

Resumen Ejecutivo

EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN NICARAGUA: **CONTEXTO Y ACCIONES ESTRATÉGICAS PARA SU REDUCCIÓN.**



EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN NICARAGUA: **CONTEXTO Y ACCIONES ESTRATÉGICAS PARA SU REDUCCIÓN.**

La población adolescente en Nicaragua constituye el 24.6% de la población en el país. Entre las mujeres que tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años, se observa el 13%. Nicaragua sistemáticamente es mencionada en estudios e investigaciones de organismos nacionales e internacionales como el segundo país del mundo con una de las tasas de fecundidad adolescente más altas, tan alta como la de los países del Sub-Sahara africano. Las adolescentes están aumentando su participación en el total de nacimientos con un 19%.

Conociendo del impacto en todas las esferas de la vida de una adolescente, su familia y el recién nacido, MdL decidió iniciar una campaña enfocada en reducir la tasa de embarazos en la adolescencia. Para alcanzar esta meta, MdL convocó a la consultoría: *Embarazo en adolescentes en Nicaragua: contexto y acciones estratégicas para su reducción.*

Objetivo General del Estudio: Proveer al Consejo Consultivo Mujeres de Liderazgo, información para formular soluciones (políticas públicas) más efectivas para bajar la tasa de embarazo en adolescentes nicaragüenses, por ejemplo: cerrar brechas en políticas públicas de salud y educación, incrementar accesibilidad de métodos anticonceptivos que tengan impacto en la reducción del embarazo adolescente, o identificar mejores prácticas a nivel nacional para brindar servicios de salud sexual y reproductiva.

Metodología: Se contrató un equipo consultor de PROFAMILIA, el cual recopiló información a través de una investigación cuali-cuantitativa de tipo documental y la analizó según una matriz creada para este fin. Se recopilaron y analizaron un total de 250 documentos.

Esta investigación tiene cuarenta y seis documentos, con respecto de las leyes, políticas nacionales e institucionales, planes, programas, instrumentos, estrategias, normativas y protocolos de las siguientes instituciones: *Ministerio de la Familia Adolescencia y Niñez, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de la Juventud, Ministerio de la Mujer, Procuraduría de la Niñez, Asamblea Nacional*. Se buscaron artículos en Google académico, sitios web de *Unesco, Unicef, OMS/OPS, UNFPA, Flasog* y de las diferentes instituciones nacionales involucradas, así como monografías online.

Resultados: En Nicaragua existe más de un millón de personas en el segmento población de adolescentes, lo que constituye el 24.6% de la población en del país. Un número importante de

nacimientos de madres niñas (de 10 a 14 años) ha estado ocurriendo históricamente y su número para los últimos siete años asciende a 11,480.

El 25% por ciento de todos los nacimientos en Nicaragua proviene de madres adolescentes de 15 a 19 años. Las adolescentes presentan un 13% de nacimientos con un intervalo intergenésico menor a los 18 meses y con un intervalo menor a los 24 meses se llega a un tercio de nacimientos (33%); representando esto mayores riesgos de mortalidad materna para esas madres y de mortalidad infantil, para los hijos procreados en estas condiciones.

Está aumentando la edad de las parejas que embarazan a las adolescentes. Solo el 28% que tuvo una primera relación sexual antes de los 15 años, hizo uso de métodos anticonceptivos (MAC). La diferencia con la edad de la pareja en la primera relación sexual, influye en el uso de MAC; el uso más elevado corresponde a la relación con una pareja más joven o de la misma edad (50%), siendo un 36% cuando la diferencia fue de 9 años y más. El MAC utilizado en esa experiencia: fue preponderante el uso del condón masculino (46%), la píldora comprendió al 25%, la inyección del 14 a 10%, la pastilla para la mañana siguiente (PPMS), DIU y otros con 15%, métodos tradicionales el 5%.

Entre los motivos para no usar MAC en su primera relación están: no esperaba tener relaciones (33%), el descuido (20%) y el desconocimiento de métodos (12%).

En la revisión de Políticas Nacionales se observó que de las nueve (9) políticas revisadas, ninguna contempla el tema: Prevención del Embarazo en la Niñez y Adolescencia, de manera específica, aunque ocho (8), que representan el 88.88% sí contemplan temas relacionados. En la revisión de documentos institucionales se encuentra que de los treinta y siete (37) documentos revisados, (3), el 8.10 % contempla el tema mencionado específicamente y veintisiete (27) el 72.9% contemplan temas relacionados, siete (7) el 18.92% no contemplan el tema mencionado específicamente ni temas relacionados.

Las principales conclusiones son: En el análisis del embarazo en la adolescencia los aspectos de ejercicio de derechos, inequidad de género y las determinantes socio-culturales son elementos claves. Es importante analizar el problema de acuerdo a las etapas de la adolescencia, ya que no es lo mismo ni en su origen, riesgos, impactos y consecuencias, un embarazo en la adolescencia temprana (10-14 años), que en la adolescencia intermedia (15-17 años) o en la adolescencia tardía (18-19 años).

Un número importante de nacimientos de madres niñas (de 10 a 14 años) ha estado ocurriendo históricamente y su número para los últimos siete años asciende a 11,480. Por definición de ley todos estos embarazos son producto de *violación*. En los embarazos en la adolescencia intermedia, en el grupo de 15 a 17 años, las determinantes son de tipo afectivas y de relación familiar, ya no tanto falta de información. Determinantes también son la presión de grupo, el estupro y el sexo por

coerción. El aumento en la edad de las parejas de las adolescentes, les disminuye aún más su capacidad de decisión y negociación de cuándo tener las relaciones y el uso de métodos anticonceptivos. En los embarazos en la adolescencia tardía (18-19 años) prevalece el deseo de tener un hijo.

En diversos períodos y sobre todo en los últimos años, Nicaragua ha realizado importantes avances en el desarrollo de leyes, normas, políticas y acciones orientadas a garantizar la salud y educación de las y los adolescentes. Sin embargo, en lo que se refiere a Prevención del Embarazo en la Adolescencia es relevante el hecho que no se cuenta con una política nacional integradora de los esfuerzos que todas las instituciones realizan en forma de campañas o acciones.

La revisión documental realizada y las experiencias como institución llevan a la conclusión que cualquier política que se diseñe debe fundamentalmente: Identificar las determinantes socio culturales del embarazo en la adolescencia diferenciándolo por su momento de ocurrencia (en la adolescencia temprana, intermedia o tardía). Reconocer que el Embarazo en la Adolescencia se previene en la niñez y que por lo tanto se debe alcanzar con intervenciones dirigidas a los niños y niñas en la segunda infancia (6-9 años). Abordar las implicaciones e impactos del embarazo en la adolescencia en la salud física y emocional, así como en el desarrollo educativo, profesional y el futuro laboral.

Las principales recomendaciones son: Abordar el problema en base a la diferenciación del

origen del embarazo en la adolescencia en las diferentes etapas: Embarazos en la adolescencia temprana (10-14 años), Embarazos en la adolescencia intermedia (15-17 años), Embarazos en la adolescencia tardía (18-19 años). Se explicita la urgente necesidad que la familia recobre su papel de espacio protector de niñas y adolescentes, así como la comunidad y los medios de comunicación masiva. El estricto cumplimiento del amplio marco normativo nacional ya existente en diversas instituciones como el *Poder Judicial, Policía Nacional, Ministerio de la Juventud, Ministerio de la Familia, Ministerio de Salud, Ministerio de la Mujer*. El marco normativo nicaragüense con respecto a la prevención del embarazo necesita ser definido claramente sin estar inmerso en otras temáticas. El tema de la Prevención del Embarazo en la Adolescencia debe estar posicionado correctamente en la agenda pública nacional. **Se propone:**

- Elaborar una Ley Especial para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia.
- Incluir en el Plan Nacional de Desarrollo Humano el embarazo en la adolescencia como un serio obstáculo para el desarrollo personal, familiar, comunitario y del país y catalogar su reducción como un refuerzo a la Estrategia Sostenida de Reducción de la Pobreza.
- Incluir el tema dentro de las prioridades de los Consejos de Desarrollo Humano.
- Diseñar una Política Nacional para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia.
- Elaborar un Plan Nacional para la Prevención del Embarazo.
- Aplicar las principales estrategias: Fortalecer la

relación entre los adolescentes con sus familias y comunidad.

- Estrategia de familia fuerte y unida.
- Educación formal para los adolescentes.
- Estrategia de control de adolescente sano.
- Educación sobre salud sexual y reproductiva.
- Educación sobre prevención del embarazo en la adolescencia.
- Campañas masivas de prevención del embarazo en adolescentes.
- Acceso a métodos anticonceptivos.
- Derivar programas para la prevención del embarazo en la adolescencia. Uno de los cuales debe ser desarrollo juvenil con especial énfasis en el desarrollo de talentos.
- Contemplar las normativas con un enfoque de prevención del embarazo adolescente, incorporando especialmente la atención para el embarazo en menores de 15 años. Esta no sólo contempla la atención en salud a las posibles complicaciones, sino que hace énfasis en la metodología de Anticoncepción post-evento obstétrico para este grupo de jóvenes. ■

