



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



“VAMOS POR MAS VICTORIAS EDUCATIVAS.”

**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURIDICAS
COORDINACION DE TRABAJO SOCIAL**



**Trabajo de Seminario de Graduación para optar al título de Licenciatura
en Trabajo Social**

Título:

**Situaciones socio-económicas de las adolescentes embarazadas entre las
edades 13 a 18 años de la zona #4 del Barrio Carlos Núñez del Distrito
VII de Managua.**

Autoras:

Br. Jacni Nicole Méndez Herrera.

Br. Karla Valeska Flores Benavides.

Tutor: Dr. Marvin Villalta.

Managua 07/02/2022



Contenido

I. Título.	7
II. Agradecimiento	8
III. Dedicatoria.	10
IV. Valoración del tutor.	12
V. Resumen.	13
VI. Introducción.	14
VII. Planteamiento del problema.	16
VIII. Justificación.	17
IX. Objetivos	19
9.1. Objetivo general.	19
9.2. Objetivo específico.	19
X. Antecedentes.	20
10.1. Internacionales.	20
10.2. Nacionales.	23
XI. Marco teórico.	26
XII. Marco jurídico.	37
XIII. Metodología.	44
13.1 Paradigma	44
13.2 Enfoque.	45
13.3 Tipo de estudio	45
13.4 Métodos	45

13.5 Técnicas de investigación	46
13.5.1. Entrevista	46
13.5.2. Observación directa	46
13.5.3. Grupo focal	47
13.6 Instrumentos	47
13.7 Herramientas	47
13.8 Universo	47
13.9. Población	48
13.10. Muestra	48
13.11 Criterios de selección	48
13.12. Contexto y tiempo de estudio	49
13.13 Aplicación de instrumentos de investigación	49
13.14 Entrada y salida del escenario de investigación	49
13.15 Plan de tabulación, procesamiento y análisis	50
13.16 Forma de cómo se presenta la información	50
XIV. Resultados	51
14.1. Contexto histórico y social del Barrio Carlos Núñez.	51
14.1.1 Historia del Barrio	51
14.1.2 Elementos demográficos del Barrio	53
14.1.3 Elementos socio económicos del barrio.	53
14.1.4 Elementos socio-culturales del Barrio	55

14.2. Situaciones socio-económicas de adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años.	60
14.2.1 Situaciones sociales.	60
14.2.2. Redes de apoyo.	61
14.2.3. Económicas	63
14.2.4. Salud	65
14.2.5. Educación.	67
13.3. Propuesta de intervención	70
14.3.1 Contextualización de la problemática	70
14.3.2 Descripción de la problemática	70
14.3.3 Título de la problemática	71
14.3.4. Objetivos de la propuesta	71
14.3.5. Actores involucrados	72
14.3.6. Metodología a implementar para el desarrollo de la propuesta.	77
14.3.7 Resultados de la propuesta.	83
XV. Conclusión	84
XVI. Recomendaciones.	85
XVII. Bibliografía	86
XVIII. Anexos.	89
	93

GLOSARIO.

AS: Actividad Sexual.

CIM: Comisión Interamericana de Mujeres

CEDIHUM: Centro de Difusión de las Humanidades

DDHH: Derechos Humanos

ETG: Enfermedad Trofoblástica Gestacional.

FRIDE: Fundación para las Relaciones Internacionales y el Diálogo Exterior.

GRUN: Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional.

INIDE: Instituto Nacional de Información de Desarrollo

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual.

LARC: Anticonceptivos Reversibles de Larga Duración.

MINSA: Ministerio de la Salud.

MIFAM: Ministerio de la Familia

MINED: Ministerio de Educación.

MH: Mola Hidatiforme.

MOSAFC: Modelo de Salud Familiar y Comunitario.

ONU: Organización de las Naciones Unidas.

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PNDH: Plan Nacional de Desarrollo Humano.

PF. Planificación Familiar.

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia humana.

I. Título.

Situaciones socio-económicas de las adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años de la zona #4 del barrio Carlos Núñez del Distrito VII de Managua.

II. Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a **Dios** por permitirme culminar mi carrera universitaria, por darme salud, sabiduría y entendimiento para culminar con éxito este proceso.

Además, estoy profundamente agradecida con el ángel que Dios puso en mi camino por brindarme la base necesaria para completar con éxito esta investigación.

Agradezco a mi madre **Ana Flores** por su apoyo incondicional. Por sus consejos, sus valores y su constante motivación para ser una mujer de bien.

Agradezco al maestro **Marvin Villalta** por su apoyo durante todo el proceso. Su motivación para terminar con éxito el seminario. Este trabajo está dedicado a él. Y a los demás maestro que durante los 5 años de la carrera nos dieron de sus enseñanzas de aprendizaje para llegar hacer unos excelentes profesionales.

Agradezco a mi mejor amiga **Janeska Diaz** por siempre estar ahí cuando sentía que ya no podía continuar con mi carrera, gracias por siempre motivarme.

Karla Benavides Flores.

Quiero agradecer primeramente a **Dios** por haberme permitido llegar hasta este punto; por brindarme salud, ser el manantial de vida y darme lo necesario para seguir adelante día a día para lograr mis objetivos.

Agradezco a mi madre **Damaris Herrera** por haberme apoyado en todo momento; por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

Agradezco a mi mentor el **Dr. Marvin Villalta** por haberme guiado, no solo en la elaboración de este trabajo de titulación, sino a lo largo de mi carrera universitaria y haberme brindado el apoyo para desarrollarme profesionalmente y seguir cultivando mis valores.

Por último, quiero agradecer a mis amigos y a mi familia, por apoyarme aun cuando mis ánimos decaían. En especial, quiero hacer mención de Ixchel Méndez, Heyling matamoros, Dickerson Abarca, Armando Herrera, Sonia Palacios y Tatiana, que siempre estuvieron ahí para darme palabras de apoyo y un abrazo reconfortante para renovar energías.

Jacni Nicole Méndez Herrera.

III. Dedicatoria.

El presente trabajo investigativo lo dedicamos a Dios, por ser el inspirador y darnos la fuerza y sabiduría para continuar con este proceso para obtener unos de los anhelos más deseados.

A mi Madrecita Ana Flores la mujer que amo con toda mi vida que hoy está en el cielo, eternamente agradecida por su amor incondicional, trabajo y sacrificios de todo este año, gracias a mi ángel por ser mi motivación y luchar conmigo en esta carrera hasta el final, gracias a ti pude llegar hasta aquí y convertirme en los que soy. Siempre será un orgullo haber sido su hija tuve el privilegio de tener a la mejor madre.

A todas las personas que me han apoyado para que este trabajo se realice con éxito en especial aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Karla Benavides Flores.

Dedico este trabajo investigativo primeramente a Dios por darme la vida, sabiduría, motivación, tolerancia y paciencia para lograr culminar mis estudios universitarios y lograr coronar esta carrera, por iluminar mi vida en los momentos difíciles que se han presentado, y que gracias a el podido lograr mis metas y sueños.

Dedico este trabajo de investigación a mi abuela paterna “Lucrecia del Socorro Méndez” porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Asimismo, quiero dedicar este trabajo a mi hermana Ixchel Méndez que con sus palabras me hacía sentir orgullosa de lo que soy y de lo que les puedo enseñar. Espero algún día yo me convierta en se fuerza que ella necesita para que pueda seguir avanzando en su camino.

Finalmente quiero dedicar este trabajo a mi mejor amiga Heyling Matamoros, por apoyarme cuando más la necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día.

Jacni Nicole Méndez

IV. Valoración del tutor.

V. Resumen.

En este estudio se aborda las situaciones socio-económica de adolescentes embarazadas entre las edades de 13 a 18 años de edad de la zona #4 del barrio Carlos Núñez del distrito VII de Managua, construido desde una metodología cualitativa, descriptiva y observacional al detallar las situaciones vividas.

El propósito de este estudio estuvo centrado en valorar las percepciones de las adolescentes, identificar las situaciones que han enfrentado las participantes de la investigación, y proponer acciones para prevenir esta problemática.

La muestra del estudio estuvo constituida por 8 adolescentes embarazadas de la zona #4 del barrio Carlos Núñez, a quienes se les aplicaron las entrevistas para la recopilación de información.

Las situaciones están vinculados a la parte económica y social. En cuanto a la percepción del embarazo a temprana edad, la comunicación tuvo muchos cambios, aunque quizás al inicio algunos/as padres y madres de familia se sintieron decepcionados, a partir de esta experiencia las adolescentes sufrieron algunas transformaciones en positivo ya que adquirieron un gran sentido de responsabilidad.

VI. Introducción.

El embarazo a temprana edad se ha naturalizado en la sociedad afectando directamente a las/os adolescentes, tener un/una hijo/a no es un atraso, sin embargo, esta decisión debe tomarse en el tiempo correcto.

Cuando una adolescente se convierte en madre muchas veces tiene que abandonar sus sueños. Este tema es de interés en varias disciplinas y Trabajo Social no es la excepción, es necesario no solo investigar y documentar las problemáticas, de igual forma hay que proponer y actuar para prevenir el embarazo a temprana edad.

Este estudio titulado situaciones socio-económica de adolescentes embarazadas entre las edades de 13 a 18 años de la zona #4 del barrio Carlos Núñez del distrito VII de Mangua, tiene como propósito analizar las situaciones socio-económicas de las adolescentes embarazadas y finalmente proponer acciones para la prevención del embarazo en adolescentes a implementarse desde la familia y escuelas para que no se sigan repitiendo el mismo patrón.

Para la realización de este trabajo investigativo se utilizó la línea equidad social, población y genero ya que este está ligado a las políticas y toma de decisiones que vinculan la edad, sexo, genero condiciones sociales, exclusión, discriminación, inequidad e impunidad, derechos y deberes

para el desarrollo de las alianzas entre las instituciones que aseguren el cumplimiento de los derechos y la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, bajo un enfoque de derecho humano, en prevención de los embarazos en adolescentes, que las instituciones participen para evitar las uniones antes de los 18 años de edad.

Las situaciones sociales por las que se dan los embarazos en adolescentes, por poca educación sobre la salud sexual y reproductiva, familias disfuncionales, no hay comunicación asertiva por parte de los padres y los hijos, estos son algunos de los principales detonantes de las adolescentes se embaracen.

Se pretende con el plan de intervención concientizar a las adolescentes con diferentes temas de interés a través de las distintas actividades, además, promover el empoderamiento de la

mujer y ser más independientes para que puedan tener una mejor calidad de vida ella y sus hijos

Este trabajo está estructurado 18 con apartados que contienen: introducción, se plantea el problema, se expone la justificación, se enumeran los objetivos que son fundamentales para el desarrollo de este estudio y se presentan los antecedentes.

El marco teórico recoge el sustento científico relacionado con la temática abordada, seguidamente el acápite de la metodología utilizada con el paradigma naturalista, con un enfoque de carácter cualitativo, tipo de estudio descriptivo ya que describe las situaciones socioeconómicas de las adolescentes embarazada, se aplicaron 8 entrevista y se observó el entorno en que habitan ellas, el plan de análisis y tabulación.

El presente documento está compuesto por tres resultados, iniciando el primero con el contexto de lugar en el que se realizó la investigación, el cual contiene datos generales sobre la población, los límites del territorio, el contexto social, económico y político; el segundo resultado describe las situaciones en las que viven las mujeres embarazadas, y el tercer capítulo detalla la propuesta de intervención desde la problemática, objetivos, actores, involucrados, metodología.

En el documento también contiene las conclusiones y recomendaciones del estudio. Al finalizar, se expone la bibliografía utilizada en la elaboración del estudio y los anexos constituidos principalmente por lo formatos de instrumentos aplicados, tablas de información de los/as participantes, reductivas y de análisis de entrevistas e imágenes del desarrollo de la investigación.

VII. Planteamiento del problema.

El embarazo en adolescentes es una problemática de índole social ya que los determinantes del embarazo en la adolescencia están vinculados con la pobreza; las desigualdades de género que atentan contra la autonomía de las mujeres; la falta de oportunidades de inclusión social; la existencia de un clima educativo adverso y las barreras de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Latinoamérica presenta la segunda tasa de fecundidad (66,5 por cada 1000 mujeres) más alta en el mundo entre mujeres de 15 a 19 años. El embarazo adolescentes sobrecarga la vida de miles de adolescentes y reproduce la pobreza en la Latinoamérica y el caribe, además de generar a los países gastos millonarios que podrían evitarse. (UNFPA 2020)

Uno de los problemas que enfrentan los países centroamericanos es el embarazo en adolescentes. Nicaragua no es la excepción y aunque desde el año 2015 el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN) viene haciendo esfuerzos desde las consejerías de las comunidades educativas, aun se sigue con altos índices de embarazo en adolescentes

Esta problemática incide en la zona #4 del barrio Carlos Núñez ya que el principal objetivo de esta investigación es analizar la situación socio-económica de las adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años por lo que nos hemos planteado la siguiente interrogante:

¿Cuál es la situación socio-económica de las adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años de la zona #4 del barrio Carlos Núñez del distrito VII de Managua?

VIII. Justificación.

El embarazo en adolescentes afecta tanto a la mujer y al hombre en el aspecto sociocultural y económico en los que ambos se desarrollan, provocando la ausencia de oportunidades tales como: dejar a un lado sus estudios, buscar empleo a edades tempranas, al acceso a información acerca de los derechos sexuales y reproductivos bajo falsa creencia de que esta acelerada el inicio de las relaciones sexuales, vulnerando así el derecho de adolescentes a informarse apropiadamente y aprender a tomar decisiones basadas en el conocimiento.

El embarazo en adolescentes es un problema que persiste y por ello que es necesario trabajar con las adolescentes para que retomen sus metas y que ellas se puedan superar y demuestren que pueden salir adelante aun siendo madres solteras o con sus parejas; sus experiencias de vidas pueden ser un ejemplo para otras mujeres que están pasando una situación similar a la que viviendo.

La línea en la se basó este trabajo investigativo es Desarrollo Comunitario ya que está orientada a las transformaciones sociales como base desarrollo humano y comunitario. El propósito de esta investigación es reflexionar sobre las experiencias de vida de las adolescentes embarazadas, ya que esta problemática se ha estudiado durante el desarrollo del embarazo, omitiendo por completo las principales dificultades que tienen que enfrentar para poder salir adelante.

El presente estudio pretende tener un conocimiento real sobre algunos factores que influyen en los embarazos en adolescentes y poder plantear un plan de intervención, teniendo en cuenta los resultados encontrados a través de las entrevistas realizadas a las adolescentes, en donde se conoció la problemática de estas adolescentes.

El tema del embarazo en adolescentes es una problemática social que debe ser estudiada ya que se visibiliza la situación actual de las madres adolescentes, sus logros y principales dificultades y lo significativo que es el apoyo de la comunidad en este proceso. Este estudio será un gran aporte a adolescentes, padres y madres de familia ya que se hace un consolidado de las experiencias vividas partiendo de su entorno de desarrollo, el papel que juega el acompañamiento de los familiares en una etapa que se torna difícil al no estar preparadas para asumir una gran responsabilidad

Se proponen un plan de intervención enfocado en un proceso educativo, dirigido a contribuir la prevención del embarazo en adolescentes desde la comunidad y la familia, este es un elemento que aporta a las entidades educativas, sociales de las adolescentes del barrio Carlos Núñez para trabajar de manera conjunta esta temática de forma dinámica e inclusiva, brindando espacios en que las adolescentes se sientan en confianza para aclarar sus inquietudes respecto al tema.

El Trabajador Social juega un papel fundamental en la intervención con las adolescentes embarazadas, problema que día a día cobra mayor relevancia y sobre lo cual existe un gran vacío sobre educación sexual. Donde la adolescencia es un periodo de profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales donde interactúan múltiples factores que influyen en la vida cotidiana de diferentes maneras.

IX. Objetivos

9.1. Objetivo general

Analizar las situaciones socio-económica de las adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años de la zona #4 del Barrio Carlos Núñez del Distrito VII de Managua.

9.2. Objetivo específico

- Determinar el contexto histórico y socio- económico del Barrio Carlos Núñez, zona #4 del Distrito VII de Managua.
- Describir las situaciones de las adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años de la zona #4 del Barrio Carlos Núñez del Distrito VII de Managua.
- Diseñar un plan de intervención dirigido a adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años de la zona #4 del Barrio Carlos Núñez del Distrito VII de Managua.

X. Antecedentes.

En la actualidad los embarazos en adolescentes a nivel internacional y nacional son una problemática social ya que inciden muchos factores como económicos, salud, familiar y cultural.

Para el desarrollo de esta investigación se procedió a buscar información en los distintos centros de documentación y CEDIHUM de la UNAN- Managua, así como información vía internet en distintas plataformas digitales referida al tema Situación de adolescentes embarazadas.

En donde se encontró estudios de carácter nacional e internacional, con el objetivo de conocer la evolución del tema de estudio, destacándose las siguientes investigaciones:

10.1. Internacionales.

10.1.1. En Argentina en el 2011 Barrozo y colaboradores, realizaron su tesis titulada: Embarazo adolescentes entre 12 y 18 años con el objetivo de identificar los factores que inciden en el aumento del embarazo en adolescentes entre los 12 y 19 años en el departamento de Sant Rosa durante el año 2010.

La metodología utiliza en esta investigación es de tipo descriptivo, cualitativo; e puede detectar, la preocupación en nuestro ámbito como de cumplir un rol importante en la comunidad, ante la problemática como es el embarazo en las adolescentes, al seguir detectando el déficit de transmitir conocimientos del cuidado y el buen uso de los métodos anticonceptivos y la poca intervención y concientización de valores en el auto cuidado desde la perspectiva familiar y por ende insertados en la sociedad.

10.1.2. En Colombia en el 2013, Sánchez y colaboradores en su estudio “Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tulúa, Colombia”, se analizaron a 151 mujeres adolescentes de 19

años o menos, embarazadas y 302 adolescentes si embarazo y con vida sexual activa, resultando que hubo asociación significativa con embarazo las variables individuales: no hayan terminado sus estudios o estén estudiando, inicio de AS a los 15 o menos años y no

usar métodos de planificación familiar (PF) en todas las relaciones sexuales; en variables familiares: escolaridad materna menor que secundaria, no educación sexual del adolescente por la madre y no suministro de métodos de PF por la madre, y en las variables socio-culturales: pertenecer al estrato socio-económico 1 y no haber recibido educación en PF por parte de personal docente, de salud u otro diferente a los padres. Por lo que se concluye que las causas asociadas a embarazo involucran factores individuales, familiares y socio-culturales. La promoción de la abstinencia es un objetivo válido, especialmente entre adolescentes más jóvenes, sin embargo, la evidencia científica mundial demuestra que no es suficiente para evitar embarazos no deseados

10.1.3. En España en el 2015 la estudiante Mariana Barceló Martínez realizó su tesis titulada: embarazos en la adolescencia, con el objetivo de lograr una revisión integral de la bibliografía existente sobre el embarazo adolescentes para poder profundizar acerca hasta qué punto constituye un problema social.

La metodología de trabajo ha consistido en una revisión bibliográfica de artículos publicados prácticamente su totalidad desde el 2006 hasta la actualidad, a pesra de consultar algunos de los años 2001 y el 2005. Por lo tanto, se centra en las publicaciones de los últimos 10 años.

La autora concluye que el embarazo en la adolescencia es un problema que se da actualmente en todas las partes del mundo, tanto en países desarrollados como países en desarrollo (Greydanus, Huff, Omar, et al. 2012) y que adquiere importancia dadas las consecuencias que puede acarrear. En España, considerando las variables sociodemográficas, el embarazo adolescente se da más marcadamente en edades

tardías de la adolescencia (INE, 2010; INE, 2013), y con más frecuencia cuando son solteras o pertenecen a niveles socioeconómicos bajos (Delgado et al., 2010).

10.1.4. En Colombia en el 2017, Carvajal y colaboradores en su estudio “Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia”, se estudiaron 316 adolescentes. El promedio de edad de la cohorte fue de 15.9 años. El 10% de las adolescentes se embarazaron durante el seguimiento. El promedio de edad de inicio de relaciones sexuales fue 14.5 años y 67.7% indicaron que no usaron algún método de planificación familiar en su primera relación sexual. Durante el seguimiento las adolescentes que tuvieron mayor riesgo de tener un embarazo fueron aquellas que reportaron en la encuesta: No ser capaces de evitar las relaciones sexuales cuando no usaban métodos de planificación; sentir culpa por el consumo de alcohol; tener amigas que abortaron y sentir presión para iniciar vida sexual

10.1.5. En Perú en el 2019 la estudiante Estrella Rojas realizó su tesis titulada: Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018. El tipo de estudio es casos y controles, observacional, analítico correlacional, transversal. El diseño en este presente estudio es casos y controles, en el cual los sujetos son seleccionados sobre la base de la presencia de una enfermedad o efecto (casos) o no (controles) y, posteriormente, se compara la exposición de cada uno o más factores o características de interés. Observacional, porque no se intervino en el fenómeno, sólo se observó en su contexto natural; es analítico correlacional porque describirá asociación entre variables; transversal porque se hizo un corte en el tiempo para recopilar los datos del estudio.

10.2. Nacionales

10.2.1. En el 2011 el licenciado Roberto Alvarez Ibarra realizo su tesis para optar al título de master en salud pública, titulada: Participación de las/los adolescentes en la prevención de los embarazos en el municipio de Somoto, II semestre 2010.

Las y los adolescentes que participaron en la investigación, residen en el municipio de Somoto, predominando el sexo femenino, con edades de adolescencia tardía. La mayoría está en educación secundaria, tienen una percepción de la situación económica como regular; porque sus familias no cuentan con un ingreso económico estable. Viven en condiciones de hacinamiento con un núcleo familiar amplio. Algunos(as) tiene un trabajo no calificado y nivel educativo de las madres es hasta 3er grado de primaria.

10.2.2. En el 2014 Eleazar Lenin Rojas Rojas realizo su tesis monográfica titulada conocimientos actitudes y practicas sobre el embarazo adolescente en las adolescentes no embarazadas que asisten al puesto de salud de Santo Domingo del municipio de Telpaneca, departamento de Madriz en el periodo del 1° de enero al 31 de mayo del 2014. Tiene como objetivo de Determinar el nivel de Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre el Embarazo Adolescente en las Adolescentes no Embarazadas que asisten al Puesto de Salud de Santo Domingo del municipio de Telpaneca, departamento de Madriz en el periodo del 1° de enero al 31 de mayo del 2014.

Esta investigación es descriptiva de corte transversal; el autor concluye que al analizar la mayor frecuencia por grupo de edad la distribución de los adolescentes prevalecieron los adolescentes de 15 a 19 años, diversos estudios realizados en grupos de Adolescentes en varias regiones de Nicaragua, han revelado un comportamiento similar, la mujer en Nicaragua juega un rol muy importante en la familia y sobre ella recae la mayor responsabilidad en la seguridad de la familia, debemos recordar que esto es una constante en relación a la población general, como lo demuestran los diferentes censos poblacionales realizados en el País.

10.2.3. En Nicaragua en el año 2018 la estudiante Cáliz y colaboradores realizaron su tesis titulada: Factores asociados en adolescentes atendidas en el puesto de salud, Francisco Real de la comunidad Valle La Laguna, Masaya, enero a diciembre 2017, con el objetivo de describir los factores asociados a embarazo en adolescentes atendidas en el puesto de salud Francisco Real. La metodología de esta investigación es de tipo descriptivo y de corte transversal.

10.2.4. En el año 2018 Padilla y colaboradores, realizaron su tesis titulada: Factores de riesgo en el Embarazo en las Adolescentes del Sector 8 de El Rama, del 01 enero de 2016 al 30 de diciembre de 2016. Con el objetivo de Determinar los factores de riesgo que influyen en el embarazo de las adolescentes del sector 8 del municipio El Rama desde el 01 de enero de 2016 al 30 de diciembre de 2016.

Se concluye diciendo que el factor de riesgo para que ocurra un embarazo en las adolescentes es la edad de inicio de vida sexual en las edades comprendida entre los 14 y 16 años y que sus parejas son mayores de 30 años.

Dentro de los factores sociodemográficos que influyen en el embarazo de las adolescentes se destaca que la forma de conocer a sus parejas fue de manera personal, otro elemento es la deficiente comunicación con sus padres y el ámbito laboral en la que se encontraba ya que las adolescentes no trabajaban.

10.2.5.En el año 2021 la estudiante Moreno, y colaboradores publicaron su estudio sobre el análisis jurídico del convenio sobre la protección de la maternidad del año 2000 “numero 183” y el protocolo del año 2014 relativo al convenio del trabajo forzoso de 1930 de la organización internacional del trabajo no ratificado en Nicaragua con el objetivo de analizar jurídicamente del convenio sobre la protección de la maternidad del año 2000 “numero 183” y el protocolo del año 2014 relativo al convenio del trabajo forzoso de 1930 de la organización internacional del trabajo no ratificado en Nicaragua.

La metodología utilizada en esta investigación es de tipo transversal porque la problemática sujeta en el trabajo monográfico presentado se realizó en un periodo de tiempo determinado, recopilando datos en el periodo comprendido de noviembre a julio de los años 2019 a 2020.

Los autores concluyen que en los derechos de protección de la maternidad se constató un plano nacional estrictamente normativo que se ha ido superando durante los últimos años brindando una protección adecuada referente a los derechos de lactancia, de licencia post natal, licencia de paternidad, extensión de periodo de licencia en caso de partos múltiples, no discriminación por embarazo y cobertura a mujeres embarazadas de sectores labores públicos y privados, pero que dicho plano no está exento de mejorar las condiciones de trabajo en cuanto a la protección que deberían contar las mujeres luego de su periodo de licencia de maternidad con la finalidad de proporcionarle seguridad y condiciones favorables en torno a la manutención de ellas y el recién nacido.

El aporte que dejan estos estudios a la investigación realizada es que manifiestan una visión realista de los embarazos en adolescentes en el contexto social, donde se conocen los factores de riesgos, los conocimientos y actitudes de las adolescentes embarazadas.

XI. Marco Conceptual.

Para poder comprender aún más sobre el contexto de esta investigación, se hizo necesario estructurar un Marco Conceptual que englobe algunas concepciones que corresponden con el tema y objetivo de esta investigación, para cual se cita algunos autores que aportan sobre ello.

Mujer.

Las historiadoras feministas Anderson y Zinsser (1988/1992) creadoras del libro *Historias de las mujeres (una historia propia)* sostienen que las mujeres son definidas según su sexo anatómico y por las funciones que le posibilitan, entre ellas la maternidad. Según las historiadoras el sexo, -entendido como estructura anatómica- “ha sido el factor más importante que ha configurado la vida de las mujeres europeas.

Genero

Hoy en día hablar de género resulta de fundamental importancia por su impacto en el desarrollo de hombres y mujeres, en la construcción de una sociedad más justa y respetuosa de la dignidad humana. Nuestra historia nos ha dado diferentes muestras de discriminación, especialmente en las mujeres. En México en agosto de 2006, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General para la Igualdad de Género entre Hombres y Mujeres, que tiene por objeto regular y garantizar la igualdad de oportunidades y de trato entre hombres y mujeres, proponer los lineamientos y mecanismos institucionales que orienten a la Nación hacia el cumplimiento de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado, promoviendo el empoderamiento de las mujeres y la lucha contra toda discriminación basada en el sexo.

Etapas de la vida. (Ministerio de salud, Colombia 2021)

- Infancia.
- Adolescencia y pubertad (cambios en el cuerpo, inicio del ciclo menstrual, cambios emocionales y madurez)
- Adulthood (Madre si lo desean) proceso de embarazo y post parto.
- Senectud. (Desaparición del ciclo menstrual y proceso de menopausia y la post menopausia).

Niños y adolescentes.

La UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2021) define la infancia con énfasis en la calidad y condiciones que un niño o niña debe tener indicando que: "La infancia es la época en la que los niños y niñas tienen que estar en la escuela y en los lugares de recreo, crecer fuertes y seguros de sí mismos y recibir el amor y el estímulo de sus familias y de una comunidad amplia de adultos.

Es una época valiosa en la que los niños y las niñas deben vivir sin miedo, seguros frente a la violencia, protegidos contra los malos tratos y la explotación. Como tal, la infancia significa mucho más que el tiempo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta. Se refiere al estado y la condición de la vida de un niño, a la calidad de esos años. Es importante destacar esta definición, dado que por lo general se acostumbra a reforzar el elemento de las clasificaciones solo números que delimitan claramente la separación de la infancia con la edad adulta.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2021), según lo señalado por UNICEF, indica que "La primera infancia es el período que se extiende desde el desarrollo prenatal hasta los ocho años de edad. Se trata de una etapa crucial de crecimiento y desarrollo, porque las experiencias de la primera infancia pueden influir en todo el ciclo de vida de un individuo.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como "una etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años)". Los mismos autores señalan otra con clasificación de la adolescencia: "Adolescencia precoz (menor de 15 años), adolescencia intermedia (16 a 17 años) y Adolescencia tardía (18 y 19 años)

- Adolescencia temprana (10 a 13 años)
- Adolescencia media (14 a 16 años)
- Adolescencia tardía (17 a 19 años)

En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales.

Sociedad.

Según Moreira (2003) es un conjunto de seres humanos unidos moral, material, espiritual y culturalmente, para la satisfacción de las comunes necesidades, recíprocos, beneficios y aspiraciones semejantes y fines iguales.

Familia.

Según la Organización Mundial de la Salud (2019), podemos definir a la familia como el "conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan".

Tipos de familias.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) estas son los tipos de familia actualmente.

1. Familia sin hijos

Este tipo de familia está formada por una pareja sin descendientes. Cada vez son más las parejas que deciden conscientemente no tener hijos por múltiples razones personales. En otros casos, la infertilidad de uno o ambos miembros no se puede solucionar médicamente, motivo por el cual algunas parejas no tienen hijos.

El hecho de tener hijos no es sinónimo de ser familia, las parejas sin hijos también son familias.

2. Familia biparental con hijos

La familia biparental con hijos es la más clásica, también conocida como nuclear o tradicional. Está formada por un padre, una madre y el/los hijos/s biológico/s. La mayoría de la población, al pensar en una familia, se imagina a la familia biparental con hijos. Aunque cada vez se esté ampliando más el término, culturalmente aún podemos decir que es el tipo de familia más popular.

3. Familia homoparental

Las familias homoparentales son aquellas que están formadas por una pareja homosexual (de dos hombres o dos mujeres) con uno o más hijos. Aunque no es una familia nueva, su presencia en la sociedad ha aumentado significativamente en los últimos años.

Este tipo de familias han tenido que luchar contra los prejuicios derivados de la homofobia: mientras poco o nada se cuestiona la validez y capacidad de una pareja heterosexual para formar una familia, las parejas homosexuales con hijos parece que hayan tenido que recurrir incluso a investigaciones científicas que prueban su legitimidad como familia. Afortunadamente, conforme la sociedad avanza, también lo hace la aceptación de las familias homoparentales.

4. Familia reconstituida o compuesta

Esta clase de familia probablemente es la más frecuente en la actualidad debido a la creciente tendencia a la separación y al divorcio.

Como se deduce de esta introducción, las familias reconstituidas o compuestas son las que están formadas por la fusión de varias familias biparentales: tras un divorcio, los hijos viven con su madre o su padre y con su respectiva nueva pareja, que puede tener también sus propios hijos a cargo. Además, el otro progenitor también puede tener una pareja con hijos, por lo que estos hijos formarán parte de una gran familia compuesta.

5. Familia monoparental

Este tipo de familia, de igual forma que ocurre con la homoparental, no está exenta de crítica y prejuicios, tanto en el caso de mujeres como de hombres, aunque estos últimos sean aún una minoría.

Las familias monoparentales están formadas por un único adulto con hijos. Generalmente, son más frecuentes las llamadas familias “monoparentales”, en las que el adulto presente es la madre.

6. Familia de acogida

Las familias de acogida constan de una pareja o un único adulto que acoge a uno o más niños de manera temporal mientras que no puedan vivir en su familia de origen o mientras no encuentren un hogar permanente.

Son familias temporales que se encargan de ofrecer a menores en situación de necesidad el mejor entorno posible hasta que sean adoptados definitivamente o hasta que su familia biológica pueda ocuparse de ellos. El acogimiento puede ser de urgencia, de corta duración (hasta 2 años), de larga duración (más de 2 años) o de fines de semana y vacaciones escolares.

7. Familia adoptiva

Las familias adoptivas constan de una pareja (o un adulto en solitario) con uno o más hijos adoptados. Pese a no tener vínculos de sangre, son igualmente familias que pueden desempeñar un rol parental igual de válido que las familias biológicas.

Muchas familias, por problemas de fertilidad, optan por adoptar como forma de acceder a la parentalidad. Otras familias, por convicción personal, prefieren adoptar que concebir. Sin embargo, es frecuente que las familias adoptivas se concentren en los países desarrollados, dado que sus ciudadanos tienen más recursos económicos para poder adoptar.

8. Familia extensa

La familia extensa está formada por varios miembros de la misma familia que conviven bajo el mismo techo. De este modo, pueden convivir padres, hijos y abuelos, o padres, hijos y tíos, etcétera.

También es un ejemplo de familia extensa la situación en que uno de los hijos tiene su propio hijo y conviven juntos, o cuando sobrinos se mudan con sus tíos y primos.

Este tipo de familia está tradicionalmente más extendido en países con menos recursos económicos. También es frecuente en países donde culturalmente se valora la unidad del grupo familiar, como es el ejemplo de Japón, donde es frecuente ver que los padres del padre de familia conviven bajo el mismo techo que la familia nuclear de su hijo.

Embarazo en adolescentes.

El embarazo en la adolescencia, se define como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años.^{1,2}

Embarazo.

La definición legal del embarazo sigue a la definición médica: para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación

Tipos de embarazos en adolescentes.

Embarazo intrauterino.

Este tipo de embarazo definidos como la gestación que se lleva a cabo en una mujer dentro de su útero, es decir, es comúnmente conocido como un embarazo normal.

El embarazo intrauterino es el que, en tan solo 12 semanas de gestación ya ha podido formar dentro del vientre materno las estructuras del feto para convertirse en ser humano, y se va madurando con el paso del tiempo, se desarrolla el bebe hasta el parto. Se puede decir que el embarazo intrauterino es el más común que suele darse en todas las mujeres. (Hospital Punta Pacífica, Panamá. 2021)

Embarazo Molar.

la incidencia notificada de ETG (Enfermedad trofoblástica gestacional) varía ampliamente en todo el mundo, este determinó dos factores que se relacionan sistemáticamente con un aumento del riesgo de ETG siendo estos: la edad de la madre y los antecedentes de mola hidatiforme. (MINSa, 2018).

Las molas hidatiformes pueden causar graves complicaciones, como infecciones, hemorragia e hipertensión del embarazo. Es importante mencionar que la mayoría de las mujeres en Nicaragua presentan condiciones que pueden identificarse como

factores de riesgo para desarrollar enfermedad trofoblástica, por lo cual es conveniente desarrollar el presente estudio contribuyendo a establecer un diagnóstico oportuno y mejorar la calidad de atención en estas pacientes. (Tutiven,2011)

La mayoría de los daños y riesgos obstétricos para la salud de la madre pueden ser prevenidos, detectados y tratados mediante la aplicación de procedimientos normados, siendo importante considerar el enfoque de riesgo y la realización de actividades eminentemente preventivas con el hecho de contar con normas y protocolos los que deben ir acompañados mediante el seguimiento en el cumplimiento de estos en unidades de atención de segundo nivel.

Durante las últimas décadas el Ministerio de Salud ha centrado sus esfuerzos en disminuir la mortalidad materna que contribuyen a la actualización de los conocimientos científicos del manejo de las complicaciones obstétricas con el fin de disminuir la mortalidad materna en nuestro país y brindar una atención de calidad a las mujeres en etapa de gestación.

Embarazo ectópico.

Es la anidación y el desarrollo del embrión fuera de la cavidad uterina la cual puede ser tubárica, tuvo ovárica, abdominal, intraligamentarias, intersticial, ístmica o cervical. (MINSa 2018)

Maternidad.

Es la experiencia personal que protagonizan algunas mujeres en algún momento de su vida al dar a luz a su hijo. Marca un punto de inflexión en la vida de las madres que tras la llegada de su hijo tienen un cambio de prioridades.

Características psicológicas, social y económica en los embarazos en adolescentes.

Psicológicas.

La adolescencia, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el período de vida que transcurre entre los 10 y los 19 años e implica profundos cambios de carácter orgánico y psicosocial, entre los que se cuenta el inicio de las funciones de carácter reproductivo¹

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

Las consecuencias del embarazo en adolescentes incluyen no solo las complicaciones en la salud del binomio madre-hija/o por el incrementado riesgo de morbilidad materna, desnutrición y morbilidad infantil, sino también un severo impacto psicosocial en la vida de la joven, su familia y el futuro hijo o hija, en caso de nacer. El embarazo determina para la adolescente pérdida de oportunidades de desarrollo, disminución de capital social, movilidad social descendente y pobreza.

Social.

La unión (o matrimonio) a temprana edad es definida como la unión o el casamiento de dos personas, en el que uno o dos de los integrantes de la pareja es menor de 18 años (UNFPA, 2012, p. 10), y constituye una práctica que en general limita el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, obstruyendo el despliegue de sus capacidades y oportunidades para vivir una vida con dignidad. El matrimonio o unión de niñas, sobre todo con hombres mayores de edad es frecuente en muchos países del mundo y obstruye en general la posibilidad de que las niñas tengan una trayectoria de vida positiva, vulnera sus derechos y se convierte en un obstáculo para su desarrollo integral.

En la medida que niños, niñas y adolescentes dispongan de un mayor bienestar físico y emocional, tendrán mayores posibilidades de alcanzar los logros educativos que se propongan, obtener ingresos dignos y participar activamente en las decisiones públicas que afectan sus vidas; teniendo de esta manera más opciones para elegir la vida que desean llevar.

Las uniones a temprana edad conllevan en la mayoría de los casos, dinámicas de violencia física, verbal, psicológica, emocional y económica, siendo estas últimas algunas de las implicancias visibles; sin embargo, la violencia cultural y la violencia estructural subyacen relativamente invisibilizadas como factores causales de las uniones. Pero estas formas o tipos de violencia pueden ser observados a través de la privación de oportunidades de desarrollo humano (relacionadas con la violencia estructural) y roles generacionales, de género e imaginarios sociales que desde el patriarcado y el adulto centrismo, legitiman o justifican las uniones a temprana edad (violencia cultural) vinculándolas con un ciclo vital que lejos de facilitar trayectorias de vida ascendentes, limita el despliegue de capacidades y potencialidades de niños, niñas y adolescentes

Económico.

El embarazo en adolescentes impacta en la economía de las mujeres que no pueden acceder al mercado laboral en iguales condiciones y también afecta a la economía del país.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA (2021) contribuye a que las mujeres y los jóvenes puedan llevar vidas sanas y productivas. UNFPA es la agencia principal de las Naciones Unidas que contribuye a un mundo donde: cada embarazo sea deseado, cada parto sea seguro y cada persona joven alcance su pleno desarrollo

La maternidad temprana involucra mayores riesgos para la salud de la madre y del(a) niño(a) y, por lo tanto, mayores costos asistenciales en salud. Adicionalmente, los embarazos tempranos se asocian con abandono escolar y menor rendimiento escolar.

Un menor nivel educativo limita las oportunidades laborales de la mujer, llevando a menores niveles de participación en el mercado de trabajo formal, menores niveles de remuneración y, con frecuencia, a vivir con una gran carga de trabajo doméstico no remunerado. Paralelamente, al tener menores ingresos, son menores sus contribuciones de impuestos directos e indirectos.

Empoderamiento

Es el acceso del control de los recursos materiales que permiten la propuesta en práctica de las capacidades políticas, sociales y económicas, para protagonizar cambios revolucionarios

FRIDE (2006) Considera el empoderamiento como una expansión de la libertad de elección y acción, lo que implica que las personas adquieran control sobre los recursos (activos y capacidades).

Empoderamiento de la mujer.

El empoderamiento de las mujeres es tanto un proceso (individual y colectivo) como un objetivo a lograr, por lo que requiere también afrontar estrategias para lograr la igualdad efectiva en todos los ámbitos de la vida. y, particularmente, impulsar una mayor participación de las mujeres en los escenarios de poder, hasta lograr una participación paritaria. (Tribuna feminista 2017)

En conclusión, cada una las variables antes mencionadas fueron de gran utilidad para la realización de este trabajo ya que respalda el tema de investigación.

XII. Marco jurídico.

Para poder comprender aún más sobre el contexto de esta investigación, se hizo necesario estructurar un Marco Jurídico que englobe algunas leyes, convenios, declaraciones y conferencias que corresponden con el tema y objetivo de esta investigación,

Internacional.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer 1979

Fue adoptada por la resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 1979 y ratificada por Nicaragua en febrero de 1980, condena cualquier forma de discriminación contra la mujer y recoge el compromiso de los Estados partes de consagrar en sus constituciones nacionales y de cualquier otra legislación que resulte apropiada.

Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña, aprobada en 1989 y ratificada por Nicaragua el 19 de abril de 1990 mediante el Decreto Legislativo No. 324.

Establece la obligatoriedad de brindar cuidados y asistencia especiales a la infancia, con el propósito de asegurar el pleno respeto de los derechos humanos de los niños y las niñas, que permita el desarrollo armonioso de su personalidad y los prepare para una vida independiente en sociedad y para asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad.

La Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) 1928.

Es el principal foro generador de políticas hemisféricas para la promoción de los derechos de las mujeres y la igualdad de género. Creada en 1928 - en reconocimiento de la importancia de la inclusión social de las mujeres para el fortalecimiento de la

democracia y del desarrollo humano en las Américas - la CIM fue el primer órgano intergubernamental establecido para promover los derechos humanos de las mujeres.

Convención sobre la Eliminación de Todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), es un tratado internacional que suele conocerse como la declaración de los derechos de las mujeres, ha sido ratificada por 188 Estados Miembros. Sin embargo, el objetivo de la ratificación universal de la Convención para el año 2000, fijado en la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, no ha sido alcanzado.

La Convención Belém do Pará en su artículo 7.b obliga a los Estados Partes a utilizar la debida diligencia para prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia contra la mujer.

Conferencia internacional sobre la maternidad sin riesgo, convocada por la Organización Mundial de la Salud. 1987.

Lanzo una iniciativa mundial por una maternidad segura, de la que se derivó el desarrollo de un plan de Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas. Para finales de los años 90 la mayoría de los países reconocieron y aceptaron la iniciativa y la vigilancia de la mortalidad materna fue declarada una prioridad nacional en los planes de salud en muchos países del mundo incluyendo Nicaragua.

Conferencia Internacional de Población y Desarrollo que se celebró en El Cairo en septiembre de 1994

contempla en su Programa de Acción la potenciación y autonomía de la mujer como estrategia para lograr el desarrollo sostenible y pone especial énfasis en los derechos que tienen los hombres y mujeres, en condiciones de igualdad, al acceso amplio y sin coacción a los servicios de salud reproductiva, que incluyen la planificación familiar y la salud sexual. Nicaragua aceptó los contenidos fundamentales del Plan de Acción, expresando sus reservas en todo lo relacionado con el aborto.

La Declaración Universal de Derechos Humanos 1948.

La Asamblea General de las Naciones Unidas estableció claramente la preocupación de las naciones sobre los aspectos relacionados con el derecho a la vida; a la constitución de la familia sobre la base de la igualdad de obligaciones y derechos entre la mujer y el hombre; a la protección de la salud, incluyendo cuidados especiales para la maternidad y la infancia, así como el respeto a la dignidad humana y el derecho a vivir sin discriminaciones de ningún tipo.

Objetivos de Desarrollo Sostenibles, efectuada en septiembre de 2015

193 naciones miembros de Naciones Unidas, aprobaron los ODS donde se propone erradicar la pobreza, la discriminación, el abuso y las muertes evitables, hacer frente a la destrucción del medio ambiente y marcar el inicio de una era de desarrollo para todos los pueblos del planeta.

Nacional.

Constitución Política de Nicaragua. 1987 y sus reformas.

Las mujeres tienen los mismos derechos que los hombres al momento de desempeñar un cargo político institucional en Nicaragua y deben ser titulados con respeto en la realización de sus labores. Tienen derecho a ejercer su profesión y poner en práctica sus capacidades sin sufrir ningún tipo de discriminación y de esta forma se contribuirá al país para su pleno desarrollo, alcanzado por una verdadera equidad.

Código de la Niñez y Adolescencia. Ley 287.

Arto. 18. Los adolescentes a partir de los 16 años de edad son ciudadanos nicaragüenses y gozan de los derechos políticos consignados en la Constitución Política y las leyes.

Arto. 19. El Estado brindará especial atención a los niños, niñas, y adolescentes que se encuentren en situación de peligro, riesgo psicológico, social o material de acuerdo a las disposiciones del Libro Segundo del presente Código.

Arto. 20. Es responsabilidad primordial de las madres, padres o tutores, así como del Estado a través de sus políticas educativas, educar a las niñas, niños y adolescentes en el ejercicio de sus derechos y libertades conforme a la evolución de sus facultades.

Arto. 26. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho desde que nacen a crecer en un ambiente familiar que propicie su desarrollo integral. Las relaciones familiares descansan en el respeto, solidaridad e igualdad absoluta de derechos y responsabilidades entre los padres y madres.

Los padres y madres tienen el derecho a la educación de sus hijas e hijos y el deber de atender el mantenimiento del hogar y la formación integral de las hijas e hijos mediante el esfuerzo común, con igualdad de derechos y responsabilidades.

En caso de maltrato físico, psíquico, moral, abuso sexual, o explotación en contra de las niñas, niños y adolescentes por parte de sus padres, madres, tutores o cualquiera otra persona, podrán ser juzgados y sancionados conforme la legislación penal vigente.

Arto. 27. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a mantener relaciones personales periódicos y contacto directo con sus madres y padres, aun cuando exista separación de los mismos o cuando residan en países diferentes, así como con los abuelos y demás parientes, salvo si es contrario al interés superior de la niña, niño o adolescente

“Ley Integral Contra la Violencia Hacia las Mujeres, ley 779

La republica de Nicaragua, tiene por objeto actuar contra la violencia que se ejerce hacia las mujeres, con el propósito de proteger los derechos humanos de las mujeres garantizarle una vida libre de violencia, que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y no discriminación; establecer medidas de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia y prestar

asistencia a las mujeres víctimas de violencia, impulsando cambios en los patrones socioculturales y patriarcales que sostienen las relaciones de poder.

Política Nacional y el Plan Nacional de Educación. 2001- 2015.

Entre sus estrategias, se plantea: dotación en las escuelas del complemento nutricional y de salud básica para asegurar las condiciones necesarias de bienestar para que los aprendizajes puedan ocurrir; lograr la igualdad entre los géneros para provocar cambios; incorporar ejes transversales como el de derechos humanos; Calidad y relevancia de aprendizaje en las universidades entre los que se mencionan a los temas de salud sexual y reproductiva, dotando a los jóvenes de herramientas valiosas para la transformación individual.

Plan Nacional de Desarrollo Humano (PNDH)

El Plan Nacional de Desarrollo Humano (PNDH) contiene un nuevo enfoque en la lucha contra el hambre y la pobreza, que en su esencia busca capitalizar las capacidades de la población empobrecida con el fin de que participen como actores activos en la solución a los problemas sustantivos y contribuyan al desarrollo del país. Esto requiere de un enfoque de políticas públicas más activo y productivo hacia y desde la participación directa de la población empobrecida, dejando a un lado las políticas asistencialistas en la inversión hacia los pobres.

El objetivo 3 propone garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Este objetivo insta a lograr el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, reducir el índice de mortalidad materna mundial y acabar con la epidemia de sida para 2030. Los problemas de salud reproductiva representan una de las causas principales de la mala salud y la muerte de las mujeres y las niñas en edad fértil en los países en desarrollo.

El objetivo 4 propone garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

Insta invertir en educación, fomentar la igualdad entre los géneros, y las oportunidades para los jóvenes, promover conocimientos acerca de su salud sexual y reproductiva para reducir factores de riesgo ante las infecciones transmisión sexual, al embarazo en la adolescencia y otros problemas. También se considera indispensable para el fin de la propuesta de prevención del embarazo adolescente considerar el objetivo 5 lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres.

Plan Nacional de Desarrollo Humano (PNDH) 2012- 2016.

Una de las principales políticas institucionales es el PNDH, que impulsa a las mujeres a tener una participación plena en cuanto a los procesos del país y para que esta se incorpore en la toma de decisiones políticas.

El PNDH contiene políticas y programas que están dirigidas al sector político, económico, salud, seguridad, alimentación entre otros. Todos los programas son creados para generar desarrollo humano en el país y contiene leyes y programas que están dirigidos a la promoción de derechos y oportunidades de las mujeres para que gocen de los beneficios que años anteriores no tenían.

En la Política de Salud se define la atención prioritaria de grupos vulnerables entre ellos las y los adolescentes, para la atención de prioridades en salud promueve planes y proyectos en interacción con otras instituciones, continuar la promoción y profundización del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAF) que convierte la atención en salud en un servicio integral.

La Política Social se concretiza en el Programa Amor comprometido a garantizar la restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes, adultos mayores y familias en situación de riesgo social. Mejorando la calidad de vida y dinamizando una cultura de valores y de solidaridad en las familias

Plan Nacional de Salud, 2004 – 2015.

En el Objetivo General No. 2 y como intervención de corto y mediano plazo la Implementación de la Estrategia de Salud, Sexual y Reproductiva a nivel nacional con enfoque de género y generacional.

integral y científica, en un marco de derechos y acorde con la edad y cultura.

Política Nacional para el Desarrollo de la Juventud

Aprobada en el 2001, reconoce la importancia de varios problemas de Salud Sexual y Reproductiva para la salud general de los jóvenes y propone que los servicios de salud deben responder a la heterogeneidad de los grupos juveniles focalizando sus acciones de modo diferenciado y específico.

Política sobre el “Fortalecimiento de las Atención Primaria en Salud”

Establece que la atención en salud contará con una amplia participación comunitaria, con énfasis en salud sexual y reproductiva, que permitan fomentar hábitos y costumbres saludables en las personas, la familia y las comunidades.

Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, (2008).

Promueve la atención integral de salud y sus interrelaciones desde la perspectiva de género, derechos y durante el ciclo de vida. La Estrategia constituye el marco de referencia nacional que define las prioridades y orienta los recursos nacionales y de la cooperación externa, para la implementación de intervenciones sectoriales que contribuyen a mejorar la salud sexual y reproductiva de la población.

Dentro de sus objetivos estratégicos se propone mejorar la calidad y oportunidad de la atención integral a la salud adolescente para la construcción del pensamiento crítico sobre el desarrollo del ejercicio de la sexualidad desde un enfoque de habilidades para la vida y de desarrollo humano y promover la sexualidad responsable y sana impulsando el acceso universal a la educación de la sexualidad

XIII. Metodología.

El diseño metodológico está formado por el conjunto de procedimientos y técnicas específicas que ayudan a la recolección y análisis de la información requerida por los objetivos, hace referencia a la preparación y especificación de las condiciones, características y actividades que deben abordarse para buscar respuesta al problema y objetivos de la investigación

13.1 Paradigma

El presente trabajo se sustenta en el paradigma de investigación naturalista el cual se basa, sobre las costumbres, políticas, desarrollo, económico, religioso que se encuentra en el barrio Carlos Núñez.

De este modo para continuar con el desarrollo de esta investigación es necesario definir el significado de paradigma y se podría decir que es el conjunto de creencias que nos permite comprender la realidad.

El paradigma naturalista es más susceptible a la descripción y análisis cualitativo. Rosental (1981) lo define como el conjunto de premisas teóricas y metodológicas que determinan la investigación concreta, el cual se plasma en la práctica científica en una etapa dada, constituye el fundamento de la elección de los problemas y un modelo para cumplir las tareas de la investigación.

El propósito dentro de este paradigma es revelar el significado de las cosas, mediante la articulación sistemática de las estructuras de significado subjetivo, que indican en la manera de actuar de los individuos.

13.2 Enfoque

El enfoque con el que cuenta esta investigación es de carácter cualitativo, siendo este el más apropiado para alcanzar los objetivos planteados. Este busca comprender los fenómenos dentro de su contexto usual, se basa en las descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, comportamientos observados, documentos, y demás fuentes que persigan el fin de pretender no generalizar los resultados. (Cuenya y Ruetti, 2010)

13.3 Tipo de estudio

El tipo de estudio de esta investigación es descriptiva, Hurtado (2002), infiere que la investigación descriptiva tiene como objetivo la descripción precisa del evento de estudio, este tipo de investigación se asocia al diagnóstico: el propósito es exponer el evento estudiado, haciendo una enumeración detallada de sus características de modo que tal en los resultados se pueda obtener dos niveles de análisis; dependiendo del fenómeno o del propósito del investigador.

Es descriptiva ya que se describirá las situaciones socio-económicas de las adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años de la zona #4 del barrio Carlos Núñez.

13.4 Métodos

Los métodos de investigación cualitativa nos sirven para entender el significado de un fenómeno, donde las palabras son el dato de interés. El rigor científico en estos métodos se basa en la credibilidad, la confiabilidad, la transferibilidad y la consistencia general.

El método analítico es un proceso que consiste en descomponer un objeto de estudio separando cada una de las partes del todo para estudiarlas de manera individual.

Es aquel que descompone la realidad en múltiples factores o variables, cuyas relaciones y características son estudiadas mediante fórmulas estadísticas. Muchas

veces estudian sólo partes de la realidad, determinada población o solo ciertas variables.

13.5 Técnicas de investigación

Según Hurtado (2008) las técnicas de recolección de datos comprenden procedimientos y actividades que le permiten al investigador obtener la información necesaria para dar respuesta a su pregunta de investigación.

13.5.1. Entrevista

Según Pardini (2005) refleja que la entrevista consiste en plantear las preguntas rápidamente como el entrevistado sea capaz de comprender y de responder

Por otra parte, Hurtado (2008) opina que la técnica de entrevista es la información que se recoge solicitándola a otra persona.

Según Sabino (2002) se caracteriza por estar rígidamente estandarizada, se plantea preguntas y en el mismo orden a cada uno de los participantes,

Se realizaron 8 entrevistas estructuradas la cual fue de mucha ayuda para la recolección de los datos y así poder conocer las situaciones socio-económicas en las que viven las adolescentes embarazadas del barrio.

13.5.2. Observación directa.

Para Hurtado (2008) es una técnica en la cual se recurre a la información escrita, ya se bajó la forma de datos que pueden haber sido productos de mediciones hechas por otros, o como textos que en sí mismo constituyen los eventos de estudio.

Según Hernández (2006) la observación directa consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos o conductas manifiesta. A través de esta técnica el investigador puede observar y recoger datos mediante su propia observación

13.5.3. Grupo focal

Para la realización del grupo focal se coordinó con los líderes políticos del barrio para que ellos hicieran el llamado a la población para que participen en este. Se llevo a cabo con el fin de recoger información referente al barrio, conocer el contexto, los límites, el número aproximado de las personas que viven en dicho barrio.

13.6 Instrumentos

Según Arias (1999) " Los instrumentos son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenarla información (pág.53). Pueden utilizarse tanto en el paradigma cualitativo para obtener la información que necesita. Constituyen el camino hacia la consecución de los objetivos propuestos para resolver el problema que se está investigando

- ✓ Guía de Observación
- ✓ Guía de Entrevistas
- ✓ Grupo focal
- ✓ Revisión documental.

13.7 Herramientas

Es un mecanismo que usa el investigador para recolectar y registrar la información atreves de:

- Diario de campo
- Fotografías

13.8 Universo

Carrasco (2009) señala que universo es el conjunto de elementos – personas, objetos, sistemas, sucesos entre otras- finitos e infinitos, que perteneces la población y la

muestra de estudio en estrecha relación con las variables y el fragmento problemático de la realidad, que es materia de investigación.

En este caso nuestro Universo es el Barrio Carlos Núñez del Distrito VII de Managua.

13.9. Población

Según Tamayo (2012) la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que integran dicho fenómeno que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto N de entidades que participan de una determinada característica, y se le denomina la población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación.

La población seleccionada para el proceso de esta investigación son las mujeres adolescentes entre las edades 13 a 18 años de la zona #4 del Barrio Carlos Núñez del Distrito VII de Managua.

13.10. Muestra

Tamayo y Tamayo (2006) define la muestra como: conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres en totalidad de una población universo, o colectivo partiendo de la observación de una fracción de la población considerada.

La muestra que se tomó fueron 8 adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años que residan en el Barrio Carlos Núñez del Distrito VII de Managua

13.11 Criterios de selección

- ✓ Que sean mujeres adolescentes entre las edades 13 a 18 años.
- ✓ Que estén embarazadas
- ✓ Que vivan en la zona #4 del barrio Carlos Núñez.

13.12. Contexto y tiempo de estudio.

El lugar donde se realizó la investigación fue en el barrio Carlos Núñez del distrito VII de Managua, este barrio se divide en 4 zonas y se seleccionó la zona #4 para la realización de esta. El tiempo en el que se llevó a cabo esta investigación comprende al periodo del segundo semestre del año 2021.

13.13 Aplicación de instrumentos de investigación

Para la aplicación del instrumento se tomó en cuenta la disponibilidad de los actores claves del barrio como son las mujeres adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años, así como los criterios de selección de muestra.

Una vez conseguido todo lo anterior, se procedió aplicar la entrevista estructurada a mujeres adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años donde se buscaron con tiempo anticipado ya que algunas no estaban constantemente en sus hogares o estaban haciendo los quehaceres del hogar, se entrevistaron a 08 mujeres adolescentes, concluida esta guía se aplicó la entrevista al líder del barrio para conocer si hay programas que amparen a las adolescentes embarazada.

13.14 Entrada y salida del escenario de investigación

Para la entrada de la investigación se realizó a partir de la revisión de documentación de fuentes existente para conocer acerca del tema. Además de realizar un cronograma de actividades para la ejecución de cada actividad programada a desarrollar en el estudio. Estas actividades van desde la búsqueda de antecedentes, como marco jurídico y conceptual. El diseño metodológico, donde van incluida las técnicas e instrumentos a utilizar.

Seguidamente ya una vez realizada la búsqueda de los criterios antes mencionadas, se procede a la aplicación de instrumentos diseñados tanto para mujeres embarazadas y líderes del barrio, luego se escoge a los actores claves para visitar y ponerlos en conocimiento del porque se les busca y proceder a aplicar las entrevistas.

En la salida del escenario se parte de la aplicación de instrumentos en donde se empiezan a presentar diferentes situaciones en cuanto a información en la parte de análisis y discusión de resultados. En este aspecto se da cuando ya tenemos toda la información necesaria a utilizar, por lo tanto, una vez finalizado todo el proceso se precede a la organización de la información.

13.15 Plan de tabulación, procesamiento y análisis.

El análisis de los datos es todo un proceso que permite extraer el conocimiento de forma textual o narrativa, esto se consigue a través de las técnicas que se han utilizado durante el proceso de la investigación e incursionar dentro de la realidad de las personas.

Una vez llevado a cabo todas las entrevistas se procedió a la transcripción de la información brindada en cada una de estas, luego se procedió a ordenar la información de acuerdo a los objetivos planteados, para categorizar la información y realizar el análisis en el cual se realizará la triangulación ya que es una técnica que permitirá constatarlos diferentes puntos de vista de las entrevistadas.

13.16 Forma de cómo se presenta la información

La forma en que se presentan los resultados se divide en tres resultados donde se resalta la importancia del contenido, en el primer se contextualiza el lugar donde se realizó la investigación, el segundo comprende la descripción de las situaciones de las mujeres embarazadas y el ultimo un plan de intervención para las mujeres embarazadas.

XIV. Resultados

14.1. Contexto histórico y social del Barrio Carlos Núñez.

14.1.1 Historia del Barrio



Imagen #1
Fuente propia.

La ciudad de Managua en sus inicios vino desarrollándose en pequeñas zonas rurales antes de convertirse en lo que hoy es la capital del país, por ende, algunos de los barrios o sectores que conforman esta determinada región, durante su formación empezaron como pequeños asentamientos hasta llegar a formarse en los espacios que conocemos actualmente. En este sentido:

“El crecimiento urbano de la ciudad capitalina fue una realidad en la década del 50, pero lo llegaría hacer aún más durante en la siguiente década con la renovada migración interna y los efectos que causaría el Mercado Común Centroamericano” (Norori, 2013)

El Barrio Carlos Núñez está ubicado en el Distrito VII del departamento de Managua, este fue fundado en febrero de 1990, inicio con el nombre Anexo Villa Venezuela y posteriormente las autoridades municipales le cambiaron el nombre a Carlos Núñez hasta la actualidad.

Según Palacios (G. F 2021) *“Era un terreno donde se sembraba Maíz y Frijoles, en los tiempos de Anastasio Somoza se hicieron regalías de terrenos y de esta manera se fue construyendo el barrio, luego vinieron las obras sociales como el agua potable, luz eléctrica y composición de las calles”*.

El Barrio Carlos Núñez cuenta con los siguientes límites geográficos al Norte: Vista Xolotlan 2, al Sur: Barrio Ana María, al Este: Anexo Villa Libertad 1 y al Oeste: Academia de Bomberos del Barrio Villa Canada.



Imagen #2

Durante el proceso de investigación nos dimos cuenta que una de las problemáticas más sentidas del barrio son los embarazos en adolescentes entre las edades 13 a 18 años por esta razón se decidió hablar de este problema para conocer las distintas situaciones por lo que se dan los embarazos en adolescentes.

14.1.2 Elementos demográficos del Barrio

El Barrio Carlos Núñez tiene una población aproximadamente de 3,360 habitantes; cuenta con 560 casas que 30 de estas son viviendas dignas, cuenta con 36 calles, 4 de estas están pavimentadas y el resto son de tierras según el político del barrio Manuel Loaisiga.

14.1.3 Elementos socio económicos del barrio.

En el diagnóstico realizado en el Barrio Carlos Núñez durante las prácticas de Profesionalización de la carrera de Trabajo Social, con las entrevistas realizadas a los políticos del barrio se ha podido constatar lo siguiente:



Imagen #3

Fuentes propia

Durante el proceso de entrevistas en el barrio las adolescentes expresaban que les gusta salir con sus amigas los fines de semana a diferentes sitios como el parque de Villa Venezuela y Multicentro las Américas estos pueden ser algunos de los factores que las adolescentes utilizan para poder recrearse.

Una de las adolescentes entrevistadas nos comentaba que querían crear un grupo de danza y poder reunirse en algunas de las casas de las demás adolescentes, pero no tenían los recursos para poder comprar los trajes y al momento de solicitar el apoyo a la comunidad, esta hizo caso omiso a la propuesta de las adolescentes.



Imagen #4

Fuente propia

En el aspecto económico, las familias que habitan el barrio tienen pequeños negocios para poder subsistir, como panaderías, pulperías y misceláneas, ventas de refrescos, comideras, salones de belleza, barberías, venta de tortillas, entre otras, las cuales con el pasar de los años se van extendiendo.

Aunque al principio no existían tantas ventas, pulperías y misceláneas en el barrio, hoy en día se puede constatar que existe una variedad de las mismas. Es la actividad económica que más se pone de manifiesto en el lugar.

Las ventas o pulperías normalmente se encuentran a lo interno del barrio, el dueño es del mismo sector y comparte la misma cultura que los demás habitantes de la zona. Por lo tanto, la relación vecinal es la base fundamental que permite que se vuelva un negocio popular y visitado por los pobladores del lugar. Además de que se convierte un punto de interacción social entre los habitantes circundantes.

Un aspecto importante de los negocios en las localidades es que inician con la lógica de contar con un ingreso económico para el sustento familiar que les permita estar en el hogar. Es una dinámica de comercialización que le ayuda a contrarrestar los problemas económicos.

Una de las principales ventajas de las pulperías o ventas en el barrio es el crédito que otorgan, horario de atención y la atención que brindan, además no se requiere de una educación superior para desarrollar un negocio.

14.1.4 Elementos socio-culturales del Barrio

El barrio Carlos Núñez ha percibido un desarrollo social, incentivado por la conformación de diferentes organizaciones que se encargan de mejorar la calidad de vida de sus habitantes, en consecuencia, en la localidad se registra la existencia de organizaciones de tipo religioso, político, y social, las cuales contemplan una estructura interna que posibilita el cumplimiento de sus objetivos.



Imagen #5

Fuente propia

14.1.4.1. Organización política comunitaria.

Una de las organizaciones políticas que se destaca en el barrio es el Comité de Liderazgo Sandinista (CLS) la cual se ha encargado de velar por el beneficio social de la localidad y de sus pobladores.

Según la estructura política del partido político Frente Sandinista de Liberación Nacional que funciona en las comunidades y barrios debe estar estructurada de la siguiente manera: secretario político, responsable organizacional, responsable de capacitación, responsable de salud, responsable de comunicación. Sin embargo, en entrevistas realizada al secretario político del barrio Carlos Núñez plantea que la estructura que funciona en este barrio es la siguiente:

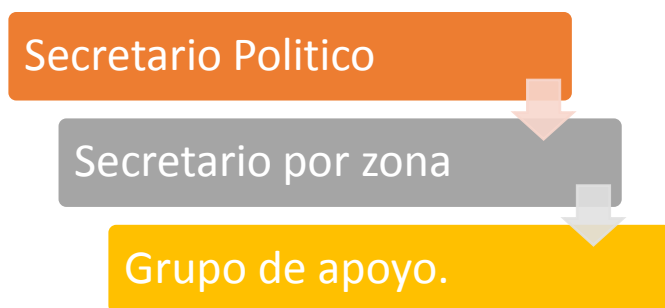


Gráfico #1 Elaboración propia.

Denotándose independiente de la estructura política partidaria mandatada por los estatutos del Frente Sandinista de Libración Nacional, en el barrio Carlos Núñez la funcionalidad es diferente: secretario político, secretario por zona y grupo de apoyo ya que de esta manera se fusionan en el barrio.

El secretario político ejerce una función muy importante dentro del Barrio ya que trabaja de la mano con el secretario por zona y grupo de apoyo para realizar asambleas y censos y poder conocer las distintas necesidades de la comunidad, de esta manera

apoyan a través de los diferentes programas que implementa el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional y en caso de fallecimiento están presente ante cualquier necesidad.

El secretario por zona es el encargado por cada manzana o zona del barrio, existen varias zonas que están designadas por un secretario que se encarga principalmente de las necesidades de cada poblador como ayuda económica, plan techo entre otros.

En el barrio se encuentran 1,045 militantes del Frente Sandinista de Liberación Nacional, los cuales apoyan todas las actividades que realiza en barrio y 15 opositores. Según entrevistas con el político del Barrio Manuel Loaisiga.

14.1.4.2 programas existentes en el barrio.

El Barrio cuenta con varios programas que ayudan a la comunidad los cuales son:

14.1.4.2.1 Programa todos con voz

Fue inaugurado en el 2007 por el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, con el fin de restituir los derechos de los nicaragüenses atendiendo a personas con discapacidad.

Este ayuda a 110 personas del barrio, en especial a personas de la tercera edad y a personas con capacidades diferentes. Además, se les entrega un paquete con provisiones a los protagonistas. (Loaisiga 2021)

14.1.4.2.2. Programa Amor para los más chiquitos

Este programa ayuda capacitando a las docentes con el fin de acompañar a las familias en la formación de la nueva generación en Nicaragua. Se pretende es que estas futuras generaciones puedan contar con todas sus facultades desarrolladas es por ello que el Gobierno de Reconciliación Unidad Nacional trabaja creando condiciones necesarias para que las y los niños tengan espacios donde se le inculquen valores y principios.

Se enmarca en la Política Nacional de Primera Infancia, que se ejecuta a través de la Presidencia de la República por medio del Sistema Nacional de Bienestar Social. La Política Nacional de Primera Infancia se constituye como el principal garante de la restitución de los derechos de la primera infancia, que se enuncia como una responsabilidad compartida.



Imagen #6

Centro Comunitario Carrucel

Fuente propia

14.1.4.2.3 Programa Integral de nutrición escolar (PINE)

Este programa ayuda a los niños y niñas de los 2 centros comunitarios del barrio los cuales son: Centro Comunitario Arcoíris ubicado en la zona #1 y el Centro Comunitario Carrusel ubicado en la zona #4y se les brinda la merienda escolar. Ya que este barrio no cuenta con un colegio, las niñas, niños y adolescentes asisten a colegios aledaños al barrio.



Imagen #7

Centro Comunitario Arcoíris.

Fuente propia

Es un programa estratégico del Ministerio de Educación, en el marco de las políticas nacionales, para contribuir al mejoramiento de las condiciones de educación, nutrición y cultura alimentaria de los niños, niñas, jóvenes y adolescentes protagonistas de los centros educativos del país.

Este tiene como objetivo Contribuir a mejorar las condiciones de educación, y nutrición de los niños, niñas, jóvenes y adolescentes protagonistas, mediante la implementación de los 4 componentes de la estrategia de seguridad alimentaria y nutricional del MINED, con la participación activa de las familias y las comunidades en los centros educativos del país.

14.1.4.2.4. Programa Calles para el pueblo

Tiene una mayor demanda de la población, debido que una calle nueva, permite mejor acceso y mejores condiciones de vida, para las familias de la comunidad beneficiada, porque ya no serán afectadas con las charcas en el invierno o la polvareda en el verano.

Este programa mejora significativamente las condiciones de vida de las familias capitalinas, debido a que una calle pavimentada reduce los focos de enfermedades producida por las polvaredas en verano y las charcas en el invierno.

Además, que mejora los accesos a las comunidades para los servicios de emergencias, el patrullaje policial, la recolección de basura y el ingreso del transporte selectivo.

14.2. Situaciones socio-económicas de adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años.

14.2.1 Situaciones sociales.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo una problemática para mejorar la condición educativa, económica y social de las adolescentes. Este limita su grado de oportunidad de educación y empleo, con efecto negativo en su propia calidad de vida y la de sus hijos.

Las adolescentes entrevistadas comentaban que habitan en el barrio desde que nacieron y han visto las mejoras que se les han realizado al barrio gracias al Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional durante su infancia y adolescencia.

Unos de los motivos por los que se dan los embarazos en la adolescencia según la entrevista es porque desconocen el uso correcto de los métodos anticonceptivos ya que por pena y miedo a que los padres se enteren que comenzaron una vida sexual activa no asisten al centro de salud para que les brinden atención de planificación familiar.

Otro de los factores de embarazos en la adolescencia es porque creen que al salir embarazadas la sociedad las clasificará como adultas, no tomando en cuenta las consecuencias que esto ocasiona

Hay que tomar en cuenta que las adolescentes toman esa decisión porque los padres tienen demasiados conflictos como familia y esto hace que afecte psicológicamente y emocional y busque comprensión de su novio este sería un detonante

14.2.2. Redes de apoyo.

La red de apoyo representa un elemento muy importante de bienestar par la persona que lo necesita y genera un gran impacto en su calidad de vida. Es una estructura que brinda soporte a las personas sobre un área determinada.

Las redes de apoyo se refieren al conjunto flexible de personas con las que mantenemos un contacto frecuente y un vinculo social cercano. Estas personas son emocionalmente significativas y son quienes brindan su ayuda, tanto de tipo material o emocional, según el contexto situacional puede ser: la familia, amigos, vecinos, compañero de trabajo, etc.

Tipos de redes de apoyo.

1. Red de apoyo material que ofrece ayuda a través de dinero, ropa, comida, alojamiento. etc.
2. Red de apoyo cognitivo ofrece consejos, información e intercambio de experiencias entre las personas que lo integran
3. Red de apoyo emocional ofrece visitas, llamadas o cuidar de la salud mental de la persona que lo necesita.

El apoyo de la familia y de la pareja es de suma importancia en las adolescentes, no solo el apoyo financiero sino el apoyo emocional, ya que la adolescente no está preparada para este giro que dará su vida.

La familia juega un papel muy importante ya que desde esta empieza la formación de valores y principios que se van desarrollando a lo largo de la vida. Para las adolescentes embarazadas es importante el apoyo emocional, psicológico y económico que les brinda la familia.

En el entorno familiar de las entrevistadas no hay una comunicación asertiva ni confianza entre madre, padres e hijas, es por ello que las adolescentes no toman buenas decisiones.

Mencionaban que sus padres nunca le hablaron sobre educación sexual y reproductiva y eso fue uno de los factores de su embarazo a temprana edad; este sigue siendo un tema tabú para muchas familias, a los padres les da temor al hablar de temas de salud sexual y reproductiva ya que piensan que al hablar de estos temas con sus hijas van a despertar en ellas la curiosidad de experimentar y comenzar una vida sexual activa.

Los padres al darse cuenta que sus hijas están embarazadas, fue una decepción ya que ellos tenían la esperanza de que sus hijas en futuro sean profesionales para que puedan tener herramientas para poder subsistir. Sin embargo, ninguno de los padres de las adolescentes las abandono, sino que ellos son los que les ayudan económicamente, además de sus parejas.

Haciendo énfasis en dos entrevistadas ya que a una de ellas su pareja la abandono y no se quiso hacer cargo de su bebe, es por ello que sus padres se están haciendo cargo de todo el proceso del embarazo y la apoyan económicamente.

Una de las adolescentes no vive con su pareja ya que esta privado de libertad desde hace 3 años; ella nos expresaba que realiza vistas conyugales al centro penitenciario de Tipitapa y de esa manera ella quedo embarazada, cabe mencionar que tiene el apoyo económico de su suegra.

Sin embargo, nos comentaba que en su familia (padre) es muy violento y en varias ocasiones la ha amenazado con golpearla y la ha corrido de la casa; es por ello que ella acude donde la madre de su pareja (suegra) ya que su pajera esta privado de libertad y su suegra es su única red de apoyo.

K. P. expresaba que cuando nazca él bebe ella piensa irse a vivir donde su suegra porque cree que su bebe y ella van a recibir el afecto que sus padres no le brindan,

pero la familia de su pareja es muy extensa por lo que tiene el temor de irse de su casa porque no sabe si habrá los recursos necesarios para suplir sus necesidades

Por otra parte, algunas de ellas al darse cuenta que estaban embarazadas se les pasó por la mente el hecho de abortar ya que les daba temor de que sus padres las rechazaran y sus parejas las abandonaran y las dejaran solas en este proceso. ellas en su desesperación buscaron por las diferentes redes remedios caseros para interrumpir el embarazo y nos mencionaron algunos remedios que tomaron: agua de coco, té de canela

De las adolescentes entrevistadas el 60% expresó que le daba temor convertirse en madre tan joven ya que venían muchos cambios a su vida, tendrían a su cargo la responsabilidad de un bebé, buscar empleo para poder generar ingresos y así poder suplir las necesidades del bebé. El otro 40% de las entrevistadas mencionaba que no tenían temor ya que a pesar que el embarazo no fue planeado, el hecho de convertirse en madre les generaba mucha emoción e ilusión.

Las parejas de las adolescentes las acompañaban los primeros meses durante su control prenatal, luego por motivos de trabajo y personales no las siguieron acompañando, pero están presente durante todo el proceso del embarazo

14.2.3. Económicas

Las entrevistadas nos expresan que desde edad temprana comenzaron a trabajar de manera informal, es decir, con ventas de refresco, venta helados, arroz con leche, pudines, venta de choco bananos, lavando ropa, etc. Esto como una forma de tener ingresos y comprarse las cosas que ellas querían, ya que sus padres no les daban mucho dinero. Ya antes mencionado que algunas de las adolescentes viven con su pareja en la casa de sus padres de ellas.

Las consecuencias del embarazo adolescente, además de ser permanentes, también pueden tener efectos adversos a nivel personal, familiar y social. Las mujeres que quedan embarazadas durante la adolescencia tienen menos oportunidades de seguir invirtiendo en capital humano, lo que tiene un impacto directo en su bienestar socioeconómico a largo plazo. A nivel familiar, además de aumentar la dependencia económica, también fortalece la fecundidad de la mujer y las funciones familiares.

Por lo general, las adolescentes dependen completamente de la familia económicamente, y muchos embarazos a esta edad se deben a la poca educación sexual y reproductivas más que al deseo genuino de ser madre. A veces, las mujeres jóvenes quieren quedar embarazadas para poder convertirse en adultas temprano.

Otro problema socioeconómico para algunas adolescentes embarazadas, especialmente aquellas que no cuentan con el apoyo emocional y económico de sus parejas, deben ingresar al mercado laboral desde una edad temprana para encontrar ingresos para mantener a sus hijas e hijos.

Según las entrevistas realizadas, 7 de las 8 adolescentes tienen trabajo informal y de esta manera tienen ingresos y la otra no tiene empleo y depende completamente de sus padres. Esta situación afecta económicamente a la familia ya que vendrá un nuevo miembro el cual requiere de alimentos, leche. Pañales, ropa, pallas, etc.

Estas situaciones generan carencias en el hogar ya que son gastos con los que la familia no contaba, por lo que se dejan de suplir otras necesidades de la familia para así poder ayudar económicamente a sus hijas con los gastos del bebe.

Cabe recalcar que algunos de los padres de las adolescentes no tienen un trabajo formal por ende no tienen un salario fijo lo cual hace que no tengan una buena estabilidad económica.

Aunque dos de las adolescentes entrevistadas ya tienen hijos y con el que viene en camino sería el segundo hijo, lo cual esto ocasiona que tenga menos oportunidades de estudiar y tener un empleo para poder suplir las necesidades de sus hijos.

Como se ha mencionado anteriormente las adolescentes tienen trabajos informales por dos razones: porque no terminaron su bachillerato y porque están embarazadas; por estas razones se les impide conseguir un trabajo con un buen salario.

Una de las adolescentes aprendió a realizar piñatas y esta es su manera de aportar ingresos a la casa ya que vive con su madre y esta vende fritangas por la noche; nos mencionaba que para ella decirle a su mamá que estaba embarazada fue difícil ya que sabía que sería más carga para su madre ya que su padre las abandono cuando ella era pequeña.

Al iniciar una vida sexual activa muchas adolescentes quedan embarazadas y las familias las presionan para que se dé un pronto matrimonio para evitar empañar el honor de la familia y de esta manera que el futuro esposo brinde el beneficio del seguro hospitalario, esto beneficia al niño o niña al nacer ya que le dan por 6 meses un suministro (leche).

El embarazo durante la adolescencia refuerza la condición social baja de la mujer y su dependencia, además de que tiene más dificultades en conseguir ingresos adecuados para poder mantenerse ella y sus hijos; sus oportunidades económicas son limitadas ya que no ha tenido el tiempo de aprender algún oficio o adquirir educación formal.

14.2.4. Salud

El embarazo en la adolescencia plantea problemas simultáneos de salud materno-reproductiva, mortalidad y nutrición infantil, abandono de actividades educativas y laborales, transmisión intergeneracional de la pobreza, y altos costos de desarrollo para las comunidades

El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física ni mental y a veces en circunstancias adversas como la

carencia de nutrientes u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo para aceptarlo y protegerlo.

Muchas veces las adolescentes no desean empezar una vida sexual a temprana edad por instinto; el problema es la influencia cultural que nos rodea ya que nos encontramos rodeados de material pornográfico, tanto en la televisión, música, publicidad, revista, internet cuyo mensaje despierta a los adolescentes a explorar lo desconocido.

El embarazo en edad temprana acarrea problemas de salud pública, pues ponen en riesgo la vida e integridad de las adolescentes y sus bebés. También se considera un problema social, por ser una limitante en el desarrollo de sus competencias y habilidades en la construcción del proyecto de vida de las y los jóvenes.

El embarazo en la adolescencia altera de manera significativamente el proceso biológico que prepara el cuerpo para conformar una mujer con la perfección que espera y anhela dentro de su propuesta personal.

De igual manera, interrumpe de forma brusca la preparación destinada a transformar ese cuerpo a la llegada del bebe; pese a que sea capaz de concebir, el cuerpo de la adolescente no es aún apto para el embarazo ni para el parto.

El embarazo en la adolescencia involucra una serie de riesgos y consecuencias que ponen en riesgo la salud de la madre y la del bebé. Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer experimenta una serie de cambios y requiere de mayores cuidados, así como de una mejor alimentación, ya que el cuerpo de la adolescente no se ha desarrollado por completo.

Alguno de los riesgos que presentan según las entrevistadas es que les da preclamsia ya que el riesgo es mayor par las embarazadas adolescentes, amenaza de aborto, al no tener el desarrollo adecuado del cuerpo les harán cesaría y la recuperación es más lenta y dolorosa.

Muchas de las adolescentes tienen amenaza de aborto por diferentes factores tales como: anemia, piedras en los riñones, infección en los riñones; lo cual esto indica que en el proceso de parto se pueden dar complicaciones como realizarles cesaría de emergencia.

Es por ello que se dan muchas muertes materno infantil ya que como se ha mencionado el cuerpo de la adolescente no está completamente desarrollado para poder traer hijos al mundo y tampoco cuenta con los nutrientes necesarios para contribuir con el buen desarrollo del bebe.

Las adolescentes al darse cuenta de su embarazo les comunicaron la noticia a sus parejas y posteriormente a sus padres, luego de ello visitaron su centro de salud más cercano para empezar con su control prenatal y de esta manera conocer el estado en que se encuentra su bebe.

A pesar de que ninguno de estos embarazos fue planeado, ellas lo están tomando con mucha responsabilidad, realizando sus controles prenatales en orden, visitando el medico cada vez que tienen citas, cuidándose físicamente, cuidando su alimentación y tomando hierro y vitaminas.

14.2.5. Educación.

A esta edad se estima que los espacios naturales de interacción social de las adolescentes son el colegio, la familia y la comunidad; ya que permite al adolescente desenvolverse en distintos ambientes para completar el desarrollo de su identidad.

Quedar en una situación de embarazo afecta a la madre adolescente como al joven progenitor en ámbitos de su vida tan importantes como el educativo, que es sin duda un elemento clave para el desarrollo en su vida.

El embarazo en la adolescencia también está relacionado con bajos niveles de educación y baja participación e inestabilidad en el mercado laboral. Ya que al quedar embarazadas muchas adolescentes optan por abandonar sus estudios.

Al no recibir educación sexual y reproductiva, las adolescentes pierden su oportunidad de trazarse un proyecto de vida que les permita lograr un desarrollo personal adecuado.

Según las entrevistas realizadas solo 1 de las 8 entrevistadas lograron terminar su bachillerato, las demás adolescentes llegaron hasta 9no grado ya que sus hijos les demandaban mucho tiempo.

Para las adolescentes el poder retomar sus estudios se les ha hecho complicado y otras que no tiene fuerza de voluntad ni deseo de superación para poder sacar adelante a sus hijos.

Para algunas adolescentes la poca educación acerca de la salud sexual y reproductiva, el conocer sobre los métodos anticonceptivos, como utilizarlos y cuáles son los beneficios, los llevan a empezar una vida sexual activa a temprana edad y como consecuencia los embarazos adolescentes.

El que las adolescentes no terminen sus estudios no permite que se inserten en el campo laboral formal ya que no terminaron sus estudios por ende no tendrán una estabilidad económica para poder criar a sus hijos.

Este puede crear trabajo infantil, ya que la madre al no tener los recursos necesarios para poder mantener a sus hijos, los mande a trabajar a las calles para poder mantenerse u bien crear un ingreso extra.

Es importante mencionar que muchos de esos casos de las adolescentes embarazadas son patrones que se vienen repitiendo por generaciones, es decir, los padres de sus padres (abuelos) nunca les hablaron de temas como la sexualidad, ni de las ITS, ni de los métodos anticonceptivos.

Los padres juegan un papel de suma importancia en la educación de sus hijas ya que es en la pubertad donde las adolescentes comienzan a notar cambios en su cuerpo que

sucedan lentamente, y las emociones suelen ser más intensas es ahí donde los padres deberían de hablar con sus hijas y tocar temas sobre la salud sexual y reproductiva.

Para algunas adolescentes sus padres nunca le hablaron de sexualidad, ni de cómo cuidarse al momento de empezar una vida sexual activa es por ello que se siguen dando los embarazos adolescentes.

A pesar de que el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN) ha venido implementando estrategias, programas, acciones y políticas orientadas a fortalecer la tranquilidad y seguridad en todos los espacios de la convivencia y acompañando a estudiantes adolescentes embarazadas promoviendo que desde cada centro educativo se garanticen las condiciones necesarias para que continúen su proceso educativo.

Las adolescentes no aprovechan las oportunidades que el gobierno les brinda para que continúen su proceso educativo; ya que son muy pocas las que continúan con sus estudios y van cumpliendo poco a poco con su proyecto de vida.

La educación es un factor muy importante para nuestra formación como ser humano, teniendo presente los valores y principios que se nos han inculcado desde la familia, por una parte, porque determina conductas y por otra porque forma parte de la identidad cultural y el desarrollo constante de la sociedad.

Esto conlleva destacar la importancia de la educación en todos los sentidos e implementar políticas públicas. Es decir, la educación necesita ofrecer las herramientas y mecanismos justos para que las personas aprendan a aprender, a hacer y sean capaces de exigir más de sí mismo siendo consciente de sus capacidades y limitaciones.

13.3. Propuesta de intervención

14.3.1 Contextualización de la problemática

El barrio Carlos Núñez cuenta con una población aproximada de 3,600 habitantes, el 60% de esta población lo abarcan las mujeres y niñas. A través de instrumentos de recolección de datos como las entrevistas, observación y grupos focales se pudo identificar la problemática esencial de las mujeres en el barrio.

14.3.2 Descripción de la problemática

La problemática esencial identificada en las mujeres del Barrio Carlos Núñez son los embarazos en adolescentes entre las edades de 13 a 18 años. Las consecuencias sociales de un embarazo en adolescentes parten desde el contexto social, personal por la deserción escolar, abandono o cambio del proyecto de vida personal, dificultad al educar al niño, mayor riesgo de separación, divorcio, abandono por parte de su compañero de vida, rechazo social si el embarazo es fuera del matrimonio y críticas sociales aun encontrándose en una relación matrimonial.

Además, indica que, entre los problemas sociales de trascendencia más relacionados al embarazo en edades tempranas de la vida, se expone la desigualdad de género y la agudización de las condiciones de discriminación de las mujeres y particularmente de las más jóvenes, así se plantea que los embarazos o los nacimientos provenientes de las madres adolescentes contribuyen a perpetuar la situación de desigualdad que sufren las mujeres en la mayor parte de la sociedad.

El embarazo en adolescentes depende no solo de factores biológicos sino también de factores sociales y personales. La adolescente embarazada además de enfrentarse a la misma situación que cualquier otra mujer embarazada de mayor edad debe enfrentarse, a la desprotección, lo que lleva a una mayor preocupación sobre su salud y situación socioeconómica de manera especial las adolescentes menores de 15 años.

Según la problemática esencial en mujeres del barrio Carlos Núñez se considera que las áreas en las que se fundamenta la problemática son: salud y educación.

En Salud porque al producirse los embarazos a temprana edad, el cuerpo de las mujeres no está totalmente desarrollado y esto ocasiona complicaciones riesgos en el proceso del embarazo y abortos, ya sean espontaneo o voluntario

En el área de Educación porque los adolescentes no tienen mucho conocimiento sobre la sexualidad y esto conlleva a que empiecen una vida sexual activa a temprana edad y que no utilicen los métodos anticonceptivos o no tengan conocimiento de cómo utilizarlos y esto produce infecciones de transmisión sexual.

14.3.3 Título de la propuesta.

Empoderamiento educativo y socioeconómico de las mujeres embarazadas y madres jóvenes del barrio Carlos Núñez.

14.3.4. Objetivos de la propuesta

Objetivo general

Promover el enfoque preventivo de la educación sexual y el empoderamiento socioeconómico de las mujeres embarazadas y madres jóvenes del barrio, a través de alianzas entre la organización comunitaria y las instituciones del estado.

Objetivos específicos

1. Establecer alianza entre los y las líderes comunitarios, las autoridades de la Alcaldía del distrito VII y las instituciones del estado: MINSA, MINED, MIFAM, MEFCCA.
2. Diseñar un plan de capacitación para la promoción de la salud sexual y reproductiva con el fin de prevenir los embarazos en adolescentes

3. Promover los pequeños negocios en mujeres madres jóvenes solteras del barrio Carlos Núñez.

14.3.5. Actores involucrados

Alcaldía del distrito VII:

Tiene los recursos, y la obligación de administrar y gestionar eficazmente los servicios municipales para el bienestar de la población. Dispone del presupuesto para asignar recursos para la prevención del embarazo adolescente y la atención de los sectores vulnerables de la población.

Corresponde al Gobierno Municipal la Promoción de todos aquellos programas encaminados a garantizar el disfrute de los derechos humanos, especialmente a los sectores más vulnerables de la comunidad, tales como niños, mujeres, jóvenes y personas de tercera edad.

MINSA

Según la Ley General de Salud de 2002, el MINSA es el rector del sector salud y responsable de elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas y formular las políticas, planes, programas, proyectos, manuales e instructivos.

Las principales funciones de los SILAIS son organizar y articular a las unidades de primer y segundo nivel en su territorio; aplicar el marco regulador; vigilar la salud pública; gestionar los recursos y establecimientos; controlar el aseguramiento de la atención; y fomentar la participación ciudadana en salud

Garantiza el acceso gratuito y universal a los servicios de salud, promueve en la población prácticas y estilos de vida saludables que contribuyen a mejorar la calidad y esperanza de vida y los esfuerzos nacionales para mejorar el desarrollo.

MINED

Es el ente rector de las políticas educativas a nivel nacional. Tiene herramientas metodológicas para promover la educación integral de la sexualidad dentro del currículo educativo. Cuenta con la consejería de las comunidades educativas para la prevención y atención integral de las y los estudiantes.

El Ministerio de Educación es el organismo del Gobierno al cual le compete, de acuerdo con los planes y programas nacionales, planificar, orientar, dirigir, coordinar, promover, ejecutar, supervisar, evaluar y controlar la aplicación de la política educativa del Estado en todos los niveles y modalidades del sistema educativo, excepto en lo que concierne a la educación superior, con la cual mantendrá una coordinación permanente a través del Consejo Nacional de la Educación Superior.

El Ministerio de Educación en el ámbito de su competencia, tiene las atribuciones y funciones siguientes:

- a) Proponer la política educativa y aprobar los planes, y proyectos encaminados a su ejecución;
- b) Elaborar, ejecutar, administrar y evaluar los planes para el desarrollo integral de la educación Pre-escolar, Especial, Primaria, Media (General y Diversificada) y de Adultos, tanto en el área urbana como en la rural;
- c) Aprobar los planes y programas de estudio para los niveles y modalidades antes mencionados y vigilar el estricto cumplimiento de los mismos;

MIFAM

Es el encargado de ejecutar las políticas, planes, programas y proyectos dirigidos a la prevención, atención, protección de niñas, niños y adolescentes en situación de riesgo. Es el ente rector de la protección especial. promueve el fortalecimiento de las capacidades y las competencias de la familia dese un enfoque de derechos y valores, con prácticas de género.

Garantizar la restitución y protección de los derechos fundamentales de las niñas, niños y adolescentes que se encuentre en situación de mayor desventaja, vulnerabilidad o riesgo. Para ello se trabajará en estrategia de Responsabilidad Compartida con la participación de las familias; los jóvenes; los Gabinetes de la Familia, la Comunidad y Vida y los Hogares Solidarios.

El Ministerio de la Familia asegurará que:

- Funcione el sistema de adopciones.
- La red de Hogares Solidarios funcione efectivamente y no existan niños y niñas en centros de internamiento permanente.
- Se prevengan y atiendan de forma oportuna los casos de niñas y niños víctimas de abuso, explotación sexual o trata de personas;
- Se atienda a los niños trabajadores y en situación de riesgo para garantizar su inserción al sistema escolar.
- Las acciones desarrolladas por el MIFAM sustentadas en las políticas sociales de nuestro Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional.

MINJUVE

Ejerce el rol de garante de la participación y el protagonismo de todos los sectores de la juventud nicaragüense. Implementa programas y estrategias que promuevan la participación consciente y protagónica de la juventud nicaragüense en el desarrollo

político, económico, social y cultural del país desde nuestro modelo sustentado en valores cristianos, ideales socialistas y prácticas solidarias.

Retos y oportunidades:

Fortalecer el protagonismo de la juventud nicaragüense en procesos de cambio y aporte a la educación técnica, gratuita, de calidad y calidez. Garantizar la cobertura de becas técnicas, universitarias, excelencia académica y del campo a jóvenes protagonistas de los diferentes municipios del país.

Brindar mayor atención a los protagonistas de becas y de las escuelas de Computación e Idioma, fortaleciendo la conciencia y valores en respaldo a los programas y proyectos impulsados por el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional.

Inauguración de los complejos recreativos como parte de la restitución de derechos en la juventud nicaragüense.

A través del modelo de alianzas fortaleceremos el abordaje de temáticas sobre educación integral de Salud Sexual y Reproductiva en Instituciones miembros del Plan de Acción.

Promoveremos la creación y el fortalecimiento de pequeños negocios juveniles a través de planes de capacitación, acompañamiento en elaboración de planes de negocios y asesorías a los ya conformados.

POLICIA NACIONAL.

Responsable de proteger la vida, la integridad la seguridad de las personas y sus bienes, el libre ejercicio de los derechos y las libertades de las personas, prevenir el delito, preservar el orden público y social, velar por el respeto de los bienes nacionales, sociales y particulares, y prestar el auxilio necesario al Poder Judicial y a otras autoridades para el cumplimiento de la ley y el desempeño de sus funciones.

La Policía Nacional ejercerá su autoridad en todo el territorio nacional, con sus correspondientes especialidades policiales y mediante sus -órganos, cuadros y personal adecuado para el eficaz cumplimiento de sus misiones, de acuerdo con lo prescrito por la ley.

INATEC.

Desde su creación en 1991 es el ente rector y formador de la Formación Profesional de Nicaragua, constituyéndose desde entonces como pilar fundamental en la preparación de los recursos humanos calificados necesarios para el logro de los objetivos de crecimiento económico y desarrollo social de nuestro país. Para el INATEC constituye una prioridad capacitar técnicamente a personas con problemas de desempleo, subempleo y las que viven en pobreza y pobreza extrema a causa de una baja o ninguna calificación.

También ejecuta con carácter de prioridad programas especiales con componentes de capacitación y asistencia técnica para mujeres desempleadas, microempresarios(as) y personas con capacidades diferentes y un Programa de Capacitación en Autoconstrucción de Viviendas para capacitar en técnicas básicas de Construcción Civil a sectores de población menos favorecidos y que además carecen de viviendas. También brindamos capacitación y/o educación técnica a trabajadores de las empresas e instituciones que aportan el 2% de su masa salarial, con el fin de aumentar su productividad y eficiencia en el desempeño de sus labores.

COMUNIDAD.

Promover la organización, participación e incidencia de adolescentes en la agenda local para su desarrollo integral y la prevención del embarazo adolescentes, demandar el cumplimiento de los derechos de niñez y adolescencia y el cumplimiento de las competencias del gobierno local e instituciones.

14.3.6. Metodología a implementar para el desarrollo de la propuesta.

Objetivo específico al que colabora	Establecer alianza entre los y las líderes comunitarios, las autoridades de la alcaldía del distrito VII y las instituciones del estado: MINSA, MINED, MIFAM, MEFCCA		
Actividad	Presentación de cada una de las instituciones del estado a las adolescentes embarazadas, familia y comunidad.		
Indicador de medición.	80% de las adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años del barrio Carlos Núñez		
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	TIEMPO.
Centro comunitario Carrusel	1 día	0	2 horas
ESTIME RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos operacionales:			
C\$ 700			
Equipamiento			
Papelógrafos, imágenes, hojas de block, lapiceros, pega, markintey, sillas			
Recursos Humanos.			
Instituciones del estado y líderes comunitarios			

Objetivo específico al que colabora	Establecer alianza entre los y las líderes comunitarios, las autoridades de la alcaldía del distrito VII y las instituciones del estado: MINSA, MINED, MIFAM, MEFCCA
Actividad	Asamblea
Indicador de medición.	90% de la comunidad del barrio Carlos Núñez

LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	TIEMPO.
Centro comunitario Carrusel	1 mes	3 veces al mes	2 horas
ESTIME RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos operacionales:			
C\$. 800			
Equipamiento			
Cartulina, marcadores, hojas de block. Sillas			
Recursos Humanos.			
Instituciones del estado y líderes comunitarios			

Objetivo específico al que colabora	Elaborar un plan de capacitación para la promoción de la salud sexual y reproductiva con el fin de prevenir los embarazos en adolescentes		
Actividad	Taller sobre salud sexual y reproductiva.		
Indicador de medición.	90% de la comunidad del barrio Carlos Nuñez		
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	TIEMPO.
Centro comunitario Carlos Nuñez	3 meses	2 veces a la semana	3 horas
ESTIME RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos operacionales:			
C\$.900			

Equipamiento
Imágenes, papelógrafos, hojas blancas, lapiceros
Recursos Humanos.
Instituciones del estado, ONG

Objetivo específico al que colabora	Elaborar un plan de capacitación para la promoción de la salud sexual y reproductiva con el fin de prevenir los embarazos en adolescentes		
Actividad	Sociodrama sobre los riesgos del embarazo a temprana edad		
Indicador de medición.	90 % de los y las adolescentes 13 a 18 años del barrio Carlos Núñez		
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	TIEMPO.
Centro comunitario Carrusel	2 semanas	1 vez por semana	5 horas
ESTIME RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos operacionales:			
C\$. 1000			
Equipamiento			
Vestuario, accesorios			
Recursos Humanos.			
ONG, instituciones del estado.			

Objetivo específico al que colabora	Elaborar un plan de capacitación para la promoción de la salud sexual y reproductiva con el fin de prevenir los embarazos en adolescentes.		
Actividad	Grupo focal para identificar los conocimientos que ellas tienen sobre los métodos anticonceptivos y su uso adecuado		
Indicador de medición.	90% de las adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 y los padres de familias años del barrio Carlos Núñez		
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	TIEMPO.
Centro comunitario Carrusel	1 mes	3 veces por semana	3 horas
ESTIME RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos operacionales:			
C\$.800			
Equipamiento			
Cartulinas, marcadores, markintey, hojas blancas, lapiceros			
Recursos Humanos.			
ONG, instituciones del estado			

Objetivo específico al que colabora	Promover los pequeños negocios en mujeres madres jóvenes solteras del barrio Carlos Núñez.
Actividad	Asamblea para conocer los negocios que las adolescentes van a emprender
Indicador de medición.	80% de las adolescentes

LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	TIEMPO.
Centro comunitario carrusel	1 mes	1 vez a la semana	2 horas
ESTIME RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos operacionales:			
C\$ 900			
Equipamiento			
Cartulina, marcadores, hojas de block. Sillas			
Recursos Humanos.			
Instituciones del estado, organizaciones, líderes comunitarios y mujeres embarazadas			

Objetivo específico al que colabora	Promover los pequeños negocios en mujeres madres jóvenes solteras del barrio Carlos Núñez.		
Actividad	Monitoreo con el programa Usura Cero para ver cómo van con sus emprendimientos		
Indicador de medición.	90% de las adolescentes embarazadas		
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	TIEMPO.
Centro comunitario carrusel	2 horas	1 vez a la semana	6 meses.
ESTIME RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos operacionales:			
C\$ 800			

Equipamiento
Cartulina, marcadores, hojas de block. Sillas
Recursos Humanos.
Instituciones del estado, organizaciones, líderes comunitarios y mujeres embarazadas

Objetivo específico al que colabora	Promover los pequeños negocios en mujeres madres jóvenes solteras del barrio Carlos Núñez.		
Actividad	Promoción de los negocios		
Indicador de medición.	100% de las adolescentes embarazadas		
LUGAR	DURACIÓN	FRECUENCIA	TIEMPO.
Centro educativo carrusel	2 horas	1 vez a la semana	6 meses.
ESTIME RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos operacionales:			
C\$800			
Equipamiento			
Cartulina, marcadores, hojas de block. Sillas			
Recursos Humanos.			
Instituciones del estado, organizaciones, líderes comunitarios y mujeres embarazadas.			

14.3.7 Resultados de la propuesta.

Desarrollar alianzas entre los líderes del barrio e instituciones del Estado es una parte fundamental ya que esto ayudará a tener una mayor visión de la problemática existente en el barrio, con las alianzas se pondrán estrategias que ayuden a la disminución de los de los embarazos, y para q que las mujeres tenga un mayor apoyo.

Esta alianza se creará con el propósito de promover el empoderamiento de la mujer a través de pequeños negocios donde se le dará un financiamiento dentro de los programas usura cero que es un programa dirigido hacia la mujer nicaragüense.

En el plan de intervención se desarrollarán 8 actividades que les servirán como estrategia que ayudarán a tener mejores resultados a corto o largo plazo en las adolescentes embarazadas del barrio Carlos Núñez, con el fin de que estas adolescentes puedan llegar a ser independientes y que tengan sus negocios y de esta manera una mejor calidad de vida. Así mismo este trabajo servirá para concientizar a las adolescentes, familia y comunidad para que no se sigan dando los embarazos en adolescentes.

XV. Conclusión

En conclusión, para el desarrollo de las alianzas entre las instituciones que aseguren el cumplimiento de los derechos y la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, bajo un enfoque de derecho humano, en prevención de los embarazos en adolescentes, que las instituciones participen para evitar las uniones antes de los 18 años de edad.

Las situaciones sociales por las que se dan los embarazos en adolescentes, por poca educación sobre la salud sexual y reproductiva, familias disfuncionales, no hay comunicación asertiva por parte de los padres y los hijos, estos son algunos de los principales detonantes de las adolescentes se embaracen.

Se pretende con el plan de intervención concientizar a las adolescentes con diferentes temas de interés a través de las distintas actividades, además, promover el empoderamiento de la mujer y ser más independientes para que puedan tener una mejor calidad de vida ella y sus hijos

XVI. Recomendaciones.

Promover equipo especializado en las diferentes etapas de la adolescencia para dar un seguimiento en su desarrollo con el fin de dar una atención más integral a las embarazadas del barrio Carlos Núñez.

Que los líderes comunitarios del Barrio Carlos Núñez junto con la Alcaldía del distrito VII creen campañas de prevención y concientización a la comunidad con apoyo del ministerio de salud para prevenir los embarazos a temprana edad.

Que el Ministerio de Educación siga implementando estrategias y programas como es el protocolo de consejería de las comunidades educativas para el acompañamiento de las estudiantes adolescentes embarazadas además de brindar charlas en los centros educativos sobre salud sexual y reproductiva.

Que el Ministerio de la Familia siga garantizando la restitución y protección de los derechos fundamentales de las adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

El Ministerio de la juventud e Instituto Nacional Tecnológico sigan ofertando las diferentes carreras técnicas para que les brinde mas oportunidades a las adolescentes y puedan tener un trabajo.

Difundir a través de los medios de comunicación la existencia de los diferentes programas de atención integral a las mujeres en centro de salud.

XVII. Bibliografía

Norori, R. *Managua: Dilemas Históricos de la Capital de Nicaragua*. (2013). Managua. Alcaldía de Managua, Dirección de Patrimonio Histórico Centro del Poder Ciudadano.

Asamblea Nacional (2008) *Ley de la igualdad de derechos y oportunidades* (N° 51)

Asamblea Nacional (2003) *ley de la participación ciudadana*, Managua: Asamblea Nacional.

Flores. J. (2019) *igualdad política femenina en Nicaragua como estrategia publica y cambio social durante el periodo (2007-2016)* (Tesis Monográfica) Universidad de Valencia, España.

Flores. J. (2018) *igualdad política femenina en Nicaragua: Estrategia publica y cambio social durante el periodo 2007- 2016*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (2017) *ejes del programa Nacional de Desarrollo Humano* (2018- 2021)

Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (2012) *Plan Nacional de Desarrollo Humano 20122016*. Managua, Nicaragua.

González Río, M.J. (1997). *Metodología de la investigación social. Técnicas de recolección de datos: Aguaclara*.

González R. *Investigación cualitativa y subjetividad. Los procesos de construcción de la información*, McGraw Hill, (2007), pp. 1-20

Martínez M. *La investigación cualitativa etnográfica en educación*, Trillas, (1999),

Cuenya, L y Ruetti, E. (2010) *controversias epistemológicas y metodológicas entre el paradigma cualitativo y cuantitativo en psicología*. Revista Colombiana de psicología, 19 (2) 271- 277

Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica: pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Lima: Ed. San Marcos, p. 236.

Tamayo, M. (2012). *El proceso de la investigación científica*. México: Limusa, p 180

Tamayo y Tamayo, M (2006). *Técnicas de investigación (2da edición)*. México: Editorial Mc Graw Hill.

CENIDH (1998) *Derechos Humano en Nicaragua, Informe Anual*.

UNIFEM, (2010) *Explorando la ruta de la igualdad: trabajo género y turismo en Nicaragua*. 1ª ed. Managua.

Línea de Base: Las Redes Sociales y el Sistema Educativo Nicaragüense en la Prevención del VIH y Sida. (2008).

Instituto Nacional de Información de Desarrollo INIDE. Somoto en cifras. Marzo del (2008).

Díaz, L. *Metodología de la investigación*. Una herramienta práctica. Universidad de Guadalajara. Editorial Universitaria. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Guadalajara, 2006. 111 pp.

La adopción y el acogimiento. Presente y perspectivas. Barcelona: Universidad de Barcelona, 273-283.

Caníço, H., Bairrada, P., Rodríguez, E., y Carvalho, A. (2010). *Nuevos tipos de familia: plano de cuidados*. Universidad de Coimbra: coordinação.

Pillcorema Ludizaca, B. E. (2013). *Tipos de familia estructural y la relación con sus límites* (Bachelor's thesis).

Valdez, Santiago y Sannin, Aguirre. *La violencia doméstica en el embarazo y su relación con el peso al nacer*. Salud pública, México: s.n., 1996. págs. 352-362

Valdez, Santiago. *Donde más duele: Violencia durante el embarazo*. México:

[http://www. Insp.mx/salvia/9713//sal97131.html](http://www.Insp.mx/salvia/9713//sal97131.html).

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993. Recuperado de

<http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286>

Asamblea Nacional. (1987). Constitución Política de Nicaragua. Publicado en La Gaceta Diario Oficial no. 5 del 9 de enero de 1987. Managua, Nicaragua.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2013). Protagonismo Adolescente y Juvenil. Folleto #2 Materiales Complementarios. Managua: Autor.

Recuperado de <http://www.unfpa.org.ni/wp-content/uploads/2014/03/Protagonismo-Adolescente-y-Juvenil.pdf>

XVIII. Anexos.



Asistencia

Técnica: Grupo Focal

Barrio: _____

Dirigida A: _____

Hora: _____

Local: _____

N°	Nombre y Apellido	N° de cedula	Edad	Sexo	Ocupación	Dirección	Firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							



**GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA ADOLESCENTESE
EMBARAZADAS ENTRE LAS EDADES 13 A 18 AÑOS
DEL BARRIO CARLOS NUÑEZ**



**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS
COORDINACIÓN DE TRABAJO SOCIAL.**

Introducción:

Las Estudiantes de la carrera de Trabajo Social, desarrolla el tema “**Situaciones socio-económico de adolescentes Embarazadas entre las edades 13 a 18 años de la zona #4 del Barrio Carlos Núñez, del Distrito VII de Managua**” Presenta ante usted este instrumento que se utiliza para recolectar información, cuyo objetivo es analizar la situaciones socio-económicas de las adolescentes embarazadas

I. Datos generales

Nombre _____ del _____ entrevistado:

Nombre _____ del _____ Entrevistador:

Edad: _____ sexo: _____ procedencia: _____ Estado Civil: _____

Dirección: _____ Nivel Académico: _____

Hora: _____

Fecha: _____

II- Preguntas Introductorias

- 1- ¿Cuántos años tiene de habitar en el barrio?
- 2- ¿Cuántos hijos tuvo?
- 3- ¿la casa de habitación donde vive es propia?
- 4- ¿A qué edad comenzó a trabajar ?

III- Preguntas de Desarrollo.

- 1- ¿Cuál fue el motivo por el que quedaste embarazada?, ¿Por qué?
- 2- ¿Qué te dijeron o como reaccionaron tus padres de tu embarazo?
- 3- ¿El padre del bebé está involucrado en el proceso del embarazo? ¿en qué te ayuda?
- 4- ¿Te da miedo el hecho de convertirte en madre tan joven?
- 5- ¿Considera alguna vez abortar?
- 6- ¿Seguís teniendo la misma vida social y económica de antes de quedar embarazada?

- 7- ¿Cómo es la relación en su núcleo familiar familia?
- 8- ¿Hace tu control prenatal para saber si tú y él bebe está bien de salud?
- 9- ¿te gustaría tener otro hijo en un futuro cercano o esperarías un poco más? ¿Por qué?
- 12- ¿cuáles son el método anticonceptivo, cuales conoces y alguna vez los atizaste?
- 13- ¿Qué rol desempeña en su hogar?
- 14- ¿Cómo crees que será tu vida cuando nazca tu bebé?
- 15- ¿Tu embarazo fue planeado?
- 16- ¿Cómo es ahora tu relación de pareja desde que se dieron cuenta que venía un bebe en camino?
- 17- ¿De qué manera afrontara si un día llega hacer madre soltera?
- 18- ¿Qué consideras tu cuando dicen las mujeres dicen que el método anticonceptivo le fallo y que por eso quedó embarazada?
- 20- ¿eres consciente de lo que podía pasar al tener relaciones sexuales con tu pareja sin protección?
- 21- ¿qué hiciera si en el proceso del embarazo te digieran que tu bebé viene con un síndrome lo tendría o lo abortara? ¿Por qué?
- 22- ¿Cómo consideras tu qué cambio tu vida cuando ahora que tienes hijos?
- 23- ¿Crees tú que tener mucho hijo afecte la economía?

VI- Preguntas de cierre

- 1- ¿Cómo se sintió en la entrevista?
- 2- ¿hay algo más que tenga que agregar?
- 3- ¿en un futuro me podría conceder otra entrevista?



GUÍA DE ENTREVISTA A LÍDERES COMUNITARIOS DEL BARRIO CARLOS NUÑEZ.

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS COORDINACIÓN DE TRABAJO SOCIAL.

Introducción:

Las Estudiantes de la carrera de Trabajo Social, desarrollan el tema “**Situaciones socio-económicas de adolescentes embarazadas entre las edades 13 a a18 años de la zona #4 del barrio Carlos Núñez del Distrito VII de Mangua**” Presenta ante usted este instrumento que se utiliza para recolectar información, cuyo objetivo es analizar las situaciones socio-económicas de las adolescentes

Nombre del entrevistado:

Nombre del Entrevistador:

Edad: _____ sexo: _____ procedencia: _____ Estado Civil: _____

Dirección: _____ Nivel Académico: _____

Hora: _____

Fecha: _____

I- Preguntas Introductorias.

- 1- ¿Qué cargo ejerce en el barrio?
- 2- ¿Cuántos años tiene de laborar para este barrio?
- 3- ¿Considera importante la integración laboral y social mujeres embarazadas? ¿Por qué?

II- Preguntas de Desarrollo.

- 1- El ministerio de salud tiene programas dirigidos a mujeres embarazadas?
- 2- ¿De qué manera el ministerio de salud lleva a cabo los programas dirigidos a las mujeres embarazadas?
- 3- ¿Cuáles son las principales herramientas o técnicas que este les brinda para la asistencia de las mujeres embarazadas?
- 5- ¿Cuáles son las principales prioridades que se le brinda a la mujer embarazada?
- 6- ¿Qué iniciativas se realizan para la integración de las mujeres embarazadas?

- 7- ¿De qué manera son aceptados los programas promovidos por el ministerio de salud hacia la mujer?
- 8- ¿El centro de salud fomenta la participación ciudadana de las mujeres embarazadas en la comuna y en el ámbito general?
- 9- ¿Cómo líder comunitarios de qué manera apoya a las mujeres embarazadas?
- 10- ¿cree usted que en los hospitales o centro de salud se les da la atención debida a las mujeres embarazadas?

III- Preguntas de Cierre.

- 1- ¿hay algo más que tenga que agregar?
- 2- ¿en un futuro me podría conceder otra entrevista referente a este mismo tema.



Grupo Focal dirigido a familias de la #4 del barrio Carlos Núñez.

Objetivo: conocer el contexto histórico y social del Barrio Carlos Núñez, zona #4 del Distrito VII de Managua

Puntos de Discusión.

1. Historia del barrio.
2. Puntos cardinales del barrio
3. Aspecto demográfico.
4. Aspecto social
5. Aspecto económico.
7. Organización política comunitaria.
8. Programas existentes en el barrio.

Muchas Gracias



GUIA DE OBSERVACION

- **Objetivo:** Describir las situaciones de las mujeres adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años de la zona #4 del Barrio Carlos Núñez del Distrito VII de Managua.

Observador: _____

Lugar y fecha: _____

Variables.

- Entorno
- Situaciones económicas
- Situaciones sociales
- Situaciones educativas
- Salud.

Octubre 2021.

Consentimiento Informado

Por medio del presente hago constar y firmo de conformidad que me ha sido explicado los términos y características del proceso de entrevista que será realizado por parte de las Br. **Jacni Nicole Méndez Herrera** con N° de carnet **16020890**. Br. **Karla Valeska Benavidez Flores** con N° de carnet **16028545**. Aceptando participar libremente en una serie de entrevista.

El objetivo de la entrevista es describir las situaciones socio-económicas de las adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 18 años de la zona #4 del barrio Carlos Núñez.

Así mismo, se tomarán las medidas necesarias para garantizar la confidencialidad de la información adquirida en las entrevistas.

Nombre y firma de la entrevistada.

Nombre y firma de la entrevistadora.

Nombre y firma del tutor/a de
la entrevistada.



Entrevistada: Deyling Chevez
Entrevistadora: Nicole Méndez
Fecha: 06/10/2021.



Entrevistada: Carolina Palacios.
Entrevistadora: Nicole Méndez
Fecha: 06/10/2021.



Entrevistada: Cinthia Hernadez.
Entrevistadora: Nicole Méndez
Fecha: 06/10/2021.



Entrevistada: Josselingn Marin.
Entrevistadora: Nicole Méndez
Fecha: 06/10/2021.



Entrevistada: Karla Padilla.
Entrevistadora: Karla Benavidez.
Fecha: 06/10/2021.

preguntas	Cinthia Hernández	Josseling Marín	Carolina palacios	Deyling chavez	Karla Padillas	Fátima perez	Mariamendiolá	Saracenteno
¿Cuántos años tiene de habitar en el barrio?	17	18	17	16	18	18	17	15
¿Cuántos hijos tuvo?	1	2	1	1	1	2	1	1
¿la casa de habitación donde vive es propia?	No	N0	N0	No	No	No	No	No
¿A qué edad comenzó a trabajar?	15	15	15	15	13	15	16	No trabaja
¿Cuál fue el motivo por el que quedaste embarazada?, ¿Por qué?	El método anticonceptivo fallo	No se estaba cuidando	Ya quería tener un hijo	No se estaba cuidando	No estaba cuidando	No le funciono el método anticonceptivo	No le funciono el método anticonceptivo	Nunca utilizo el metodo anticonceptivo

¿Qué te dijeron o como reaccionaron tus padres de tu embarazo?	Decepcionados .	Un poco tristes porque ya no iba a seguir estudiando	decepcionados	decepcionados	decepcionados	decepcionados	Decepcionados , pero después se les paso	Decepcionados porque querían que ella terminara los estudios.
¿El padre del bebé está involucrado en el proceso del embarazo? ¿en qué te ayuda?	no	si	si	si	no	si	si	No
¿Te da miedo el hecho de convertirte en madre tan joven?	Si, un poco	No, estoy emocionada	No, será una experiencia muy bonita	no	Si, soy madre soltera	No, estoy ansiosa	no	Si, tengo miedo, pero sé que con la ayuda de Dios podre ser buena madre,
¿Considera alguna	si	no	no	no	no	si	si	si

vez abortar ?								
¿Seguís teniendo la misma vida social y económica de antes de quedar embarazada?	No, ahora tengo que pensar por otra persona que depende de mí	no	No, tengo que ahorrar para el bebe.	no	no	No, ya no	No, porque tengo que comprar cosas para el bebe.	Noo, ahora ya no me compran cosas a mí.
¿Cómo es la relación en su núcleo familiar?	Vivimos con mi mamá y no hemos tenido ningún problema	Nos llevamos	A veces altos y bajos pero nos llevamos bien	Bien, normal	Vivo en la casa de mis suegros, siento incómodo.	Vivimos en paz	Normal con toda familia.	Nos llevamos bien.
¿Haces tu control prenatal para saber si tú y él bebe está bien de salud?	si	si	si	si	si	si	si	si
¿te gustaría tener	Si, quiero tener 2	Si, quiero	No, solo uno	Si, quiero	Si, quiero tener 3	No solo uno	Si, quiero	si

otro hijo en un futuro cercano o esperarías un poco más? ¿Por qué?		tener 2		mas hijos			tener la parejita	
¿cuáles el método anticonceptivo que conoces y alguna vez los utilizaste?	Condom,	Condom y la DIU	inyecciones	inyecciones	inyecciones	inyecciones	inyecciones	condon
¿Qué rol desempeña en su hogar?	Ama de casa	Ama de casa	Ama de casa	Ama de casa	Ama de casa	Ama de casa	Ama de casa	Ama de casa
¿Tu embarazo fue planeado?	no	no	no	no	no	no	no	no
¿Cómo es ahora tu relación de pareja	normal	Igual que siempre	normal	normal	No vivimos juntos	Igual, estamos juntos	normal	No estamos juntos

desde que se dieron cuenta que venía un bebe en camino?								
¿Crees tú que tener muchos hijos afecte la economía?	si	si	si	si	si	si	si	si