



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA



**Recinto Universitario Rubén Darío-RURD  
Facultad de Humanidades y Ciencias Jurídicas  
Coordinación de Trabajo Social**

**Programa de Maestría en Gestión y Diseño de Proyectos Sociales**

**Trabajo de Proyecto de grado para la Obtención de Título de Máster en Gestión y  
Diseño de Proyectos Sociales**

**Título del proyecto:** Fortaleciendo el Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva, para la prevención del embarazo en mujeres adolescentes en la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa.

**Autor:**

Skarleth Izamar Pérez Salgado

**Tutor:**

Esp. Carlos Lenys Cruz Barrios

Managua, 06 de septiembre 2022





UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**2022: ¡Vamos por más victorias educativas!**

Managua, 06 de septiembre de 2022

**Doctor**

**Ramón Ignacio López García**

**Coordinador**

**Programa Maestría en Gestión y Diseño de Proyectos Sociales**

**Facultad Humanidades y Ciencias Jurídicas**

**UNAN-Managua**

Estimado Doctor López:

Reciba saludos cordiales.

Me permito presentar el trabajo realizado por la licenciada **Skarleth Izamar Pérez Salgado**, con carné número 15025278, quien ha culminado el proceso de tutoría del proyecto *“Fortaleciendo el Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva, para la prevención del embarazo en mujeres adolescentes en la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa”* con satisfacción. Su proyecto se encuentra listo para ser presentado ante el comité evaluativo académico asignado por la coordinación del programa a efectos de su defensa.

Agradeciendo su atención, le saludo.

**Esp. Carlos Lenys Cruz Barrios**

**Tutor Académico**

**Maestría en Gestión y Diseño de Proyectos Sociales**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA



**Recinto Universitario Rubén Darío-RURD  
Facultad de Humanidades y Ciencias Jurídicas  
Coordinación de Trabajo Social**

**Programa de Maestría en Gestión y Diseño de Proyectos Sociales**

**Trabajo de Proyecto de grado para la Obtención de Título de Máster en Gestión y  
Diseño de Proyectos Sociales**

**Título del proyecto:** Fortaleciendo el Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva, para la prevención del embarazo en mujeres adolescentes en la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa.

**Autor:**

Skarleth Izamar Pérez Salgado

**Tutor:**

Esp. Carlos Lenys Cruz Barrios

Managua, 06 de septiembre 2022

## **Agradecimiento**

Quiero expresar mi gratitud a Dios por acompañarme en el trascurso de mi caminar, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas, en brindarme las fuerzas necesarias de seguir tras mis sueños que día a día se hacen realidad con perseverancia y constancia, pero sobre todo por su amor y su misericordia que guía mis pasos para seguir adelante.

Cada día llego más lejos en la vida y agradezco el apoyo incondicional de mi querida mamita Fabiana Pérez Salgado, hermana y tías, que siempre han creído en mí y me animan a seguir adelante inculcándome valores y ética profesional, las que día a día me brindan fuerzas, amor, apoyo y confianza, que siempre he necesitado para continuar.

Agradezco al buen Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional dirigido por el comandante Daniel Ortega y la compañera Rosario Murillo, por impulsar a través del Ministerio de la Juventud y la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, UNAN- Managua programas emblemáticos que nos permiten el desarrollo y la formación de nuevas capacidades en la juventud nicaragüense con calidad y calidez.

Un agradecimiento especial a mi tutor Esp. Carlos Lenys Cruz Barrios, por el eficiente asesoramiento y dedicación que tuvo durante este proyecto y sobre todo el compromiso de profesionalismo con la institución. A mis maestros quienes durante el plan de clase contribuyeron con compromiso impartiendo el pan del saber.

## **Dedicatoria**

**A Dios** por darme la oportunidad de llegar a este momento especial, por darme salud y sabiduría para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

**A mi familia** por ser el pilar fundamental de todo lo que soy, porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y consejos para hacer de mí una mejor persona, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, gracias a ustedes hoy puedo ver alcanzada mi meta.

### **A la UNAN-Managua**

Por ser una institución pública comprometida con el pueblo nicaragüense en abrir las puertas a licenciados que aspiran por una maestría que aporte a nuestro país, por formar profesionales integrales, con dominio de las competencias ciudadanas y científico-técnicas que demanda el pueblo, así como generar conocimientos, para aportar al desarrollo político, económico y social sostenible del país.

Dedico también este trabajo a la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa, por haberme recibido en cada uno de sus hogares, escuelas y centro de salud, en los cuales me brindaron la información necesaria y oportuna, para poder realizar dicho proyecto.

## **Glosario de siglas**

**MINSA:** Ministerio de Salud

**MINED:** Ministerio de Educación

**MIFAM:** Ministerio de la Familia

**MINIM:** Ministerio de la Mujer

**MIFAN:** Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez

**GRUN:** Gobierno de Unidad y Reconciliación Nacional

**INATEC:** Instituto Tecnológico Nacional

**UNICEF:** Fondo de Naciones Unidas para la Infancia

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**ONG:** Organización no Gubernamental

## Resumen

El proyecto “Fortaleciendo del Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva, para la prevención del embarazo en mujeres adolescentes en la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa” surge a partir de la elaboración del Diagnóstico social dentro de la comunidad. Este estudio corresponde al enfoque mixto, para el cual se elaboraron una serie de instrumentos como: entrevistas, encuestas y guías de observación directas y participante, en el que se determinó una problemática central, el embarazo en mujeres adolescentes entre 12 y 18 años de edad, siendo este cada vez más frecuente produciéndose por niveles socioeconómicos bajos y ambientes sociales y familiares.

Esta comunidad es parte constitutiva del territorio del Pueblo Indígena de Matagalpa, una institución ancestral que resguarda la propiedad comunal en beneficio de la población originaria. En este contexto se aplicó el diagnóstico comunitario.

A la problemática identificada, se plantea un proyecto, para intervenir de forma inmediata en la prevención de embarazos en adolescentes. Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos, buscan garantizar que las personas puedan tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva con libertad, confianza y seguridad, en función de la vivencia interna (ligada al cuerpo, la mente, la espiritualidad, las emociones, la salud de cada persona) y externa (contexto social, histórico, político y cultural).

El derecho a experimentar y gozar de la sexualidad independientemente debe ser salvaguardado a través del acceso a las condiciones que permitan la toma de decisiones de manera informada, libre de coerción, discriminación o violencia, y dentro de un contexto respetuoso de la dignidad. Los derechos sexuales se refieren a la libertad de las personas para ejercer su sexualidad de manera saludable, sin ningún tipo de abuso, violencia o discriminación de cualquier índole. Los derechos reproductivos se refieren a la libertad de una persona a los fines de decidir sobre su capacidad procreativa: el derecho a decidir tener o no hijos, la cantidad y el espaciamiento entre ellos, el acceso a la información y a los métodos anticonceptivos, así como a los servicios adecuados en caso de infertilidad.



# Índice

Agradecimiento.....	I
Dedicatoria.....	II
Glosario de siglas.....	III
I. Ficha técnica.....	1
II. Identificación de la necesidad.....	2
1.1. Ubicación geográfica y poblacional de la comunidad de Samulalí.....	2
1.2. Enfoque de la investigación.....	3
1.3. Universo, Población y Muestra.....	3
1.4. Aspectos generales.....	4
2.1 Factores que incidencia del embarazo de las adolescentes de la comunidad de Samulalí.....	16
III. Identificación del problema.....	21
IV. Justificación.....	24
V. Metodología Aplicada al proyecto.....	25
VI. Objetivos del proyecto.....	28
VII. Población Meta.....	29
VIII. Resultados esperados.....	31
IX. Principales actividades.....	32
X. Estrategia del proyecto.....	33
XI. Elementos Técnicos del proyecto.....	37
11.1 Macro y Micro localización del proyecto.....	37
11. 2 Tamaño y capacidad del proyecto.....	38
XII. Aspectos Gerenciales del Proyecto.....	42
12.1 Organigrama del Proyecto.....	42
12.2 Perfil profesional y funciones de los cargos requeridos.....	43
XIII. Aspectos Legales del proyecto.....	48
XIV. Análisis de Sostenibilidad del proyecto.....	52
XV. Impacto del proyecto.....	55
XVI. Sistema de Evaluación del proyecto.....	56
XVII. Presupuesto.....	57
17. 5 Descripción de la inversión por actividades.....	63
XVIII. Bibliografía.....	69

## I. Ficha técnica

<p><b>Nombre del proyecto:</b> Fortaleciendo el Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva, para la prevención del embarazo en mujeres adolescentes en la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa.</p>	
<p><b>Descripción:</b></p> <p>El presente proyecto tiene como fin mejorar la calidad de vida de niñas y adolescentes, a través de prevención y reducción del embarazo a temprana edad, en la comunidad indígena del departamento de Matagalpa, a través del fortalecimiento del Modelo de atención interinstitucional, intercultural y generacional, en temas de comunicación familiar, salud sexual y reproductiva. El embarazo adolescente impacta negativamente por diferentes razones relacionadas con los patrones culturales de crianzas, reproduciendo prácticas machistas que someten a las mujeres, derivadas de esta situación la violencia contra las mujeres, y aún más en la niñez y la adolescencia, genera una mayor vulnerabilidad, que se expresa en embarazos a temprana edad y uniones forzadas. Para el presente proyecto, se establecerán mecanismos para la prevención y reducción de este fenómeno social, muy recurrente en esta comunidad. Para atender esta situación, se establecerán estrategias de alianzas con: instituciones de gobierno como el Ministerio de la Salud (MINSa), el Ministerio de Educación (MINED), Ministerio de la Mujer (MINIM) Alcaldía municipal, líderes políticos, religiosos y el Pueblo Indígena de Matagalpa.</p> <p>La segunda estrategia: Diálogo de saberes, Intercultural e intergeneracional, esta tiene la intención de incorporar elemento endógeno de la cultura Matagalpa, en la interpretación de este fenómeno; y la tercera es la formación laboral y vocacional, para incentivar a la niñez y adolescencia a desarrollar su vocación técnica, el aprendizaje de nuevas capacidades y habilidades, para definir su propio plan de vida. Un dato que nos arroja el diagnóstico, es que el 50 % de las mujeres adolescentes, debido a la falta de información, se produce el embarazo a temprana edad, las madres adolescentes mujeres no se encuentran preparadas biológicamente, ni psicológicamente para la maternidad, además, la escuela, es el foco principal de mayor riesgo.</p>	
<p><b>Ubicación</b></p>	<p><b>Protagonista directo</b> 110 jóvenes adolescentes</p>
<p><b>Costo del proyecto:</b> \$153,352.41</p>	<p><b>Protagonista indirecto</b> 550 familias de la comunidad de Samulalí del departamento de Matagalpa.</p>
<p><b>Propuesta de ejecutores del proyecto</b> Será ejecutado por el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, desde las instituciones del MINSa, MINIM y el MINED.</p>	<p><b>Duración del proyecto:</b> 2 años</p>

## **II. Identificación de la necesidad**

Para la formulación del presente proyecto, previamente se realizó un diagnóstico socio comunitario, en la comunidad de Samulalí del departamento de Matagalpa, en la Región central de Nicaragua. Este estudio tenía como propósito analizar los factores que influyen en la incidencia de embarazos en adolescentes, describir el contexto social, económico y cultural, vinculado a la incidencia y definir acciones comunitarias e institucionales que contribuya a disminuir el embarazo en las adolescentes de esta comunidad.

Algunos de los factores que determinan la mayor probabilidad de embarazo en las mujeres adolescentes de las zonas rurales es de los 12 a 18 años son: la violencia física y sexual, la carencia de apoyo familiar, ausencia de uno o ambos padres en el hogar, represión sexual (no abordar temas de sexualidad en familia y no tolerancia de relaciones amistosas), todo ello las lleva a noviazgos fugaces, irse de la casa y las expone a situaciones de violencia física y sexual.

Esta comunidad de Samulalí es parte del territorio del Pueblo Indígena de Matagalpa, históricamente conocido por la acción heroica de los Indios Flecheros, como se le conoce en la historia, para expulsar a los filibusteros yanquis, en defensa de la soberanía Nacional, el 4 de septiembre de 1856, fueron declarados, mediante la ley No. 808, indios flecheros de Matagalpa Héroes de la Batalla de San Jacinto. Su población es descendiente de estos primeros habitantes, y se reconocen como indígenas Matagalpa.

A continuación, se presentan los principales resultados obtenidos del diagnóstico, y que validan el propósito del presente proyecto.

### **1.1. Ubicación geográfica y poblacional de la comunidad de Samulalí**

La comunidad de Samulalí está ubicada a 24 Km al Sur este de la cabecera municipal de Matagalpa, con una extensión de 30 Km aproximadamente. Esta comunidad limita al norte con la comunidad de Guadalupe, al sur con la comunidad de Piedra Colorada, al este con la comunidad El Chile y Ocalca y al oeste con la Pintada y Las Mercedes. La población presente en la comunidad de Samulalí es aproximadamente de 7000 habitantes, los cuales comprenden Samulalí número 1, Samulalí número 2.

## **1.2. Enfoque de la investigación**

El diagnóstico se desarrolló con una metodología mixta cualitativa y cuantitativa, que permitió caracterizar el fenómeno del embarazo adolescente dentro de la comunidad de Samulalí. El enfoque mixto, es importante y valioso, porque se trabajan de forma conjunta, lo cual permite comprender la realidad que se estudia de una manera más integral, para asegurar la precisión y el rigor que requiere. Se busca que éstas se conviertan en un conocimiento sistemático, comprobable y comparable, medible y replicable.

### **Tipo de estudio**

El tipo de estudio es descriptivo, porque se analizarán las condiciones actuales en las que se encuentran los adolescentes desde el punto de vista de la atención integral en salud sexual y reproductiva.

De igual forma, Hernández, Fernández y Baptista (2010, p. 80) afirma que “la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice”.

## **1.3. Universo, Población y Muestra**

### **Universo**

Carrasco (2007) señala que “universo es el conjunto de elementos –personas, objetos, sistemas, sucesos, entre otras- finitos e infinitos, a los que pertenece 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 el universo son las jóvenes adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad de Samulalí del departamento de Matagalpa.

### **Población**

Es el conjunto de datos de los cuales se ocupa un determinado estudio estadístico se llama población y está íntimamente ligado a lo que se pretende estudiar. No debemos confundir la población en sentido estadístico y la población en sentido demográfico. Los estadísticos usan la palabra población para referirse no sólo a personas sino a todos los elementos que han sido escogidos para su estudio. (Bautista 2020).

La población es la zona número 1 y 2 de la comunidad de Samulalí del departamento de Matagalpa.

## **Muestra**

La muestra estadística es una parte de la población, o sea, un número de individuos u objetos seleccionados científicamente, cada uno de los cuales es un elemento del universo. La muestra descansa en el principio de que las partes representan al todo; reflejando las características que definen la población de la que fue extraída, lo cual indica que es representativa. Se dice que una muestra es representativa cuando reproduce las distribuciones y los valores de las diferentes características de la población, con márgenes de error calculables. (Salazar, 2008)

El tamaño de la muestra para el desarrollo del proyecto es de 250 adolescentes de 12 a 18 años, de la zona 1 y 2 de la comunidad Samulalí. Es no probabilística de carácter intencional por conveniencia porque estará constituida por adolescentes mujeres.

### **1.4. Aspectos generales**

En el apartado, referente al diagnóstico, se ubicarán los aspectos generales correspondientes al embarazo precoz en la adolescencia, donde se utilizan teorías que argumentan el desarrollo de la investigación.

#### **1.4.1. Factores que influyen en el embarazo adolescente**

El embarazo adolescente es aquel que ocurre en mujeres de dieciocho años o menos; es uno de los hechos más frecuentes; son experiencias difíciles que afectan la salud integral tanto de los padres adolescentes como la de sus hijos, familiares y de la sociedad en sí; actualmente es considerado un problema de salud pública debido al creciente aumento. Existen millones de adolescentes mujeres en el mundo expuestas a riesgos que las pueden llevar a embarazos no deseados. (Pérez, 2021)

La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

El género, la cultura, religión y la educación son aspectos que influyen en los embarazos en la adolescencia. La madre es quien generalmente orienta a los hijos acerca de cómo vivir la sexualidad y dicha orientación depende de la cultura y del nivel de educación que ella tiene.

La madre es la responsable de cuidar del hogar, de los hijos y de la educación; el hombre se responsabiliza de la economía del hogar en esta comunidad.

La falta de información es uno de los factores que contribuye a que las y los adolescentes tomen decisiones que les afecte su vida. El interés que manifiestan los adolescentes por el otro sexo, los conduce a tomar decisiones que, por falta de experiencia e información, no siempre son responsables; reconociendo, que en este período de tránsito de la niñez a la adultez se forman nuevos patrones de conducta que pudieran durar toda la vida.

Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas. (MINSA, 2014)

Discusión de estudios han determinado que los principales factores de asociados a embarazo en adolescentes son:

1. Edad de inicio de la primera relación sexual y la edad de unión.
2. Falta de uso de anticonceptivos.
3. Nivel socioeconómico.
4. Residencia rural de la familia.
5. Logros educativos en las adolescentes.
6. Ocultar actividad sexual de sus padres o la comunidad.
7. Estigma de la pérdida de la virginidad.
8. Premio a la masculinidad asociada a múltiples parejas sexuales por parte de los hombres.

#### **Edad de inicio de la vida sexual activa**

Por lo general, la primera relación sexual, la pérdida de la virginidad, suele estar rodeada de miedos y temores. Esto es común al tratarse de una experiencia desconocida. El principal temor de las mujeres es el dolor provocado por la ruptura del himen, temen que sus parejas las consideren inexpertas y las rechacen. Pueden tener sentimiento de culpa por motivos

religiosos que casi siempre se vive de modo muy poco placentero esta primera experiencia sexual. (MINSA, Sexualidad, 2011).

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

### **Abuso sexual**

“El abuso sexual y la violación son formas que atentan contra los derechos humanos. Las víctimas más frecuentes son mujeres y niñas, como consecuencia de su posición subordinada dentro de la sociedad”. (MINSA, Abuso sexual, 2011). La denominación de abuso sexual incluye: abuso deshonesto, coito forzado y coito entre adulto y menor.

### **Salud mental**

La salud mental se refiere al cuidado de los aspectos emocionales, intelectuales y de conducta, a lo largo de la vida. Dentro de los aspectos que por los que transitan los adolescentes están: depresión y riesgo de suicidio. (MINSA, 2011). Los adolescentes de las áreas rurales enfrentan la salud mental de manera individual, aunque son pocos los casos que se han reportado de suicido, sin embargo, por la poca comunicación con estas áreas los adolescentes presentan depresiones por múltiples causas.

### **Abuso de sustancias adictivas y alcohol**

Abuso es el uso excesivo, persistente o esporádico de alguna sustancia sin relación con el uso médico aceptado. Las drogas no son una cuestión puramente personal sino del colectivo, ya que afectan casi siempre al individuo, su familia, la comunidad y atentan contra la salud pública. Son muy pocos los adolescentes que consultan por consumo excesivo de tabaco, alcohol o drogas. En general, los y las adolescentes buscan apoyo cuando el consumo ha generado un problema en su entorno. Las adicciones constituyen una patología de vínculo. Ya no solo importan las características propias de las drogas ni el sujeto; lo que importa es la forma anómala como la persona se relaciona con la droga. (MINSA, 2020)

## **1.4.2 Factores que inciden en el embarazo adolescente**

### **Religión**

Según el estudio: “Causas y consecuencias económicas y sociales del embarazo adolescente en Nicaragua” publicado por Nicasalud, “cuando la adolescente pertenece a una religión la probabilidad de embarazo aumenta a un 78%. Este efecto podría implicar que estas adolescentes son más cuidadosas posiblemente porque en las comunidades religiosas se promueve abstinencia de relaciones sexuales antes del matrimonio y por ende de quedar embarazadas podrían recibir una sanción moral en su comunidad”. (Nicasalud: Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva, 2017)

### **Factores familiares**

La existencia de factores familiares adversos parece influir en la producción de embarazo entre las adolescentes. Entre ellos hemos de tener presentes la disfunción familiar, los problemas familiares que motivan la falta de comunicación con los padres, soledad, abandono. Padres separados, hijas de solteras, antecedente en su madre o hermana que quedó embarazada en la adolescencia, enfermedades crónicas en los progenitores, parece aumentar la incidencia de embarazo en las adolescentes.

### **Comunicación con los padres**

Entre los factores protectores encontrados por múltiples estudios empíricos se mencionan una relación emocional estable por lo menos con un padre u otro adulto significativo. Los padres buscan que sus hijos sean alguien, independientemente de su sexo. Pero esta expectativa en muchas ocasiones no sucede, entre otros aspectos, por la poca comunicación de adolescentes con sus padres, la poca confianza o el poco tiempo que éstos le dedican. En esta circunstancia los padres tienen que hacerse la idea que sus hijos están logrando su propia autonomía, a veces los hijos no tienen capacidad y paciencia suficiente para elegir momentos de diálogo. (MINSA, Toma de decisiones y proyectos de vida, 2011).

### **Accesibilidad a las redes sociales**

Las redes sociales tienen dos funciones bien claras, facilitar la comunicación y el intercambio de información y hacer favorecer la creación de comunidades. Esas dos funciones pueden ayudar a entender su rápido crecimiento y su omnipresencia en la vida de las personas. Es importante mencionar que el 80.2% de la población de la comunidad de



Samulali, posee acceso a Internet, lo cual permite, a su vez, tener acceso a otras formas de aprendizaje. Por otro lado, el 80.2% de la población que tiene Internet, el 56.4% posee una o varias redes sociales.

### **1.4.3 Consecuencias de los embarazos en las adolescentes**

Las consecuencias son variadas y dependen de las historias personales, del contexto familiar y social y del momento de la adolescencia por las cuales se esté atravesando, ya que existen diferencias entre las adolescentes que recién comienzan a transitar esta etapa de la vida, quienes están en la etapa intermedia o resolviendo la salida.

#### **Ansiedad**

Consiste en un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desosiego ante lo que se vivencia como una amenaza inminente y de causa indefinida. La diferencia básica entre la ansiedad normal y la patológica, es que esta última se basa en una valoración irreal o distorsionada de la amenaza. Cuando la ansiedad es muy severa y aguda, puede llegar a paralizar al individuo, transformándose en pánico (Saavedra, 2020, p.1).

De acuerdo a la realidad vivencial la adolescente embarazada se enfrenta a una confusión de roles y a la desesperación la cual es un problema crítico en esta edad, el temor y la curiosidad, son los sentimientos que acompañan constantemente a las primigestas durante el embarazo. En relación a esto los profesionales de la salud utilizarán estrategias de comunicación persuasivas para disminuir la preocupación (García, 2021, p.2).

#### **Inestabilidad emocional**

Este es un periodo realmente de grandes cambios a los que está sujeto el adolescente, los cuales pueden originar o ser el punto de partida de problemas y conflictos entre el joven y las personas de su entorno.

El adolescente marca una inestabilidad emocional que se ve representada por incoherente e imprevisible también tienen explosiones afectivas intensas, pero superficiales. El adolescente se caracteriza por tener muchos comportamientos emocionales impulsivos. Estas reacciones tienen que ver con los impulsos sexuales de esta etapa, de hecho, este mismo genera ansiedad (Hernández, 2021, p.1).

## **Madres solteras con sus padres**

La reproducción adolescente no se relaciona nítidamente con el logro de autonomía económica, pues la mayoría de las madres adolescentes viven con sus padres o suegros y se dedican a actividades domésticas. Vale decir, no asisten a la escuela, pero tampoco ingresan al mercado de trabajo, y cuando lo hacen suele ser en condiciones precarias. A estas vulnerabilidades se agrega la presión sobre el presupuesto de los padres de las adolescentes progenitoras, que frecuentemente terminan por asumir parte importante del proceso de crianza. Esto se verifica con más intensidad a menor edad de la madre adolescente, (UNICEF, 2020).

## **Madres solteras independientes**

Después del embarazo no planificado la adolescente no volverá a ser la misma, puede tomar algunas de las siguientes opciones: Ser madre soltera, enfrentar sola la experiencia y cambiar su vida para adaptarse a todos los acontecimientos de su nueva situación. (MINSAL, 2011)

## **1.5. Análisis y resultados**

### **1.5.1. Contexto social**

#### **Educación e infraestructura educativa en la comunidad**

Esta comunidad, cuenta con educación primaria, secundaria y de modalidad sabatina, imparten clases en las escuelas: pública Lesbia López, escuela pública Samulalí número 2 y el colegio privado de secundaria Monseñor Julián Luis Barniz. En el año 2007 con el triunfo del Frente Sandinista la infraestructura de las dos escuelas públicas mejoraron las condiciones que facilitan brindar una educación de calidad y calidez a los estudiantes La mayoría de sus habitantes han visto notoria el trabajo que ha venido realizando el Ministerio de Educación (MINED) con la implementación de programas de apoyo al docente en la elaboración de planes donde implementa la creatividad, facilitando diversas actividades que el docente puede realizar dentro del aula de clase.

“Como madre de familia me siento orgullosa en saber que somos unas de las comunidades del departamento de Matagalpa que cuenta con las mejores infraestructuras, ya que nuestros hijos pueden recibir sus clases en buenas condiciones” (Arauz,2021)

## **Salud y enfermedades en la comunidad de Samulalí**

La comunidad cuenta con un puesto de salud, a este se le han realizado mejores condiciones en infraestructuras, para brindarle a la población un mejor servicio, a diario son atendidos por personal de salud con chequeos médicos, exámenes y medicamento gratis.

“La comunidad tiene hoy un gran beneficio hacia la salud. Siempre venimos a este puesto de salud que lo recuerdo como una casa pequeña que era en los años anteriores y ahora pudiéramos decir que es de lujo”, resalto (Miranda, 2020).

En la visita que se realizó en la comunidad de Samulalí, se pudo notar que las jóvenes adolescentes demostraron que cuidan su salud a través de medicamentos caseros para mejorar las enfermedades que son más comunes, así como la gripe, tos y los dolores.

García (2021) “yo tengo mis plantas medicinales, si yo me enfermo ya sea de catarro, ahí tengo lo que es la fruta de limón agrio, lo hacemos así en Jarabe y lo tomamos, mi mamá eso nos enseñó; en vez de que me enferme y me lleven al hospital grave, entonces recurro a mis plantas medicinales que ahí las tengo ya en el patio. Tengo Almidón de Sagú, que es bueno para la diarrea, tengo plantas de limones agrios, tengo albahaca, que por ahí están los palitos, tengo ruda, orégano”

### **Vías de acceso, Comunicación y recreación en la comunidad**

Esta comunidad cuenta con diferentes vías de acceso en la que se puede llegar por carretera hacia Rio Blanco o bien por carretera a San Dionisio, el acceso es por medio de tres buses que salen en diferentes horarios por la mañana, el primero a las 6:30 el segundo 7: 30 y el tercero a las 8:00, el visitante que desee conocer esta comunidad deberá llegar a la COTRAN norte del departamento de Matagalpa luego abordar un bus que los lleve a la comunidad, al igual la población se puede trasportar a través de vehículos particulares.

En cuanto a la construcción de calles, la entrada hacia la comunidad esta adoquinada y el resto de calles siguen siendo de tierra, la alcaldía ha implementado diversos proyectos para la mejoría de las calles de Samulalí en cada año se elaborando 155 metros más de adoquinado que viene a mejorar el acceso y la productividad de la misma.

“Yo tengo años de vivir en esta comunidad y en los años neoliberales no vi estos grandes proyectos, es más ni me imaginaba, hoy puedo ver este gran proyecto que muy importante para todos, hoy los niños van a la escuela tranquilo sin enlodarse” (Salgado, 2021)

Los espacios de recreación han sido significativos para las jóvenes y adultos de la comunidad, en el año 2018 por primera vez los pobladores contaron con la primera cancha deportiva para la recreación sana y saludable, siendo utilizada para eventos, reuniones, torneos de deportes de las comunidades cercanas, al igual se cuenta con un campo deportivo el que es utilizado para jugar béisbol y fútbol el que se reúne a las familias completa a disfrutar cada partido generalmente los fines de semana.

### **Familia y crianza en la comunidad**

La familia juega un rol importante en cada hogar, es por ello que el 70 % de las niñas y niños asisten a las escuelas públicas de la comunidad, el 30 % de los jóvenes estudian en modalidad sabatina, esto para aportar en los quehaceres del hogar y poder subsistir en los gastos diarios, en entrevistas realizadas pude observar que la familia es organizacional creando valores a sus hijos desde el saludo de buenos días, buenas noches y modales que son adoptados desde los padres de familia.

La familia campesina tiene la característica de organizar a todos los miembros de la familia para llevar a cabo la siembra y la cosecha, Samulalí no es la excepción, en esta comunidad la familia es parte fundamental para la producción, de tal manera en que la familia juega el papel más importante en el proceso productivo ya que la mayoría se organizan para dar tareas específicas a cada miembro, al momento de producir, producen como familia.

“Pues yo aquí me dedico a cuidar a mis hijos desde los 18 años fui mamá soltera y para mí ha sido un reto grande el cuidar a mis hijos y saber que debo de enseñarles los buenos modales para que sea un hombre y mujer de bien en el futuro y no vaya a repetir mi historia que no quise estudiar, es por eso que yo cuido con responsabilidad de enseñarle lo bueno y lo malo de esta vida” (Gonzales 2020)

## **1.5.2 Contexto cultural**

### **Pueblo Indígena de Matagalpa**

Es una institución ancestral, que administra la propiedad comunal. La población indígena de Matagalpa es de aproximadamente 96,000 habitantes, son parte de su territorio seis municipios entre ellos: San Dionisio, Esquipulas, San Ramón, La Dalia, Terrabona y Matagalpa. Su territorio tiene una extensión de 88,000 manzanas de tierra, mayormente concentrados en los municipios de San Dionisio, San Ramón y Matagalpa.

El Pueblo indígena tiene una organización tradicional compuesta por un Consejo de Ancianos de 140 miembros, un cacique mayor, alcaldes de vara, regidores y delegados de territorios.

Existe una Junta Directiva Administrativa compuesta por siete miembros: un presidente, un vice-presidente, una secretaria, un tesorero, dos vocales y un fiscal. Estas autoridades electas por voto popular tienen la responsabilidad: administrar, cuidar y proteger los bienes y recursos del Pueblo Indígena de Matagalpa.

Esta institución ancestral, presenta una pérdida de su identidad, de su dimensión espiritual de su territorio ancestral y su lengua vernácula ha sido olvidada y se encuentra extinguida. Posee un Título Real de 1723, en donde coexisten diversos derechos de propiedad sobre la tierra. Existen documentos que señalan que, en el año 1560, la parcialidad india de Malagüina (Matagalpa) fue concedida por el Rey de España, como encomienda, al ciudadano español Alonso Quinteros y el nombre Matagalpa fue oficializado en el año 1740. El Gobierno lo ejercía un Jefe o Cacique asesorado por un Concejo de Ancianos El Concejo de Ancianos era electo por cortos períodos de cuatro lunas, de manera que el mayor número de ciudadanos caracterizados ejercitase tan altas funciones.

Es una comunidad rural indígena surgida como consecuencia de los procesos migratorios que se dieron en los años sesenta del siglo XX. La identidad indígena de sus descendientes y herederos culturales de los matagalpas precolombinos, es casi inexistente, manteniendo sólo como rasgos la apropiación simbólica del territorio y los vínculos que mantiene el regidor de vara y con las autoridades de la Comunidad Indígena de Matagalpa “La cultura en la comunidad es bonita, ya que las personas que habitamos en ella tenemos muy buenas costumbres y tradiciones.” (Arauz, 2021).

En esta comunidad las familias han venido adaptando sus culturas y tradiciones tales como en la religión, vestimenta y la gastronomía, de generación a generación, aunque el ser

humano es social por naturaleza, el comportamiento de sus habitantes es notorio, teniendo un semblante humanístico y colaborativo, a su vez, los factores presentes en su entorno inciden en su crecimiento y desarrollo y terminan formando parte de su realidad y de su identidad.

### **Creencias religiosas**

En esta comunidad el 80% de las personas pertenecen a la religión católica y un 20% pertenecen a la religión evangélica, sus habitantes cuentan con una iglesia católica llamada San Antonio y tres iglesias evangélicas, que asisten niños, niñas, adolescentes, entre otros.

Se realizan diferentes celebraciones religiosas, entre las más importantes esta la celebración del santo patrono de Samulalí San Antonio, la que reúne a la mayoría de los habitantes católicos, esta se celebra el 11 de junio de cada año, en que asisten más de 2000 mil familias en la que participan fieles devotos de todas las comunidades cercanas, esta devoción se cristaliza en misas, procesiones y otras actividades religiosas, como una tradición, también se comparten panes y todos los granos básicos esto como símbolo de las bendiciones que Dios les regala en cada hogar.

Otras de las fiestas religiosas que asisten las familias samulaleñas es a las fiestas patronales en honor a la virgen de la merced, la que es celebrada en la ciudad de Matagalpa del 15 y el 24 de septiembre. La procesión de la imagen es acompañada por las bandas musicales de los diferentes colegios de Matagalpa, acompañada de trajes manteados que promueven la cultura e identidad en honor a la virgen.

### **Patrones familiares**

El crecimiento de una familia se produce por la relación de sus miembros entre sí y con otros sistemas ajenos a ella, en una cadena sin fin de informaciones y retroalimentaciones, el núcleo de las familias de Samulalí son numerosas, en cada hogar son de 5 a 7 hijas e hijos, las madres el 70 % son jóvenes de 17 a 27 años, el 75 % no fueron a las escuelas, unas porque no les gusta y otras porque se comprometieron muy niñas.

Las niñas y los niños son criado llenos de valores y normas que cada familia tiene dentro de su hogar, sabemos que así a como se le educa así se ira comportando a medida que vaya desarrollándose, en los patrones familiares influye mucho que quien está responsable del cuidado de la niña o el niño, ya que la mayoría de las madres son solteras y salen a trabajar y

dejan a los hijos con los abuelos o un familiar, es así que la manera de ser no es igual al que tiene un papa y una mamá, los que son un buen complemento en el desarrollo y educación del niño. Según a los entrevistados se puede figurar el rol a la mujer ya que es el ser responsable en el cuidado y educación del pequeño.

Según Pérez (2021) “Soy una mamá soltera que he crecido a mis hijos sola y siempre les enseño lo bueno y lo malo de la vida, yo les cuento a ellos que mis abuelos como pobre me crecieron y me enseñaron muchos valores de respeto y de auto cuidado a mí misma, es por eso que yo los mando a la escuela para que el día de mañana sean hombres y mujeres de bien”

### **Contexto económico**

Samulalí es una comunidad netamente agrícola en donde están desarrollando nuevas y mejores técnicas de producción. Aunque muchos de ellos se dedican únicamente a cultivar maíz, frijol y sorgo que es algo que lo han venido haciendo por tradición y porque es lo que los identifica ya que sus ancestros se los han heredado. Ha habido una gran parte de la población que ha adoptado nuevos sistemas productivos, es decir, ha integrado nuevos cultivos diferentes a los ya tradicionales generando una innovación y buscando nuevas estrategias para satisfacer las necesidades que estos tienen. Una de ellas es la elaboración de parras de maracuyá y granadillas siendo una de las grandes fuentes de ingresos, por lo que la familia, según la producción obtiene grandes ganancias semanalmente.

En el caso de la economía campesina la fuerza de trabajo familiar es el factor estable ya que las familias dependen de las actividades agrícolas siendo la única fuente de ingresos que tienen los campesinos. En primer lugar, uno de los componentes para optar a una capitalización económica campesina es la tecnología, la cual facilita los procesos productivos lo que lleva a alcanzar mayores rendimientos que a la vez permite alcanzar como medio hacia una capitalización económica campesina.

Si nos enfocamos como un objetivo o meta a lograr, es lo que se percibe a través de la implementación de la planificación operativa como instrumento para mejorar tanto en la organización y en productores, el 20 % de las familias trabajan en el departamento de Matagalpa tales como maestras, maestros, doctores, viajan diario para así aportar a la economía de su familia y comunidad.

## **Actividad Productiva**

Esta comunidad es una de las más productivas, ya que a diario los transportes urbanos salen lleno de productos tales como limones, chayotes, yuca y granos básicos.

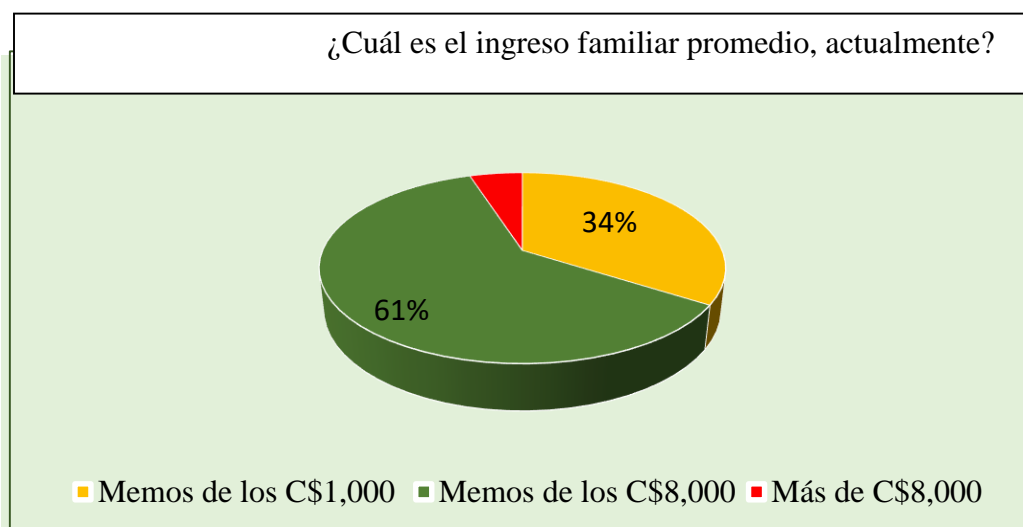
Rosario Hernández (2021) resalta “Tengo más de 25 años de trabajar mis tierras y son los que hoy me dan para alimentar a mi familia y con ese dinero me ha permitido ver a mis hijos preparados, dos días por semana llevo productos a Matagalpa, ya tengo 20 años de viajar constantemente sin detenerme con mi fuente de trabajo”

### **III. Resultados del diagnostico**

En la comunidad de Samulalí la actividad productiva que predomina la agricultura. En la actualidad, los cultivos dominantes son, el café, maíz, los frijoles, sorgo, bananos y frutales; en menor proporción esta la ganadería. Siendo de esta manera la actividad agrícola la que genera mayores ingresos al departamento de Matagalpa. En la comunidad de Samulalí la inserción de la mujer en el proceso productivo ha venido evolucionando ya que hoy en día si se reconoce el aporte de la mujer en los procesos productivos (producir algo), debido a que muchas organizaciones están trabajando arduamente para reconocer el trabajo que aporta la mujer. La mujer está siendo tomada en cuenta y esta participa en los trabajos del campo igualmente que los hijos. Es así que se trabaja en que tanto el hombre y la mujer expresan su sentir, se logró generar un diálogo en donde los hombres lograron aceptar que la mujer sí desempeña una labor muy importante y que es muy capaz de elaborar cualquier actividad que el hombre haga.



**Grafico número 1**



*Fuente: Ingreso familiar (2021) elaboración propia*

El 61% de los habitantes tienen ingresos menores de 8000 mil córdobas lo que refleja que se trabaja de manera informal, ya sea en la producción de sus tierras o en otros empleos que genere el ingreso diario.

## **2.1 Factores que incidencia del embarazo de las adolescentes de la comunidad de Samulalí**

### **2.1.1. Redes sociales en la comunidad de Samulalí**

González (2021) resalta “Antes podíamos ver como los niños jugaban con juguetes más tradicionales, pero hoy en día tener presencia en las redes sociales es algo más importante para ellos, a que se han habituado a esta cultura, que parece tener una gran influencia en sus vidas”

La comunidad de Samulalí cuenta desde el año 2017 con una antena Tigo la cual ha permitido a los habitantes mantenerse en comunicación con los seres más cercanos, Considerando lo importante que llegan a ser las redes sociales en las vidas de los jóvenes, estas influyen sobre ellas, si tienen un impacto positivo o negativo, que son cosas de las que los padres deben estar muy atentos, a partir de ese año el 10 % de las jóvenes han empezado a migrar de la comunidad con sus novios el cual después se convierten en mamá. El uso de las mismas es exclusivo para mayores de edad, la realidad es que desde muy niños acceden

a estas y cuando ya son todos unos jóvenes, pueden hasta considerarse expertos en las distintas plataformas.

### **Ausencia de padres de familia**

La ausencia genera carencias afectivas que impulsan a relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor, el 20 % de las jóvenes son de familia disfuncional ya que sus padres deben de salir a trabajar fuera de la comunidad, y es aquí donde las hijas se sienten desprotegidas y buscan un refugio en una pareja, es aquí también la falta de comunicación del padre a hija, por el poco tiempo y la confianza que se deposita entre ambos.

Pérez (2021) relata que en la vida personal es necesario cubrir ciertas áreas, la emocional, es una de ellas, ya que suele ser la más afectada al momento que se ausenta el padre. En la edad adulta la persona se puede ver desfavorecida, e incluso ser disfuncional en el entorno social. En los hijos se genera una sensación de pérdida o rechazo al momento del abandono del padre, este acto acarrea graves consecuencias para la persona y para la misma sociedad. Al momento que decide recibir ayuda a nivel psicológico, la teoría psicoanalítica refiere que el actuar y sentir de una persona puede ser a nivel inconsciente y muchas veces no puede explicar el porqué de algunas manifestaciones conductuales, por lo mismo suelen presentar sensaciones desagradables sin saber su origen.

“Unos de los problemas que hemos venido observando, son los problemas familiares ya sean por pleitos entre padres e hijos y las discusiones” (Barrera, 2021)

Otro aspecto o determinante importante a considerar en el aumento acelerado del embarazo en adolescentes es la familia que vista desde la perspectiva psicosocial es uno de los ambientes donde permanece el adolescente y por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable y la homeostasis que se establece entre los miembros facilita una relación emocional y física, utiliza valores, normas y reglas que condicionan y marcan las relaciones tanto en el medio externo como interno.

### **Educación sexual en la familia**

En el puesto de salud y en las escuelas de la comunidad se le orienta a la joven sobre temas de educación sexual y se le enseña los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo a temprana edad.

Los objetivos de la educación sexual se centran en la aceptación, la libertad y la salud. De este binomio familia-educación sexual se derivan consecuencias prácticas de enorme interés para docentes, consejeros, educadores, monitores, terapeutas, porque la familia se debe considerar desde lo que constituye su elemento diferenciador, y es desde ahí como puede desarrollar su mejor cometido, que en ocasiones es insustituible.

Uno de los problemas actuales que enfrenta la relación familia-adolescencia es la poca comunicación fluida en torno a la sexualidad que marca el modelo formador de actitudes y acciones en este plano de la vida. La familia, en la mayoría de los casos, se muestra desorientada acerca de cómo enfrentar la sexualidad de los más jóvenes y en especial, la de los adolescentes. No se comprende que ellos sean sexualmente activos y menos aún, que tengan el derecho de serlo. La verdadera solución al problema del embarazo no deseado, las ITS, el VIH/SIDA y el aborto, no está en la prohibición de la relación sexual, sino en ayudar a nuestros jóvenes a expresar su sexualidad sin riesgo.

### **Familias numerosas**

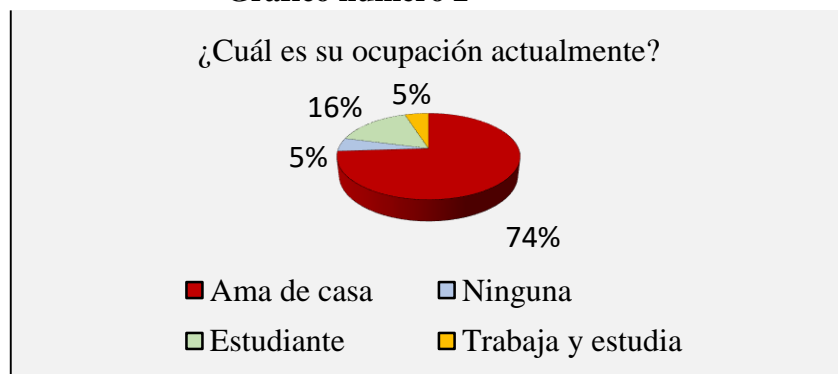
Una de las características de las familias de la comunidad de Samulalí es que el 70% son numerosas. Es muy raro encontrar un hogar compuesto solamente por la pareja y los hijos o por la mujer sola con sus hijos-. La presencia de abuelos, tíos u otros parientes es bastante común. Los factores económicos determinan en buena medida esta realidad. La escasez de vivienda y la gran cantidad de mujeres que tienen que sostener el hogar -o reforzar su economía- requieren la presencia de otros adultos en el hogar, que se transforma así en un pequeño y eficaz núcleo de organización, en donde todos los miembros son interdependientes y en donde las responsabilidades están repartidas en función de las posibilidades de cada uno y de la común supervivencia de todos.

La familia extensa se da tanto en el campo como en la ciudad. El fenómeno campesino podría denominarse, aún más exactamente, el del "clan familiar". Es frecuente que el padre campesino vaya consiguiendo para cada uno de sus hijos parcelas de tierras cercanas al hogar paterno, para que allí construyan su casa y funden su propia familia. Así, en una misma área, viven familias muy numerosas en relación estrecha y con áreas de trabajo de dimensión comunal.

Decimos que los hogares en el sistema estadístico nicaragüense incluyen parientes y no parientes; las familias pueden incluir no parientes, pero éstos deben ser adoptados como tales de manera explícita por todos los miembros de esa familia. Esta adopción puede ser mediante un compromiso moral o un rito religioso, un ejemplo clásico en nuestra cultura es la adopción o integración de ahijados y ahijadas a la familia. Este rasgo supone una diferencia clave. En cuanto a la jefatura, el concepto, tanto vinculado al hogar como a la familia, contiene un sesgo de la cultura patriarcal que considera que hay una jerarquía entre los miembros y que está encabezada por un adulto hombre. Entonces, esa ambigüedad de la jefatura es común. Empíricamente algunas veces se rompe ese esquema con la declaración explícita de mujeres como jefas de hogar o como jefas de familia.

Generalmente la mujer comienza su vida sexual muy joven. Según datos del Informe "Familia y Fecundidad" el 38.28% de las mujeres han comenzado a vivir acompañadas entre los 14 y 16 años y el 72.72% entre los 12 y los 18 años. Si se toma en cuenta que en el contexto socioeconómico latinoamericano la inclusión de no parientes es una estrategia familiar de solidaridad o de enfrentamiento de adversidades.

**Gráfico número 2**



*Fuente: ocupación actualmente (2021). Elaboración propia*

Según encuestas se puede dar a conocer que el 74 % de los encuestados son ama de casa, el 5% no hace nada y decide quedarse en la casa, un 16 % estudia, y el 5% trabaja y estudia. Pérez (2021) describe que la ausencia del padre se manifiesta de diferentes maneras y al hablar sobre éste, no sólo existe un tipo, ya que también se puede dar en las familias nucleares donde el padre este presente. Sin embargo, este no proporciona su tiempo a los hijos, ya sea por cuestiones de trabajo o tiene un patrón de vida asignado. Por el otro lado, el varón que

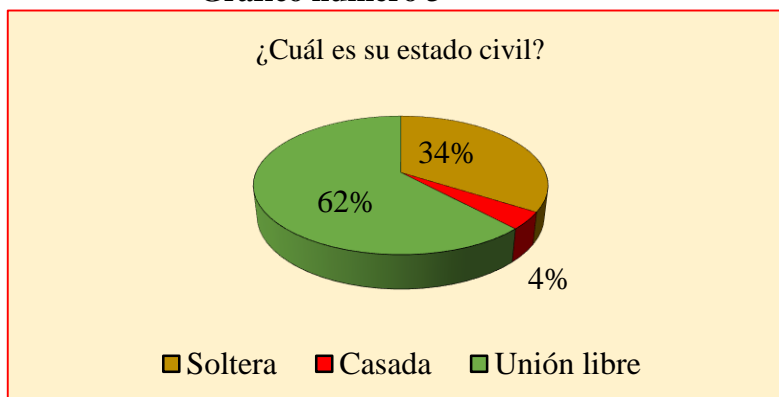
se ausenta al principio es quien abandona y no acepta ser padre. Los tipos de ausencia más comunes son:

### **Familias desintegradas**

La desintegración familiar es el producto del quebrantamiento de la unidad familiar y/o insatisfacción de las necesidades primarias que requieren sus miembros.

La desintegración familiar en la comunidad muchas veces se da por problemas de religión, violencia, etc. que provocan la separación de una familia y que, al separarse, los hijos son en sí los más afectados, más aún si estos son adolescentes ya que en esta edad es necesario el ejemplo de ambos padres y del apoyo de estos, para solucionar los problemas, y que estos los impulsen y ayuden a realizar los sueños, pero para eso hace falta una adecuada comunicación entre padres e hijos.

**Grafico número 3**



*Fuente: Estado civil de las personas (2021). Elaboración propia*

En esta grafica se puede ver que le 62% de las familias viven en unión libre, el 34 % están solteras y un 4 % están casadas, estos datos reflejan que las familias cada día se desintegren por la falta de un compromiso dentro de su hogar y ante la sociedad, que conlleva a la separación física y emocional de los miembros, y que cada individuo deje de representar el papel que tenía en este grupo.

Muchas veces la comunicación inadecuada es lo que ocasiona la desintegración de una familia, los padres no prestan atención a sus hijos, a los problemas de éstos y a sus necesidades afectivas, psicológicas, etc., y sólo se dedican a solucionar sus necesidades económicas, sin darse cuenta que un cariño, una palabra de aliento, un buen consejo, pueden evitar que su hijo caiga en algún tipo de vicio.

### **III. Identificación del problema**

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

En la actualidad es común ver mujeres en edad temprana embarazadas tanto en las escuelas, colegios, y universidades públicas y privadas, el embarazo siempre trae distintas repercusiones para la mujer sin importar la etapa de la vida en la que se encuentre, más aún si se está en etapa escolar sea en educación básica, media o superior, el hecho de que hoy por hoy las jóvenes salen embarazadas a temprana, se enfrentan a la maternidad a edades tempranas y más aún durante la etapa de escolaridad.

Al hablar de la adolescencia y el embarazo durante esta etapa, la Organización Mundial de la Salud (OMS) las define como “la adolescencia constituye el lapso de vida transcurrido entre los 12 y 18 años de edad, embarazo adolescente, el que ocurre durante la adolescencia, también llamado embarazo precoz, en atención a que se presenta antes de que la mujer haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja función de la maternidad”

Las repercusiones de esta situación han impactado desde el ámbito familiar hasta la sociedad en general ya que económicamente las mujeres que fueron madres en la adolescencia devengan menos ingresos que aquellas que fueron madres por primera vez hasta después de los 18 años.

El embarazo en menores de edad, en el norte del país de Nicaragua se ha vuelto un gran problema social, para estos departamentos, ya sea por violencia, falta de educación sexual, falta de acompañamiento dentro de las familias. Las adolescentes no están preparadas para ejercer la maternidad, con todo lo que supone esta función social, para la sociedad. Se tiene que tomar en cuenta, el embarazo adolescente producto del abuso sexual, del embarazo adolescente producto de una relación sexual consensuada con otro menor de edad. El problema es que llegan a ese momento (relaciones consentidas) sin educación sexual. Estos mantienen relaciones sexuales, sin pensar que pueden ser papá o mamá, muchas veces ni

siquiera saben los riesgos, tiene una idea bagá de cómo funciona el ciclo menstrual y no conocen los métodos anticonceptivos.

Estos adolescentes hoy en día no tienen la confianza con su padres, al igual que la falta de conocimiento de los usos de anticonceptivos, y el mal uso de ellos, también estos podrían ser uno de los factores que afectan este tipo de obstáculo en la vida de la adolescente, y cambiando su vida por completo, siendo este el resultado de un embarazo precoz, el cual viene afectar su entorno social, su educación, y sus relaciones humanas, sin dejar a un lado que aún no están preparadas para ese papel de madre adolescente, de igual manera su salud, ya que es un embarazo de alto riesgo, es por ello el interés por este estudio ya que identificaremos más a fondo los factores y las acciones que se pueden lograr a desarrollar para minimizar estos problemas que afectan tanto a la vida de estos adolescentes como a la vida de las familias nicaragüenses.

Esas características se pudo identificar en los resultados del diagnóstico, donde el principal factor que afecta a las jóvenes adolescentes de la comunidad es el embarazo a temprana edad, así como el desconocimiento de temas de salud sexual y reproductiva, siendo estos temas aspectos básicos en la formación que corresponde al hogar e incluye las actitudes, normas y valores acompañado desde la comunicación entre padres e hijos los que contribuyen a su propio bienestar y al de la sociedad; se considera necesaria entre de amigos, padres, maestros, personal de la salud, medios de comunicación, entre otros.

El embarazo en la adolescencia, produce efectos adversos a nivel individual, familiar y social. Las mujeres que quedan embarazadas en la adolescencia poseen menores oportunidades de continuar invirtiendo en capital humano, con consecuencias directas para su bienestar socioeconómico de largo plazo. A nivel familiar, además de aumentar la relación de dependencia económica, refuerza el papel reproductivo y doméstico de las mujeres. A pesar de la fuerte inversión pública en infraestructura, salud, educación y producción, las comunidades indígenas, por muchos tiempos han sido olvidadas y marginadas, caracterizadas por las pocas oportunidades de accesos a servicios básicos, repitiendo patrones culturales machistas, muchos heredados de tiempo de la Colonia española, a la población indígena. El embarazo en las niñas y adolescentes, es un tema que debe ser tratado, las niñas a esta edad, no están formadas física ni psicológicamente y con el parto, las adolescentes pasan por una adaptación a esta nueva realidad, ser madre y adolescente a la vez. El simple

hecho de quedar embarazada, siento una menor de edad, refleja la permisividad de la sociedad, sobre el abuso hacia las niñas mujeres, que tendría consecuencias legales por el abuso a sus derechos.

Esta problemática es muy significativa, Nicaragua está en los mismos niveles de permisividad de embarazos en adolescentes y uniones consentidas en Latinoamérica, comparados con Bolivia, Honduras, Guatemala y Colombia. Esta problemática trunca el futuro de las niñas, al no permitirles aprovechar las oportunidades de formación técnica ni profesional, por otro lado, es necesario romper con patrones culturales impuestos a las poblaciones originarias, y que han quedado absorbidos en la práctica cotidiana, como parte de un proceso de apropiación cultural. El sistema patriarcal somete a las mujeres y las neutraliza para lograr metas importantes en cada una de sus vidas.

La importancia de esta propuesta de proyecto, radica en brindar alternativas a la falta de capacidades teóricoprácticas con las que cuentan los centros educativos y puestos de salud comunitaria y municipal, para desarrollar acciones preventivas de los embarazos adolescentes. Está enfocada de manera prioritaria, en reforzar los conocimientos y actitudes del personal y la puesta en práctica del abordaje de temas relacionados a la sexualidad.

El proyecto pretende brindar una educación acerca de temas relacionados con la Sexualidad, así mismo facilitar herramientas informativas referidas a la orientación vocacional, para motivar a los y las adolescentes mejores perspectivas de opciones en carreras universitarias, con una mirada hacia el futuro, más allá de convertirse en madres/padres a edades tempranas. Este proyecto aporta de manera estratégica al plan Nacional de Lucha contra la pobreza y para el Desarrollo Humano 2022-2026, el cual contiene políticas, estrategias y acciones transformadoras que ratifican la ruta de crecimiento económico y la defensa y restitución de los derechos de las familias nicaragüenses, con reducción de la pobreza y vez de las desigualdades.

Dentro de este Modelo de Salud Sexual se conceptualiza como un proceso ligado al desarrollo humano, tratando de asegurar a las jóvenes adolescentes una vida reproductiva sana y libre, así como una sexualidad placentera y responsable. Además, este proyecto social apunta a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el que tienen en cuenta las diferentes realidades, capacidades y niveles de desarrollo de cada país y respetan sus políticas y prioridades nacionales.



## IV. Justificación

Por mucho tiempo la sexualidad fue un tema restringido para los adolescentes, por una parte, por ideas erróneas de que el joven carece de características sexuales explícitas, y por la creencia de que los adolescentes, hombres y mujeres, no poseen la mentalidad para abordar tales temas. Sin embargo, la realidad ha demostrado lo contrario existen muchos medios de comunicación sexual en los adolescentes e incluso formas de prevenir enfermedades venéreas y embarazos no deseados, con la información preventiva se pretende combatir enfermedades de transmisión sexual, además embarazos no deseados y efectos emocionales y psicológicos que afectan de por vida al joven futuro de la sociedad. Con este proyecto se pretende fortalecer el Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva, para la prevención del embarazo en mujeres adolescentes en la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa.

Esta problemática es muy significativa, Nicaragua está en los mismos niveles de permisividad de embarazos en adolescentes y uniones consentidas en Latinoamérica, comparados con Bolivia, Honduras, Guatemala y Colombia. Esta problemática trunca el futuro de las niñas, al no permitirles aprovechar las oportunidades de formación técnica ni profesional.

Por otro lado, es necesario romper con patrones culturales impuestos a las poblaciones originarias, y que han quedado absorbidos en la práctica cotidiana, como parte de un proceso de apropiación cultural. El sistema patriarcal somete a las mujeres y las neutraliza para lograr metas importantes en cada una de sus vidas. La maternidad y la paternidad son estados conscientes de amor, compromiso y responsabilidad humana con los cuales se asegura la vida de un nuevo ser. La llegada de un bebé no debe considerarse como un accidente, y culpar a la casualidad o a los caprichos del destino. La ciencia ha demostrado que cuando se está preparado para esperar un bebé es cuando mejor se le cuida, se le protege y se le entrega amor. Valdría la pena entonces reflexionar acerca del verdadero significado del embarazo en la adolescencia, pues éste tiene implicaciones de salud, psicológicas, sociales y económicas que afectan a la muchacha, a su pareja y a la niña o niño por nacer, con costos personales, familiares y sociales muy altos, de ahí la importancia de contar con toda la información necesaria acerca del significado de ser madre y padre en esta etapa de la vida.

## **V. Metodología Aplicada al proyecto**

### **Primera fase es la identificación del problema y la propuesta de soluciones a través de un diagnóstico.**

Con ello se realizaron encuestas y entrevistas a madres adolescentes, las mismas que se evaluaron la incidencia que ha tenido en sus vidas tanto académicas como personales ser madres adolescentes, además a padres de familia, profesores y estudiantes. Se entrevistó a autoridades competentes y se les preguntó si se están tomando las medidas necesarias para evitar el embarazo en mujeres adolescentes, de los análisis de toda la información recopilada se identificó las causas y el efecto por qué las jóvenes se embarazan y la incidencia psicológica a temprana edad, bajo rendimiento académico y abandono del mismo, que no sólo les afecta a los padres adolescentes sino a sus familiares.

### **Segunda fase se realizó el árbol de problema**

En este se identifican las causas, así como la poca comunicación entre padre e hijo, embarazo no deseados, inestabilidad familiar y deserción escolar, las cuales se origina el problema en la comunidad de Samulalí del departamento de Matagalpa. Así también como las consecuencias: ruptura de relaciones entre padre e hijas, deterioro de la convivencia familiar y sub consecuencias: estigmatización, discriminación, desconfianza y normalización de la violencia que se presentan a partir de la problemática.

### **Tercera fase es la elaboración del Árbol de Objetivos**

A partir de la realización del árbol del problema, se creó el árbol de objetivos en el cual las problemáticas se convierten de negativo a positivo, de manera que el problema se convierte en el propósito el cual es: Mejorar la calidad de vida de las mujeres adolescentes, a través de prevención y reducción del embarazo a temprana edad en la comunidad indígena del departamento de Matagalpa.

### **Cuarta fase matriz de marco lógico**

Para la definición y planificación del proyecto, se utilizó la metodología de la matriz de marco lógico, la cual se define a partir del árbol del problema, en la cual se plantea el fin, el propósito, los medios o resultados que se plantean como componentes y a partir de los resultados se plantean las actividades, todos estos se plantean de manera vertical.

Una vez definidos el fin, propósito, componentes y actividades, con esta información se realizan de manera horizontal los indicadores, los cuales miden el impacto del proyecto, los medios de verificación que permiten verificar si los objetivos se están cumpliendo, y los supuestos que indican situaciones, que pueden pasar y afectar de manera positiva o negativa en la ejecución del proyecto.

### **Quinta matriz de involucrados**

En la matriz de los involucrados se pudo identificar el personal y las instituciones que son los grandes aliados para la ejecución del mismo, así como a las mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas, Estudiantes de primaria y secundaria, Padres de familia, Docentes, Comunidad, Estructuras Políticas, Instituciones (Trabajadores especialistas, MINED, MINSA, MIFAN, MINIM, INATEC Y Alcaldía del departamento de Matagalpa).

### **Sexta matriz de criterios**

En la matriz de criterios, se pudieron establecer las estrategias, en la cual se destacó la que obtenía más puntaje de acuerdo a los criterios plasmados, cual indica que es la opción correcta, luego se realizó un análisis de alternativas, después de haber realizado cada uno de los procesos, se trabajó en la matriz de enfoque de marco lógico siguiendo la coherencia horizontal y vertical, donde fue necesaria la planificación de fin, propósito y componentes, a través de Objetivos, Indicadores, verificadores y Supuestos.

### **Séptima matriz de indicadores desglosados**

En esta se detalla el nivel, resumen narrativo, indicador, Meta final y resultados parciales de cada fin, propósito, componente y actividades planteadas.

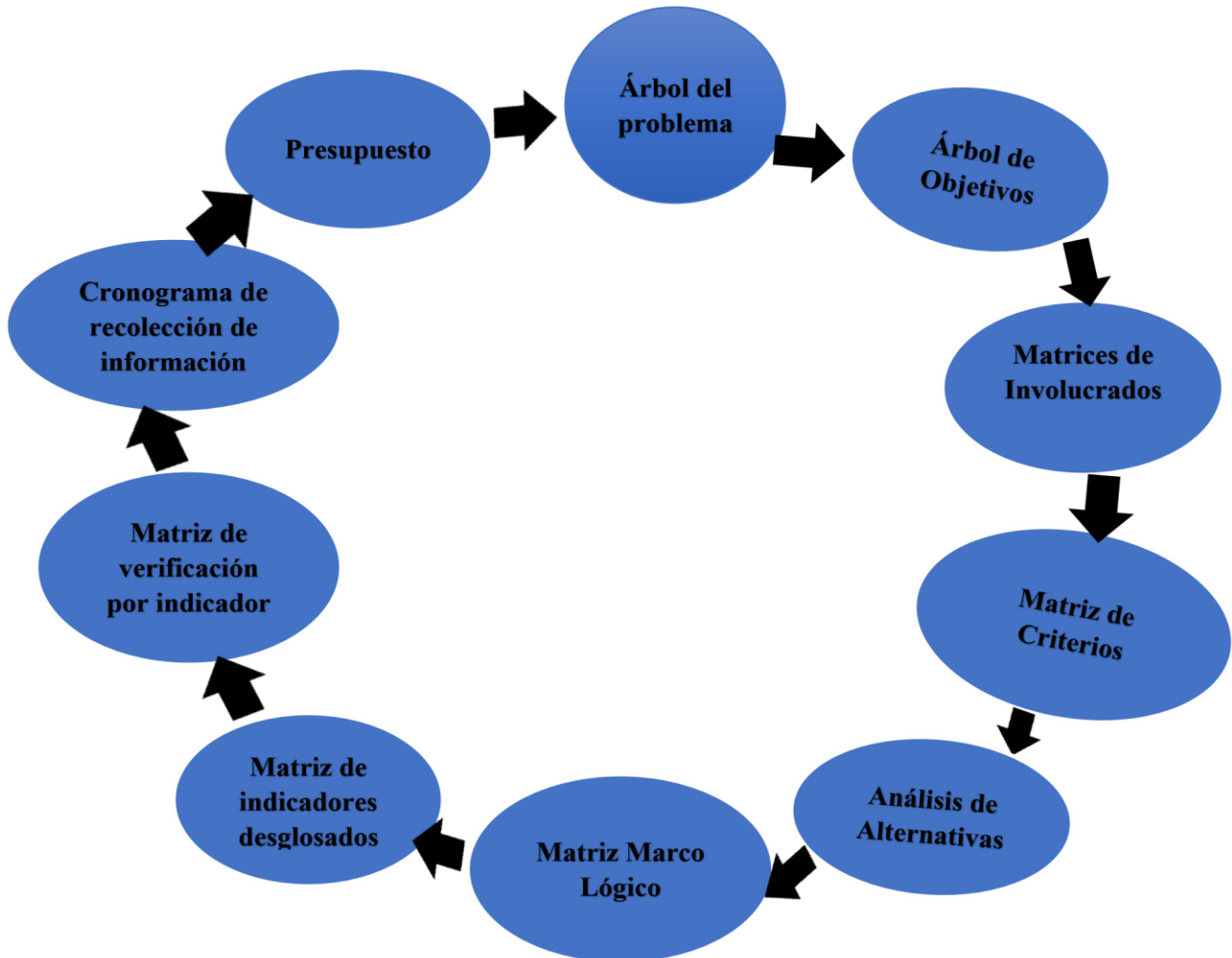
### **Octava Matriz de medio de verificación**

por medio de esta se detalla la fuente de información, métodos de recolección, métodos de análisis, frecuencia de recolección, responsable e involucrados, de fin, propósito, componente y actividades, además se realizó un cronograma de recolección de información, en el que va detallado que meses serán que se remitirá la recolección de los datos alcanzados, para verificar y validar si se cumplió cada fin, propósito, componente y actividades.

## Noveno el presupuesto

Se realizó un presupuesto con el fin de poder identificar, determinar y gestionar los recursos que se proponen para el cumplimiento de las metas planeadas, de forma que sea óptimo y eficiente en el desarrollo de cada una de las actividades que se realizaran de manera mensual.

*Figura: 4*  
**Pasos para la elaboración del proyecto**



*Fuente: Elaboración propia (2021)*

## **VI. Objetivos del proyecto**

### **Fin**

Mejorar la calidad de vida de las mujeres adolescentes, a través de prevención y reducción del embarazo a temprana edad en la comunidad indígena del departamento de Matagalpa.

### **Propósito**

Contribuir a la prevención del embarazo a temprana edad, a través de un Modelo de atención interinstitucional, intercultural y generacional para el fortalecimiento de la comunicación familiar, en temas de salud sexual y reproductiva en mujeres adolescentes, de la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa.

### **Indicadores principales**

- El 80 % de las mujeres adolescentes toman decisiones para prevenir el embarazo en la comunidad de Samulalí.
- 45% de mujeres adolescentes que participan del proyecto, fortalecen la comunicación familiar en temas relacionados a la Salud Sexual reproductiva.
- Al finalizar el proyecto el 80% de las mujeres adolescentes implementan su propio plan de vida.
- El 50% de las mujeres adolescentes con conocimientos en temas de salud sexual y el 40% de hombres adolescentes con conocimientos de alternativas para la promoción de salud sexual y reproductiva.
- Madres y padres de familia mejoran la comunicación familiar y previenen los embarazos en adolescentes.

## **VII. Población Meta**

Los actores se constituyen en el conjunto de personas, grupos, instituciones, etc., que se ven involucrados o relacionados con las acciones inherentes al proyecto. Para el presente proyecto se han definido como beneficiarios del proyecto.

### **Beneficiarios del proyecto**

- Mujeres adolescentes
- Madres y padres de familias de las y los adolescentes
- Habitantes de la comunidad
- Docentes de escuelas públicas y privadas
- Personal de la salud
- Líderes políticos
- Líderes religiosos de la iglesia católica y evangélicas
- Instituciones como el: Pueblo Indígena de Matagalpa, MINSA, MINED, MINIM,
- Alcaldía del departamento de Matagalpa

### **Beneficiarios directos**

#### **Los beneficiarios directos del presente proyecto son:**

- 550 adolescentes mujeres, que se encuentran entre 12 a 18 años, que viven en la comunidad indígena del departamento de Matagalpa.
- Se ha determinado como beneficiarios directos del proyecto a las adolescentes mujeres porque serán quienes participen activamente en su implementación.
- 800 padres de familia que participaran en el proyecto que están contemplados inicialmente, con un promedio de 120 por unidad educativa.
- Padres de familia de adolescentes de la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa, quienes recibirán capacitación en educación sexual y reproductiva, estas podrán discernir con sus hijos los temas de sexualidad y la atención y apoyo psico-emocional a los y las adolescentes en los casos de embarazos confirmados.
- 12 docentes por unidad educativa, lo que totalizaría un total de 84 profesores de edad primaria y secundaria sensibilizados.

- Personal docente de escuelas y colegios públicos y privados que aglutinan a adolescentes, de la comunidad quienes podrán capacitar y sensibilizar a adolescentes en sus centros educativos.
- 10 funcionarios en salud como número inicial.
- Personal de salud, quienes adquirirán nuevos conocimientos y sensibilización para el tratamiento de casos de embarazos en adolescentes. Siendo que la estrategia del proyecto es replicar entre el personal de salud los conocimientos adquiridos producto de las capacitaciones.
- 15 líderes comunitarios del Pueblo Indígenas de Matagalpa.
- Se ha contemplado instituciones con las que se desarrollaran actividades vinculadas a la prevención de casos de embarazos en adolescentes.

### **Beneficiarios indirectos**

Los beneficiarios indirectos del proyecto son:

- Son aproximadamente 550 familias que se verán beneficiadas inicialmente con el proyecto que son afectados con embarazos no deseados, los cuales serán sensibilizados para poder acoger favorablemente a los padres adolescentes y al bebé.
- Población en general, que escuchan los mensajes y se han sensibilizado del proyecto.
- Comunidad educativa de primaria y secundaria
- Usuarios de los centros de salud de la comunidad.

## **VIII. Resultados esperados**

Con la implementación de este proyecto se contempla una duración de 24 meses, se espera seguir fortaleciendo la calidad de vida de las mujeres adolescentes a través de prevención y reducción del embarazo a temprana edad en la comunidad indígena del departamento de Matagalpa.

### **Teniendo como resultados:**

- Elaborado participativamente el Modelo de atención interinstitucional, intercultural y generacional para la prevención y reducción del embarazo de mujeres adolescentes.
- Mejorada la comunicación familiar en temas de salud sexual y reproductiva en adolescentes, para la prevención y reducción del embarazo a temprana edad, desde un enfoque intercultural y generacional.
- Adolescentes capacitados en la elaboración de sus propios planes de vida, con una mayor orientación vocacional y gestión laboral.



## **IX. Principales actividades**

### **Componente 1:**

- Presentación del proyecto a los involucrados
- Firma de convenio de colaboración entre las Instituciones involucradas, para el establecimiento de roles y compromisos.
- Diseño de modelo de atención integral, comunitario, intercultural y generacional para la prevención y reducción del embarazo a temprana edad.
- Encuentros interinstitucionales para fortalecer el Modelo de atención integral intercultural y generacional.
- Presentación a la comunidad el Modelo de atención integral intercultural y generacional.

### **Componente 2:**

- Encuentros intergeneracionales para el diálogo familiar sobre salud sexual y reproductiva.
- Campaña intercultural de la prevención de embarazos en adolescentes (materiales educativos sobre la sexualidad humana, viñetas radiales, flayer y perifoneo).
- Elaboración de un plan de divulgación comunitaria para mejorar la comunicación familiar.
- Se realizarán ferias educativas, vocacionales y familiares, en temas de salud sexual y reproductiva, para ello se coordinará con el MINSA para impartir charlas sobre el tema, con el MINED para que motive y realice pruebas vocacionales, y ayuden a los estudiantes a definir carreras técnicas o profesionales. Y con la familia para que participen en dinámicas socioeducativas y juegos tradicionales de la comunidad.

### **Para componente 3:**

- Implementación de plan de capacitación laboral
- Plan de capacitación para realizar sus propios planes de vida
- Talleres de capacitación sobre ventaja y desventaja de las niñas del área rural e identidad Femenina.
- Tardeadas deportivas y culturales donde pongan en práctica sus talentos, enfocadas a la promoción de las SSR.
- Cine conferencias que evidencie la importancia del manejo de temas sobre SSR.

## **X. Estrategia del proyecto**

### **Estrategia 1: Redes de apoyo interinstitucionales**

#### **Descripción**

Para la implementación de esta estrategia de Redes de apoyo interinstitucional, se requiere la participación de las instituciones del Estado, en este caso el MINED y el MINSA, así como padres de familia, personal de salud, líderes comunitarios, líderes políticos, líderes religiosos, maestras y maestros, para así poder impulsar las acciones del proyecto. El propósito es fortalecer un Modelo de atención integral, desde un enfoque intercultural y generacional, para atender la problemática del aumento de embarazos en adolescentes, que trunca todas posibilidades de crecimiento personal. Implementando esta estrategia, a mediano plazo, se reduce el embarazo a temprana edad, lo que permitirá mejorar su calidad de vida sexual y reproductiva en todo su ciclo de su vida.

#### **Las acciones de esta estrategia son las siguientes:**

C.1.A.1. Presentación del proyecto a los involucrados.

Esta acción consiste en presentar el proyecto a la comunidad, a los líderes comunitarios, personal de salud comunitaria, padres de familias, para conformar un Grupo de Apoyo a la Adolescencia de Comunidades Indígenas (GAACI)

C.1.A.2. Firma de convenio de colaboración entre las Instituciones involucradas, para el establecimiento de roles y compromisos.

Tanto el MINSA, MINED y Pueblo Indígena de Matagalpa, firmaran un convenio el que marcan el inicio de las relaciones de colaboración, y definen los distintos roles y compromisos que tendrán para la ejecución del proyecto en pro de mejorar la calidad de vida de las mujeres adolescentes.

C.1.A.3. Diseño de modelo de atención integral, comunitario, intercultural y generacional para la prevención y reducción del embarazo a temprana edad.

Se contratará a un especialista en salud sexual y reproductiva, con enfoque intercultural y generacional, para que realice las consultas necesarias con los involucrados, y de forma

participativa se vaya elaborando el Modelo de Atención a la adolescencia para la prevención de embarazos en adolescentes.

C.1.A.4. Encuentros interinstitucionales para la elaboración del Modelo de atención integral intercultural y generacional.

Como parte de la metodología participativa con el personal involucrado, se realizará un Encuentro Interinstitucional, para que, de forma participativa, se construya el modelo de atención a la adolescencia. Estos encuentros se realizarán, de forma lúdica, dinámica y espiritual, el que le permitirá al facilitador, consultar, proponer, avalar y aceptar el Modelo de atención a la Adolescencia.

C.1.A.5. Presentación a la comunidad el Modelo de atención integral intercultural y generacional.

Con la propuesta de Modelo de Atención a la Adolescencia, ya ratificada por las entidades involucradas, se presentará a padres de familia, líderes comunitarios, promotores de salud, maestros y maestras, para que conozcan los distintos componentes y la importancia que conlleva este modelo.

## **Estrategia 2: Diálogo de saberes, Intercultural e intergeneracional**

### **Descripción**

La comunicación en el ámbito familiar, contribuiría a mejorar sus conocimientos y desarrollar aprendizajes; asimismo se fortalecerá la confianza de compartir valores y creencias entre padres e hijos/as, esta estrategia tiene ese propósito. Siendo la comunidad de Samulalí, parte del Pueblo Indígena de Matagalpa, guarda prácticas tradicionales que en el pasado han ayudado a fortalecer la crianza de sus hijos/as. En este sentido, realizar estos diálogos, recupera los saberes ancestrales de una identidad que está viva en su gente.

Para la implementación de esta estrategia se tienen contemplado la ejecución de las siguientes actividades:

C.2.A.1. Encuentros intergeneracionales para el diálogo familiar sobre salud sexual y reproductiva.

Este encuentro, se realizará con los abuelos y abuelas, los adolescentes y jóvenes de la comunidad, con el que ellos encuentren una mayor interacción en temas de salud sexual y reproductiva, que cuentan de cómo era vista en sus tiempos y cómo los jóvenes hoy en día desarrollan esta temática. Asimismo, es un espacio lúdico, de autoayuda, de reflexión mutua para el crecimiento personal.

C.2.A.2. Campaña intercultural de la prevención de embarazos en adolescentes (materiales educativos sobre la sexualidad humana, viñetas radiales, flayer y perifoneo).

En esta campaña intercultural, se divulga desde el ámbito cultural indígena, los saberes y conocimientos ancestrales para la prevención de embarazos en adolescentes. A través de la difusión de estos mensajes, se permite llegar a diferentes hogares de la comunidad, haciendo uso de medios de comunicación masivos y alternativos, como comerciales en medios de comunicación local, cuñas radiales, vallas en vía públicas, entre otros.

C.2.A.3. Elaboración de un plan de divulgación comunitaria para mejorar la comunicación familiar.

La elaboración del plan permite tener una estrategia bien definida en cómo llegar a cada uno de los hogares de la comunidad. Este Plan de Divulgación Comunitaria tiene como fin, llevar los mensajes a la comunidad, por diversos medios alternativos, ya sean de forma audiovisual, recorridos o senderismo con los abuelos para que le cuenten de la historia de su lugar, charlas en los colegios o comunidades entre otras.

C.2.A.4 Se realizarán ferias educativas, vocacionales y familiares, en temas de salud sexual y reproductiva, para ello se coordinará con el MINSA para impartir charlas sobre el tema, con el MINED para que motive y realice pruebas vocacionales, y ayuden a los estudiantes a definir carreras técnicas o profesionales. Y con la familia para que participen en dinámicas socioeducativas y juegos tradicionales de la comunidad.

### **Estrategia 3: Formación laboral y vocacional**

#### **Descripción**

La adolescencia vive expuestas a prácticas machistas, con un modelo de vida, que solo les definen roles asociados con lo doméstico y crianza de los hijos para las mujeres y al campo para los hombres, esta estrategia busca incentivar en ellos, la formación laboral y vocacional, la que es muy importante para el desarrollo personal y social. La participación de otras

entidades para la capacitación laboral y el interés de parte de los adolescentes es vital para lograr los resultados propuestos. De esta manera, se pretende incentivar a los jóvenes seguir profesionalizando y aprovechar las oportunidades que se les brinda desde los programas del Gobierno de Nicaragua.

En esta se tomarán en cuenta las siguientes acciones:

#### C.3.A.1. Implementación de plan de capacitación laboral

Se diseñará un Plan de capacitación laboral el que permitirá tener mayores conocimientos necesarios, con iniciativas de actitudes positivas el que estará dirigido a adolescentes y jóvenes de la comunidad, en alianza con el INATEC, MINED y MINSA.

#### C.3.A.2. Plan de capacitación para realizar sus propios planes de vida

C.3.A.3. Talleres de capacitación sobre ventaja y desventaja de las niñas del área rural y identidad Femenina.

C.3.A.4. Tardeadas deportivas y culturales donde pongan en práctica sus talentos, enfocadas a la promoción de las SSR.

C.3.A.5. Cine conferencias que evidencie la importancia del manejo de temas sobre SSR

C.3.A.6. Foros debate, donde participe la comunidad y el área de educación y salud.

## XI. Elementos Técnicos del proyecto

### 11.1 Macro y Micro localización del proyecto

**Figura: 5 Mapa del casco urbano de Matagalpa**



*Fuente: Mapa del casco urbano de Matagalpa, tomada de Google Maps*

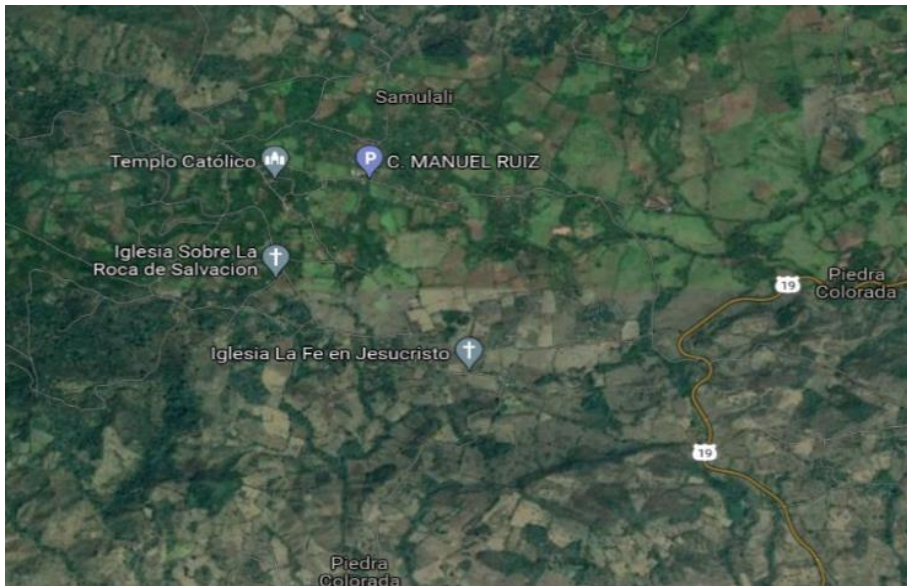
#### **Macro localización**

La ciudad de Matagalpa es la cabecera departamental del departamento de Matagalpa, el municipio tiene una superficie de 640.65 km<sup>2</sup>, con más de 150,000. Limita al norte con Jinotega, al sur con Esquipulas y San Dionisio, al este con El Tuma – La Dalia, San Ramón y Muy Muy y al oeste con Sébaco. Está ubicada a 128 km al noreste de Managua.

#### **Micro localización**

La comunidad de Samulalí está ubicada a 24 Km al Sur este de la cabecera municipal de Matagalpa, con una extensión de 30 Km aproximadamente. Esta comunidad limita al norte con la comunidad de Guadalupe, al sur con la comunidad de Piedra Colorada, al este con la comunidad El Chile y Ocalca, al oeste con la Pintada y Las Mercedes. La población presente en la comunidad de Samulalí es de aproximadamente de 9,000 habitantes, los cuales comprenden en Samulalí número 1, Samulalí número 2.

Figura 6: Mapa de la comunidad de Samulalí del departamento de Matagalpa



*Fuente: Mapa de la comunidad de Samulalí del departamento de Matagalpa, tomada de Google Maps*

Esta comunidad es indígena, su nombre es de origen náhuatl; su significado es Manantial o fuente de agua, donde prevalece la cultura de los antepasados, se realizan festividades como las velas de vara y la elección de autoridades indígenas que representan al sector. Samulalí cuenta con servicios como: centro de salud, escuela de educación primaria y un Instituto de educación secundaria y preescolar comunitario.

## **11. 2 Tamaño y capacidad del proyecto**

### **11.2.1 La demanda**

Son jóvenes adolescentes de 12 a 18 años que presentan embarazo a su temprana edad, de la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa, en la cual se pretende trabajar con el 80% de las mujeres adolescentes, siendo atendidas por diversas razones entre ellas falta de comunicación familiar, abandono escolar, baja autoestima, violencia, entre otros factores, las cuales influyen para tener un embarazo a temprana edad en la zona rural del departamento.

### **11.2.2 Capital humano**

Para realizar el proyecto se cuenta con recursos humanos, así como familia, jóvenes adolescentes e instituciones públicas y privadas quienes están dispuestos a participar en cada una de las actividades que se desarrollan dentro del proyecto, estructuras políticas, las cuales están en la disposición de aportar con recursos humanos al proyecto, para el cumplimiento de cada una de las actividades que han sido establecidas para el beneficio de la misma comunidad. Este se ejecutará en un 1 año, en el que se organizará las metodologías de trabajos y la funcione de cada uno de los que formaran parte del proyecto, en el que se pretende a alcanzar a un 80 % de prevención de embarazos a temprana edad y mejorando las condiciones de vida.

Esta comunidad cuenta con espacios cerrados y abiertos para realizar capacitaciones, presentaciones de talleres, actividades al aire libre contando con la disponibilidad de una cancha deportiva, en cada uno de estos espacios se cuenta con energía eléctrica y agua potable para mayor comodidad de los participantes.



### 11. 2. 3 Materiales y equipos

<b>Tecnología y equipos</b>	<b>Materiales</b>	<b>Insumos</b>
Computadora	Lapiceros	Gerente del proyecto
Mouse	Marcadores permanentes	Trabajador social
Proyector de imagen	Papel block	Pedagogo
Cámara fotográfica	Papelógrafo	Médico especialista en SSR
Parlantes activos de vos vías	Resaltadores	Comunicador social
Micrófonos	libretas	Diseñador grafico
Internet	Pizarra acrílica	Administrador de empresa
Celulares	Block cartulina de colores	Secretaria
Memorias USB 2.0	Papel crepe arcoíris	Conductor
Suite Office	Tijera	Conserje
Suite Adobe	Borrador pelikan para pizarra	
	Tape transparente	
	Reglas	
	Acuarelas pelikan	
	Tablero ampo con clamp	
	Lápices de colores	
	Engrapadora grande	
	Marcadores acrílicos	
	Globos	
	Libro empastado de actas	
	Archivador Ampo	
	Dispensador 3M	
	Calculadora Casio	
	Miniblock	
	Folder tamaño carta	
	Carnet de identificación	
	Mascarillas	
	Alcohol	

*Figura 7. Material y equipo*

### **11.2.4 Logística del proyecto**

El presente proyecto será ejecutado por el Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Educación (MINED), además, por las distintas acciones del proyecto, se tiene como principales aliados el Pueblo Indígenas de Matagalpa, el Ministerio de la Familia, Niñez y Adolescencia, la Alcaldía municipal de Matagalpa y organizaciones no gubernamentales, para poder cumplir con los objetivos del proyecto, para este se requiere del personal.

Ya establecida la alianza, se presentará este proyecto a las instituciones involucradas, a la comunidad de Samulalí, centro de salud, y a quienes apoyarán de manera inter institucional. Siendo un proyecto que involucra a varias instituciones, se conformará un equipo multidisciplinario, con las instituciones miembros, lo que permitirá una mejor comunicación para poner en marcha el proyecto, con el fin de poder prevenir y evitar el embarazo a temprana de edad en esta comunidad.

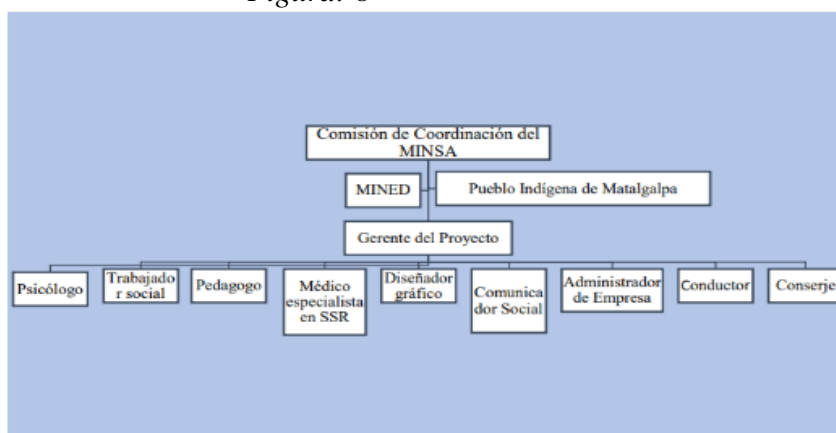
Se desarrollará una serie de actividades que dan respuesta a la problemática, para cumplir con la lógica horizontal, en cuanto a las actividades planificadas dentro del proyecto, dando respuesta a sus componentes con el propósito de poder trabajar con recursos humanos, equipos, maquinarias y los recursos existentes para la ejecución eficaz del proyecto.

Se trabajará en la creación de una atención integral a mujeres adolescentes de la comunidad, que a su temprana edad salen embarazadas, la logística del proyecto es de la duración de 2 años que contempla desde la presentación del plan, hasta la sistematización y evaluación, de cada una de las actividades.

## XII. Aspectos Gerenciales del Proyecto

### 12.1 Organigrama del Proyecto

Figura: 8



*Fuente: Organigrama del proyecto, elaboración propia (2021)*

**MINSA:** Para la ejecución del proyecto se ha diseñado un organigrama, donde el MINSA, es la entidad responsable de la administración del proyecto, y se apoyara en un Comisión de Coordinación que son las personas que colectivamente ejecutaran el proyecto. Tanto el MINED como el Pueblo Indígena de Matagalpa.

**MINED:** La delegada del MINED, designará a una persona que será enlace para la coordinación y planificación de las distintas actividades programas en el proyecto. Participa activamente a través del personal decente en las distintas actividades del proyecto.

**Pueblo Indígena de Matagalpa:** Esta entidad, por medio de sus líderes participará en la organización, planificación y realización de las actividades del proyecto.

**Gerente de Proyecto:** Encargado de garantizar la ejecución y rendición de cuentas del proyecto, es decir, contará con un equipo multidisciplinario y administrativo para la buena gestión del proyecto que incluya la reducción de riesgo, plan de mitigación y costos.

**Área administrativa:** Esta área estará conformada por: un Contador/a, Conductor y Conserje; quienes son los responsables de garantizar la administración de los recursos del proyecto; movilización y logística.

## 12.2 Perfil profesional y funciones de los cargos requeridos Personal Administrativo del Proyecto

<b>Ficha ocupacional No. 1</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Gerente del proyecto
<b>Jefe inmediato</b>	Comisión directiva
<b>Profesión u oficio</b>	Especialización en gestión de proyectos.
<b>Habilidades y experiencia</b>	Tener experiencia en gerencia de proyectos, habilidades en gestionar, planificar y organizar proyectos, tener liderazgo y tomas de decisiones.
<b>Funciones</b>	Responsable en definir, gestionar y coordinar adecuadamente las diferentes tareas operativas y administrativas del inicio y final de la ejecución del proyecto.
<b>Salario</b>	<b>\$ 1,126.76</b>

*Ficha: 1*

<b>Ficha ocupacional No. 2</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Psicólogo
<b>Jefe inmediato</b>	Responsable del proyecto
<b>Profesión u oficio</b>	MSc. Psicólogo en salud.
<b>Habilidades y experiencia</b>	Tener experiencia de más de 5 años laborando en el sector salud, capacidad para relacionarse con las demás personas de forma directa, armoniosa, y pacífica.
<b>Funciones</b>	Realizar actividades psicológicas orientadas a disminuir la incidencia y prevalencia de nuevos casos de niñas embarazadas a temprana edad, realizar exámenes psicológicos, evaluar el comportamiento de los estudiantes del centro educativo, capacitaciones de motivación y liderazgo, redacción de informes y aplicación de encuestas.
<b>Salario</b>	<b>\$788.73</b>

*Ficha: 2*

<b>Ficha ocupacional No. 3</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Trabajador social
<b>Jefe inmediato</b>	Responsable del proyecto
<b>Profesión u oficio</b>	MSc. Trabajo social
<b>Habilidades y experiencia</b>	Tener actitud positiva, empatía con visión, valores y liderazgo, con capacidad de análisis y toma de decisiones para el bienestar de las niñas adolescentes y familiares involucrados en el proyecto.
<b>Funciones</b>	Planificar e implementar las políticas y servicios de la comunidad educativa y crear soluciones que fomenten el bienestar a la juventud.
<b>Salario</b>	<b>\$563.38</b>

*Ficha: 3*

<b>Ficha ocupacional No. 4</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Pedagogo
<b>Jefe inmediato</b>	Responsable de proyecto
<b>Profesión u oficio</b>	Maestría en educación
<b>Habilidades y experiencia</b>	Comunicación afectiva, liderazgo, trabajo en equipo, toma de decisiones, experiencia en docencia.
<b>Funciones</b>	Asegurar la correcta ejecución de los programas académicos, así como la elaboración de capacitaciones, talleres, evaluación de contenidos y realización de exámenes psicométricos para así poder elaborar el modelo educativo en temas de salud sexual y reproductiva.
<b>Salario</b>	<b>\$619.72</b>

*Ficha: 4*

<b>Ficha ocupacional No. 5</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Médico especialista en salud sexual y reproductiva
<b>Jefe inmediato</b>	Responsable del proyecto
<b>Profesión u oficio</b>	Profesional en el área de salud, con amplios conocimientos en SSR.

<b>Habilidades y experiencia</b>	Disponibilidad de horario, actitud proactiva, excelente ética personal, experiencias en programas de salud pública, con énfasis en implementación de proyectos.
<b>Funciones</b>	Capacitación constante en temas de SSR para fortalecer el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, trabajo de visita casa a casa, atención a pacientes, proponer e implementar un plan de apoyo técnico en respuesta a la SSR en la zona priorizada.
<b>Salario</b>	<b>\$845.07</b>

*Ficha: 5*

<b>Ficha ocupacional No. 6</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Comunicador social
<b>Jefe inmediato</b>	Responsable del proyecto
<b>Profesión u oficio</b>	Periodista en medios tradicionales y digitales
<b>Habilidades y experiencia</b>	Excelente expresión oral, redacción, creatividad, experiencia en gestión cultural y corporativa, conocimientos en proyectos.
<b>Funciones</b>	Realizar estrategia comunicacional sobre la problemática, encargado de producción de contenidos escritos, fotográficos y audiovisuales para multiplataforma.
<b>Salario</b>	<b>\$450.70</b>

*Ficha:6*

<b>Ficha ocupacional No. 7</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Diseñador gráfico
<b>Jefe inmediato</b>	Responsable del proyecto
<b>Profesión u oficio</b>	Diseñador gráfico
<b>Habilidades y experiencia</b>	Versátil y creativo, Dominio de programas de artes y retoque de fotografía,
<b>Funciones</b>	Elaboración de artes (logo, brochures, banner) manejar programas Photoshop e ilustrador, Adobe InDesign y programas de edición y videos, trabajar con redactores creativos.
<b>Salario</b>	<b>\$591.55</b>

*Ficha:7*

<b>Ficha ocupacional No. 8</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Administrador de empresa
<b>Jefe inmediato</b>	Responsable del proyecto
<b>Profesión u oficio</b>	Ser Administrador de empresas, contador o áreas afines.
<b>Habilidades y experiencia</b>	Gran capacidad de organización, liderazgo, comunicación e interpersonales, tener experiencias relacionadas a proyectos.
<b>Funciones</b>	Elaboración y control de inventario, impulsar el crecimiento para impactar positivamente a los protagonistas del proyecto, evaluar el desempeño de los empleados y ofrecer capacitación continua y programas de desarrollo.
<b>Salario</b>	<b>\$845.07</b>

*Ficha: 8*

<b>Ficha ocupacional No. 9</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Secretaria
<b>Jefe inmediato</b>	Responsable del proyecto
<b>Profesión u oficio</b>	Lic. Secretaria
<b>Habilidades y experiencia</b>	Conocimiento de computación, redacción, responsable, organización, facilidad de expresión, con experiencia en manejo de archivos y técnicas de oficinas.
<b>Funciones</b>	Recepción de documentos que envíen los responsables, controlar, revisar y administrar el dinero saliente del proyecto, transcribir memorias, cartas, y otros documentos del área administrativa, coordinar reuniones y eventos que deben de atender el coordinador del proyecto, llevar el registro y orden de los que son parte del proyecto.
<b>Salario</b>	<b>\$422.54</b>

*Ficha: 9*

<b>Ficha ocupacional No. 10</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Conductor
<b>Jefe inmediato</b>	Responsable del proyecto
<b>Profesión u oficio</b>	Conductor con licencia profesional
<b>Habilidades y experiencia</b>	Ser una persona proactiva, con alto grado de compromiso y con una excelente actitud de trabajar, tener experiencia en manejo de vehículo 4x4, licencia de conducir profesional, conocimiento y manejo de leyes de tránsito, disponibilidad para movilizarse a las comunidades.

<b>Funciones</b>	Ejercer y ejecutar las indicaciones de transporte requeridas en la Oficina, viajar fuera de Matagalpa, Conducir y velar por el buen funcionamiento del vehículo asignado, mantener el vehículo en buen estado de presentación y responder por el equipo y accesorios asignados al vehículo, cumplir estrictamente las normas sobre seguridad, prevención de accidentes y demás disposiciones vigentes, informar oportunamente a su superior inmediato las anomalías detectadas en su vehículo, adoptar en caso de accidente las medidas necesarias, dando a conocer los hechos inmediatamente al jefe y autoridades correspondientes.
<b>Salario</b>	<b>\$366.20</b>

*Ficha: 10*

<b>Ficha ocupacional No. 11</b>	
<b>Nombre del cargo</b>	Conserje
<b>Jefe inmediato</b>	Responsable del proyecto
<b>Profesión u oficio</b>	Conserje
<b>Habilidades y experiencia</b>	Creativa, ser organizada, tener buena comunicación, ser flexible, tener experiencia laboral en empresas.
<b>Funciones</b>	Garantizar la limpieza, orden e higiene, así como la buena administración de los medios y equipos asignados para contribuir en la buena presentación de las instalaciones, realizar y mantener diariamente la limpieza general, realizar periódicamente limpieza en ventanas, puertas, techos y paredes de las instalaciones del área asignada. Reportar a su jefe inmediato los desperfectos que detecte dentro del área.
<b>Salario</b>	<b>\$338.03</b>

*Ficha: 11*



### **XIII. Aspectos Legales del proyecto**

Para realizar este proyecto relacionado en la atención integral en salud sexual y reproductiva a las mujeres adolescentes, fue necesario tomar en cuenta las consideraciones estipuladas dentro de las leyes nicaragüenses, las que aseguran el bienestar de la niñez y adolescencia.

**Constitución política de la República de Nicaragua. Título IV, Capítulo 3.” Derechos sociales”. Arto.59.** Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al estado dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud y promover la participación popular en defensa de la misma. Los ciudadanos tienen la obligación de acatar las medidas sanitarias que se determinen.

➤ **Plan Nacional de Desarrollo Humano 2018-2021**

Desde el plan Nacional de desarrollo humano 2018-2021, se orienta a realizar acciones en Seguir reduciendo la mortalidad infantil y materna, desarrollando las estrategias comunitarias, fortaleciendo las casas maternas y mejorando la calidad de los servicios.

➤ **El Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza y para el Desarrollo**

**Humano 2022-2026 resalta el Acceso universal y gratuito a la salud**

El buen Gobierno ha garantizado la protección de la vida de las personas, especialmente de las Madres, habiéndose obtenido resultados importantes en la REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA A NIVEL NACIONAL. Según registros contenidos en el “Perfil de Salud Materna ODM5 Nicaragua”, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

➤ **Ley de Promoción de Desarrollo Integral de la Juventud**

**Nicaragüense, Ley No. 392.**

Su objetivo es promover el desarrollo humano de hombres y mujeres jóvenes; en ese marco establece la obligación de que los servicios de salud aseguren los servicios apropiados para disminuir los índices de enfermedades inmune prevenibles, de transmisión sexual y mortalidad materna por embarazos precoces; entre las acciones que se mandatan para cumplir con este objetivo, se incluye brindar información a las y los jóvenes sobre salud sexual y reproductiva; prestar servicios apropiados con énfasis en prevención, tratamiento, orientación y asesoramiento apropiado a este grupo de edad, incluyendo a la familia; atender

a las mujeres que sufren violencia sexual y familiar en condiciones que garanticen al respecto a su intimidad, confidencialidad y respeto a sus valores y creencias.

➤ **Código de la Niñez y la Adolescencia Ley No. 287.**

**Artículo 3.-** Toda niña, niño y adolescente es sujeto social y de Derecho y, por lo tanto, tiene derecho a participar activamente en todas las esferas de la vida social y jurídica, sin más limitaciones que las establecidas por las Leyes.

**Artículo 4.** Toda niña, niño y adolescente nace y crece libre e igual en dignidad, por lo cual goza de todos los derechos y garantías universales inherentes a la persona humana, y en especial de los establecidos en la Constitución Política, el presente Código y la Convención sobre los Derechos del Niño, sin distinción alguna de raza, color, sexo, edad, idioma, religión, opinión política, origen nacional o social, posición económica, situación física o psíquica o cualquier otra condición, en relación a sus madres, padres o tutores.

➤ **Convención Americana sobre Derechos Humanos**

**Capítulo II. Derechos Civiles y Políticos**

**Artículo 4.-** Derecho a la Vida.

Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

➤ **Ley de igualdad de Derechos y Oportunidades**

Artículo 1 Es objeto de la presente Ley promover la igualdad y equidad en el goce de los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales entre mujeres y hombres; establecer los principios generales que fundamenten políticas públicas dirigidas a garantizar el ejercicio efectivo en la igualdad real, en la aplicación de la norma jurídica vigente de mujeres y hombres, para asegurar el pleno desarrollo de la mujer y establecer los mecanismos fundamentales a través de los cuales todos los órganos de la administración pública y demás Poderes del Estado, gobiernos regionales y municipales garantizarán la efectiva igualdad entre mujeres y hombres.

➤ **El código de la familia en sus Art. 32 Definición de los Gabinetes de la Familia, la Comunidad y la Vida**

Los Gabinetes de la Familia, la Comunidad y la Vida, se organizan con personas, mujeres, hombres, jóvenes, adultas mayores que viven en una comunidad para reflexionar y trabajar juntas. Promoviendo los valores y unidad familiar, auto estima y estima, responsabilidad, derechos y deberes, comunicación, convivencia, entendimiento y espíritu de comunidad a fin de lograr coherencia entre lo que se es, lo que se piensa y lo que se hace.

➤ **Ley 779: Ley integral contra la violencia hacia las mujeres**

El objetivo de la Ley 779 es garantizar el fortalecimiento de las familias nicaragüenses mediante acciones de prevención que promuevan el derecho a la vida, dignidad, igualdad y no discriminación en las relaciones entre mujeres y hombres, en la familia y la sociedad a fin de fortalecer una cultura de convivencia familiar en respeto y equidad, erradicando la violencia hacia las mujeres, niñas, niños y adolescentes en todas sus manifestaciones.

➤ **Ley 648: Igualdad de derechos y oportunidades**

Artículo 28: El Estado, los Gobiernos Regionales y Municipales promoverán la cultura en Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres a través de los siguientes lineamientos: Garantizar el apoyo técnico y financiero para impulsar el desarrollo de la creatividad y el talento artístico, presentación de la obra cultural o artística, ediciones, exposiciones, conciertos, organización de grupos y colectivos culturales, y demás expresiones relativas a la actividad cultural del país, reconociendo las diversidades.

➤ **Ley 1042: Ley especial de Cibercdelitos**

**Artículo 33:** Acoso a través del uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación: Quien atormente, hostigue, humille, insulte, denigre u otro tipo de conducta que afecte la estabilidad psicológica o emocional, ponga en riesgo la vida o la integridad física, por medio del uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, se le impondrá pena de dos a cuatro años de prisión.

**Así mismo, se revisaron instrumentos nacionales de políticas públicas, siendo los principales:**

- a. Plan Nacional de Desarrollo Humano
- b. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva
- c. Modelo de Salud Familiar y Comunitario

- d. Norma y protocolo de planificación familia
- e. Guía para la atención integral de las y los adolescentes
- f. Guía básica para docentes sobre educación de la sexualidad

➤ **Ley No. 445**

**Artículo 5.** Los pueblos y comunidades indígenas tienen el derecho a decidir y asumir de modo autónomo el control de sus propias instituciones y formas de vida, sus prácticas económicas, su identidad, cultura, derecho, usos y costumbres, educación, salud, cosmovisión, protección de sus conocimientos tradicionales, uso, protección y defensa de su hábitat y tierras y, en general, de la gestión cotidiana de su vida comunitaria dentro de sus tierras para mantener y fortalecer su identidad cultural. Los pueblos y comunidades indígenas tienen el derecho de participar en la administración, conservación y utilización del ambiente y de los recursos naturales existentes en su hábitat y tierras.

## **XIV. Análisis de Sostenibilidad del proyecto**

### **14.1 Condiciones favorables para la ejecución del proyecto**

Para la ejecución del proyecto de prevención del embarazo en adolescentes, existen las siguientes condiciones favorables para su implementación:

➤ **Mejor comunicación entre padre de familia e hijas**

El concepto familiar en las comunidades rurales, nos permite llegar a los miembros de las familias, con mensajes claros, se va definiendo frases con enfoque intercultural, sobre sexualidad, sistemas de crianzas y relaciones de género.

➤ **Participación activa de las instituciones del Estado como: MINSA, MINED, MIFAN y Alcaldía Municipal**

Esta articulación hace novedosa la implementación del proyecto, instituciones del estado se articulan para dar respuesta a una problemática social, esta estrategia garantiza que el modelo de atención a la niñez y la adolescencia mejore, desde un enfoque intercultural y generacional.

➤ **El Pueblo Indígena de Matagalpa, como actor relevante en ámbito comunitario**

La mayoría de los proyectos en las comunidades se ejecutan a espaldas de las autoridades indígenas, este proyecto retoma la variable intercultural, para recuperar los saberes ancestrales sobre el abordaje de la enseñanza de la sexualidad en los adolescentes, y establecer mecanismos de diálogo más asertivo con la población de estas comunidades.

➤ **Personal docente y de salud con mayores conocimientos en temas de salud sexual y reproductiva.**

Podrán capacitar y sensibilizar a adolescentes en sus centros de trabajo. Organizaciones inmersas en el sistema de salud, implementan un nuevo sistema de atención en salud orientado a adolescentes mujeres.

### **14.2 Sostenibilidad durante el tiempo de vida del proyecto**

De acuerdo a la planificación operativa, la participación de las instituciones del Estado como el Pueblo Indígena de Matagalpa, se han organizado para impulsar este proyecto, y de esta forma atender una problemática urgente en las comunidades rurales de Nicaragua. Además, tiene viabilidad, debido a que las mujeres adolescentes y padres de familias, formarán parte del proyecto, en la cual se verán involucrados en cada una de las actividades, que contempla el modelo de atención integral. También se garantizará la sostenibilidad mediante procesos de calidad: procesos de monitoreo, aplicación de reglamentos y normas de procedimientos tanto contables como administrativos, firma de contratos con beneficiarias

Ya que el proyecto está dirigido a prevenir y disminuir el embarazo a temprana edad, la participación y el interés de la población tiende a aumentar para convertirse en un propósito de toda la comunidad de Samulalí. Aquí se implementa una estrategia de sensibilización permanente dirigido a toda la comunidad, en la que la población se apropia del mismo y vaya aumentando sus niveles de concientización sobre la problemática del embarazo en adolescentes, Por otra parte, la comunidad es el principal actor en la promoción de derechos en temas de salud sexual y reproductiva.

### **14.3 Sostenibilidad después del tiempo de vida del proyecto.**

El analizar las causas hacen que la niñez y la adolescencia se vean limitado el ejercicio de los derechos fundamentales, al promover los principios de igualdad, no discriminación y generar capacidades en el personal médico de salud, docentes, líderes comunitarios y padres de familia, para la prevención y reducción del embarazo en las adolescentes, favorece la sostenibilidad de las acciones, ya que promueve la cohesión social, la participación activa de los beneficiarios directos e indirectos de las acciones, pero sobre todo empoderamiento de las personas como sujetos de derechos para poder demandar respeto y garantías de los mismos. Sostenibilidad mediante de educación y formación: Mujeres y adolescentes sanadas, empoderadas con un buen nivel educativo y con ánimo son capaces de crear nuevos proyectos de vida sostenibles. Ellas logran ser protagonistas de su propia vida y servir como multiplicadoras para otras adolescentes que han vivido estas experiencias.

#### **14.4 Sostenibilidad institucional**

Siendo que el proyecto será ejecutado a través MINSA y MINED este cuenta con el apoyo político y capacidad institucional y de gestión para dar continuidad a las acciones implementadas en el proyecto, para garantizar su implementación. Por otra parte, la administración de recursos asignados al proyecto se desarrollará con mayor transparencia, en una institución que ya cuenta con mucha experiencia en este tipo de funciones.

#### **14.5 Sostenibilidad financiera**

Este proyecto responde a la implementación del Plan Nacional de Lucha contra la pobreza, el que da respuesta a la Salud Integral de la Adolescencia y Juventud nicaragüense de parte del Gobierno sandinista, por lo tanto, la sostenibilidad financiera del mismo queda garantizada, desde el momento que sea incorporado dentro del POA Institucional de las instituciones encargadas.

## **XV. Impacto del proyecto**

Un primer impacto, es una sociedad más sensibilizada, respecto a los derechos de la niñez, que cuestiona y previene el embarazo en a temprana edad y apoya al cuidado y protección de la niñez, para disfrute de un mejor porvenir más seguro y de más oportunidades.

Al final del proyecto se habrá reducido el embarazo de mujeres adolescente en un 65% en la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa. Si bien el proyecto contempla una duración de 12 meses inicialmente, luego de su conclusión, se prevé la réplica de sus mismas operaciones, en otras comunidades del departamento, los cuales serán priorizadas para su implementación a partir de la incidencia de embarazos en adolescentes producidos. Impacto a la sociedad, impacto en la reducción de embarazo de las niñas.

Se mejora la comunicación familiar, entre padres y niños, sobre el tema de la sexualidad, teniendo una mejor comunicación y confianza, ya que desde pequeños aprenden las primeras y más importantes lecciones de vida, en primer lugar, observando a sus padres, copiando comportamientos y actitudes desde transmitiendo actitudes positivas.

Igualmente, se hará un proceso de revalorización de aquellas prácticas culturales, que inducen y establecen estereotipos equivocados sobre la condición de ser mujer. Esto tendrá un impacto en el modelo de crianza familiar, para lograr reconfigurar los patrones culturales de las prácticas machistas en la conducta de las madres, padres e hijas.

Igualmente, el impacto en el desarrollo de capacidades y habilidades comunicativas, en el personal docente, de salud y los líderes comunitarios, quienes serán agentes de cambio en la prevención del embarazo en adolescentes.



## **XVI. Sistema de Evaluación del proyecto**

Para la evaluación de este proyecto se realizará de la manera permanente a través de un seguimiento mensual y trimestral, en el que se pueda evaluar que efectivamente se está implementando cada uno de los componentes, que se derivan de cada una de las actividades:

### **Antes**

El sistema de evaluación será desde el diseño del proyecto, matriz de marco lógico y la estrategia del proyecto, es así como se analizará el árbol del problema y el árbol de objetivos, teniendo un análisis de resultados, análisis de macro y micro actividades a desarrollarse, analizando el presupuesto y fuentes de financiamiento.

### **Durante**

Aquí se toma en cuenta la eficiencia y Calidad en la implementación del proyecto que den el cumplimiento a cada una de las actividades a través del seguimiento y monitoreo, aplicando instrumentos de verificación como, ayuda de Memoria, Informe de resultados, registros de Información, en este se ve el grado de la participación de las jóvenes y las familias, a través de las evidencias como fotos, listas de asistencias y videos.

### **Después**

Se valora la eficacia y el impacto del proyecto en la vida de las mujeres adolescentes, la familia y la comunidad, Se evalúa la sostenibilidad del proyecto en la comunidad de Samulalí, se analiza los datos obtenidos a través de las evidencias recolectadas.

## XVII. Presupuesto

*Tabla. 1*

Actividades y tareas	Costo total en Dólares	Co - financiamiento	
		UNICEF	MINSA
	147,610.26	106,085.00	41,525.26
Personal	115,359.44	81,170.70	34,188.73
Gastos Operativo	4,273.64	3,418.91	854.73
Material de Oficina	2,379.51	0.00	2,379.51
Inversión en activos fijos	3,736.66	3,736.66	0.00
Presentación del proyecto Fortaleciendo del Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva, para la prevención del embarazo en mujeres adolescentes en la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa.	88.29		88.29
Firma de convenio de colaboración entre las Instituciones involucradas, para el establecimiento de roles y compromisos.	830.76	0.00	830.76
Encuentros intergeneracionales para el diálogo familiar sobre salud sexual y reproductiva.	626.69	626.69	0.00
Ferias educativas, vocacionales y familiares, en temas de salud sexual y reproductiva.	765.15	765.15	0.00
Campaña intercultural de la prevención de embarazos en adolescentes (materiales educativos sobre la sexualidad humana, viñetas radiales, flyer y perifoneo).	15,916.20	12,732.96	3,183.24
Elaboración de un plan de divulgación comunitaria para mejorar la comunicación familiar.	3,633.92	3,633.92	0.00
	<b>295,220.52</b>	<b>212,169.99</b>	<b>83,050.52</b>

*Fuente: presupuesto del proyecto, elaboración propia (2021)*

### 17.1 Pago Administrativo Contable

A continuación, se detalla el presupuesto del pago administrativo contable, incluyendo a todo el personal que va a laborar en el proyecto según sus responsabilidades en el proyecto: se detalla en la siguiente tabla el gasto mensual y el total de gasto total por los meses:

**Tabla. 2 Recursos humanos**

	Actividades	Unidad de medida	No. unidades	Costo unitario	Valor total
<b>1</b>	<b>Contratación de RRHH</b>				<b>\$ 115,359.44</b>
1.1	Gerente del proyecto	Días	24	\$ 1,126.76	\$ 13,521.13
1.2	Contador	Días	24	\$ 845.07	\$ 10,140.85
1.3	pedagogo	Meses	24	\$ 619.72	\$ 7,436.62
1.4	Psicólogos	Meses	24	\$ 788.73	\$ 9,464.79
1.5	Trabajadora social	Meses	24	\$ 563.38	\$ 6,760.56
1.6	Médico especialista en salud sexual y reproductiva	Meses	24	\$ 845.07	\$ 10,140.85
1.7	Comunicadores sociales	Meses	24	\$ 450.70	\$ 5,408.45
1.8	Diseñadores gráficos	Meses	24	\$ 591.55	\$ 7,098.59
1.9	Secretaria	Meses	24	\$ 422.54	\$ 5,070.42
2	Conductor	Meses	24	\$ 366.20	\$ 4,394.37
2.1	Conserjes	Meses	24	\$ 338.03	\$ 4,056.34
2.2	Vacaciones	Meses	24	\$ 579.81	\$ 6,957.75
2.3	Décimo tercer mes	Meses	24	\$ 579.81	\$ 6,957.75
2.4	INSS Patronal	Meses	24	\$ 1,495.92	\$ 17,950.99

*Fuente: Recursos Humanos del proyecto, elaboración propia (2021)*

### 17.2 Gastos Operativos

Como parte de la funcionalidad del proyecto, aquí se incluyen los materiales que serán utilizados por el personal administrativo del proyecto, por ello se agregan los materiales de oficina, la cafetería de oficina, así como los costos de alquiler de local, contratación del servicio de Internet, en este se encuentra detallado de la siguiente forma:

**Tabla 3 Gastos Operativo**

		<b>Unidad de medida</b>	<b>N° Unidades</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Total:</b>
<b>1</b>	<b>Gastos Operativos</b>				<b>\$ 4,273.64</b>
<b>1.1</b>	Material de Oficina	Meses	2	\$ 173.18	\$ 346.35
<b>1.2</b>	Cafetería de Oficina	Meses	12	\$ 39.96	\$ 479.52
<b>1.3</b>	Local de Proyecto (Alquiler mensual)	Meses	12	\$ 250.70	\$ 3,008.45
<b>1.4</b>	Servicios de Internet (Mensual)	Meses	12	\$ 36.61	\$ 439.32

*Fuente: Gastos operativos del proyecto, elaboración propia (2021)*

### 17. 3 Material de Oficina

En este se detalla el rubro de material de oficina, el cual se detalla por unidades de medida, cantidades de productos, precio unitario y el total, estos materiales se encuentran presupuestados para la duración de un año, y serán adquiridos una solo vez durante el proyecto.

**Tabla 4**

N°	Actividades	Unidad de medida	No. unidades	Costo unitario	Valor total
<b>2</b>	<b>Material de oficina</b>				<b>\$ 2,379.51</b>
2.1	Lapiceros	Unidades	85	\$ 0.48	\$ 40.80
2.2	Marcadores permanentes	Unidades	75	\$ 0.56	\$ 42.00
2.3	Papel block	Resma	16	\$ 7.32	\$ 117.12
2.4	Papelógrafos	Unidades	91	\$ 0.14	\$ 12.74
2.5	Resaltadores	Unidades	35	\$ 0.42	\$ 14.70
2.6	libretas	Unidades	400	\$ 0.85	\$ 340.00
2.7	Pizarra acrílica	Unidad	2	\$ 84.51	\$ 169.02
2.8	Block cartulina de colores	Resma	8	\$ 1.97	\$ 15.76
2.9	Papel crepe arcoíris	Unidades	35	\$ 0.14	\$ 4.90
2.10	Tijera	Unidades	6	\$ 0.85	\$ 5.10
2.11	Borrador pelikan para pizarra	Unidades	2	\$ 1.13	\$ 2.26
2.12	Tape transparente	Unidades	7	\$ 1.69	\$ 11.83
2.13	Reglas	Unidades	40	\$ 0.56	\$ 22.40
2.14	Acuarelas pelikan	Unidades	100	\$ 2.25	\$ 225.00
2.15	Tablero ampo con clamp	Unidades	10	\$ 1.69	\$ 16.90

2.16	Lápices de colores	Unidades	100	\$ 3.66	\$ 366.00
2.17	Engrapadora grande	Unidades	5	\$ 3.10	\$ 15.50
<b>N°</b>	<b>Actividades</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>No. unidades</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Valor total</b>
2.18	Marcadores acrílicos	Unidades	70	\$ 0.56	\$ 39.20
2.19	Globos	Bolsas	15	\$ 3.38	\$ 50.70
2.20	Libro empastado de actas	Unidades	5	\$ 7.04	\$ 35.20
2.21	Archivador Ampo	Unidades	10	\$ 5.63	\$ 56.30
2.22	Dispensador 3M	Unidades	3	\$ 7.04	\$ 21.12
2.23	Calculadora Casio	Unidades	4	\$ 7.04	\$ 28.16
2.24	Miniblock	Unidades	10	\$ 7.04	\$ 70.40
2.25	Agendas de trabajo	Unidades	100	\$ 6.48	\$ 648.00
2.26	Folder tamaño carta	Unidades	30	\$0.28	\$ 8.40

**Fuente:** Material de oficina del proyecto, elaboración propia (2021)

### 17.4 Inversión en activos fijos

Son todos los bienes asignados al proyecto durante el año de ejecución, los cuales son de uso diario en la oficina del proyecto, además se utilizarán en algunas actividades como talleres y charlas, por lo que se han presupuestado en el total de la inversión en activos fijos, tales como:

**Tabla: 5**

	Actividades	Unidad de medida	No. unidades	Costo unitario	Valor total
<b>4</b>	<b>Inversión en Activos Fijos</b>				<b>\$ 3,736.66</b>
4.1	Sillas de escritorio	Unidad	4	\$ 23.94	\$ 95.76
4.2	Impresora	Unidad	1	\$ 225.35	\$ 225.35
4.3	Cámara	Unidad	1	\$ 901.40	\$ 901.40
4.4	Proyector de imagen	Unidad	1	\$ 366.19	\$ 366.19
4.5	Computadoras	Unidad	3	\$ 563.38	\$ 1,690.14
4.6	Teclado	Unidad	3	\$ 16.90	\$ 50.70
4.7	Mouse	Unidad	3	\$ 11.26	\$ 33.78
4.8	Memorias USB	Unidad	5	\$ 9.00	\$ 45.00
4.9	Teléfono fijo	Unidad	1	\$ 14.09	\$ 14.09
4.10	Parlante activo de dos vías	Unidad	1	\$ 210.00	\$ 210.00
4.11	Micrófonos	Unidad	2	\$ 19.00	\$ 38.00
4.12	Cafetera	Unidad	1	\$ 42.25	\$ 42.25
4.13	Archivador Ampo	Unidad	10	\$ 2.40	\$ 24.00

*Fuente: Inversión en Activos Fijos, elaboración propia (2021)*

### 17. 5 Descripción de la inversión por actividades

Este proyecto se presentará a todos los protagonistas e involucrados, para estas actividades se presentan los requerimientos, serán utilizados para llevar a cabo dar el seguimiento del proyecto, la cual incluye líderes comunitarios, mujeres adolescentes, instituciones involucradas y madres y padres de familias.

**Tabla: 6 Presentación del proyecto con los Involucrados**

	Actividades	Unidad de medida	No. unidades	Costo unitario	Valor total
5	Presentación del proyecto Fortaleciendo del Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva, para la prevención del embarazo en mujeres adolescentes en la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa.				<b>\$ 88.29</b>
5.1	Alquiler del local	horas	4	\$ 7.14	\$ 28.57
5.2	Mesas	Unidades	10	\$ 0.71	\$ 7.14
5.3	Manteles	Unidades	15	\$ 0.57	\$ 8.57
5.4	Sillas	Unidades	30	\$ 0.23	\$ 6.86
5.5	Lapiceros	Unidades	20	\$ 0.49	\$ 9.71
5.6	Marcadores	Unidades	20	\$ 0.57	\$ 11.43
5.7	papel bond	Resma	1	\$ 7.43	\$ 7.43
5.8	Paleógrafos	Unidad	15	\$ 0.14	\$ 2.14
5.9	Resaltadores	Unidades	15	\$ 0.43	\$ 6.43

*Fuente: Presentación del Proyecto, elaboración propia (2021)*



**17.6 Firma de convenio de colaboración entre las Instituciones involucradas, para el establecimiento de roles y compromisos.**

*Tabla: 7*

	Actividades	Unidad de medida	No. unidades	Costo unitario	Valor total
<b>6</b>	Firma de convenio de colaboración entre las Instituciones involucradas, para el establecimiento de roles y compromisos.				<b>\$ 830.76</b>
6.1	Firma de convenio de cooperación con instituciones	Cantidades	6	\$ 2.82	\$ 16.92
6.2	Materiales didácticos	Cantidades	8	\$ 87.32	\$ 698.56
6.3	Refrigerios para los participantes	Cantidades	50	\$ 0.70	\$ 35.00
6.4	Sillas(alquiles)	Cantidades	50	\$ 0.23	\$ 11.50
6.5	Mesas (alquiler )	Cantidades	50	\$ 0.70	\$ 35.00
6.6	Local(alquiler)	horas	6	\$ 5.63	\$ 33.78

*Fuente: firma de convenio, elaboración propia (2021)*

**17.7 Encuentros intergeneracionales para el diálogo familiar sobre salud sexual y reproductiva.**

**Tabla: 8**

	Actividades	Unidad de medida	No. unidades	Costo unitario	Valor total
<b>7</b>	Encuentros intergeneracionales para el diálogo familiar sobre salud sexual y reproductiva.				<b>\$ 626.69</b>
7.1	Viático de transporte para promotores	Cantidad	4	\$ 4.23	\$ 16.92
7.2	Local (alquiler)	Mes	1	\$ 42.25	\$ 42.25
7.3	Refrigerios para protagonistas y personal de apoyo	Cantidades	120	\$ 2.25	\$ 270.00
7.4	Manteles (alquiler)	Cantidades	35	\$ 0.56	\$ 19.60
7.5	Mesas (alquiler )	Cantidades	50	\$ 0.70	\$ 35.00
7.6	Sillas (alquiler)	Cantidades	100	\$ 0.23	\$ 23.00
7.7	Libretas	Cantidades	100	\$ 0.85	\$ 85.00
7.8	lapiceros	Cantidades	120	\$ 0.48	\$ 57.60
7.9	Papel block	Resma	1	\$ 7.32	\$ 7.32
7.10	Marcadores permanentes	Cantidades	120	\$ 0.56	\$ 67.20
7.20	paleógrafos	Cantidades	20	\$ 0.14	\$ 2.80

*Fuente: Encuentros intergeneracionales, elaboración propia*

*(2021)*

**17.8 Ferias educativas, vocacionales y familiares, en temas de salud sexual y reproductiva.**

**Tabla: 9**

	Actividades	Unidad de medida	No. unidades	Costo unitario	Valor total
<b>8</b>	Ferias educativas, vocacionales y familiares, en temas de salud sexual y reproductiva.				<b>\$ 765.15</b>
8.1	Montaje de stands	Cantidades	20	\$ 22.54	\$ 450.80
8.2	Contratación perifoneo	Horas	15	\$ 8.45	\$ 126.75
8.3	Toldos 4x4 (alquiler)	Cantidades	10	\$ 16.90	\$ 169.00
8.4	Mesas (alquiler )	Cantidades	20	\$ 0.70	\$ 14.00
8.5	Sillas (alquiler )	Cantidades	20	\$ 0.23	\$ 4.60

**Fuente:** Ferias educativas, vocacionales y familiares, elaboración propia (2021)

**17.9 Campaña intercultural de la prevención de embarazos en adolescentes (materiales educativos sobre la sexualidad humana, viñetas radiales, flayer y perifoneo).**

**Tabla: 10**

	Actividades	Unidad de medida	No. unidades	Costo unitario	Valor total
<b>8</b>	Campaña intercultural de la prevención de embarazos en adolescentes (materiales educativos sobre la sexualidad humana, viñetas radiales, flayer y perifoneo).				<b>\$ 15,916.20</b>
8.1	Flayer	Unidades	400	\$ 8.45	\$ 3,380.00
8.2	Elaboración de dossier	Unidades	150	\$ 11.27	\$ 1,690.50
8.3	Brochure	Unidades	400	\$ 2.82	\$ 1,128.00
8.4	Cartilla	Unidades	500	\$ 10.70	\$ 5,350.00
8.5	Invitaciones	Unidades	300	\$ 2.82	\$ 846.00
8.6	Banner	Unidades	80	\$ 14.08	\$ 1,126.40
8.7	Tarjetas de presentación	Unidades	300	\$ 1.69	\$ 507.00
8.8	volantes	Unidades	500	\$ 3.38	\$ 1,690.00
8.9	Murales	Unidades	10	\$ 19.83	\$ 198.30

**Fuente:** Campaña intercultural de la prevención de embarazos en adolescentes, elaboración propia (2021)

**17.10 Elaboración de un plan de divulgación comunitaria para mejorar la comunicación familiar.**

**Tabla: 11**

	Actividades	Unidad de medida	No. unidades	Costo unitario	Valor total
<b>9</b>	Elaboración de un plan de divulgación comunitaria para mejorar la comunicación familiar.				<b>\$ 3,633.92</b>
9.1	Viñetas radiales	Cantidades	6	\$ 42.25	\$ 253.50
9.2	Cuñas radiales	Cantidades	10	\$ 112.68	\$ 1,126.80
9.3	Reportajes de historias de vidas	Cantidades	12	\$ 70.42	\$ 845.04
9.4	Debates	Cantidades	8	\$ 112.68	\$ 901.44
9.5	visita a medios de comunicación, locales de Matagalpa	Cantidades	6	\$ 56.34	\$ 338.04
9.6	Refrigerios para protagonistas	Cantidades	20	\$ 4.23	\$ 84.60
9.7	Perifoneo	horas	10	\$ .45	\$ 84.50

**Fuente:** plan de divulgación, elaboración propia (2021)

## XVIII. Bibliografía

1. Arauz, Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de unidad de salud AltaVista, enero a junio de 2021”
2. Artículos académicos para embarazos en adolescentes definición y sus complicaciones en la madre adolescente - Menéndez Guerrero pág. 6
3. Barrantes, R. (2014). *Investigación, Un camino al conocimiento, Un Enfoque Cualitativo, Cuantitativo y Mixto*. San José, Costa Rica, Editorial EUNED.
4. Carrasco Díaz, S. (2007). *Metodología de la investigación científica*. Lima, Perú: San Marcos.
5. Desarrollo Humano 2018-2021. Recuperado de  
Disponible en [https://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/leyes/1998\\_ley287.pdf](https://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/leyes/1998_ley287.pdf)  
Disponible en: [http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia\\_infeccion\\_v\\_u.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_infeccion_v_u.pdf)
6. García, S. (2021, 14 de agosto). Entrevista de Izamar Pérez [Cinta de audio]. Proyecto *Fortaleciendo del Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva*.
7. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. (2017). Ejes del Programa Nacional
8. González y Miranda (2020) “Factores asociados a las embarazadas adolescentes en usuarias que acudieron al centro de mujeres INXCHEN MANAGUA, en el periodo comprendido de 1° al 31 de Julio 2020.” Managua UNAN tesis (para optar el título a máster en SRR) Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.  
<gua.EJES%20DEL%20PROGRAMA%20NACIONAL%20DE%20DESARROLLO%20HUMANO.pdf>
9. Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. (Quinta Edición). México D.F, México: McGraw-Hill.
10. Hernández, R, Fernández, C y Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación (Tercera Edición). México: Editorial MC. GRAW- HILL

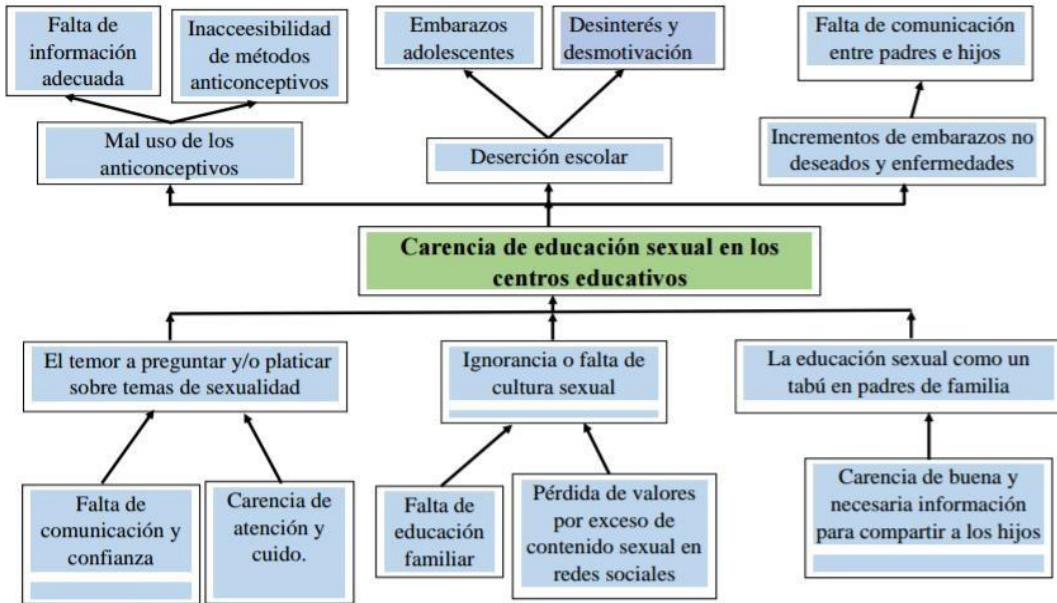
11. Hernández, R. (2021, 21 de agosto). Entrevista de Izamar Pérez [Cinta de audio]. Proyecto Fortaleciendo del Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva.
12. Hernández, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2006) Metodología de la investigación. *McGraw-Hill*. 4ª Edición. Pp. 14-182. Disponible en: [https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis\\_sampieri\\_unidad\\_1-http://www.pndh.gob.ni/descargas.aspx](https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-http://www.pndh.gob.ni/descargas.aspx)  
[https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Nicaralatina: Una Mirada En Conjunto. Disponible en](https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Nicaralatina%20una%20mirada%20en%20conjunto.pdf)  
<https://www.redalyc.org/pdf/551/55127024002.pdf>
13. Ministerio de salud pública del ecuador dirección nacional de normalización
14. Ministerio de Salud (MINSA) Programa atención integral a la adolescencia. “Salud sexual y reproductiva”. Capitulo VII Pág. 140- 169. Managua, Nicaragua. Año: 2011.
15. Ministerio de Salud y OPS Manual de procedimientos para atención integral a los y las adolescentes. Ministerio de Salud, Managua Nicaragua, octubre 2014.
16. Naciones Unidas, La Declaración Universal de Derechos Humanos. Disponible en <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
17. Nicaragua. Ministerio de Salud. “Estrategias y Lineamientos Básicos para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia.” Managua: Dirección Primer Nivel de Atención. Atención Integral a la Adolescencia.
18. Nicasalud: Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva. (2017). Causas y Consecuencias económicas y Sociales del embarazo Adolescente en Nicaragua. Mujeres de Liderazgo Haciendo lo Nuestro, 4. Nicasalud: Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva. (s.f.). Causas y Consecuencias

- económicas y Sociales del embarazo Adolescente en Nicaragua. Mujeres de Liderazgo Haciendo lo Nuestro, 4.
19. Nicasalud: Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva. (s.f.). Embarazo en Adolescentes en Nicaragua: Contexto y acciones Estratégicas para su Reducción. Mujeres de Liderazgo Haciendo Lo Nuestro.
  20. Objetivos de Desarrollo Sostenible (2017). Publicado en organización internacional del trabajo. Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/-actrav/documents/publication/wcms\\_569914.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/-actrav/documents/publication/wcms_569914.pdf)
  21. Organización Panamericana de la Salud (OPS). “Plan de Acción de Desarrollo y Salud de Adolescentes y Jóvenes en las Américas.”
  22. Organización Panamericana de la Salud; Perfil de Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes y jóvenes de América Latina y El Caribe. Serie OPS/FNUAP No 1.
  23. Pérez, C. (2021, 12 de agosto). Entrevista de Izamar Pérez [Cinta de audio]. Proyecto *Fortaleciendo del Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva*.
  24. Plan Nacional de Lucha contra la pobreza 2022-2026 (2021). Disponible en:
  25. Poder Judicial (1998) *Código De La Niñez Y La Adolescencia LEY No. 287*. (Capítulo III Derechos A La Salud, Educación, Seguridad Social, Cultura Y Recreación (Pág. 10-12),
  26. Roma, M. (2013) Factores Asociados Al Abandono Y La Deserción Escolar En América
  27. Salgado, C. (2021, 16 de agosto). Entrevista de Izamar Pérez [Cinta de audio]. Proyecto *Fortaleciendo del Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva, para la prevención del embarazo en mujeres adolescentes en la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa*.
  28. UNICEF. Análisis de la Situación de la Mujer y la Niñez. Managua. 2020.
  29. UNICEF. Por un cambio en la salud de la población juvenil. Cuaderno de UNICEF sobre programación para el desarrollo y la salud de la población juvenil.

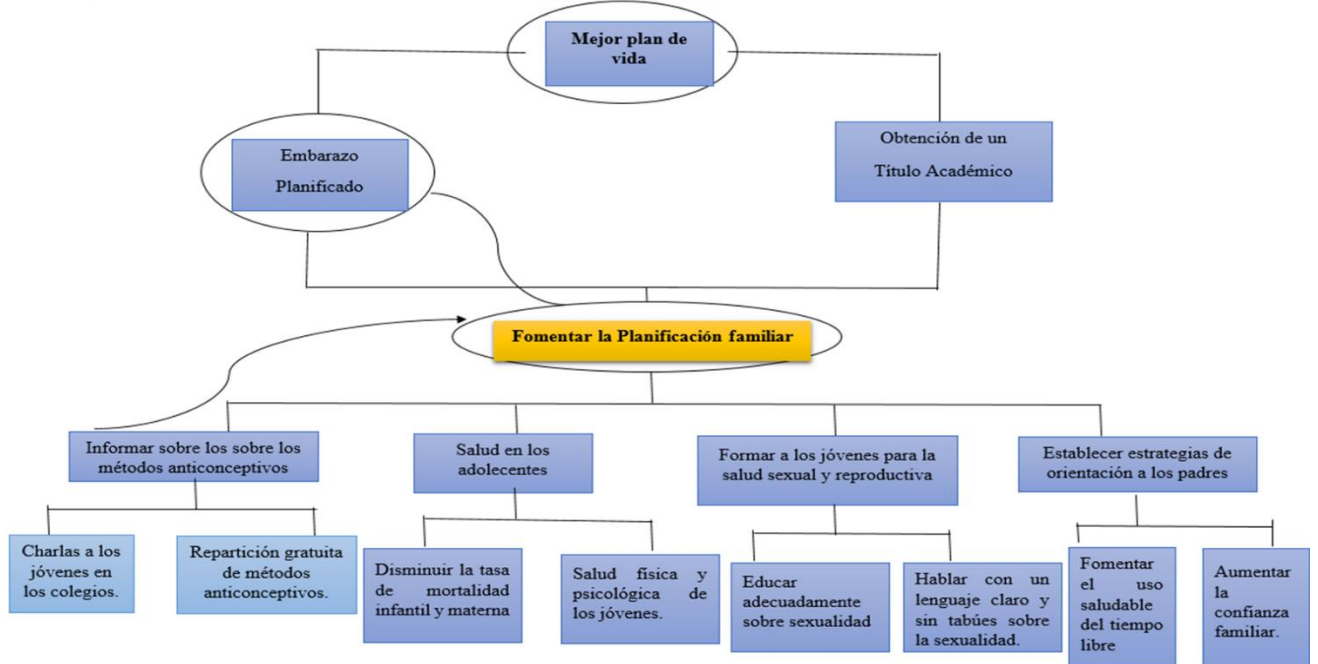


# Anexos

Árbol del problema



Árbol de Objetivos



**Fotografías tomadas durante el proceso de recolección de datos del proyecto**

**Foto: 1**



*Fotografía tomada por Kristibell Pérez, encuentro con los habitantes de la comunidad de Samulalí (2021)*

**Foto: 2**



*Fotografía tomada por Izamar Pérez, uniones familiares (2021)*

**Foto: 3**



*Fotografía tomada por Izamar Pérez, Escuela de la comunidad de Samulalí*

**Foto: 4**



*Fotografía tomada por Izamar Pérez, Centro de salud de la comunidad.*

**Foto: 5**



*Fotografía tomada por Kristibell Pérez, realización de encuestas para la elaboración del diagnóstico.*

## Plan de vida

Nombre	Que voy hacer para auto cuidarme	Como atender mi salud	Como me recreo	Descanso
Joven entrevistada	Mejorar mi forma de vestir Visitar a la familia	Ahorrar para hacerme un chequeo médico	Escuchando la radio	Los Domingos mi compañero asume las tareas del hogar
Joven entrevistada	Me voy a pintar el pelo, me gustaría jugar pasar consulta médica	Chequeo médico y cuidar de lo que se alimenta	Comunicarme mejor con mi hijo para que me ayude en las tareas de la casa Salir a ver la siembra	Compartir tareas de la casa con mi pareja
Joven entrevistada	Mantenerme bien arreglada No dejarme humillar de los demás Hacer ejercicios	Comer comida que no me haga daño	Visitar a mi mamá Celebrar la promoción de mi hijo	Acostarme a dormir cuando los niños están con el papá
Joven entrevistada	No voy a dejar que nadie me humille	Comer verduras porque son saludables	Platicar con mis amigas sobre las cosas que me hagan reír y sentirme bien.	Ver TV Salir a pasear
Joven entrevistada		Pedirle la dirección a Dios para que me indique el camino	Me gusta celebrar los cumpleaños de mi hijo y compartir	
Joven entrevistada		Pedirle la dirección a Dios para que me indique el camino	Me gusta celebrar los cumpleaños de mi hijo y compartir	
Joven entrevistada	Me voy a teñir el pelo Reunirme con la	Mantener una dieta saludable	Vivir con la mente relajada	Dormir Dejar al hombre solo

	familia			que busque que hacer
Joven entrevistada	Voy a visitar a mi familia en este mes me compraré una mudada nueva elegante para mi cumple	Mantenerme chequeando en el médico	Salir a pasear donde mis amigas  Celebrar la promoción de mi hijo de sexto grado	Hacer un rol con las tareas del hogar
Joven entrevistada	No dejar que nadie me humille Sentirme segura	Hacerme examen para ver cómo va mi salud Seguir recomendaciones del médico	Salir a pasear donde mi familia Salir a una actividad que me inviten	Dejar tiempo para ver novela
Joven entrevistada	Trabajar para tener mis propias cosas	Pedirle más fuerzas a Dios para tener valor Mantener mis órganos en buen estado Estar bien de mi salud mental, hablando con mi psicóloga	Jugar con mi teléfono	Decirle a mi esposo que me ayude con las labores del hogar
Joven entrevistada	Quiero tener más valor	Cuidar mi cuerpo, mi organismo, no comiendo comida grasosa	Jugar fut boll  Salir a pasear donde mi familia	Hacer los oficios en la casa temprano para desocuparme
Joven entrevistada	Quiero vivir en buena comodidad en ayuda de dios	Buscar más a Dios si tengo desanimo espiritual		pronto y descansar dos horas
Joven entrevistada	Buscar alegrías aunque tenga problemas	Cuidarme Tengo derecho a la vida Realizarme el PAP para vivir sana Encomendarme a Dios para que me ayude en mi enfermedad	Visitar a mi mamá para platicar Sentarme un rato a ver TV	Dedicar 2 horas a descansar en mi casa todos los días

Joven entrevistada	Vestirme más bonita Mantener autoestima alta y sentirme segura de mi	Chequeos médicos para cuidar mi salud	Visitar a mi primo	Pedirle a mi esposo que cuide los chigüines para poder descansar
Joven entrevistada	No callar las violencias Cuidar mi pelo	Hacerme mis medicinas Seguir el camino de dios Vivir en paz con mi familia y vecinos	Salir a visitar a mi familia	Dejar de pensar en los problemas y buscar soluciones, buscando con quien hablar
Joven entrevistada	Vivir libre de violencias Vivir en paz	Ir a chequearme al médico o Buscar a Dios	Ir a Jinotega a ver a mi familia	Ir a Matagalpa hacer compras
Joven entrevistada	Cortar el pelo maquilarme	Hacer ejercicios Cuidar mi salud física	Iré a una fiesta Visitar la familia	Hago el almuerzo y descanso 3 horas diarias
Joven entrevistada	Mantenerme sana	Chequeo médico y mantener una dieta saludable	Visitar a mi familia para salir de la rutina Leer la biblia para aprender la palabra de Dios Pensamientos positivos Saber que estoy bien de salud	Reestructurar las tareas del hogar  Al asistir a los encuentros de las instituciones yo descanso
Joven entrevistada	Aprender hacer chocolates Arreglarme mejor mi forma de vestir	Ir a pedir valoración médica si me sintiera mal	Visitar familia Salir a dar una vuelta al monte	Recostarme un rato en mi hogar
Joven entrevistada	Pintarme el pelo	Cuidando mi salud cada día con los alimentos y ejercicios	Asistir a una conmemoración	Ir donde mi nuera a descansar

Joven entrevistada	Aprender hacer pasteles, un emprendimiento Aprender a arreglar uñas	Buscar ayuda psicológica para hablar de mis sentimientos  Casarme y servirle a Dios	Pasaré una semana con mi hija en el municipio de la Dalia Divertirme haciendo vestidos	Buscar a alguien que cuide mis hijos para descansar
Joven entrevistada	Pintarme el pelo para verme más elegante Vivir bien sin violencias	Hacer ejercicios  Ir al médico	Visitar la familia	Distribuir las tareas de la casa y descansar 2 horas diario
Joven entrevistada	Recuperar mi confianza personal Valorarme mas	Realizarme exámenes para ver el estado de mi salud Cuidar los alimentos que voy a ingerir	Salir a pasear de manera familiar para alegrarnos	Continuar compartiendo tareas de la casa con mi hija y mi esposo



## Matriz de marco lógico

Objetivos	Indicadores verificables objetivamente	Medios de verificación.	Supuestos
<p style="text-align: center;"><b>Fin</b></p> <p>Mejorar la calidad de vida de las mujeres adolescentes, a través de prevención y reducción del embarazo a temprana edad en la comunidad indígena del departamento de Matagalpa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ El 80 % de las mujeres adolescentes toman decisiones para prevenir el embarazo en la comunidad de Samulalí.</li> </ul>	<p>Línea de base proyecto</p> <p>Informes</p> <p>Evaluación</p> <p>Registro estadístico con el MINSA y MINED</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Instituciones del Estado, aplican el modelo de atención integral, intercultural y generacional, con mujeres adolescentes de la comunidad Samulalí.</li> <li>☐ Mujeres adolescentes fortalecidas con conocimientos en temas de salud sexual y reproductiva, desde un enfoque intercultural y generacional, logran disminuir el embarazo en adolescentes.</li> </ul>

<p><b>Propósito</b></p> <p>Contribuir a la prevención del embarazo a temprana edad, a través de un Modelo de</p>	<p>□ MINSA y MINED, diseñan e implementan un Modelo comunitario, intercultural y generacional para la prevención y</p>	<p>□ Informe de evaluación Encuestas y entrevistas.</p>	<p>□ Padres de familias mejoran la comunicación con sus hijas e hijos</p> <p>□ Mujeres adolescentes con mejores estilos de vida.</p>
--	--	---	--

<p>atención interinstitucional, intercultural y generacional para el fortalecimiento de la comunicación familiar, en temas de salud sexual y reproductiva en mujeres adolescentes, de la comunidad indígena de Samulalí del departamento de Matagalpa.</p>	<p>reducción del embarazo a temprana edad.</p> <p>□ 45% de mujeres adolescentes que participan del proyecto, fortalecen la comunicación familiar en temas relacionados a la Salud Sexual reproductiva.</p> <p>□ Al finalizar el proyecto el 80% de las mujeres adolescentes implementan su propio plan de vida.</p>	<p>□ Historias de vida</p> <p>□ Planes de vida de las jóvenes adolescentes.</p>	<p>□ Adolescentes integradas en diferentes actividades sociales y culturales.</p>
--	---	---	---

<p style="text-align: center;"><b>Componentes 1</b></p> <p>Elaborado e implementado el Modelo de atención integral, comunitario, intercultural y generacional para la prevención y reducción del embarazo a temprana edad, en la comunidad indígena de Samulalí.</p>	<p>□ El 50% de las mujeres adolescentes con conocimientos en temas de salud sexual y el 40% de hombres adolescentes con conocimientos de alternativas para la promoción de salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Informes, asistencias y fotos.</p> <p>Memorias</p> <p>Listas de asistencias</p>	<p>□ Disminución de las barreras sociales y físicas de las mujeres adolescentes.</p>
--	---	--	--

<p style="text-align: center;"><b>Componente 2</b></p> <p>Mejorada la comunicación familiar en temas de salud sexual y reproductiva en adolescentes, para la prevención y reducción del embarazo a temprana edad, desde un enfoque intercultural y generacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ El 30% de los embarazos adolescentes, se reducen respecto a los datos del año anterior.</li> <li>☐ Madres y padres de familia mejoran la comunicación familiar y previenen los embarazos en adolescentes.</li> <li>☐ 40% de líderes, juegan un rol activo en la promoción en temas de salud sexual y reproductiva.</li> </ul>	<p>Evaluación con líderes comunitarios.</p> <p>Informes de proyecto</p> <p>Videos audiovisuales</p> <p>Historias de vidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Jóvenes adolescentes y padres de familias motivados para mejorar la comunicación familiar, para abordar temas de salud sexual y reproductiva.</li> </ul>
--	--	---	---

<p><b>Componente 3</b> y</p> <p>Adolescentes capacitadas en la elaboración de sus propios planes de vida, con una mayor orientación vocacional perspectiva.</p>	<p>Un 80 % de las protagonistas han participado de manera activa en los cursos de capacitación y han finalizado con éxito y obtenido su certificación.</p> <p>Un 50% de las participantes han logrado tener un ingreso propio mediante su emprendimiento.</p> <p>Un 80% de las participantes han diseñado de forma creativa su proyecto de vida.</p>	<p>Informe de monitoreo y evaluación (bases de datos mensuales)</p> <p>Observación directa</p> <p>Lista de asistencias</p>	<p>Mujeres adolescentes toman decisiones libres, conscientes e informadas sobre sus vidas.</p> <p>Mujeres adolescentes se integran en actividades socioeconómicas y culturales de la comunidad.</p>
---	--	--	---

<p><b>Actividades</b></p> <p><b>Componente 1</b></p> <p><b>C.1.A.1.</b> Presentación del proyecto a los involucrados.</p>		<p>Informes</p> <p>Asistencias</p> <p>Fotografías</p> <p>Plan de capacitación</p> <p>Memorias</p>	<p><b>Supuesto único:</b> El proyecto obtuvo una gran aceptación por parte de los involucrados en los que participaron de cada una de las actividades.</p>
---	--	---	--

<p><b>C.1.A.2.</b> Firma de convenio de colaboración entre las Instituciones involucradas, para el establecimiento de roles y compromisos.</p> <p><b>C.1.A.3.</b> Diseño de modelo de atención integral, comunitario, intercultural y generacional para la prevención y reducción del embarazo a temprana edad.</p> <p><b>C.1.A.4.</b> Encuentros interinstitucionales para la elaboración del Modelo de atención integral intercultural y generacional.</p> <p><b>C.1.A.5. Presentación</b> a la comunidad el Modelo de</p>		<p>Fotos</p> <p>Informes</p>	
--	--	------------------------------	--

atención integral intercultural y generacional.			
<p><b>Actividades</b></p> <p><b>Componente 2</b></p> <p><b>C.2.A.1.</b> Encuentros intergeneracionales para el diálogo familiar sobre salud sexual y reproductiva.</p> <p><b>C.2.A.2.</b> Campaña intercultural de la prevención de embarazos en adolescentes (materiales educativos sobre la sexualidad humana, viñetas radiales y televisivas).</p> <p><b>C.2. A.3.</b> Elaboración de un plan de divulgación comunitaria</p>			



para mejorar la comunicación familiar.			
--	--	--	--

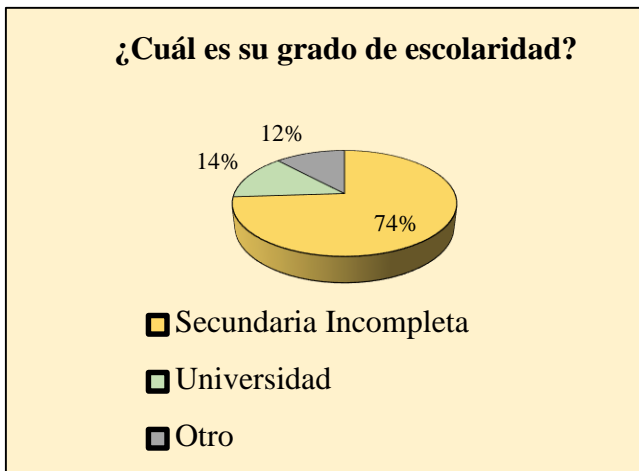
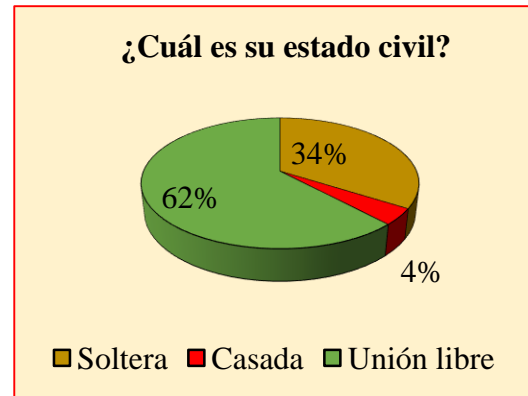
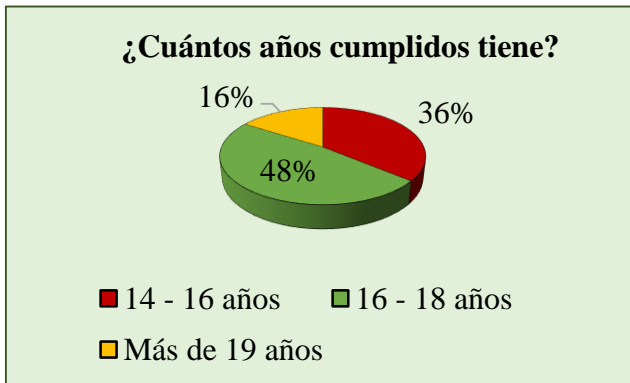
<p><b>C.2. A.4.</b> Ferias educativas familiares, en temas de salud sexual y reproductivas.</p>			
<p><b>Componente 3</b> <b>C.3.A.1.</b> Implementación de plan de capacitación laboral</p>		<p>Evaluación de cierre</p> <p>Apoyo de memorias</p>	

		Fotos	
--	--	-------	--

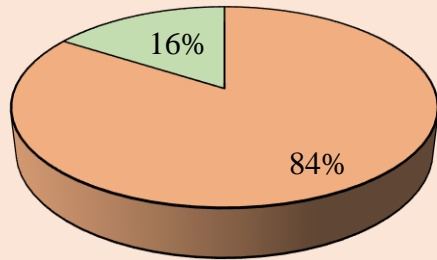
<p><b>C.3.A.2.</b> Plan de capacitación para realizar sus propios planes de vida</p> <p><b>C.3.A.3.</b> Talleres de capacitación sobre ventaja y desventaja de las niñas del área rural e identidad Femenina.</p> <p><b>C.3.A.4.</b> Tardeadas deportivas y culturales donde pongan en práctica sus talentos, enfocadas a la promoción de las SSR.</p> <p><b>C.3.A.5.</b> Cine conferencias que evidencie la importancia del manejo de temas sobre SSR</p> <p><b>C.3.A.6.</b> Foros debate, donde participe la comunidad y el área de educación y salud.</p>		<p>Materiales didácticos</p>	
--	--	------------------------------	--

## Representación gráfica de encuestas realizadas a jóvenes de la comunidad de Samulalí

### Características sociodemográficas de la adolescente

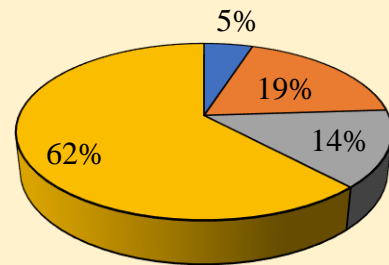


**¿Conoce usted que es planificación familiar?**



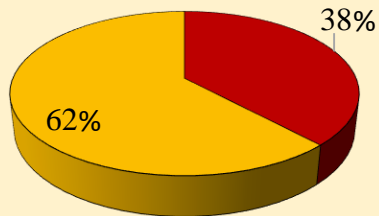
■ Si ■ No

**¿Dónde adquiere los métodos de planificación familiar?**



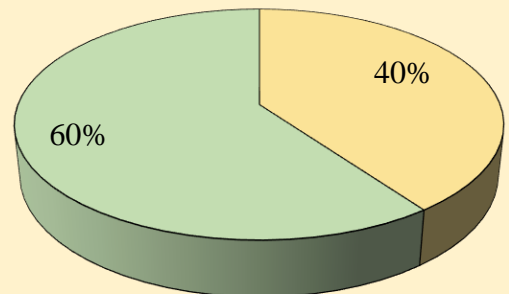
■ Hogar ■ Escuela/Colegio  
■ Amigos ■ Centro de salud

**¿Con quienes convive en su casa?**



■ Padre ■ Madre  
■ Ambos Padres ■ Pareja

**¿Platican de sexualidad en su casa?**



■ Si ■ No