebé al mundo.

En este sentido, un hecho que constituye otro factor de angustia, se observa en las respuestas emitidas por las madres adolescentes, quienes un 69% no reciben apoyo necesario por parte de su pareja para la crianza y cuidados del bebé. Sólo 31% del acumulado manifestaron que siempre y casi siempre las ayudan.

Al respecto, Rodríguez & Hopenhayn (2007, p. 32), señalan que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, pueden presentar problemas psicológicos, tales como: desajuste emocional, estado depresivo, estrés, angustia y otros trastornos de la personalidad.

Se puede evidenciar que la mayoría de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes padecen de angustias ya que estas no saben si podrán cumplir con el rol de ser madre y con la crianza del bebé, por otra parte estas afirman que sólo a veces reciben la ayuda de su pareja para la crianza y cuidado del mismo.

También valoran como positivo el papel desempeñado por algunos organismos que aunque no es suficiente, han desarrollado un gran esfuerzo para ayudar a las hijas e hijos”. Estos organismos han sido: Save the Children, Visión Mundial y Salud Sin Límites.

Otras entidades encargadas de llevar educación preventiva: el MINSA, MINED; Comisaría de la mujer, niñez y adolescencia, Ministerio de la familia, Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (CEDEHCA).

El Doctor Chavarría Centeno del Ministerio de Salud en Siuna dijo:

*“Nuestro compromiso” como Ministerio de Salud, se está fortaleciendo la parte educativa mediante la realización de Programas radiales; garantizando el acceso a la información por el personal de salud en la consulta; tener disponible en farmacias diversos métodos anticonceptivos. Se garantiza en el hospital, la atención de su embarazo, parto y puerperio; se brinda consejería en la prevención de embarazos y se les aplica un método de planificación familiar inmediatamente después del parto”.*

La Delegada del Ministerio de la Familia en Siuna, manifestó:

*“Nosotros estamos conscientes que esta situación que a las adolescentes les corresponde vivir es muy difícil y valoramos como muy positivo el rol que han venido desempeñado padres y/o madres de familia a través de la consejería: - Si vas a tener relaciones sexuales busca cómo protegerte, si identifican una situación de abuso, hay que denunciarlos – Por nuestra parte, retomamos esa responsabilidad de llevar educación en base a la importancia de la planificación familiar”; la importancia*

*que tiene la práctica de la abstinencia mientras no se está preparado o preparada para iniciar las relaciones sexuales y salir embarazada con la responsabilidad que esto implica. Les animamos a reconocer que por su edad, es mejor esperar la edad para comenzar una relación adecuada”.*

Finalmente, es importante mencionar que a pesar de las dificultades que enfrentan las adolescentes y las pocas oportunidades, manifiestan con entera voluntad superar los obstáculos que les impiden alcanzar sus metas, a través del estudio (44%) el trabajo (33%); mientras que un 18 % dicen que casándose.

Estos perfiles ocupacionales están fuertemente condicionados por el factor género. Así es común que sean las mujeres quienes abandonen los estudios para dedicarse al cuidado de sus hijos y las labores domésticas, mientras que los hombres que lo hacen es para trabajar, vinculándose al trabajo remunerado fuera del hogar (Monsalve & Luengo, 2010, p. 89).

En este estudio no reflejamos la opinión de los Padres de Familia como parte de nuestro grupo seleccionado debido a que, al abordarlos, prefirieron otorgarle la opinión a las madres de familia aduciendo que hablar de este tema es más de responsabilidad de las mujeres. Por lo tanto nos damos cuenta que existe otro problema sumado a los embarazos adolescentes; como padres de familia no han asumido el rol de educar integralmente a sus hijas e hijos incluyendo los temas de sexualidad por lo que se hace evidente un problemas más que debe ser estudiado y puesto en manos de las Instituciones y Organismos competentes tanto como la población en general para su debido estudio, con el compromiso de establecer políticas que ayuden a la disminución de este problema.

## **VI. CONCLUSIONES**

Una vez finalizada la labor investigativa y contrastados los datos teóricos, el resultado definitivo permite señalar las siguientes conclusiones en base a los objetivos trazados en esta investigación.

Con relación a las características socio demográficas las embarazadas y madres adolescentes, se iniciaron sexualmente a temprana edad, la mayoría son madres solteras y un porcentaje considerable están en unión libre de hecho. En su mayoría cursan la educación primaria y no tienen otra preparación extraacadémica. Muchas de ellas, son hijas de madres solteras, mismas que tienen la responsabilidad de trabajar para mantenerlas.

Los factores que han incidido en su iniciación sexual, encontramos que en primer lugar se refleja la situación económica. La cultura para la prevención que tienen la mayoría de las y los jóvenes cuando se inician sexualmente es deficiente. Educación sexual deficiente, que las hace proclives a reincidir en errores cometidos que se traducirán en una vida sexual desordenada. La desintegración familiar así como el descuido de los padre, madres que no tienen control de lo que sus hijas e hijos hacen.

Las consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes están los siguientes: en el aspecto físico, les provoca anemia, amenaza de partos prematuros, hipertensión arterial, toxemias e infecciones, inestabilidad emocional, en lo social el embarazo en la adolescencia trae fracaso académico debido a que la responsabilidad del cuidado del bebé amerita mucha dedicación, además en el económico trabajar en el ámbito informal sin consideraciones por ser menor de edad.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Después de analizar los resultados de la investigación, se hace necesaria la formulación de las siguientes recomendaciones:

### **Al Gobierno Municipal:**

Se enfoque en el diseño de programas de prevención más efectivos, creativos y de amplia cobertura bajo el claro liderazgo de los sectores Salud y Educación, que involucre a todos los actores sociales que tienen entre sus prioridades, la atención integral de adolescentes, sobre todo la situación de los embarazos tempranos.

Promueva la creación de una Casa Clínica para las y los adolescentes, donde se implemente un Plan de Educación permanente como un complemento a la atención integral al adolescente propiciando espacios de reflexión y análisis de las potencialidades de las adolescentes, en donde se reconozca su capacidad para el cambio personal y social.

Contar con un grupo interdisciplinario competente y sensible en las instituciones educativas para la atención y orientación a las madres adolescentes y adolescentes embarazadas.

Se realicen jornadas y campañas efectivas que lleguen a todos los niveles sociales, en especial a las escuelas y demás Centros Educativos para dotar a la sociedad de herramientas para la prevención de embarazo a temprana edad.

Promueva la articulación con los diferentes actores sociales institucionales y de la comunidad, a favor del desarrollo integral y la salud de la adolescencia y juventud como condición para el desarrollo sostenible.

## **A las Autoridades municipales:**

El Estado, a través del MINSA promueva la sexualidad saludable y segura en la población en general y en los adolescentes en particular, incluyendo el uso de la anticoncepción.

Fortalecer la implementación de la atención integral del adolescente, con servicios diferenciados, según sexo (Consejería y de psicología permanente para adolescentes) y de acuerdo a sus necesidades y expectativas, que oferten información y atención en situación de salud Sexual y reproductiva, con calidad y calidez, garantizando la privacidad y confidencialidad de los servicios, aumentando los horarios de atención, y mejor cobertura.

Que el Ministerio de Educación, incorpore en todos los niveles, la Educación Sexual como asignatura.

Promueva información accesible y oportuna.

Se creen programas “Escuelas para Padres y Madres” donde se pueda brindar elementos de una mejor comunicación y educación sexual para toda la familia.

Promueva la participación activa de adolescentes en toda actividad que se relacione a su salud sexual, buscando su empoderamiento.

## **A los Padres y Madres de Familia:**

Participen en charlas o reuniones a las que sean invitados por los ONG`s e Instituciones, personal del centro de salud o de los centros educativos del Municipio.

Se dedique por lo menos, una hora al día o un tiempo de comida para platicar con sus hijos e hijas, compartiendo experiencias diarias, aclarando dudas; informándoles de lo que acontece

alrededor de las y los amigos, diversión, estudios, enfermedades, o simplemente para hacerlos sentir importantes en sus hogares.

Se impulse y/o fortalezca, la organización de “Escuelas para Padres” y “Familias Fuertes”; donde se desarrollen temas de interés para todos, tratando de mantener la unión familiar, la comunicación padres, madres, hijos e hijas, y de esta forma mejorar la situación familiar de las adolescentes del barrio Miguel Alvarado y del Municipio.

Hacer mucho énfasis y se ponga en práctica el establecimiento, en sus hogares, de las reglas de conducta o de comportamiento para todos los miembros de la familia, velando porque estas se cumplan.

Concienciar a todas las personas que viven en sus hogares para que consideren a la familia como uno de los macro ambientes donde permanece él y la adolescente y así lograr un buen funcionamiento para que favorezca la creación de un estilo de vida saludable, donde se promueva el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia.

### **A las y los Adolescentes:**

Se les recomienda que trabajen las fortalezas personales y las oportunidades que ofrece el contexto, con el fin de promover su desarrollo y crecimiento. Dichas fortalezas y oportunidades deben ser desarrolladas por cada una de las adolescentes, quienes se encuentran en un proceso de búsqueda y construcción de su futuro.

Se integren activamente en las organizaciones juveniles y centros educativos del Municipio.

Participen en charlas educativas y terapias a las que son invitados por Organismos e Instituciones del Estado como MINSA y MINED.

Diseñen estrategias para la creación de proyectos de vida, que les permita aumentar la Autoestima, el fomento de valores y principios para el fortalecimiento de la vida personal.

## VIII. LISTA DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carballo A & Elizondo G, (2008): El Proyecto de Vida desde la Perspectiva de los y las Adolescentes. Trabajo de Grado. Universidad de Costa Rica.

Díaz, E. (2009): Caracterización de la Adolescente Embarazada. Departamento de Ginecología y Obstetricia. Medicina Preventiva y salud.

González, M (2010): Salud Sexual y Reproductiva. Hacia una Hermenéutica de la Sospecha. Caso Venezuela. Revista científica. Comunidad y Salud.

Hooker A. 2008 “Guía para el diseño y presentación de Protocolos de investigación” Managua, Freddy Leonel Valiente Contrera, 46 páginas).

Acosta Daniela, 2012 Un solo currículo.

Jeanneve, A, (2007). Planificación familiar y algunas perspectivas de embarazo en adolescentes de Nicaragua. (Documento en línea) Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua en: <http://www.Monografias.com/trabajos-pdf4/planificación-10>, Año 3, pp40-49, Santiago de Chile, Junio del 2006.

Monsalve, I. Luengo, A. (2010). Análisis de las consecuencias de embarazo en adolescentes (Documento en línea). Venezuela – Ministerio del Poder Popular para la Educación junio 2010: <http://www.monografias.com/trabajos-pdf4/analisis-consecuenciasembarazo-adolescentes/> análisis-consecuencias-embarazo adolescentes. pdf (día de consulta 2011- 03-29)

- Miranda O. 2011 “Guía metodológica de Derechos Sexuales y reproductivos dirigida a Docentes”. Managua, 38 páginas.
- Nanjarí, R. y Piña, D. (2009). Vulneración de los derechos. Universidad Católica de Chile, Instituto de Sociología.
- Paiz, Pérez, Informe final estudio CAP; febrero 2012, 51 páginas.
- Pick, S (2008): Planeando tu vida. 7ma Edición Editorial Trillas. Buenos Aires.
- Rodríguez D. 2009, Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en adolescentes nicaragüenses, Bogotá, 129 páginas.
- Stern, C (2007): El Embarazo en la Adolescencia Como Problema Público: Una Visión Crítica. Salud Pública México .Editorial Panapo.
- Welti, C (2007): Inicio de la Vida Sexual y Reproductiva. Centro de Investigación Multidisciplinaria. México.
- Marín, (2008). Embarazo en adolescentes como factor de riesgo para maltrato fetal. *Ginecología y Obstetricia de México*, 77(7).
- Miranda (2011). Factores de riesgo durante el embarazo. *Revista Cubana de Estomatología*, 48(2), 104-112.
- Reyes, (2008). Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes.
- Díaz, (2012). Embarazo en la adolescencia: su comportamiento en San Luis. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*.

Rodríguez & Hopenhayn (2007): “Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe. Tendencias, problemas y desafíos”. En Desafíos, Boletín de la infancia y la adolescencia CEPAL-UNICEF. Santiago de Chile, Chile.

Salazar (2008)“Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la Madre joven: estudio piloto en Bogotá, Colombia.

Ley No. 287. Código de la Niñez y la adolescencia.

UNFPA (2008). Embarazo adolescente: un problema de país. *Revista de obstetricia y ginecología*, 73, 291-292.

## **IX. ANEXOS**



UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS  
DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE  
URACCAN

**Guía de Entrevista a Adolescentes:**

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Hombre: \_\_\_\_ Mujer: \_\_\_\_  
Nivel académico: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
¿Estudia?: Sí  No   
Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_

**Observar:**

Tipo de vivienda: \_\_\_\_\_  
Condiciones de la vivienda: Buena  Regular  Mala   
Zona donde está ubicada la vivienda: \_\_\_\_\_

**Características socio demográficas de las adolescentes embarazadas; madres y padres adolescentes.**

1. ¿Con quién vives en la casa? ¿Cuántas personas?
2. ¿Trabajas? ¿En qué trabajas?
3. ¿Quiénes aportan a la economía en el hogar?
4. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?
5. Cuando tuviste tu primera relación sexual, ¿Usaste algún método anticonceptivo? ¿Cuál?
6. ¿Con qué frecuencia vas a la escuela?

**Factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes.**

1. ¿A qué edad tuviste tu primera menstruación?
2. ¿Qué te motivó a tener relaciones sexuales a temprana edad.
3. ¿Cuándo comenzaste a tener relaciones sexuales, te considerabas independiente para hacerlo?
4. Cómo es tu relación afectiva con los miembros de tu familia.

**Consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.**

1. ¿Cuál fue la reacción de los miembros de tu familia cuando quedaste embarazada?
2. ¿Qué consecuencia te trajo el embarazo en tu vida social?
3. Cuando te enteraste que estabas embarazada, ¿Qué decisión tomaste?



UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS  
DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE  
URACCAN

**Guía de Entrevista a padres y madres de familia**

Nombre del entrevistado/ entrevistada: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_

**Características socio demográficas de las adolescentes embarazadas; madres y padres adolescentes.**

1. ¿Con quién viven las adolescentes embarazadas?
2. ¿Cuál es la situación económica de las adolescentes embarazadas?
3. ¿Qué aspectos de la vida familiar y social cambian en las adolescentes embarazadas y las que son madres?
4. ¿Quiénes aportan a la economía en el hogar?

**Factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes.**

1. ¿Por qué se inician las relaciones sexuales en la adolescencia?
2. ¿Cuántos embarazos en adolescentes han ocurrido en el periodo 2013 – 2014 en el barrio Miguel Alvarado?
3. ¿Cómo ayuda usted a prevenir los embarazos en la adolescencia?
4. ¿Cuáles son las Instituciones y organizaciones que se involucran en la prevención de los Embarazos en adolescentes?

**Consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.**

1. ¿Qué problemas enfrentan las adolescentes embarazadas?



## UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE URACCAN

### **Guía de Entrevista a representantes institucionales o de organización.**

Nombre del entrevistado: \_\_\_\_\_

Institución que representa: \_\_\_\_\_

Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_

### **Características socio demográficas de las adolescentes embarazadas; madres y padres adolescentes.**

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas?
2. ¿Qué aspectos de la vida familiar y social cambia en las adolescentes embarazadas y las que son madres?

### **Factores que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes.**

1. ¿Por qué se inician las relaciones sexuales en la adolescencia?
2. ¿Cuántos embarazos en adolescentes han ocurrido en el periodo 2013 – 2014 en el barrio Miguel Alvarado?
3. ¿Cómo se involucra su institución u organización en la prevención de los embarazos en la adolescencia?

### **Consecuencias físicas, sociales, económicas y emocionales que ha generado el embarazo en las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.**

1. ¿Qué problemas enfrentan las adolescentes embarazadas?

## Fotografías



Madre de familia en el Barrio Miguel Alvarado, da su aporte a la investigación sobre embarazos en adolescentes.



Adolescentes embarazadas del Barrio Miguel Alvarado, son entrevistadas sobre el problema de los Embarazos a temprana edad.



Madres Adolescentes del Barrio Miguel Alvarado, hablan sobre la situación que les ha tocado vivir ante esta situación.