
FACTORES SOCIO-CULTURAL QUE INCIDEN EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE LOS CENTRO EDUCATIVOS DISTRITO DE COLÓN AÑO: 2013-15



SOCIO-CULTURAL FACTORS THAT AFFECT ADOLESCENT GIRLS PREGNANT FROM THE EDUCATIONAL CENTRE DISTRICT OF COLÓN YEAR: 2013-15

Rodríguez de Gallardo, Marisol

Marisol Rodríguez de Gallardo
marisolgrodriguez61@gmail.com
Universidad de Panamá, Panamá

Revista Saberes APUDEP
Universidad de Panamá, Panamá
ISSN-e: 2644-3805
Periodicidad: Semestral
vol. 1, núm. 1, 2018
revistasaberapudep@gmail.com

Recepción: 11 Abril 2018
Aprobación: 18 Mayo 2018

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/223/2231203005/index.html>

Resumen: El objetivo de este estudio se centró en el análisis del impacto de los factores socio-culturales y su incidencia en las adolescentes embarazadas de 12 hasta 19 años de dos colegios públicos del Distrito de Colón. En este sentido, los datos revelan que las mayores tasas de embarazos proporcionalmente se registraron en Colón (36.5%). Al mismo tiempo, se han identificado que causas favorecen la ocurrencia de este evento, los cuales son amplias y complejas, variando entre distintos grupos culturales y étnicos. Metodológicamente se ubicó en una investigación descriptiva transversal apoyada en un diseño de campo a una población de (44) Adolescentes Embarazadas y (24) Madres Adolescentes. Las técnicas para el estudio una entrevista personal estructurada y el instrumentos el Formulario. Las conclusiones obtenidas se orientan a que las adolescentes se iniciaron sexualmente ante de los 14 años, muchas de ellas han tenido fracaso escolar desde su embarazo y llegada del bebé. La mayoría no utilizaban ningún método anticonceptivo, cuando quedaron embarazadas, por temor a ser descubiertas. Igualmente, la mayoría cree que el bebé, truncará sus proyectos de vida.

Palabras clave: Factores socio-culturales, madres adolescentes y proyecto de vida.

Abstract: The objective of this study was to analyze the impact of socio-cultural factors and their incidence on pregnant adolescents aged 12 to 19 years old from two public schools in the District of Colón. In this sense, the data reveal that the highest pregnancy rates were proportionally registered in Colón (36.5%). At the same time, causes that favor the occurrence of this event have been identified, which are wide and complex, varying between different cultural and ethnic groups. Methodologically, it was placed in a cross-sectional descriptive research supported by a field design of a population of (44) Pregnant Adolescents and (24) Adolescent Mothers. The techniques for studying a structured personal interview and instruments the Form. The conclusions obtained are oriented to the fact that the adolescents began sexually before the age of 14, many of them have had school failure since their pregnancy and

arrival of the baby. Most did not use any contraceptive method, when they became pregnant, for fear of being discovered. Likewise, most believe that the baby will truncate their life projects.

Keywords: Socio-cultural factors, adolescent mothers and life project.

INTRODUCCIÓN

América Latina y el Caribe es la región con mayor concentración de nacimientos en adolescente una tercera parte de los embarazos corresponden a menores de 18 años, siendo casi un 20% de estas menores de 15 años (Informe UNICEF, 2015). Según el Informe de Equidad y Salud 2016, una “Promesa Renovada”. De

32 países, Guyana registro la mayor cifra de embarazo precoz con un 27%, mientras que Panamá compartió la sexta posición (17%) con Ecuador y Guatemala. Dicho de otra manera, los países en vía de desarrollo son los más afectados por la maternidad prematura pero tanto países pobres como los que gozan de bienestar económico y social ninguno escapa al problema de la maternidad temprana “Niñas que tienen niños”. Es una realidad que transformarla tomando medidas preventivas e información sobre la educación sexual.

Aunado a esta situación, un embarazo en esta etapa, cambia las expectativas de vida, tanto de la madre, como del padre de un recién nacido. El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, y a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo. Al respecto, el Estado Mundial de la Infancia Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2011), indica que cuando más joven es la niña dan a luz antes de los 16 años esté o no casada, tienen entre tres y cuatro veces más probabilidades de morir por causas relacionadas con la maternidad que las mujeres mayores de 20 años. Una de las principales causas de mortalidad entre las adolescentes de 15 a 19 años de todo el mundo son las complicaciones que pueden surgir durante el embarazo y el parto (Informe UNICEF, 2015). Sobre la base de las ideas expuestas, el embarazo no planeado en una adolescente puede provocarle serios trastornos biológicos y psicológicos, de repercutir sobre su esfera social, se interrumpe el proyecto educativo y surge la necesidad de ingresar prematuramente a un trabajo, generalmente mal remunerado. Igualmente, la iniciación temprana de la actividad sexual conlleva el riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual, como el VIH. En Panamá se registró en el año 2014, 53 casos de adolescentes de entre 14 y 19 años con el virus de VIH.

Otro componente asociado al desarrollo humano de este grupo etario es la sexualidad, se trata de una parte esencial de la salud integral, el lugar que los adolescentes tienen asignados en la sociedad y la forma cómo son tratados es determinante para su salud reproductiva; el bienestar físico y psicosocial contribuye al desarrollo de conductas sexuales y reproductivas saludables, los aspectos individuales y sociales incluidos en el concepto de la salud reproductiva repercuten en la adolescencia (Acosta & Gastelo, 2012)

De igual manera, se encontraron diversos factores que han influido negativamente en las sociedades de estos tiempos, donde observamos que el marco cultural de iniciación temprana de las relaciones sexuales se destacan, la necesidad de tener hijos para probar la femineidad, basándose en las percepciones sociales, se evidencia un claro cambio de costumbre derivado de la llamada libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos y no por ser el último citado es de menor transcendía es la crisis de valores.

Los valores tienen una función central en la vida social, por el papel que juegan tanto en lo espiritual como en lo ideológico, del mundo interno de los individuos y la sociedad; son producto de la conciencia tanto social como individual; son diferentes o redimensionados en cada momento histórico o social; los valores existen unidos e interrelacionados entre ellos a la par que están también unidos en su contraposición con

los antivalores (manifestaciones negativas de los valores). Teniendo en cuenta lo anteriormente señalado se puede considerar que los valores dentro del enfoque de la educación sexual y familiar responsable ocupan un lugar central dentro de la moral por tal motivo podemos formularnos la siguiente interrogante: ¿Qué podemos entender por valor moral? La doctora Nancy Chacón plantea al respecto que:

“El valor moral expresa la significación social positiva, buena en contraposición con el mal, de un fenómeno (hecho, acto de conducta), en forma de principio, norma o representación del bien, lo justo, el deber, con un carácter valorativo a nivel de la conciencia que regula y orienta la actitud de los individuos del proceso moral, el crecimiento del humanismo y el perfeccionamiento humano“.

Diversos autores abordan esta temática acerca de los valores el doctor Manuel Silva Rodríguez plantea que:

“...el valor es el concepto (filosófico, ético, estético, sociológico) que caracteriza la integridad coincidente de los significados personales e histórico – social positivos que los objetivos y fenómenos de la realidad material y espiritual tienen para una individualidad concreta...” (Silva Rodríguez, 2001)

El concepto que defiende Fernando González (1996) es:

“... son todos los motivos que se configuran en el proceso de socialización del hombre, o sea, todas las relaciones humanas potencialmente constituyen valores...” (Alejo Becerra)

Educar en valores significa entonces educar moralmente. Una educación en valores ésta compuesta, por una educación ética, esto es: tener una orientación conductual respecto a qué atenerse y cómo comportarse en campos como sexualidad, amor, amistad, relaciones con otros, uso de la violencia, robo, responsabilidades, en fin, una educación de la persona, una educación cívica, referida a saber comportarse de acuerdo con las normas de convivencia corrientes de la vida ciudadana y también conocer qué son y cómo funcionan las principales instituciones sociales y políticas, cómo se participa en ellas, cuáles son sus derechos y deberes como ciudadano, en fin, está dirigida a desarrollar las competencias cívicas, la educación del ciudadano.

Los casos de las estudiantes adolescentes con una vida sexual activa son en gran medida su causal “las carencias de valores “que se acercan más a los posibles embarazos no deseados en niñas y adolescentes.

Objetivo General:

- Determinar algunos factores socio – culturales predominantes que estuvieron presentes en el alto porcentaje de embarazos en las adolescentes que concurrieron a los Centro educativos Simón Urbina y José Guardia Vega.

Objetivos específicos

- Identificar los factores socio-culturales asociados a la situación de adolescentes embarazadas.
- Identificar el nivel educativo de las adolescentes embarazadas y el status étnico-cultural del grupo familiar al cual pertenece.

Justificación

La población de adolescentes y jóvenes representa la más alta en la Historia de la Región, con el 24,5% de la población total (232 millones). La situación en América en cuanto a la adolescente embarazada se refleja que las causas más frecuentes de ingresos hospitalarios en las mujeres jóvenes fueron obstétricas. Es decir, que el 20% de los partos correspondió a mujeres menores de 20 años de edad, y se estima que el 40% de los embarazos fue no planificado. (OPS, 2015)

En Panamá, se ha incrementado las cifras de embarazos precoces y jóvenes con enfermedades de transmisión sexual. La situación es alarmante dentro del sistema educativo ha generado gran preocupación en las autoridades panameñas; principalmente para el Ministerio de Educación. Cuando un embarazo ocurre en el periodo de la adolescencia, se presenta una mayor exigencia dentro de la vida de la mujer embarazada, ya que, además de afrontar los cambios físicos, psicológicos y sociales propios de la edad, debe enfrentar el proceso de gestación

y maternidad, lo que puede colocarla en una situación de vulnerabilidad, sin dejar de lado la realidad que vive en la parte educativa.

Ante este escenario, el Informe de Unicef (2015), señala que

la maternidad precoz se asocia a factores características del hogar de la adolescente: el ingreso de sus progenitores, sus niveles de educación y la condición de pobreza del hogar. Pero también hay factores contextuales relevantes, como el acceso a una educación sexual integral, como parte de la educación dentro y fuera de la escuela, como también la falta de estrategia que permite a los adolescentes y jóvenes comprender la toma de decisiones autónomas y responsables sobre sus emociones, su sexualidad y su salud sexual y reproductiva igualmente, a los distintos métodos de planificación familiar y, sobre todo, a la garantía del ejercicio de sus derechos (Informe UNICEF, 2015).

Ante este escenario resulta interesante analizar, el embarazo y la maternidad adolescente en la ciudad de Colón, en asocio al conjunto de representaciones culturales en torno al género, a la maternidad, al sexo, la adolescencia, la sexualidad y las relaciones de pareja.

Esta investigación dirige su esfuerzo en conocer la realidad de este fenómeno que aqueja sobre todo a los países de la región. El Censo del año 2010, de la Contraloría General de la República de Panamá, arroja las siguientes cifras en relación a la población adolescente de 12 a 19 años de edad era de 245,494; y en cuanto a embarazo, partos e inasistencia escolar son las siguientes: para el año 2012, eran madres 23,215; en el año 2013, 14,981 ; partos en menores y en el año 2014 , 18,462, madres adolescentes no asistían a la escuela por ende, afecta a grupos vulnerables de la sociedad y a largo plazo, el bajo nivel educación alcanzado reducirá sus posibilidades económicas.

De forma similar, las estadísticas del Ministerio de Salud (Minsa), indican que la cobertura de atención a las adolescentes embarazadas del año 2012-2015 son las siguientes: para el año 2012, fueron atendidas 10,502 adolescentes; en el año 20

13, 10,152 adolescentes; en el año 2014 fueron atendidas 10,735 adolescentes y en el año 2015, 7,413 adolescentes. (Informe Minsa, 2015). Llama la atención, ya que esta problemática del embarazo adolescente se refleja a lo largo y ancho de Panamá, donde cada 41 minutos una menor queda embarazada y son más crudas aún las cifras cuando nos muestran que las niñas de 10 a 19 años quedan embarazadas. De forma particular, el director regional de Plan Internacional para América Latina, Tjipke Bergsma, declara que el país tiene el deber de abordar “a través de políticas públicas y acciones concretas” las causas del problema, como por ejemplo la cultura machista, la desigualdad de género, las normas que dan continuidad a la violencia e impunidad y la pobreza que arrastra a las niñas a tener relaciones con hombres mayores. (Informe Minsa, 2015)

Los señalamientos antes descritos son indicadores de que existe una notable desorientación en los adolescentes sobre las implicaciones y consecuencias que puede ocasionar el hecho de asumir una relación sexual de manera irresponsable, que podría terminar definiendo su porvenir, y el de otros en el caso de quedar embarazadas. Por todo lo antes expuesto, surgió la necesidad de realizar esta investigación que consiste en analizar las condiciones antes detalladas de la prevalencia de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes de los colegios José Guardia Vega y el instituto Simón Manuel Urbina colegios públicos del Distrito de Colón. Este estudio es de gran relevancia y vigencia temática ya que permitió evidenciar la realidad existente, contada por la misma población afectada, para facilitar posibles soluciones que redunden en beneficio de la población juvenil, al mismo tiempo, brindará información actualizada y oportuna de la problemática detectada.

Finalmente, hay que destacar que a pesar que Panamá es signataria de muchos acuerdos nacionales e internacionales, leyes que exigen la implementación de los mecanismos necesarios que garanticen la continuidad y terminación de los estudios de la menor embarazada, la Ley No.29 del 13 de junio de 2002 y su modificación que Garantiza la salud y educación de la adolescente embarazada, sobre la protección de los adolescentes y jóvenes de este país. Hoy por hoy, existe un gran debate, debido al incremento en la cantidad de estudiantes menores embarazadas en los centros educativos, fue necesario crear un instrumento legal que desarrolle los preceptos contenidos en el Artículo No. 491 de la ley 3 de 1994. Considerando que la

“educación es un derecho y un deber de la persona humana”, por lo cual el servicio de enseñanza no puede fundamentarse sobre medidas que constituyan discriminación social.

En la ley, mencionada se establece que mientras la menor embarazada no pueda asistir a clases, deberá recibir el servicio de enseñanza por medio del sistema de módulos o cualquier metodología adecuada que garantice el término del curso el que será supervisado por profesores o profesoras provenientes del mismo plantel donde cursa el estudio. Permitiendo el aprendizaje adecuado y normal al estudiante. El sistema de módulos no es más que una alternativa de educación a distancia, en donde se le da los temas al estudiante con un material didáctico y las asignaciones que debe realizar para aprobar el curso.

Marco teórico

En algunas sociedades y culturas el paso de la etapa de la niñez a la adultez es un fenómeno trascendental; es definida como una fase específica en el ciclo de la vida humana. Los primeros años de la adolescencia suelen ser una etapa difícil de pruebas, imágenes y descubrimientos que darán buenos resultados en los grupos coeducacionales y en los pares. En este período, se le brinda al adolescente un lapso de ensayo en el cual pueden reunir ideas y experiencias, a partir de las cuales se forman actitudes hacia los roles y conductas sexuales, sin sentir la presión de un fuerte compromiso personal. Se empiezan a examinar las imágenes estereotipadas respecto al sexo opuesto.

Por otra parte, es notoria la alta tasa de fecundidad entre las adolescentes en países en desarrollo, y entre las clases sociales menos favorecidas, hace pensar que se trata de un fenómeno transitorio; porque de mejorarse las condiciones ellas podrían descender, pero la disminución de las tasas de fecundidad entre las adolescentes está cada vez más lejos, ya que el deterioro de las condiciones socioeconómicas globales hace que se dude sobre la posibilidad de que la mayoría de los países realicen mayores inversiones en sus sistemas educacionales y de salud para alcanzar la cobertura que el problema demanda, ya que para la salud por la mayor incidencia de resultados desfavorables o por las implicaciones que las mismas desarrollen entre ellas: aborto, madres adolescentes sin control prenatal, inicio tardío o ningún control del embarazo, por temor a la reacción de sus familiares. La sociedad prefiere ocultar el embarazo hasta etapas donde las manifestaciones clínicas son evidentes. Muchas de estas adolescentes embarazadas son víctimas de abuso sexual, violación e incesto, no planean su embarazo, lo que la arrastra hacia la conformación de parejas que se caracterizan por ser de menor duración y más inestables. Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo lo que reduce sus oportunidades de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. Por esto, consideramos la importancia que tiene esta investigación y el apoyo que se le puede prestar a la gran cantidad de adolescentes embarazadas de nuestro país.

Antes este escenario, resulta interesante analizar las principales razones por las que el embarazo y la maternidad de adolescentes han sido considerados como un problema social. Al respecto, Flórez y Soto, (2006); CEPAL, (2011); Ricco y Trucco, (2014), manifiestan es que, en la mayoría de los casos, afectar su proyecto de vida. Igualmente, esta situación puede, a su vez, desembocar en problemas de desarrollo profesional e inserción laboral, lo que va asociado a la

reproducción de la pobreza, al no ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y otros factores, como la falta de expectativas, frustración y motivación (Informe UNICEF, 2015)

Desde esta perspectiva es clave estudiar la realidad desde la perspectiva los determinantes de tipo sociocultural y los impactos que tiene el embarazo en las y los adolescentes y sus contextos personales, familiares y sociales. Además, escudriñar en las políticas públicas que buscan transformar esos determinantes e impactos, en la búsqueda de garantizar los derechos de las niñas y adolescentes que están embarazadas o son madres.

Concepto de Adolescencia

El término adolescencia como tal no es fácil, ya que su caracterización depende de una serie de variables tales como ubicación geográfica, estrato socioeconómico, origen étnico, periodo de la adolescencia, entre otros. Según la UNICEF (2002), el concepto alude a las fases de la vida más fascinantes y quizá más complejas,

una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permite convertirse en adultos atentos y responsables (Rojas Chaves, 2012).

La palabra adolescencia etimológicamente proviene del latín “adoleceré, que significa ir creciendo desarrollarse hacia la madurez, hacerse adulto”. Hay diferentes conceptualizaciones sobre el término. Algunos ubican la adolescencia como un período vital entre la infancia y adultez. Se inicia con el desarrollo sexual y finaliza cuando el individuo logra su independencia legal de la autoridad de sus padres o tutores; se delimita su inicio entre los 11 y los 21 años (Rascovan, 2000).

De acuerdo a los conceptos convencionales aceptados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), es difícil establecer los límites cronológicos para este período conocido como adolescencia, la cual la define como el periodo de la vida en cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio económica de su grupo de origen “determina sus límites entre los 10 y 20 años de edad.

La Revista Latina de Salud visualiza a la adolescencia como una “etapa de la vida en la que se suscitan una serie de cambios no sólo a nivel físico, sino también a nivel emocional, social y del desarrollo intelectual.” (Revista latin-a.com). igualmente, la adolescencia no está enmarcada en una línea del tiempo específica, sino que es un proceso lleno de complejidad que, desde sus inicios, implica cambios a nivel general a través de los que se madura el pensamiento hasta dar por un hecho que se está en el momento final de la adolescencia (Martinez, 2015).

De las evidencias anteriores, resulta que este proceso, el de ser adolescente, tal como lo señala, Quesada, Montero, Prieto y Rodríguez (2010), incluye un componente histórico con un gran número de significados sociales y lingüísticos que influyen en la construcción del individuo y de su comportamiento ante la sociedad.

Estas definiciones enunciadas concuerdan en lo mismo, decir que la adolescencia es el período por el cual atravesamos todos los humanos comprendido entre la niñez y la edad adulta. En esta etapa se experimentan rápidos cambios interiores como la búsqueda de la identidad, cambios exteriores, corporales, desarrollo sexual, madurez mental y social que permiten al adolescente el intercambio con el medio que lo rodea enfrentando así los retos del futuro.

Embarazo en la Adolescente

Evidentemente el embarazo en adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores, principalmente de orden psicosocial, ocurre en todos los estratos sociales y no en todos los casos tienen las mismas características. Para ello es importante tomar en cuenta ciertos aspectos y sus interrelaciones como, por ejemplo, la edad, situación socioeconómica, el padre de la criatura, situaciones de violencia, apoyo familiar y comunitario, sistema de salud, entre otros. En la actualidad, las adolescentes se están convirtiendo en madres a edades muy tempranas (Rojas Chaves, 2012).

De igual manera, el embarazo en la adolescencia se define como “el que ocurre dentro los dos años de edad Ginecológica, entendiéndose por tal, el tiempo transcurrido desde la Menarca, y/o cuando las adolescentes son aún dependientes de su núcleo familiar de origen”, es un periodo de transición, una nueva etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y anuncia la adultez, dicho término se usa generalmente para referirse a una persona que se encuentra entre los 10 y 19 años de edad reconocidos por la Organización Mundial de la Salud (2013).

Proyecto de vida

La elección de un proyecto de vida suele darse en la adolescencia. En esa época el joven se encuentra enfrentado a múltiples decisiones: Profesionales (qué estudiaré, a qué me quiero dedicar...), personales (identidad sexual, búsqueda de pareja estable o no, inicio de las relaciones sexuales...) e ideológicas (religiosidad, tendencias políticas...). Esto puede crear una gran inquietud en el joven y hace que ésta sea una etapa muy difícil en su vida.

La tendencia se inclina en agregar otros elementos cuando las adolescentes se enfrentan a situaciones adversas que obstaculizan su desarrollo y pese a ello logran construir nuevas alternativas de acción, al respecto, Vanistenda el (1995) establece que “la resiliencia ... es un potencial activado” que les permite superar sus dificultades y alcanzar sus ideales. En un momento de la vida de todo ser humano en el cual, se enfrentan cambios importantes a nivel físico y psicológico. Ya que se reconoce al adolescente como una persona con potencialidades, las cuales, también son requeridas en el proceso de elaborar y consolidar el Proyecto de Vida. Por lo tanto, cuando se hable de un(a) adolescente “resiliente” no se estará haciendo énfasis en el problema o dificultad a la cual se enfrentó, sino a la gama de potencialidades con las que contó en ese momento específico para lograr superar la adversidad (Rojas Chaves, 2012).

Aracena, Benavente y Cameratti (2002), entienden por el proyecto de vida lo que una persona se propone hacer en distintas áreas a través del tiempo, con la intención de desarrollarse. Implicaría una construcción permanente que se nutre de las decisiones que se toman día a día, que van creando u obstaculizando posibilidades para lograr la meta propuesta. (Agurto Galvez, 2012).

El proyecto de vida es un una herramienta que busca orientar el crecimiento personal, por medio de la identificación de aquellas metas que se desean lograr y de las capacidades que se posean; evita la dispersión y el desperdicio de tiempo y de las propias capacidades. Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que los adolescentes, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.

Factores asociados en las adolescentes embarazadas

Dentro de los factores a considerar que permiten la prevalencia de las adolescentes y jóvenes en mantenerse dentro del sistema educativo, en materia de orientación, información y medidas de prevención están las estructuras conocidas como Gabinetes psicopedagógicos en la Regional de Colón existen tres. Estos gabinetes datan desde 1986, cuya función es la de brindar servicios y programas que se ofrecen se sustentan en dos principios básicos: uno de carácter preventivo, y otro según las necesidades psicopedagógicas inmediatas de la población estudiantil del centro educativo. (MEDUCA, s.f.). Otro factor asociado a la prevalencia los psicosociales, culturales, étnico, género. También, están la llamada Becas universales o asistencia económica educativa condicionada, que beneficia a toda la población estudiantil cuya finalidad es prevenir y contrarrestar la deserción escolar.

Los factores asociados a las adolescentes Culturales

En un ambiente de pobreza y subdesarrollo, donde la morbilidad social es escasa o nula, es frecuente el fatalismo y el locus de control externo. Bajo estas circunstancias, la adolescente es incapaz de concebir la alternativa de evitar un embarazo.

Sociales

Las zonas de pobreza con hacinamiento, estrés, delincuencia y alcoholismo, tendrán, mayor cantidad de familias disfuncionales, falta de recursos y accesos a los sistemas de atención en Salud. La falta de valores morales, éticos y sociales. La carencia de información correcta y objetiva acerca de la educación sexual, la cual implica información sobre la prevención de embarazos precoces, no se

presenta en los sistemas educativos, no es abordada en casa por los padres, debido a que estos carecen de este conocimiento y están plagados de tabús al respecto. Los medios de comunicación, a través de los mensajes comercializados y estereotipados, han contribuido a la reducción de las barreras culturales que limitaban la actividad sexual. La pérdida de la religiosidad es otro factor que afecta las barreras para el ejercicio de la sexualidad adolescente.

METODOLOGÍA

Todo proceso de investigación presenta como atractivo el análisis de los datos, ya que son los que nos acerca a los problemas a las realidades estudiadas, en donde el reto del investigador es la de procesar la información

contenida en los documentos procedentes de diversas fuentes y la información que nos arrojan los datos en el campo constituyen las piezas medulares del estudio.

Metodológicamente se ubica en una investigación descriptiva -transversal apoyada en un diseño de campo a una población total de (153) menores registrada en los Centro Educativos de la ciudad de Colón de los cuales (44) adolescentes embarazadas se ubican en dos de los centro educativos seleccionados para el estudio. Estas cifras han de proporcionar la prevalencia de la escolarización en los centros educativos citados. Y los factores asociados al embarazo en los adolescentes.

Las técnicas e instrumentos para la recolección de información se les aplicó a los dos grupos de poblaciones, a través de un cuestionario con preguntas de alternativas abiertas y cerradas esto representa un medio útil y eficaz para recolectar información (Hernández, Fernández y Batista, 2010). Los datos se tabularon manualmente en cuadros de frecuencia absoluta y porcentual tomándose como base referencial las alternativas de mayor frecuencia para la interpretación de los mismos.

Las fuentes de información documentales: revisión de documentos impresos y electrónicos, revistas, periódicos, videos, fotografías, documentales, acuerdos nacionales e internacionales entre otros.

Población y muestra.

La población estuvo conformada por 44 sujetos matriculados y que asisten en las dos instituciones educativas públicas del área urbana de la ciudad de Colón, la edad comprendida del grupo etario de 15 a 19 años de los embarazos.

RESULTADOS Y DISCUSION

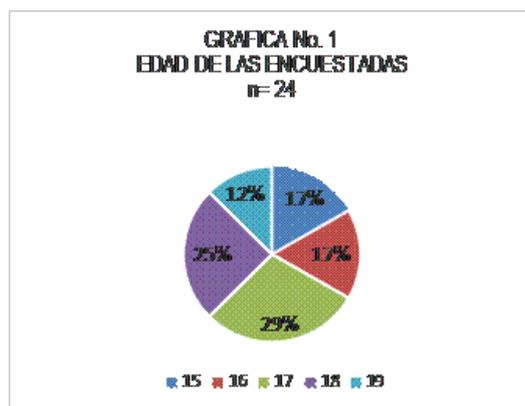
Frecuentemente, se hace referencia al embarazo adolescente como el problema en sí mismo, sin tomar en cuenta las condiciones en las cuales se produjo, donde prevalece la falta de información, el inadecuado manejo de la sexualidad, falta de apoyo familiar, no acceso a servicios de salud, las limitadas oportunidades que se les presenta a estas jóvenes para construir sus proyectos de vida, entre otras condiciones. Esta investigación abordó el tema de la atención educativa frente a las necesidades de veinte cuatros (24) adolescentes embarazadas en educación Media de dos colegios públicos de la ciudad de Colón.

Al respecto, Zamora (2011), menciona que los embarazos de adolescentes reflejan un fenómeno con repercusiones a nivel social que afectan el ámbito educativo, al punto de que se convierte en un problema de salud pública, debido a que se encuentran vinculados a problemas de pobreza, educación, inequidad de género, vulneración de los derechos y contextos familiares adversos. No es un hecho aislado, sino determinado por un conjunto de variables macro y micro sociales que inciden fuertemente en su ocurrencia (Cáceres & Castro, 2003)

Los hallazgos más sobresalientes en la población analizada fueron:

El promedio de edad de las encuestadas se concentró en los 15 a 19 años de edad. El 29% tenía 17 años de edad, 25% 18 años, 4 de las encuestadas con

17% se ubican con 15 años, y con 17% en la edad de 16, el 13 cuenta con 19 años respectivamente, las jóvenes que se ubican en la Etapa Media Tardía. La edad representa un factor de suma importancia, porque la personalidad tiende a evolucionar de acuerdo con la edad, y está asociada a la madurez emocional de las personas, de las cuales no han completado el proceso de desarrollo y madurez biológica, emocional, social e intelectual para cumplir adecuadamente con el rol materno.



GRAFICA NO. 1 |
EDAD DE LAS ENCUESTADAS

Elaboración propia

La educación es un derecho fundamental para potenciar el pleno desarrollo del ser humano. Junto a la posibilidad de transmitir y construir conocimientos, la misma le permite a la persona no sólo perfilar su proyecto personal de vida, sino también contar con las habilidades y capacidades para cristalizar éste.

Es importante reconocer que para la adolescente el no continuar con su educación formal le puede significar grandes pérdidas para su desarrollo integral como ser humano, pues en la escuela adquiriría conocimientos y habilidades, desarrollaría un mayor conocimiento de sus propias posibilidades, aumentando su confianza en sí misma, su capacidad de entablar relaciones sociales saludables y de llegar a acuerdos asertivos con otras personas, además; sus posibilidades de inserción en el mercado laboral y su capacidad de protegerse contra la violencia aumentarían. El intervalo de edad de las encuestadas (15 a 19) corresponde con los años de educación relativa al nivel educativo, alcanzado por la población estudiada.

La mayor parte de la población encuestada cursa el décimo segundo con el 38%, le sigue el 29% en el XI grado, le continúa el X grado con el 21%, de igual forma encontramos con el 4% para 3 embarazadas en la categoría IX, VIII y VII grado respectivamente. (Ver Gráfica 2)

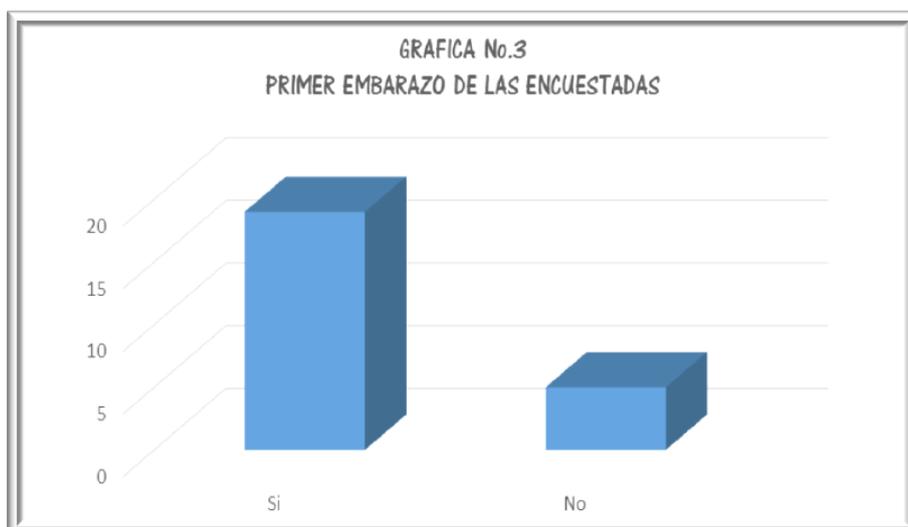


GRAFICA NO. 2 |
AÑO QUE CURSA LA ENCUESTADA

Elaboración propia

Si observamos los datos arrojados para nos percatamos que la edad 19 años de la mayoría de las adolescentes estudian al momento de la realizar la encuesta. También, admitieron haber tenido la primera relación sexual antes de los 15 años.

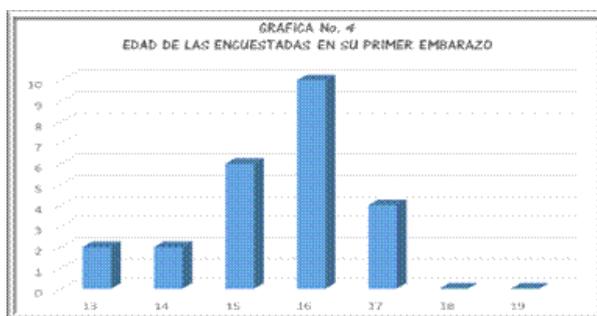
A pesar que el área urbana de Colón, mostro la mayor cantidad de madres adolescentes (59.1%), el resto se ubicaba dentro del área rural no indígena (40.9%). Los centro Educativos Simón Urbina y José Guardia Vega presenta 44 casos de 153 adolescentes embarazadas en el periodo comprendido entre el año 2013-15, en estudio la población se centra en el 24 sujetos que representa el 29% en estado de gravidez y madres adolescentes.



GRAFICA NO. 3
PRIMER EMBARAZO DE LAS ENCUESTADAS
Elaboración propia

De acuerdo con la información recolectada, en cuanto a la pregunta si éste era su primer embarazo el 79% contestó que iba a ser madre por primera vez, el 21% contestó que no, 4 de los sujetos manifestaron ser madres de dos hijos y una tiene 3 hijos.

La edad de inicio de relaciones sexuales de las jóvenes encuestadas es, en promedio, a los 16 años con el 42% seguido del 25% a los 15 años, seguido con el 17% a los 17 años dos sujetos a los 14 años con el 8% y el resto a los 13 años con el 8% respectivamente. (Ver Gráfica 4)



GRAFICA NO. 4
EDAD DE LAS ENCUESTADAS EN SUS PRIMER EMBARAZO
Elaboración propia

La gran mayoría de las encuestadas reporta haberse iniciado sexualmente con el novio, con un amigo o conocido. Pero dentro de todo este difícil contexto, las prácticas sexuales tempranas y riesgosas son apenas

la punta del problema, el cual surge en un ambiente en el que los jóvenes se exponen a otras problemáticas sociales en las que son víctimas de las diferencias o inequidades que surgen en las diversas sociedades humanas.



GRAFICA NO. 5
PERSONA QUE CUIDA AL NIÑO

Elaboración propia

Por otra parte, un 38%, de las madres de las adolescentes, dicen que su mamá es la apoyan con el cuidado del bebe, la abuela 29%, el 21% la vecina un 4% el

padre de su hijo el resto reporto el 8% contestaron otros. Lo que hace suponer que la joven recibirá el apoyo emocional y económico de su familia de origen.

Cuando se les pregunto qué si tenía interés en continuar los estudios el 88% manifestó categóricamente que sí, un 8% contesto que no y el 4% no respondió.



GRAFICA NO. 6
NUMERO DE ENCUESTADAS QUE TIENEN INTERES EN SEGUIR ESTUDIANDO

Elaboración propia

El escenario actual a pesar que es satisfactorio para la madre adolescente, la misma puede convertirse en adversidades. Ya que, que deben padecer las consecuencias de un embarazo en la edad adolescente, el cual no solo obstaculiza la consecución del proyecto de vida, sino que genera condiciones que, desde las diversas aristas (social, económica, educativa), complican el panorama a futuro de la madre adolescente y el nuevo ser.

En cuanto a la manera como estudian las adolescentes el 62.5% asiste al colegio un 33.3% lo hace por modulo el resto 4.1% no respondió.

La Grafica 7, presenta un panorama no es alentador para las adolescentes, su situación trae consigo una gran cantidad de retos, puesto que las introduce, muchas veces, en un mundo de desventajas a nivel educativo y de género, que limita, entre otros rubros, las oportunidades a futuro que suele desembocar en entornos de pobreza de estas madres y sus familias, de modo que aumentan su vulnerabilidad, así como la estratificación de las comunidades (Quesada et al, 2010).



GRAFICA NO. 7
DIFICULTAD PARA CONTINUAR LOS ESTUDIOS
 Elaboración propia

De acuerdo a los datos que se revelan, uno de los grandes problemas que confronta las adolescentes es lo económico, el 38% a pesar que se le apoyo con el programa de las becas universales. Las adolescentes suele no contar con recurso para darle una vida digna a su hijo. Otro de los factores cruciales es quien le cuida al bebe el 29%, si se observa la gráfica se nota un alto porcentaje que aluden otras razones 21% mas no entraron en detalle el resto el 4% prefirió no contestar.



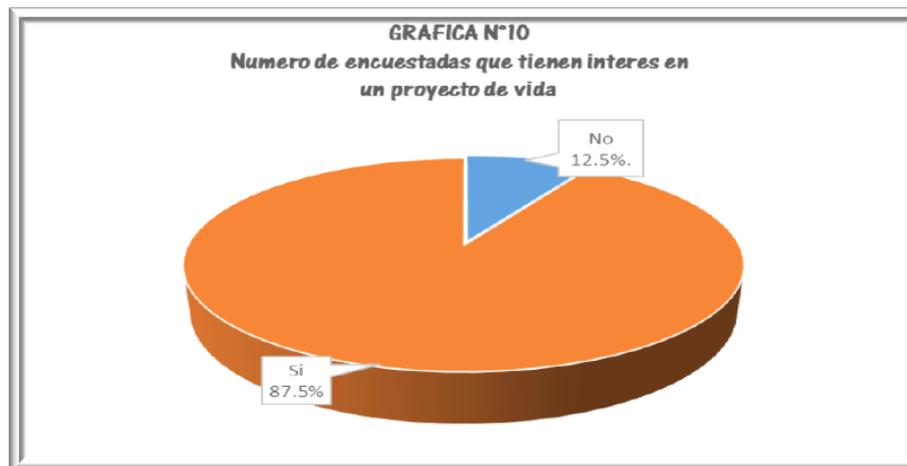
GRAFICA N° 8
NUMERO DE ENCUESTADAS QUE RECIBIERON APOYO DE LOS DOCENTES
 Elaboración propia

Cuando se le s preguntó si recibían apoyo de los docentes y el 83.3% manifestó que sí, ya que muchas veces se contempla facilidades para seguir estudiando entre horarios flexibles aunque la condición de embarazo no quita el potencial de inteligencia, se pueden llevar los contenidos por tutorías, ya sea por causa del cansancio y por estar cerca del parto. Cambios en fechas de exámenes cuando los contenidos son llevados por tutorías, los exámenes se reprograman de igual manera, el 16.6% aduce no reciben ningún apoyo. Ya que algunas veces se sienten discriminadas y/o rechazadas por el docente y compañero sintiéndose excluidas.



GRAFICA 9
¿CONOCIMIENTOS DE LAS CONSECUENCIAS DE LA MATERNIDAD?
Elaboración propia

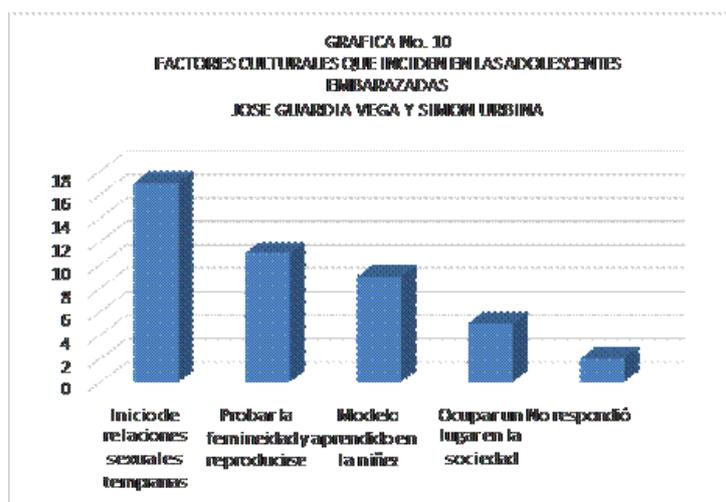
Un embarazo en esta etapa, cambia las expectativas de vida, tanto de la madre, como en el ámbito familiar y su entorno. En este sentido las madres encuestadas manifiestan que cuando quedaron embarazadas, recibe rechazos, temores e incertidumbres que le marcaron su vida.



GRAFICA N° 10
Números de encuestadas que tienen intereses en un proyecto de vida

El inicio a temprana edad de la sexualidad de los adolescentes ha tenido como resultado la maternidad y paternidad de éstos a una edad en donde aún no están preparados (en muchas ocasiones) ni física ni psicológicamente para el cuidado y la crianza de un bebé, lo que ha provocado la deserción escolar de los adolescentes y la iniciación de la actividad laboral de éstos mismos. A pesar que son consciente de esta realidad el 87%, aduce que se ha propuesto su proyecto de vida.

Finalmente, los factores socio-culturales de mayor impacto en abordados en las adolescentes se registraron.



GRAFICA NO. 11
FACTORES CULTURALES QUE INCIDEN EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS
JOSE GUARDIA VEGA Y SIMON URBINA

Elaboración propia

Entre los factores de mayor relevancia se encuentra que se tomará como influencia cultural, la respuesta positiva de cualquiera de los siguientes puntos: se observa según la gráfica 10, en ese orden: Inicio precoz de las relaciones sexuales el 39%; la necesidad de tener hijos para probar la femineidad y reproducirse un 25%, Modelos aprendidos desde la niñez el 20%, para ocupar un lugar en la sociedad un 11% y otros se ubica en el 5% respectivamente.

CONCLUSIONES

Luego de analizar todos los datos obtenidos se formularon las siguientes conclusiones:

La edad que más se repitió está comprendido en el rango de 14 a 19 años, es decir pertenecía, según la OMS, a la adolescencia tardía.

Con relación al nivel de instrucción de las adolescentes embarazadas curiosamente es coincidentemente el mismo porcentaje se mantienen dentro de los centros educativos. Son pocas las que han pensado en desertar de la escuela a pesar de las vicisitudes que confrontan dentro del seno familiar por ejemplo no tienen quien le cuide a los hijos y son consiente que se les reduce la posibilidad de oportunidades de lograr un empleo digno

Según una encuesta, en ambos grupos aducen que vivían con equivalentes familiares, es decir, convivían con otras personas en un mismo hogar sin constituir un núcleo familiar tradicional, constituyendo una familia disfuncional, sin adulto referente.

Finalmente, hay que trabajar muchos en los patrones socio-culturales de las adolescentes, asimismo, en medidas preventivas asociadas a la educación. Y de igual forma, en los proyectos de vida las madres adolescentes, en la gran mayoría de los casos manifiestan que tienen un proyecto de vida el 87% lo expresó. Aunque presentan sentimientos confusos, en donde el futuro que se habían planteado puede sufrir modificaciones, como lo es la terminación de estudios a nivel de Enseñanza Media.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alejo Becerra, J. (s.f.). *La educación en valores morales: una necesidad educativa*. eumed, 1-15.

- Acosta, D., & Gastelo, R. (2012). Embarazo en la Adolescencia y Proyecto de vida. Caso:. Cumana: UNIVERSIDAD DE ORIENTE.
- Agurto Gálvez, G. (2012). *Construcción subjetiva de madres adolescentes acerca de su maternidad y Proyecto de Vida, residentes en sectores vulnerable de la comuna de Cauquenes*. Concepción: Universidad del Bío-Bío.
- Alvarado Thimeos, J. (2015). Educación sexual preventiva en Adolescentes . UNED.
- Blos, P., & Enciclopedia de la Psicología, O. (2009). Psicoanálisis de la Adolescencia. España: España. Obtenido de http://deliranteserial.blogspot.com/2008/09/psicoanlisis-de-la-adolescencia-peter_16.html
- Cáceres, M., & Castro, L. (2003). *Educación sexual y adolescentes en el Municipio de Arauca* . Arauca: UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.
- Clayss. (2009). *Centro Latinoamericano de aprendizaje y servicio solidario*.
- Contreras, M. (2011). *Prevalencia de embarazo en adolescentes en la e.s.e alejandro prospero reverend de santa marta en los años 2008- 2009*. Bogotá: Universidad de Colombia .
- Díaz, L., & Espitia, J. (2013). *Prevalencia de embarazo en adolescentes escolarizados y sus factores predisponentes: cartagena 2012 – 2013*. Cartagena : universidad de cartagena.
- Gaceta Oficial . (2016). *Manual de Procedimiento Becas universal* . Obtenido de https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28136_A/GacetaNo_28136a_2016_1011.pdf
- Informe Minsa. (2015). *Embarazo en adolescentes*.
- Panamá: Minsa. Informe OMS. (2012). *La Adolescencia*.
- Informe UNICEF. (2015). *Vivencias y relatos sobre embarazo en adolescentes: Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio de seis países de la región*. Panamá: Oficina Regional para las Américas
- Martínez, D. (2015). Las necesidades de las adolescentes madres en el contexto educativo: un estudio de caso en una institución educativa pública. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 28, 1-16. .
- MEDUCA, D. N. (s.f.). Gabinetes Psicopedagógicos. Obtenido de file:///C:/Users/maris/Downloads/que_son_gabinetes_psico.pdf
- Minsa. (2015). *Análisis en Situación de Salud*. Panamá: Ministerio de Salud.
- OPS. (2015). Las adolescentes embarazadas. Managua: OMS.
- Rascovan, S. (2000). *Los Jóvenes y el futuro*. Psicoteca: Buenos Aires.
- Rojas Chaves, E. (2012). La atención educativa de adolescentes embarazadas de I y II Ciclo en la educación pública costarricense. San José: Ministerio de Educación Pública, Costa Rica .
- Salas Mena, P. (1997). Cultura y sexualidad.
- Silva Rodríguez, M. (2001). Aproximación a una Pedagogía de los Valores en la Academia y los CEM de las FAR. La Habana: Educación Militar.
- Unicef, I. (2016). *Informe sobre Equidad en Salud 2016: Análisis de las inequidades en salud reproductiva, materna, neonatal, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe para guiar la formulación de políticas*. Panamá: Tulane University.