

**UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO**

**PROGRAMA DE ENFERMERIA**

**MONOGRAFIA DE INVESTIGACION**

**PARA OPTAR AL TITULO DE:**

**LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**IMPACTO SOCIAL DEL EMBARAZO PRECOZ DE ADOLESCENTES DE  
15-20 AÑOS EN LA COMUNIDAD DE AGUA DULCE DEL  
MUNICIPIO DE GONZALO MORENO**

**AUTOR: Intr. De Lic. Enfermería Simón Arturo Calle Apaza**

**21 de Octubre del 2009**

## Contenido

I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
A. OBJETIVOS:.....	8
a) Objetivo General.- .....	8
b) Objetivos Específicos.- .....	8
B. JUSTIFICION:.....	9
C. ALCANCES Y LIMITACIONES:.....	9
a) Alcances.- .....	9
<b>b) Limitación.- .....</b>	<b>9</b>
II.- MARCO DE REFERENCIA.....	9
<b>A. FUNDAMENTO TEORICO .....</b>	<b>9</b>
<b>B. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA .....</b>	<b>14</b>
<b>C. ELAVORACION DE HIPOTESIS .....</b>	<b>19</b>
<b>D. IDENTIFICACION DE VARIABLES .....</b>	<b>19</b>
<b>E. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....</b>	<b>19</b>
III.- METODOLOGIA.....	20
A. DISEÑO.....	20
A. FUENTES.....	20
<b>B. TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION .....</b>	<b>20</b>
<b>C. POBLACION .....</b>	<b>21</b>
<b>D. MUESTRA .....</b>	<b>21</b>
IV.- BIBLIOGRAFIA.....	21

## **DEDICATORIA**

Doy gracias a Dios por concederme la dicha de luchar y alcanzar las metas propuestas en mi superación profesional brindándome sabiduría para obtener los conocimientos necesarios.

Principalmente a mi madre quien me ha facilitado todos los medios necesarios para realizar mis estudios.

A las adolescentes y comunarios quienes fueron el eje de estudio científico y metodológica quienes desinteresadamente me brindó su apoyo, paciencia y su valioso tiempo.

A mis maestros por la constancia y paciencia en brindar sus conocimientos

A todas aquellas personas que de una u otra manera me brindaron una ayuda

incalculable.

Simón Arturo Calle Apaza

### **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios nuestro creador por este trabajo que ha sido un verdadero esfuerzo de colaboración; ya que trabajamos conjuntamente.

Además la participación de las personas que nos brindaron importantes contribuciones facilitándonos libros que dieron cada detalle la comprensión y finalidad de las diferentes aportaciones que vinieron a enriquecer nuestros conocimientos y permitir examinar más de cerca la situación y los distintos factores de riesgos de las embarazadas adolescentes en el mundo actual.

Finalmente damos las gracias a las distintas personas por su comprensión y participación dando respuestas a nuestra entrevista.

## **RESUMEN**

El presente estudio descriptivo cualitativo de corte trasversal tiene por objeto el Impacto Social de las embarazadas adolescentes sobre la Comunidad de Agua Dulce.

El diagnóstico de situación de salud de la adolescencia según datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, del 100% de los embarazos en Bolivia, 20% corresponde a jóvenes entre 15 y 19 años de edad. De este grupo, 70% afirmó que engendraron a sus bebés sin desearlo.

Se diseñó una entrevista las cuales nos permitieron incluir las principales variables de interés como criterios de exclusión e inclusión lo cual constituyeron 4 entrevistadas.

Datos nos reflejan que el 100% de las entrevistadas están entre las edades de 15 – 20 años de edad, con un nivel de escolaridad no aceptable.

## INTRODUCCION

La adolescencia es un tiempo de crecimiento y desarrollo, con adquisición de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social. Estos cambios no ocurren simultáneamente y el primer evento que se produce es el logro de la capacidad reproductiva. La maternidad y la paternidad son funciones de la edad adulta, independientemente de cuánto dure o cuáles sean las características de la adolescencia en una cultura determinada. Pero por esa a sincronía en la maduración de las diferentes esferas (biológica, psíquica y social), una adolescente tiene la posibilidad de quedar embarazada sin haber cumplido todavía las “tareas del adolescente” para llegar a la adultez.

El embarazo en la adolescencia es considerado un problema por los diferentes autores que han abordado su estudio desde diversas disciplinas. De hecho, al preguntar ¿cuál es el problema?, estamos dando por sentado que lo hay. Sin embargo, no es fácil hallar las respuestas. El embarazo en esta etapa de la vida obedece a una multiplicidad de factores, que serán diferentes en las distintas culturas y grupos humanos, además de los factores individuales de cada caso en particular.

Además, genera cambios tan importantes en la joven, el joven y quienes los rodean, que

lo que comenzó como un drama familiar puede variar por la adaptación a la nueva situación, transformando en forma sustancial el panorama. Esta y otras circunstancias lo convierten en un hecho sumamente dinámico y complejo, que trataremos de analizar, sabiendo que vamos a obtener muchas más preguntas que respuestas.

Hemos hecho este ensayo en apartados, con el fin de facilitar su comprensión, ya que cada uno de los temas abordados tiene estrecha relación entre sí, y no es tan fácil determinar cuál es el que tiene preponderancia.

El embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.

Actualmente el embarazo en adolescentes constituye una causa frecuente de consultas en los hospitales y un problema en salud pública

Según estadísticas mundiales (1999), en la actualidad la población adolescente representa el 20% de la población mundial, de cuyo total cerca del 85% vive en países en vías de desarrollo.

Desde la década de 1990, el aumento continuado de las tasas de nacimiento para mujeres de menos de 20 años de edad se ha asociado al incremento de la proporción de adolescentes que son sexualmente activas, la cual se ha incrementado de un 36% al 51%.

Se estima que, a la edad de 20 años, el 40% de ellas habrá experimentado por lo menos 1 embarazo. El riesgo potencial para las niñas adolescentes de llegar a quedarse embarazadas incluyen: - Los tempranos contactos sexuales (la edad 12 años se asocia con un 91% de oportunidades de estar embarazadas antes de los 19 años, y la edad de 13 años se asocia con un 56% de embarazos durante la adolescencia).

En países menos desarrollados, la proporción de embarazos adolescentes es mayor.

Con respecto a la edad de las adolescentes embarazadas existen estudios que evidencian diferencias significativas en la evolución del embarazo entre las pacientes menores de 15 años y las de 15 años y más. Se demostró que el riesgo obstétrico en las adolescentes mayores (entre 15 y 20 años) estaba asociado con factores sociales como pobreza más que con la simple edad materna.

## **IMPACTO SOCIAL DEL EMBARAZO PRECOZ DE ADOLESCENTES DE 15-20 AÑOS EN LA COMUNIDAD DE AGUA DULCE DEL MUNICIPIO DE GONZALO MORENO**

### **I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

¿Cuál es el impacto social del embarazos precoz de adolescentes de 15-20 años en la comunidad de Agua Dulce del Municipio de Gonzalo Moreno, de Junio a Agosto del 2009?

#### **A. OBJETIVOS:**

##### **a) Objetivo General.-**

Conocer el impacto social del embarazo de adolescentes de 15-20 años en la comunidad de Agua Dulce del municipio de Puerto Gonzalo Moreno de Junio a Agosto 2009.

##### **b) Objetivos Específicos.-**

1. Elaboración de instrumentos de recolección de datos para identificar el impacto social del embarazo de adolescentes de 15-20 años en la comunidad de Agua Dulce del municipio de Puerto Gonzalo Moreno de Junio a Agosto del 2009.
2. Fijar el perfil personal y social de las embarazadas adolescentes de la Comunidad de Agua Dulce del Municipio de Gonzalo Moreno de Junio a Agosto del 2009.
3. Definir las consecuencias sociales del embarazo precoz de adolescentes en

al Comunidad de Agua Dulce del Municipio de Gonzalo Moreno de Junio a Agosto del 2009.

## **B. JUSTIFICION:**

El embarazo en adolescentes es y sigue siendo un problema de salud pública que debe ser abordado de manera integral, en donde debe existir una participación de los gobiernos locales, nacionales, organismos no gubernamentales y en general la familia, como núcleo importante de la sociedad, los resultados del presente nos permitirá conocer, cual es el Impacto social del embarazo precoz de adolescente, esto nos permitirá desarrollar o implementar estrategias orientadas a contribuir a disminuir el embarazos en las adolescentes y que ellas puedan identificar cuáles son los diferentes factores de riesgo.

## **C. ALCANCES Y LIMITACIONES:**

### **a) Alcances.-**

- Que las unidades en estudio amplíen los programas de educación en salud sexual y reproductiva.
- Favorecer a la población de adolescentes de la comunidad en estudio a prevenir que se embaracen y tomar acciones al respecto.
- Que el documento pueda generar opciones para desarrollo de proyectos futuros.

### **b) Limitación.-**

- Accesibilidad con la persona a encuestar,
- Disponibilidad de vehicula “Porque Solo existe una movilidad y la cual es usada por otros programas”
- Disponibilidad de combustible “Porque no está llegando combustible a la región de Gonzalo lo cual impide abastecerse debidamente.
- Disponibilidad de Carretera “Porque está en época de arreglo de carretera lo cual bloquea el libre tránsito y accesibilidad con las comunidades.

## **II.- MARCO DE REFERENCIA.**

### **A. FUNDAMENTO TEORICO**

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la adultez. Su definición no es fácil, puesto que "su caracterización depende de una serie de variables: ubicación ecológica (referidos al medio ambiente natural), estrato socioeconómico, origen étnico y período de la adolescencia, entre otros." (Escobar & Muñoz, 1995).

En el área cognitiva el adolescente debe ser capaz de "examinar los propios pensamientos, formular hipótesis, diferenciar lo posible de lo probable y planificar" (Pérez, 1992). En el área afectivo-social el adolescente debe lograr un desprendimiento de su núcleo familiar, alcanzar la autonomía y, además, dirigir y controlar su conducta de acuerdo a su propia escala de valores. El autoestima en esta etapa es central, ya que el adolescente muestra una extraordinaria sensibilidad en relación con el concepto de sí mismo. (Castillo, López, Muñoz & Rivera, 1992). Otra de las tareas en esta área es la de "alcanzar la identidad sexual y búsqueda de pareja, cuya elección le llevará a constituir su núcleo familiar en etapas posteriores."

### **Sexualidad en la adolescencia**

La sexualidad es fuente de comunicación y se expresa principalmente en tres áreas: genital o biológica, que expresa en los aspectos fisiológicos; área erótica, relacionada con la búsqueda de placer; y la moral expresada en la estructura social fijados en los valores o normas aceptados (Molina, Luengo & Toledo, 1994).

### **Embarazo Adolescente**

El embarazo en una pareja de jóvenes, en general es un evento inesperado, sorpresivo. González señala que "se desarrollan reacciones de angustia propias del momento y trastornos en el proceso normal del desarrollo de la personalidad, fenómenos que condicionan la aparición de patologías orgánicas propias del embarazo (en Molina et al., 1991).

Una mujer con carencia afectiva y sin una adecuada educación de la voluntad, además de la erotización ambiental y la seudovaloración de la sexualidad sin compromiso podrá conducir a la joven a una relación sexual inmadura con el riesgo de un embarazo inesperado. "Muchas mujeres llegan al embarazo como una manera de llenar sus múltiples carencias. El ser requeridas sexualmente, las hace sentirse valoradas. Entregan ese cariño no tanto por satisfacción personal, sino por satisfacer a la persona que quieren mantener a su lado." (Molina et al., 1994).

"La situación de embarazo ocurre en un contexto afectivo en un período denominado como "pololeo" y que culmina con relaciones sexuales de poca

ocurrencia. En la fase culminante, y una vez conocida la notificación de embarazo, se desencadena una conflictiva psicosocial grave, con consecuencias personales en la propia adolescente y socio-familiares a nivel de la familia de origen y entorno inmediato." (Peña, Quiroz, Muñoz, Molina, Guerrero & Masardo, 1991).

Como factor de índole biológico se puede señalar que actualmente la pubertad se produce a edades más tempranas. Científicamente se ha comprobado que hay un adelanto de casi un año en la menarquía (primera menstruación), ésta se sitúa como promedio a los 12 años. "Esta parcial madurez fisiológica trae como consecuencia la emergencia de relaciones sexuales más tempranas (que se calcula en un adelanto de tres años con respecto a las generaciones anteriores)..." (Castillo et al., 1992). Los jóvenes desconocen, por lo tanto, riesgos médicos de un embarazo a tan temprana edad, implicancias de la menarquía, como también el conocimiento de métodos anticonceptivos con sus ventajas y desventajas.

En relación con los factores de riesgo de carácter sociocultural, es importante señalar la influencia que tienen los medios de comunicación de masas sobre la población adolescente. Éstos ejercen una gran presión debido a la inmensa cantidad de estímulos sexuales, así como una pseudovaloración de éste como placer, es decir, sin compromiso afectivo.

### **Embarazo en la Adolescente:**

El embarazo en la adolescencia se ha convertido en un problema de salud de primer orden en la actualidad. Reeder (1998), afirma que: cada año se embarazan en Estados Unidos 1.2 millones de adolescentes, lo que representa el 20% de nacimientos. Un 25% de estas niñas embarazadas tienen apenas 14 años de edad, y una de cada siete están decididas a abortar. Cabe señalar que la mayoría de las adolescentes embarazadas tienen entre 14 y 16 años de edad, encontrándose en la clasificación de adolescentes en edad media.

Silber (1992), refiere que cada año 3.312.000 adolescentes latinoamericanas llevarán a término su embarazo. Se ignora el número de abortos. Sin embargo, en la adolescencia se relaciona a factores que incluyen nivel socioeconómico bajo, inestabilidad familiar, iniciación de la actividad sexual a muy temprana edad, por falta de conocimientos en educación sexual e irresponsabilidad por parte de los adolescentes. Además podemos evidenciar que los embarazos sucesivos en los adolescentes contribuyen a perpetuar el ciclo de la pobreza y la miseria.

En el II Congreso de la Mujer, se señala la incidencia cada vez mayor de embarazos precoces en el grupo atareo entre 12 y 14 años. Esto se lo atribuye a la falta de educación sexual y desconocimiento sobre la sexualidad humana. Cabe destacar

que uno de los factores que han sido asociados con el embarazo en adolescentes es la falta de educación sexual y el inicio temprano de la actividad sexual, lo cual trae como consecuencia enfermedades de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados, familias con solo madre y un hijo; además existen mitos e ignorancia referente al embarazo, parto, anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual que se convierten en un problema para nuestra sociedad.

En relación con los factores causales del embarazo en adolescente, podemos referir así en relación que Tapia (1991), en un trabajo de investigación donde se estudió La violencia y la realidad de la madre joven de sectores populares refiere como principales causas de embarazo en adolescentes, la inestabilidad familiar, el abuso sexual y el incesto, la menarquía temprana (12 años) la falta de educación sexual oportuna y formal, la carencia habitacional y los medios de comunicación. Por consiguiente los factores antes mencionados están presentes en el ambiente en el cual se desarrollan los adolescentes, contribuyendo a propiciar una actividad sexual temprana y en embarazos sucesivos en la adolescente, cabe resaltar la constante publicidad sobre la sexualidad en los medios de televisión, cine, radio y publicaciones.

Las adolescentes embarazadas de bajo nivel socioeconómico. La edad promedio del embarazo fue de los 16 años (moda), la mayoría de ellas con un deficiente grado de instrucción, con escasos conocimientos sobre aspectos sexuales y temprano inicio de la vida sexual activa, cuya condición las mantenía aún, en su mayoría dependiente del núcleo familiar de donde procedía. Igualmente la mayoría de las adolescentes embarazadas presentan una invasión cultural distorsionada, facilitada por la televisión, las revistas pornográficas, la violencia, etc. En contraposición a la falta de programas oficiales sobre educación sexual, han hecho que estas adolescentes se adelanten en su vida reproductiva sin culminar su educación y capacidad para enfrentarse a un futuro más prometedor.

### **Bases Teóricas**

Reeder (1988), refiere que la maduración sexual de la mujer se inicia en la pubertad, con la aparición de cambios corporales, estos cambios anteceden a la primera menstruación que es el signo más claro y constituye una indicación de que están madurando los órganos internos de la reproducción. La secuencia cronológica de estos cambios culminan en la obtención de la capacidad reproductora la cual varía de una mujer a otra, las manifestaciones corporales como el comienzo del desarrollo de las mamas, la aparición de vello púbico y la aceleración del crecimiento anteceden en un lapso muy variable, el comienzo real de la menstruación.

### **Crecimiento y Desarrollo:**

En los adolescentes hay un periodo de transición y se va a caracterizar por la presencia de cambios biológico, psíquicos, comportamiento social del joven. Los cambios biológicos se deben al aumento de la secreción de hormonas. Va a aparecer en los jóvenes los caracteres sexuales secundarios, crecimiento y desarrollo de los músculos, sistema respiratorio, circulatorio, gónadas, órganos reproductores.

Silber (1992), acotó que en la mujer el proceso de crecimiento se inicia entre los 9 y 10 años, alcanzando los máximos valores entre 12 y 13 años. En los varones se inicia entre los 14 y 15 años. Los profesionales de la salud tienen a cargo la evolución biológica de los adolescentes que le va a permitir, conocer de una forma amplia el crecimiento normal, diversidad de factores que influyen en el crecimiento, entre ellos tenemos los ambientales y las condiciones nutricionales.

Sileo (1992), plantea que la evaluación integral del crecimiento y desarrollo se basa en los aspectos: 1) Elaboración de una buena historia, 2) Evaluación antropométrica, 3) Examen paraclínico, 4) Interpretación de los hallazgos (orientación diagnósticos). El profesional de salud para conocer el crecimiento de estos jóvenes adolescentes debe tener dimensión corporal, peso, tallas, edad y su composición corporal.

### **Desarrollo Psicológico:**

En los adolescentes por el crecimiento normal hay cambios rápidos, notables en la conducta, manera de pensar, comprensión, hay crecimiento corporal, incluyen la capacidad de reproducción. Presenta un proceso de aprendizaje acerca de sí mismo, intimidad emocional, integridad, identidad, independencia, toma de decisiones con responsabilidad de un adulto.

### **Aspectos Psicológicos:**

Como factores de índole psicológica, hay que considerar 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 bien las realizan como un medio de satisfacer aquellas necesidades afectivas. "Se ha encontrado algunos factores de personalidad que facilitan el embarazo adolescente, como lo son la dificultad de establecer metas apropiadas y gratificarse a sí misma por sus propios logros; escasa tolerancia a la frustración; labilidad emocional; falla en el control de los impulsos; afectividad empobrecida; y escaso nivel de madurez emocional." (op

cit.,p.26). Otro factor de personalidad es la presencia de una autoestima disminuida, por lo que ellas buscarían en el sexo llenar una necesidad de autoafirmación

Psicológicamente la adolescencia se caracteriza por una serie de cambios en los planos intelectual, emocional y social, conjuntamente con las transformaciones corporales propias de este período.

### **Cambios en la adolescencia:**

#### **Cambios Intelectuales:**

El pensamiento desarrollado en esta edad se vuelve más flexible, puede manejar un mayor número de operaciones mentales, comprender y aceptar una gama más amplia de situaciones sociales y teorizar sobre aquellas que no son comprendidas en forma directa; Comienzo del empleo de la lógica formal para solucionar problemas, el pensamiento adopta el método hipotético - deductivo, pueden realizarse planificaciones y elaborar proyectos a largo plazo, Las operaciones mentales incluyen conceptos abstractos, los cuales permiten desligar al pensamiento de la realidad perceptible.

#### **Cambios Emocionales:**

García (1992) refiere que los adolescentes deben enfrentarse a conflictos de la primera infancia, los cuales no han sido totalmente resueltos entre ellos, la búsqueda de la propia identidad y el concepto de sí mismos, la aparición de la genitalidad como posibilidad real de procreación, la necesidad de identificación es entonces el tema central de la adolescencia. Desubicación temporal, el ansia de satisfacción de las necesidades es apremiante; ideación omnipotente, el yo se ha constituido en el eje central de la conflictiva adolescente.

#### **Cambios Sociales:**

Crítica de las normas o valores familiares, especialmente aquellos provenientes de los padres. Por extensión se cuestiona también la autoridad y la disciplina externa.

## **B. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

Ante un embarazo no deseado, las mujeres y las parejas enfrentan decisiones

difíciles. Las opciones que se abren son básicamente dos:

- Intentar interrumpir el embarazo a través de un aborto inducido, con todos los riesgos y consecuencias que este procedimiento conlleva en sociedades en las que está legalmente restringido.
- Continuar con el embarazo no deseado.

Cualquiera de estas decisiones tiene consecuencias sobre la salud y la situación social y económica de la mujer, su pareja y su familia. Además, también influyen en las condiciones de salud y de desarrollo de las sociedades.

Las consecuencias sobre la salud de las mujeres son indirectas: las más graves se derivan del aborto inducido al que las mujeres recurren para tratar de evitar el embarazo no deseado, y que se realiza en condiciones de clandestinidad e inseguridad. La continuación de los embarazos no deseados también tiene consecuencias sobre la salud de la madre y del hijo, ya que estos ocurren con mayor frecuencia en mujeres en ambos extremos de la edad reproductiva, períodos durante los cuales los riesgos son mayores. Los dos tipos de implicaciones sobre la salud se detallan en las secciones que siguen.

Finalmente, los embarazos no deseados tienen consecuencias que van más allá del individuo y afectan a toda la sociedad. Estas situaciones también se describen en este trabajo.

### **Impacto demográfico:**

La reproducción ha sido reconocida como un asunto de derechos humanos y de salud, y sus efectos sobre el crecimiento poblacional ya no se enfatizan, ni tampoco se utilizan metas demográficas como guía para políticas y programas (39). Sin embargo, es indudable que la fecundidad afecta el perfil demográfico de una población.

De hecho, los tres determinantes más importantes del crecimiento poblacional observado en los últimos siglos han sido la mortalidad, que disminuyó drásticamente como consecuencia de las mejores condiciones sanitarias, las vacunas, los antibióticos y otras intervenciones altamente eficaces.

Si las expectativas reproductivas se cumplieran, las mujeres, parejas y familias no enfrentarían las situaciones y decisiones difíciles que se asocian con embarazos o hijos no deseados; además, la sociedad en general se beneficiaría, ya que el crecimiento poblacional y las demandas que se derivan de él serían menores.

### **Hijos no deseados y criminalidad.**

Diversos investigadores han intentado identificar las circunstancias de la vida o los factores que contribuyen a la delincuencia juvenil. Dos importantes estudios han demostrado que el rechazo materno, el trato rudo o errático y la falta de supervisión por parte de los padres son factores que contribuyen a que los hijos

participen en actividades delictivas durante la juventud. En el mismo sentido, autores finlandeses encontraron que, en orden decreciente, el bajo nivel educativo de la madre, el hecho de ser madre adolescente, la crianza por solo uno de los padres, el que la madre no haya deseado el embarazo y el tabaquismo durante el mismo son factores que incrementan el riesgo de que el hijo sea un delincuente juvenil. Estas y otras investigaciones ofrecen pruebas sólidas para sustentar que los hijos que no fueron deseados y que crecieron en un ambiente desfavorable (bajo el cuidado de madres inexpertas, solas, con problemas que probablemente les impedían dar una atención adecuada a sus hijos) son más susceptibles de involucrarse en actividades criminales durante la juventud.

### **Los aspectos emocionales y sociales:**

Desde las interpretaciones de Deschamps en 1979 sobre el embarazo en la adolescencia y las dificultades para la crianza, hasta el enriquecimiento del conocimiento aportados por las ciencias sociales que se dedicaron a investigar el fenómeno desde otras perspectivas, es mucho lo que se puede discutir. Por un lado, debemos considerar el impacto que la noticia del embarazo produce a las jóvenes. Y cuánto puede repercutir esto en su entorno. ¿Cuáles cosas tendrá (o no) que modificar de su vida diaria? ¿Qué ocurre con el padre del bebé si es también un adolescente? Las implicaciones económicas. Su futuro y el del bebé. Las características del vínculo que pueda establecer con él. La lista puede ser interminable. Vamos a analizar algunos de los aspectos mencionados, con pleno conocimiento de que aún queda mucho por saber y muchas preguntas sin responder.

### **Actitud frente al embarazo, parto y crianza**

La actitud que las adolescentes adopten frente a esta circunstancia que les toca vivir, va a depender en gran parte de varios factores, entre ellos:

- La etapa de la adolescencia que están atravesando
- El significado que ese/a hijo/a tenga para ella.
- El origen del embarazo.
- Cuál era su proyecto de vida antes de embarazarse.

### **La etapa de la adolescencia que está atravesando**

No es lo mismo ser madre cuando se tienen 13 años que a los 18. Esto por supuesto varía en las diferentes culturas y sociedades: en aquellas en que las mujeres comienzan a tener hijos muy temprano y la adolescencia no existe tal como se la concibe en la cultura occidental, una mujer de 13 años podrá desempeñar adecuadamente su función maternal,

dado que es lo que se espera de ella y para lo cual contará con todo el apoyo de su entorno.

### **El significado del hijo:**

#### **a) El ámbito social**

En algunos contextos sociales los embarazos en la adolescencia son embarazos deseados que ocurren en uniones de pareja más o menos estables. Representan para las jóvenes una opción de vida para afirmar su identidad y ser aceptadas en la sociedad de los mayores. En Latinoamérica, gran parte de las madres adolescentes son jóvenes unidas o casadas aunque esas uniones puedan ser posteriores al embarazo (Henshaw, 1991). El embarazo en la adolescencia y los problemas que se vinculan con él tienen características distintas según el sector social donde se manifieste.

#### **b) El ámbito individual**

Desde esta perspectiva, el hijo puede significar para la madre varias cosas:

- Puede necesitarlo para comprobar su fertilidad.
- El hijo como algo propio.
- El hijo como salida de una situación intolerable para ellas.
- El hijo como expresión de un conflicto no resuelto.
- El hijo como salida hacia la vida.

### **El proyecto de vida antes de embarazarse:**

Cuando se habla de “proyecto de vida” suele asociarse con un proyecto de estudio y / o trabajo determinados, bien definido, en los que la formación de la familia, si bien ocupa un espacio importante, no lo es todo y además, está pensado para una etapa bastante posterior a la adolescencia.

La gran mayoría de los padres de adolescentes mujeres o varones no esperan que sus hijos se embaracen en esta etapa de la vida. Esto, sin embargo, no va acompañado por una educación e información que les permita a sus hijos evitar un embarazo. Y entonces suelen aparecer reproches hacia los hijos y entre ellos mismos.

Para aquellos padres que esperaban que sus hijas terminaran sus estudios antes de embarazarse, suele ser una gran frustración, que no siempre terminan de digerir.

Cuando el hecho ocurre en poblaciones en las que el embarazo en la adolescencia y la formación de una pareja a edades tempranas es lo esperable, simplemente se

amplía la familia, recibiendo al nuevo miembro como a uno más, que incluso puede aportar al sustento del grupo.

### **La formación de las parejas:**

Si bien en los grupos de adolescentes que han tenido un hijo se registra una alta tasa de uniones formales, también es cierto que esas uniones se formalizan a partir del embarazo en la mayoría de los casos (Henshaw 1991).

Es así como estas parejas terminan generalmente viviendo con alguno de los grupos familiares de origen (el que tenga más posibilidades de albergarlos o que esté menos enojado con lo que pasó).

### **Las posibilidades futuras de la adolescente madre:**

Uno de los acontecimientos frecuentemente discutidos es que el embarazo es causa de abandono escolar.

Además, si las adolescentes se hacen cargo de la crianza del bebé (aun ayudadas por sus padres), difícilmente pueden participar de la vida de sus amigos y compañeros estudiantes, con salidas nocturnas, campamentos, reuniones y todo aquello que hace un estilo de vida adolescente, cualquiera que éste sea el de la cultura en la que viven.

Además, si las adolescentes se hacen cargo de la crianza del bebé (aun ayudadas por sus padres), difícilmente pueden participar de la vida de sus amigos y compañeros estudiantes, con salidas nocturnas, campamentos, reuniones y todo aquello que hace un estilo de vida adolescente, cualquiera que éste sea el de la cultura en la que viven.

En resumen, se puede decir que si las jóvenes optan por criar el niño, deberán modificar su estilo de vida anterior al embarazo en mayor o menor medida, situación que podrá oscilar entre una aceptación gozosa por el hecho de ser madres, hasta una dosis de frustración muy grande, que repercutirá en el vínculo con su hijo.

### **El padre adolescente:**

La pareja que acompañará a la madre adolescente en la crianza del niño es, en la mayoría de los casos, también un adolescente o un joven.

Si la adolescente no está preparada para ser madre, mucho menos lo está el varón para ser padre, sumado a que en la cultura en que se da la maternidad adolescente, el varón se desliga muy fácilmente de su papel y las generaciones pasan a ser criadas y orientadas por mujeres.

Esta exclusión del varón provoca en él sentimientos de aislamiento, agravados por juicios desvalorizadores emitidos por su propia familia o los amigos: “seguro que no es tuyo”, “¿con qué lo vas a mantener?”. Aquellos padres que están

ambivalentes frente a su paternidad pueden terminar aislándose, si son objeto de estas actitudes.

Un varón se enfrenta, en el momento de la noticia de su paternidad, a todos sus mandatos personales (familiares), sociales y también a sus carencias. En un adolescente esto se exagera, tanto por la estructuración axiológica propia de esa edad (altruismo, lealtad, etc.) como por su dependencia económica y afectiva.

Para intentar mantener a su propia familia, busca trabajar y muchas veces debe abandonar sus estudios por este motivo. Esto lo lleva a postergar los proyectos a largo plazo y a confundir los de mediano con los de corto plazo: comienzan las urgencias. En tanto, la adolescente embarazada requiere y demanda atención del varón, quien a su vez está urgido por la necesidad de procurársela.

El adolescente, que tiene que plantearse una independencia frente a su pareja y la familia de ésta, siente que su rol se desdibuja, que se lo responsabiliza de la situación, objetando su capacidad de "SER PADRE".

### C. ELABORACION DE HIPOTESIS

- **Hipótesis.-** ¿El embarazo precoz agudiza la pobreza de los y las adolescentes de la Comunidad de Agua Dulce del Municipio de Gonzalo Moreno?
- **Hipótesis Nula.-** ¿El embarazo precoz no agudiza la pobreza de los y las adolescentes de la Comunidad de Agua Dulce del Municipio de Gonzalo Moreno?

### D. IDENTIFICACION DE VARIABLES

**VI:** Embarazos precoz

**VD:** Agudiza la Pobreza de los y las adolescentes.

### E. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENCION	INDICADORES
----------	-----------------------	-----------	-------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazos precoces</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un problema social, económico y de salud pública un impacto de considerable magnitud en la vida de los jóvenes, en su salud, en la de su hijo, su pareja, su familia, ambiente y la comunidad en su conjunto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad <ul style="list-style-type: none"> <li>- cultural</li> <li>- Educativo</li> <li>- Familiar</li> <li>- Social</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero de adolescentes embarazadas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agudiza la Pobreza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medios de satisfacción de necesidades humanas y resultado individual y colectivo de la sociedad Son los logros derivados del desarrollo de una acción. Es el efecto previsto de un proyecto en las condiciones de vida de la población; engloba los diversos beneficios o perjuicios que proporciona el mismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad a <ul style="list-style-type: none"> <li>- puestos de trabajo.</li> <li>- Remuneración adecuada</li> <li>- Trato igualitario</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero de adolescentes embarazadas cada vez más pobres</li> </ul>

### III.- METODOLOGIA.

#### A. DISEÑO.

Se trata de un estudio descriptivo observacional transversal y retrospectivo.

#### A. FUENTES.

Utilizamos como fuentes de información Libros, y una encuesta de elaboración propia que se envió a todas las adolescentes embarazadas.

#### B. TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION

Observación Estructurada  
Entrevista Auto administrada

**C. POBLACION**

**Homogénea** : Adolescentes embarazadas de 15 – 20 años de edad

**Tiempo** : El estudio es del momento presente

**Espacio** : Comunidad de Agua Dulce

**Cantidad** : Tres adolescentes embarazadas

**D. MUESTRA**

**Estratificada:** Adolescentes embarazadas de 15 – 20 años de edad

**IV.- BIBLIOGRAFIA.**

[1] Solum Donas Burak (Compilador) "Adolescencia de la Juventud de América Latina"  
Capitulo 22 "Embarazo en la adolescencia cual es el problema" Pagina 425-440.

[2] Sitios de Internet, Dina Krauskopf, "Participación Social y desarrollo en la adolescencia"  
Último acceso: 25 de Septiembre de 2009.

<http://www.decom-uv.cl/docencia/pregrado/pregado.htm>

[3] OCÉANO. Diccionario Enciclopédico. 3ª edición Managua 2003

# ANEXOS

## ANEXO I.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Elaboración de protocolo	X	X	
Aplicación de encuestas		X	

Recolección de Encuestas		X	
Elaboración de Base de datos		X	
Captura de datos		X	X
Análisis de datos			X
Elaboración de reporte escrito			X

## ANEXO II.-ASPECTO ADMINISTRATIVOS.

### A. RECURSO HUMANOS

Se cuenta solo con la persona encargada de la investigación del tema.

### B. PRESUPUESTOS

1 Computadora portátil

3 Paquetes de Papel Bond blanco de 500

2 Cintas para impresora color negro

1 Impresora

1 caja de lápiz

## ANEXO III.- INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS. ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. ¿Trabaja actualmente?

No \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_

¿Dónde? \_\_\_\_\_

¿Qué actividad desempeña? \_\_\_\_\_

¿Cuál es el salario que recibe? (quincenales) \_\_\_\_\_

2. ¿Antes de su embarazo trabajaba?

No \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_

¿Dónde? \_\_\_\_\_

¿Qué actividad desempeña? \_\_\_\_\_

¿Cuál es el salario que recibe? (quincenales) \_\_\_\_\_

3. ¿Qué actividades realiza cotidianamente? (además de trabajar)

4. ¿La vivienda en la que habita es propia o renta?

5. ¿Cuenta con todos los servicios sanitarios?

Electricidad \_\_\_\_\_ Drenaje y alcantarillado \_\_\_\_\_

Agua potable \_\_\_\_\_

6. ¿Cuántas habitaciones tiene? \_\_\_\_\_

Número de personas que habitan por cuarto \_\_\_\_\_

7. ¿A través de quién (es) obtiene información sexual?

Radio \_\_\_\_\_ TV \_\_\_\_\_

Familiares \_\_\_\_\_ Amigos \_\_\_\_\_

Centro de salud al que acude \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

8. Estado civil \_\_\_\_\_

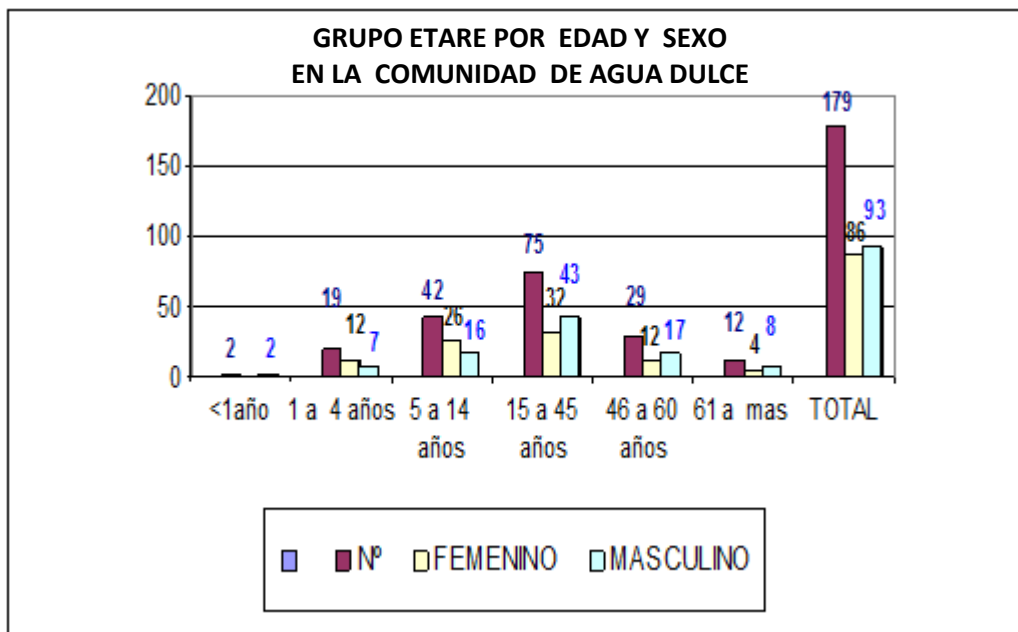
## CUADRO 1

### GRUPO ETAREO POR EDAD Y SEXO EN LA COMUNIDAD DE AGUA DULCE

GRUPO	Nº	%	FEMENINO	%	MASCULINO	%
<1año	2	1,1%		0%	2	1,1%

<b>1 a 4 años</b>	19	10,6%	12	6,7%	7	3,9%
<b>5 a 14 años</b>	42	23,4%	26	14,5%	16	8,9%
<b>15 a 45 años</b>	75	42%	32	17,8%	43	24%
<b>46 a 60 años</b>	29	16,2%	12	6,7%	17	9,4%
<b>61 a mas</b>	12	6,7%	4	2,2%	8	4,4%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>100%</b>	<b>86</b>	<b>48%</b>	<b>93</b>	<b>52%</b>

**GRAFICO 1**

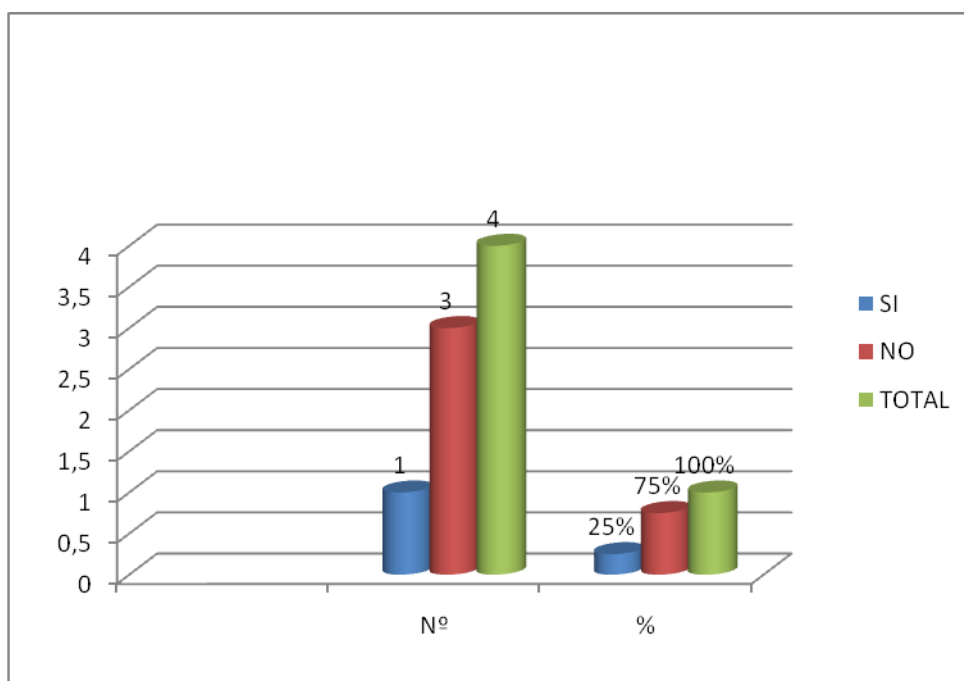


**CUADRO 2**

<b>TRABAJABA ANTES DE EMBARAZARSE</b>		
<b>TRABAJABA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	1	25%
<b>NO</b>	3	75%
<b>TOTAL</b>	4	100%

**GRAFICO 2**

**TRABAJABA ANTES DE EMBARAZARSE**

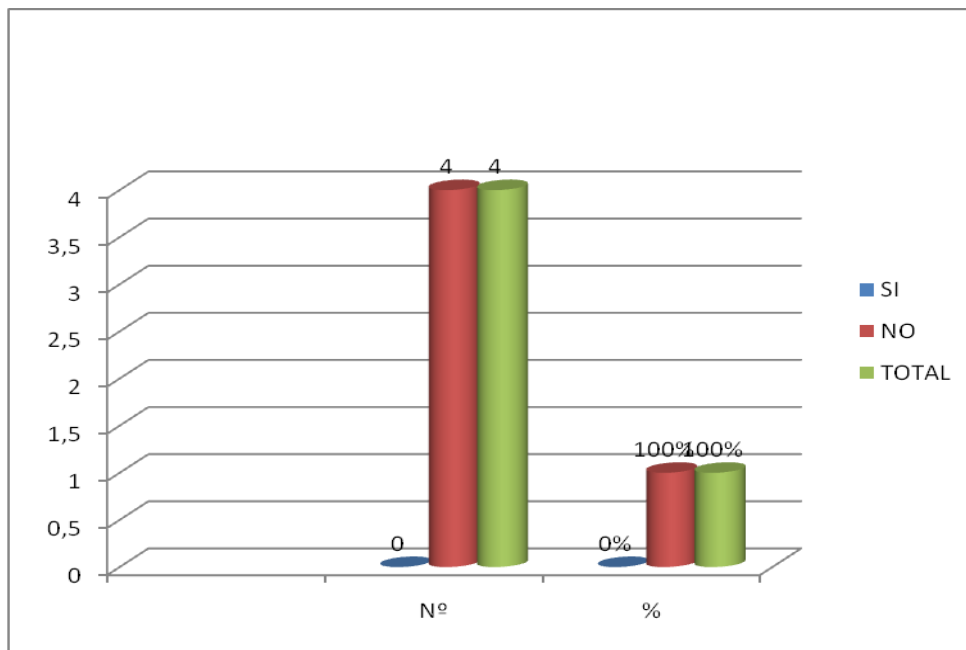


Del 100% de adolescentes embarazadas el 25% a trabajado en algún momento antes de Embarazarse y el 75% no ha trabajado.

CUADRO 3

TRABAJA ACTUALMENTE		
TRABAJA	Nº	%
SI	0	0%
NO	4	100%
TOTAL	4	100%

GRAFICO 3



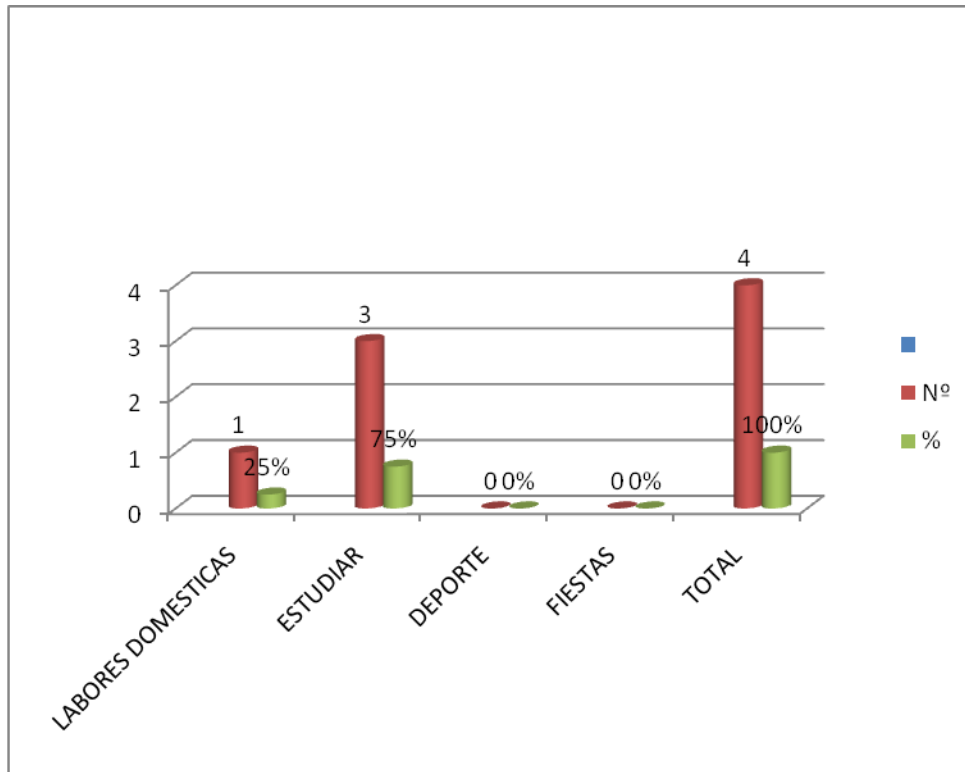
Del 100% de adolescentes embarazadas actualmente el 100% no se encuentra trabajando.

**CUADRO 4**

<b>QUE ACTIVIDAD DESEMPEÑA ADEMAS DE TRABAJAR</b>		
<b>TRABAJA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>LABORES DOMESTICAS</b>	1	25%
<b>ESTUDIAR</b>	3	75%
<b>DEPORTE</b>	0	0%
<b>FIESTAS</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	4	100%

**GRAFICO 4**

## QUE ACTIVIDAD DESEMPEÑA ADEMAS DE TRABAJAR



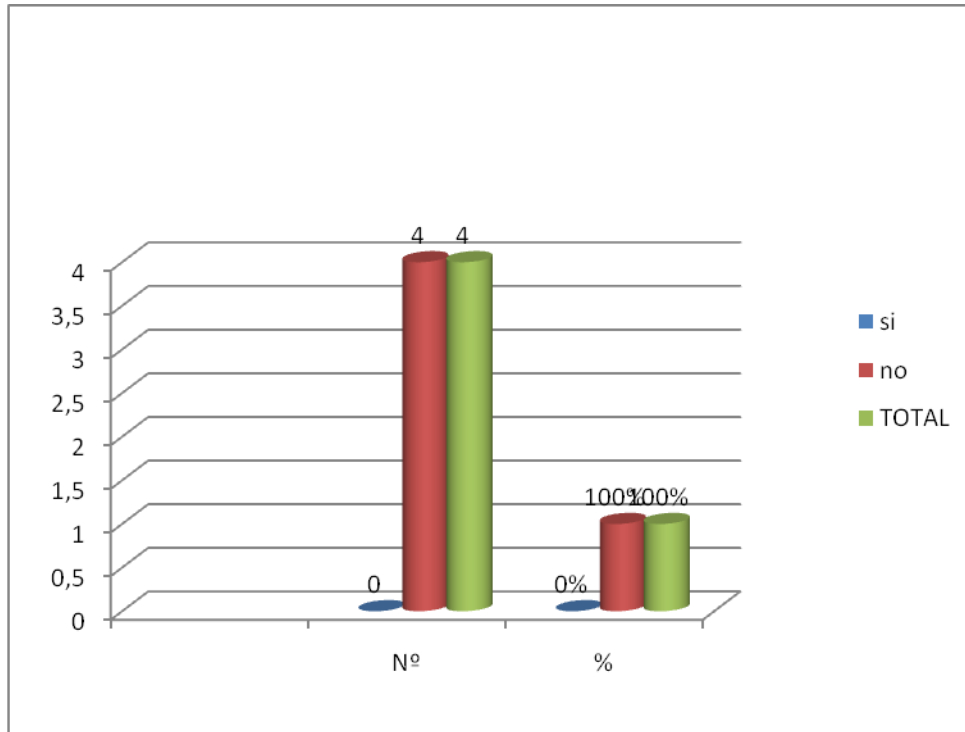
Del 100% de adolescentes embarazadas el 25% desempeña labores de domesticas el 75% aun continúa con sus estudios.

**CUADRO 5**

TIPO DE VIVIENDA QUE HABITA		
VIENDA PROPIA	Nº	%
si	0	0%
no	4	100%
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO 5**

## TIPO DE VIVIENDA QUE HABITA



Del 100% de Adolescentes embarazadas el 100% cuenta con vivienda propia.

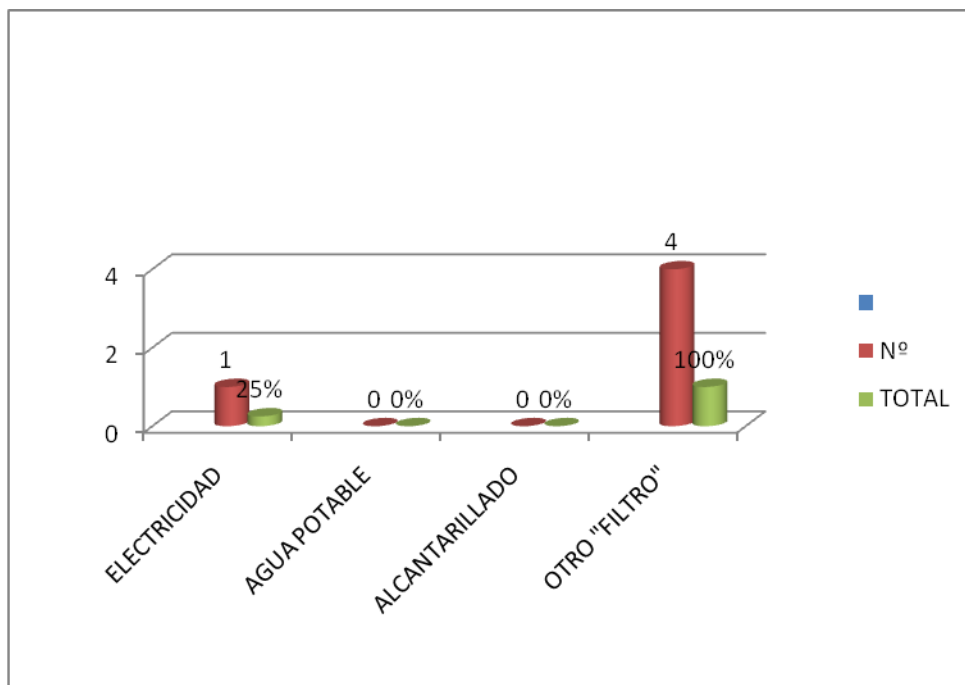
**CUADRO 6**

CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS SANITARIOS		
SERVICIOS SANITARIOS	Nº	TOTAL
ELECTRICIDAD	1	25%
AGUA POTABLE	0	0%
ALCANTARILLADO	0	0%

OTRO "FILTRO"	4	100%
---------------	---	------

**GRAFICO 6**

**CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS SANITARIOS**



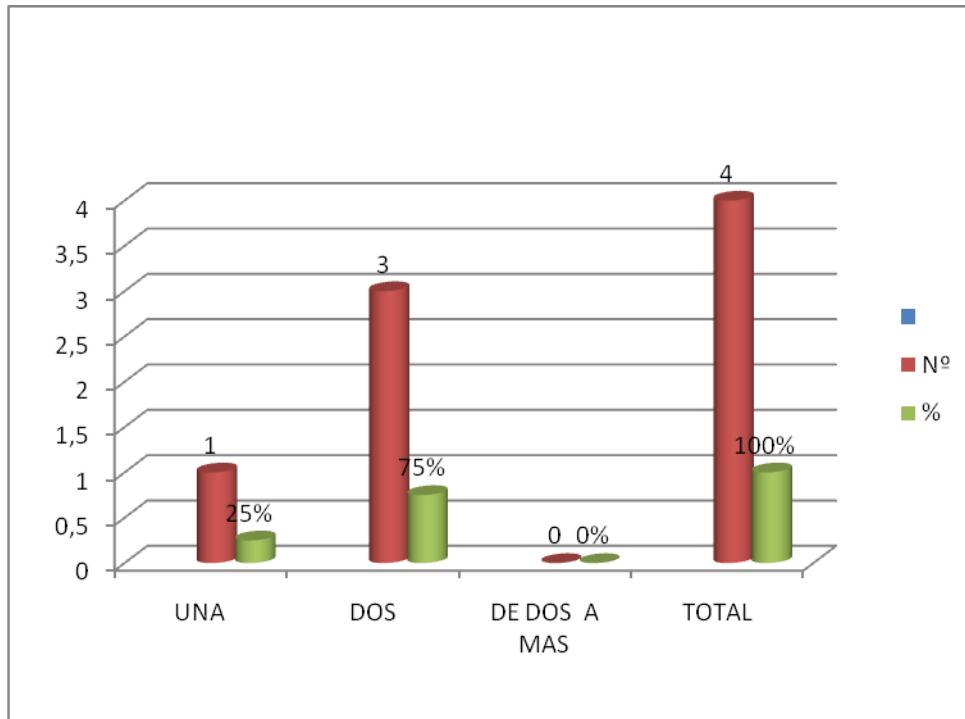
Del 100% de Adolescentes embarazadas el 25% cuenta con energía eléctrica y el 100% cuenta con filtros como medio de consumo de agua purificada.

**CUADRO 7**

NUMERO DE AVITACIONES CON LA QUE CUENTA SU VIVIENDA		
AVITACIONES	Nº	%
UNA	1	25%
DOS	3	75%
DE DOS A MAS	0	0%
TOTAL	4	100%

**GRAFICO 7**

**NUMERO DE AVITACIONES CONLA  
QUE CUENTA SU VIVIENDA**



Del 100% de Adolescentes embarazadas el 25% afirma que solo cuenta con una habitación, el 75% cuenta con dos habitaciones.

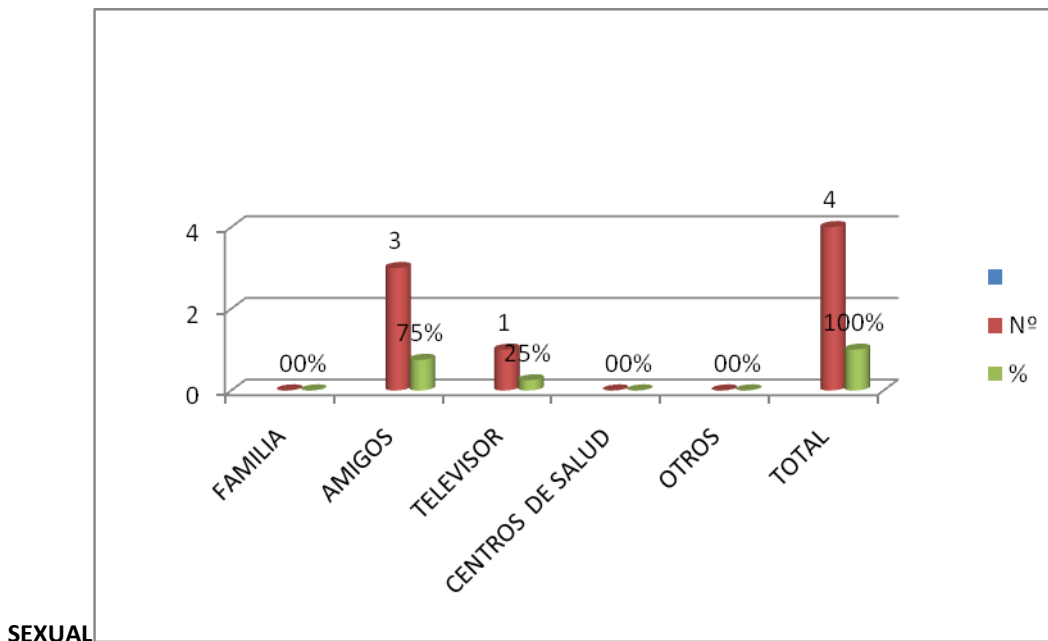
**CUADRO 8**

<b>ATRAVES DE QUIENES RECIBE INFORMACION SEXUAL</b>		
<b>TRABAJA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>FAMILIA</b>	0	0%
<b>AMIGOS</b>	3	75%
<b>TELEVISOR</b>	1	25%
<b>CENTROS DE SALUD</b>	0	0%

<b>OTROS</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	4	100%

**GRAFICO 8**

**ATRAVES DE QUIENES RECIBE INFORMACION**



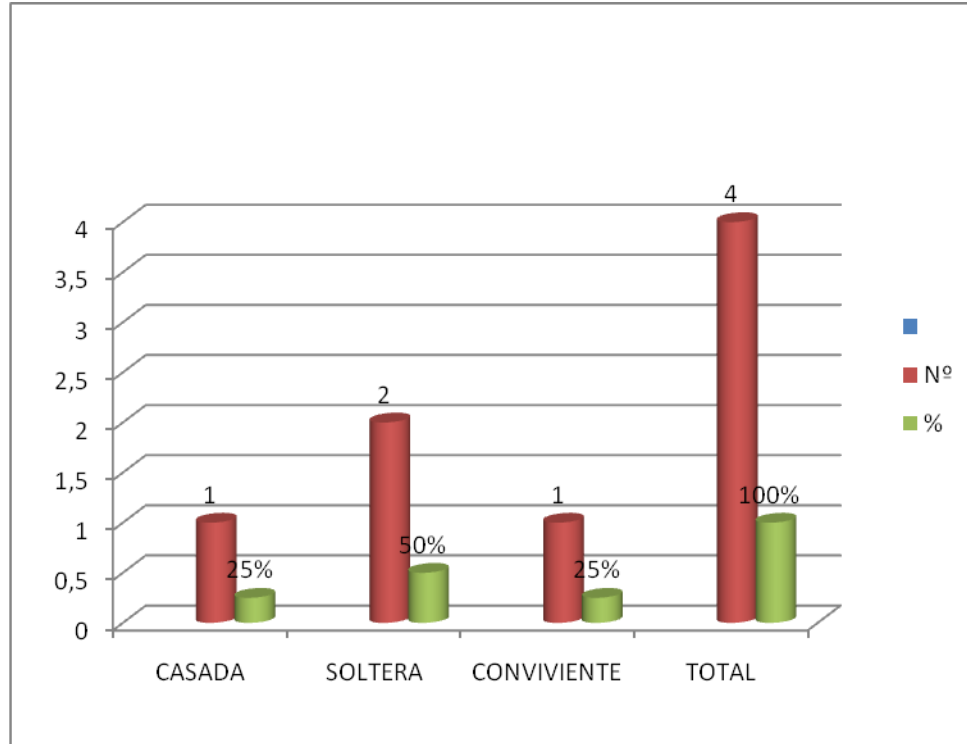
Del total de 100 % de Adolescentes el 75% que la información en relación a la sexualidad fue por Medio de amigos(as), el 25% recibió la información por medio televisivo.

**CUADRO 9**

<b>ESTADO CIVIL DE LAS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE AGUA DULCE</b>		
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>CASADA</b>	1	25%
<b>SOLTERA</b>	2	50%
<b>CONVIVIENTE</b>	1	25%
<b>TOTAL</b>	4	100%

GRAFICO 9

## ESTADO CIVIL DE LA ADOLESCENTE



Del 100% de Adolescentes embarazadas el 25% esta casada legalmente , 25% mantiene un a relación de convivencia y el 50% quedan siendo madres Solteras.

### RECOMENDACIONES

Que el Ministerio de Salud tiene que desarrollar estrategias coordinadas con los gobiernos locales a través de las comisiones municipales de la adolescencia y de otros mecanismos para abrir espacios que convienen fortalece aportando como sector salud a una visión compartida para que los adolescentes sean capaces de identificar los principales factores

de riesgo durante el embarazo.

Es fundamental también; promover, planificar, desarrollar y evaluar actividades de información, educación (IEC), en el ámbito comunitario y también en cada una de las unidades de salud para crear conciencia sobre los diferentes problemas de salud.

Para garantizar el enfoque multisectorial de los gobiernos municipales y otras instituciones es fundamental la participación para el trabajo con adolescentes.