

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS.**



**TRABAJO DE GRADO:**

“LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE VIDA DE ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA DE ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA.”

**PARA OPTAR AL GRADO DE:**  
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA.

**PRESENTADO POR:**  
ELÍAS ANDRÉS, FIGUEROA VÁSQUEZ  
NIDIA ARACELY GARCÍA FIGUEROA  
YESENIA BEATRIZ QUIÑONEZ MATA

**DOCENTE ASESOR:**  
LICDO. EDUARDO ARMANDO RAMÍREZ HERNÁNDEZ

NOVIEMBRE, 2018

SANTA ANA,

EL SALVADOR,

CENTRO AMERICA.

**AUTORIDADES**  
**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**



M.Sc. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO  
**RECTOR**

DR. MANUEL DE JESÚS JOYA ÁBREGO  
**VICERRECTOR ACADÉMICO**

ING. AGR. NELSON BERNABÉ GRANADOS ÁLVARADO  
**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

LCDO. CRISTOBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ  
**SECRETARIO GENERAL**

M.Sc. CLAUDIA MARÍA MELGAR DE ZAMBRANA  
**DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

LCDO. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARIN  
**FISCAL GENERAL**

**AUTORIDADES**  
**FACULTAD MULTIDICPLINARIA DE OCCIDENTE**



**DR. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ**  
**DECANO**

**M. Ed. ROBERTO CARLOS SIGUENZA CAMPOS**  
**VICEDECANO**

**M.Sc. DAVID ALFONSO MATA ALDANA**  
**SECRETARIO**

**M.Ed. ROBERTO GUTIÉRREZ AYALA**  
**JEFE DE DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS**

## INDICE

INTRODUCCIÓN-----	4
CAPITULO I:	
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA -----</b>	<b>5</b>
1.1. Situación problemática general -----	5
1.2. Delimitación del problema -----	7
1.2.1. Delimitación espacial -----	7
1.2.2. Enunciado de la investigación -----	7
1.3. Justificación -----	8
1.4. Objetivos de la investigación -----	10
1.4.1. Objetivo general -----	10
1.4.2. Objetivos específicos -----	10
1.5. Preguntas de investigación -----	10
CAPITULO II	
<b>MARCO TEORICO -----</b>	<b>11</b>
2.1. Marco histórico -----	11
2.2. Antecedentes -----	13
2.3. Marco teórico conceptual -----	18
2.3.1. Adolescencia -----	18
2.3.2. Sexualidad en la adolescencia -----	20
2.3.3. Escolaridad en adolescentes y adolescentes embarazadas -----	21
2.3.3.1. Escolaridad en el adolescente -----	21
2.3.3.2. Escolaridad en adolescentes embarazadas -----	22
2.3.4. Proyecto de vida y adolescentes embarazadas -----	24
2.3.4.1. Proyecto de vida en adolescentes -----	24
2.3.4.1. Proyecto de vida en adolescentes embarazadas -----	25
2.3.5. Adolescentes en estado de embarazo -----	26
2.3.6. Consecuencias psicológicas de embarazo en adolescentes -----	29
2.3.6.1. Problemas de autoestima -----	29
2.3.6.1. Depresión -----	30
2.3.6.2. Apoyo familiar durante el embarazo -----	31
2.3.7. Fundamento teórico del desarrollo de personalidad en la adolescencia -----	33
2.3.8. Marco jurídico -----	32

## CAPITULO III

<b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....	40
3.1. Tipo de investigación .....	40
3.2. Diseño maestral .....	41
3.2.1. Población y muestra .....	41
3.2.2. Selección de la muestra .....	41
3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	42
3.3. Categoría de análisis .....	42
3.4. Técnicas o instrumentos de recolección de datos .....	43
3.4.1. Estudio de casos.....	43
3.5. Procedimiento de recolección de datos .....	45
3.6. Validación de instrumentos.....	47
3.7. Procesamiento y análisis de datos.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	49
ANEXOS .....	52

## INTRODUCCIÓN

El proyecto de investigación, es un esfuerzo sistemático elaborado con base a los requerimientos generales que constituye el proceso de tesis para optar al grado de Licenciatura en Psicología de la Universidad de El Salvador. El anteproyecto de investigación incluye diversos elementos que ayudaran a obtener con mayor éxito los resultados deseados de la misma. Al introducirse al tema de investigación se detallara sobre los embarazos en adolescentes, que es una problemática social que afecta gran parte de las familias salvadoreñas, trayendo como consecuencia deserción escolar, problemas familiares y económicos; resaltando que la mayoría de los casos son de la zona rural.

De este modo, el proyecto detalla el planteamiento del problema que describe la situación general dentro del contexto del país y su delimitación que explica la situación de las adolescentes en estado de embarazo con relación a las características del proyecto de vida. También se plantea una justificación que destaca la importancia que tiene la temática dentro de la sociedad, beneficiando a las ciencias psicológicas, buscando nuevas estrategias de afrontamiento psicológico en embarazos adolescentes, realizando herramientas técnicas que orienten a crear o continuar con un proyecto de vida íntegro y a la institución donde se realizara dicha investigación, aportara elementos teóricos, los cuales pueden ser tomados como base para crear nuevos proyectos de intervención para las mismas.

Además se plasmará el enunciado del problema, el objetivo general y los específicos, con base a esto se han planteado las preguntas de investigación, que en conjunto servirán de guía para realizar con éxito la investigación. Por otro lado se expone el marco teórico, ya que es importante tomar el conocimiento que diferentes teóricos han aportado a lo largo de los años sobre la temática y fundamentarlo en nuestra investigación, este apartado contiene el marco histórico, los antecedentes de la problemática, el marco legal que respalda la investigación y el marco conceptual que define cada uno de las variables: adolescentes embarazadas y las características del proyecto de vida.

El marco metodológico contiene el tipo de investigación, población y muestra, técnica e instrumentos y el procedimiento de recolección de datos. Más adelante se

plantearan los resultados y análisis de la investigación, se darán las conclusiones y recomendaciones correspondientes a los resultados.

## **CAPITULO I.**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

#### **1.1.Situación problemática general**

Los embarazos adolescentes son un fenómeno social que impacta a la población salvadoreña, debido a que en el país, en el ámbito cultural predomina un patrón asociado al machismo y por consiguiente la mujer históricamente se ha visto inmersa dentro del hogar a desempeñar roles como doméstica, esposa y madre; añadiendo también que el factor educativo es deficiente respecto a la orientación sexual y escolar de las niñas y adolescentes, la educación, la comunicación y el apoyo familiar influye en el incremento de casos de adolescentes embarazadas. (Baró, 1968)

*Según la revista Desarrollo en la Adolescencia en el año 2011, la Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como “el periodo de crecimiento y desarrollo que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes de la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado, únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia”.* (OMS, 2011)

Algunos estudios realizados en El Salvador por El Gabinete de Gestión Social e Inclusión en el año 2017 proporciono los siguientes datos: el país cuenta con 6.5 millones de habitantes, de los cuales la tercera parte tiene menos de 18 años (32.1%). El 61.8% son niñas y niños entre los 0 y los 18 años, y el 38.2% son personas adolescentes; el 51.8% son niños y adolescentes hombres y el 48.2%, niñas y adolescentes mujeres, según datos de la encuesta de hogares de propósitos múltiples. Además datos de monitoreo y evaluación de MINSAL en el año 2011, el 31.4% de las 84,25 inscripciones prenatales fueron adolescentes (p. 32).

A lo anterior se agrega que un aproximado de la tercera parte del total de embarazos en la población salvadoreña es en niñas y adolescentes; con estos datos la situación de los embarazos precoces pasa a ser uno de los principales problemas que actualmente afronta el país, volviéndose un foco de atención para el gobierno y para la

ciudadanía en general, ya que algunas de las consecuencias son la deserción escolar de las adolescentes, problemas psicosociales.

Según La Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia El Salvador define la adolescencia como: “Todo individuo que cumpla las edades de doce a dieciocho años de edad”. (Comisión Coordinadora del Sector de Justicia, 2009, p. 5) La adolescencia es una etapa que comprende diferentes cambios físicos, psicológicos, sociales y sexuales que conllevan a desarrollar características individuales de la personalidad. Es aquí donde él y la adolescente adquieren conductas y comportamientos significativos para su desarrollo personal y social, una de estas características que más predomina en los adolescentes es la sexualidad y la de menos predominio es la familia y la escolaridad.

*Por su parte, la Encuesta Nacional de Salud identifico que las adolescentes tienden a usar menos la anticoncepción, solo cerca del 61% de las mujeres entre los 15 a 19 años, casada o en unión libre usan un método anticonceptivo. La misma encuesta calculo el 22% de las mujeres de 15 a 19 años que vivían en pareja no tenían satisfechas sus necesidades en materia de planificación familiar, por lo que se observa que aún existe un porcentaje de adolescentes mujeres que han iniciado relaciones sexo coitales y no utilizan ningún método anticonceptivo. (FESAL, 2008, p. 14)*

Si en lo anterior se expone que para los y las adolescentes su centro de atención está enfocado en la sexualidad, donde la práctica es irresponsable, teniendo como consecuencia un embarazo; quiere decir que no hay proyección a futuro y tienden a vivir concentradas en el momento actual; en este sentido es una etapa de grandes decisiones, donde lo ideal es construir un proyecto de vida. Por tanto según datos brindados por el Gabinete de Gestión Social e Inclusión expone que en el año 2016 se vio un aumento de deserción escolar debido a los embarazos de un aproximado de 1,042 niñas y adolescentes en 565 centros escolares públicos de estas el 26.5% no continuaron sus estudios académicos. (Gabinete de de Gestion Social e Inclusion, 2017, p. 14)

También la falta de orientación de los padres y Centros Educativos sobre planificación de vida, influyen en el aumento significativo de inicio de relaciones sexo coitales a temprana edad sin el uso de métodos anticonceptivos. Otro aspecto a tomar en cuenta es la falta de redes de apoyo, la comunicación, vínculos afectivos, y la ausencia

del cumplimiento adecuado de los roles por parte de los padres. Usualmente este patrón se da con frecuencia en las zonas rurales del país, donde los estilos de crianza y patrones culturales están fuertemente enlazados y son ocasionadores de esta problemática social.

Lo anterior está respaldado por datos obtenidos de la tesis de Rodríguez año 2015, en el documento Estrategia de mejora en el Servicio de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana, El Salvador; donde plantea que en el año 2015 en “La Clínica de Adolescentes se atendió un 65% de adolescentes en estado de embarazo provenientes de la zona rural de Santa Ana”. (Rodríguez, 2016, p. 24) Por lo general este porcentaje no continúa con sus estudios escolares ya sea por motivos de vergüenza, falta de apoyo familiar, unión conyugal temprana, falta de recursos económicos o por insertarse al campo laboral.

## **1.2.Delimitación del problema**

Dentro del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana en los últimos años se dio un aumento significativo en los embarazos en adolescentes de 12 a 18 años de edad, ante esto surgió la necesidad de que el programa de la Clínica de Adolescente se enfocará en atender a la mayoría de estos casos, ya que el Departamento de Ginecología y Obstetricia de dicha institución tiene limitante en la atención de casos. Dentro de la Clínica se realiza un trabajo integral que abarca la atención gineco-obstetricia, psicología, nutrición y odontología; las usuarias son tanto de zonas rurales como urbanas, la mayoría con escasos recursos económicos.

A lo expuesto en el año 2017 se atendieron un aproximado de 1,111 casos de adolescentes embarazadas, es decir un aproximado de 100 casos de embarazos entre las edades de 10 a 19 años mensualmente. Siendo las edades de 15 a 18 años los casos más repetitivos de embarazos, por eso se ha tomado el rango de edades entre 15 a 16 años de edad para dicha investigación, según datos proporcionados por el Coordinador de la Clínica, Dr. Méndez se atienden un aproximado de 40 a 50 adolescentes entre ese rango de edad. Por lo anterior se ha visto a bien indagar las características del proyecto de vida en las usuarias de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios.

### **Delimitación espacial:**

Temporal: Inicio del proyecto de investigación 01 marzo para finalizar el 30 de septiembre del 2018.

Espacial: Clínica de Adolescentes ubicada dentro del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana.

Social: Proyecto de Vida en Adolescentes Embarazadas y factores psicosociales, familiares, laborales y escolares.

### **Enunciado de la investigación:**

Por lo anterior se plantea el siguiente enunciado de investigación:

¿Cuáles son las características del proyecto de vida de adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios, Santa Ana?

### **1.3. Justificación**

En El Salvador cada día se aprecia un aumento prolongado de adolescentes embarazadas, lo que se ha vuelto una problemática a nivel social, que afecta a la adolescente y a su grupo familiar. Las instituciones gubernamentales como el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación están preocupados por dicha situación y están trabajando en prevención de los embarazos a corta edad y actualmente brindan atención integral a mujeres jóvenes que atraviesan un embarazo a través de los diversos programas y estrategias nacionales de prevención de embarazos en niñas y adolescentes.

Según diversos estudios realizado por: la Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (Gabinete de Gestión social e Inclusión); estudio de casos sobre prácticas exitosas de prevención de segundo embarazo en madres adolescentes desde la desviación positiva, (MINSAL), Guía para la Prevención de Embarazos y Uniones Tempranas en Niñas y Adolescentes (MINED); y otros medios que se involucran en pro al bienestar de la niñez y la adolescencia, describen que la mayor parte de la población con embarazos adolescentes se concentra significativamente en la zona rural del país.

Sin dejar de lado, que una pequeña porción de la población urbana es afectada con esta problemática, resaltando que los estilos de vida son diferentes a la zona rural, por ello la importancia de realizar la investigación sobre las características del proyecto de vida que poseen las adolescentes en estado de embarazo, teniendo en cuenta que el entorno, los estilos de crianza y el modo de vida influyen en la toma de decisiones. Se advierte que los casos más habituales están ligados íntimamente a los patrones culturales y a la falta de recursos económicos suficientes que agotan las oportunidades de proyección en su desarrollo personal.

Por consiguiente, en el país los embarazos en adolescentes, están entre un rango de edades de 10 a 19 años, según datos brindados por instituciones gubernamentales hasta la fecha, las edades con más frecuencia son entre 15 a 16 años, información brindada por el Coordinador de la Clínica de adolescentes Dr. Méndez. Por ello se ha centrado la investigación dentro de este rango, ya que es la edad donde psicológicamente son vulnerables, además es el promedio de edad donde dan inicio a la actividad sexual, practicando relaciones sexo-coitales sin protección y que en la mayoría de casos tienen como resultado un embarazo y posteriormente la deserción escolar (ISDEMU, 2005).

Por tanto se toma a bien realizar la investigación dentro de la Clínica de Adolescentes, que es un proyecto que atiende en su mayoría a adolescentes embarazadas, está ubicada dentro del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana. Posee una atención especializada y multidisciplinaria en embarazos adolescentes, donde la mayoría de usuarias son de la zona rural del municipio de Santa Ana. A diario son atendidos un aproximado de 7 a 8 adolescentes, un porcentaje mayor está representado entre las edades de 15 a 16 años de edad, por tanto estas son las edades las que se proponen como sujeto de estudio.

Los resultados obtenidos en la investigación beneficiaran a la comunidad que involucrada en el ámbito de salud, educación y científico, que servirá como dato informativo para indagar sobre la problemática, para proponer y buscar soluciones psicosociales para la intervención de la mencionada problemática. Para la institución servirá como apoyo para crear programas multidisciplinarios que beneficien a las adolescentes en estado de embarazo, que brinden herramientas que orienten a un proyecto

de vida más íntegro y asegurar una mejor calidad de vida para las futuras madres adolescentes e hijos y logrando mayor inserción y aceptación en la sociedad.

Durante años la psicología del Desarrollo ha estudiado las diferentes etapas y características de la adolescencia, pero se encuentran pocos estudios que traten sobre los embarazos y la relación que estos tienen con las características del proyecto de vida, y que brinden herramientas que orienten en la toma de decisiones asertivas con respecto a situaciones de riesgo.

#### **1.4.Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Caracterizar el proyecto de vida de las adolescentes en las edades de 15 a 16 años en estado de embarazo que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios, de la ciudad de Santa Ana.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

Describir los intereses familiares que presentan las adolescentes embarazadas respecto a su proyecto de vida.

Identificar el valor que le dan a lo laboral las adolescentes embarazadas a su proyecto de vida.

Indicar los intereses académicos que poseen las adolescentes en estado de embarazo en su proyecto de vida.

Caracterizar la percepción que tienen las adolescentes en estado de embarazo acerca del apoyo familiar respecto a su proyecto de vida.

Proponer a partir de los resultados obtenidos estrategias que contribuyan a que las adolescentes en estado de embarazo se orienten a realizar un proyecto de vida.

#### **1.5.Preguntas de investigación**

¿Cómo describen las adolescentes embarazadas los intereses familiares respecto a su proyecto de vida?

¿Cuál es el valor que las adolescentes embarazadas le dan a lo laboral a su proyecto de vida?

¿Cuáles son los intereses académicos que poseen las adolescentes en estado de embarazo en su proyecto de vida?

¿Cómo perciben las adolescentes en estado de embarazo el apoyo familiar respecto a su proyecto de vida?

¿Qué características posee el apoyo familiar en el proyecto de vida de las adolescentes en estado de embarazo?

¿Qué estrategias se proponen para contribuir a que las adolescentes en estado de embarazo se orienten a realizar un proyecto de vida?

## **CAPITULO II.**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Marco Histórico**

El termino adolescencia fue asignado a principios del siglo XIX. Uno de los primeros en crear el término fue “G. Stanley Hall 1904, quien la definió como una época

de turbulencias, tormentas, cambios, tensiones y sufrimientos”. (Muñoz, 2011, p. 27) Ya que anteriormente no se le daba interés a las etapas del desarrollo, si no que sus estudios estaban más dirigidos al ser humano en general. En 1980 en el mundo había 856 millones de adolescentes y se estima que en el 2000 llegarán a 1,1 millones. “La actividad sexual de los adolescentes va en aumento en todo el mundo, incrementando la incidencia de partos en mujeres menores de 20 años” (Mora Cancino & Hernandez Valencia, 2015, p. 297).

*Más adelante en estadísticas realizadas en la década de 1950 con relación a la actividad sexual juvenil, los embarazos no deseados, las relaciones no matrimoniales y otros, constituyeron la principal preocupación de la educación sexual, y fueron la base para proporcionar información respecto de la sexualidad y el valor que ésta tiene ante la sociedad. “Luego en 1960 hubo una nueva tendencia en la educación sexual que fue considerada como la simiente para el desarrollo integral de la personalidad y el mejor establecimiento de las relaciones interpersonales” (Mora Cancino & Hernandez Valencia, 2015, p. 295)*

“En diferentes grupos médicos desde la década de los 60, señalan que el embarazo en adolescentes es un hecho que sobrepasa los factores meramente biológicos, por lo que se requiere proporcionar una atención medica integral, en un ambiente adaptado a la psicología y problemática de la adolescente embarazada”. (Peláez, 1996, p. 104) Durante esta década comenzó a tomar en cuenta diferentes perspectivas abordadas donde se tomó en cuenta incluir en la estrategia de prevención y tratamiento en dicha problemática a otras ciencias como lo son la psicología y la educación.

“En España la tasa de recién nacidos de madres entre 15 y 19 años en 1975 alcanzaba el 21,72, para llegar al 27,14 en 1979”. (Issler, 2001, p. 4) También en “EE.UU es el país industrializado con mayor tasa de embarazadas adolescentes, con una tasa estable del 11,1% en la década de los ´80”. (Issler, 2001, p. 3) Esta problemática no solo afectaba a países pequeños y poco desarrollados, sino que también en países desarrollados.

También algunos estudios realizados en Latinoamérica, específicamente en Neiva Colombia, revisaron las historias clínicas de 596 pacientes adolescentes embarazadas que fueron atendidas en el Hospital General de Neiva y que constituyeron el 24.5% de la población de maternas, en el período de un año, comprendido entre el 10 de junio de 1987 y el 31 de mayo de 1988. Años más tarde en México los nacimientos que ocurrieron en

mujeres menores de 20 años de edad representaron el 17.1% del total de nacimientos en 1995. (Mora Cancino & Hernandez Valencia, 2015, p. 295)

Lo anterior se refiere a que en los países latinoamericanos donde los niveles de pobreza son altos, las adolescentes son aún más propensas a sufrir un embarazo. El Salvador es un país donde desde los años 90, luego de terminar la guerra civil se ha dado un aumento paulatino del nivel de pobreza, incidiendo mayormente en la zonas rurales, años más tarde, ocurrieron desastres naturales los cuales influyeron en pérdidas agronómicas lo cual dio contribuyo a la crisis económica y posteriormente el inicio de la crisis de violencia que actualmente azota al país, aumentando la natalidad en el país.

A partir de los años 2000 en El Salvador, se crearon instituciones que velaban y protegían los derechos de las mujeres en general, dentro de estas instituciones se dio relevancia al tema de los embarazos en adolescentes donde se empezó a “evidenciar las diferentes investigaciones sobre esta temática, donde el número de partos de adolescentes atendidos para el 2003 fue de 73,797; en el 2004 fue de 73,573 y en el año 2005 de 72,283, datos a nivel nacional”. (ISDEMU, 2005, p. 34) Desde entonces se valoró el fenómeno preocupante para el estado y la sociedad misma, derivando otros problemas como la deserción escolar.

Lo anterior lo respalda “MINSAL en el año 2011, mencionó que el 31.4% de las 84,258 inscripciones prenatales fueron adolescentes también mencionó que este mismo año se presentó El Salvador con la tasa más alta de embarazo adolescente en todo Centroamérica. Mencionados datos ponen en alerta a las respectivas autoridades y partir de estos datos se comenzó a trabajar de manera integral a nivel nacional para la prevención de la problemática y para mejorar la atención de las adolescentes que lo atraviesan. (p.5) dichos programas son integrales y multidisciplinarios dando paso a la disminución y erradicación de esta situación.

A partir de entonces, se ha priorizado esta situación y “los datos más recientes sobre la temática son los del El Ministerio de Salud reportó que para el año 2015 un total de 13,146 niñas salvadoreñas de 10 a 17 años se inscribieron en control prenatal”. (UNFPA, 2016, p. 4); Posteriormente, MINSAL como se citó en (Gabinete de de Gestion Social e Inclusion, 2017) “plantea que en el 2016 se registró un total de 71, 236

inscripciones prenatales de las cuales el 30% correspondían a niñas adolescentes y jóvenes de 10 a 19 años de edad”. (p. 16)

## **2.2. Antecedentes**

A lo largo del tiempo diferentes investigaciones enfocadas en adolescentes que atraviesan una fase de embarazo, una investigación que hace referencia sobre el fenómeno de embarazos en adolescentes, ha sido realizado en el año 2013 en ciudad capital de El Salvador por el Ministerio de Salud (MINSAL) en colaboración de Organización Panamericana de la Salud (OPS) conjunto con la Universidad de El Salvador (UES) denominado “Estudio de casos sobre prácticas exitosas de prevención del segundo embarazo en madres adolescentes desde la desviación positiva”.

La finalidad de dicha investigación es dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el destino más seguro para una adolescente que se ha convertido en madre? ¿Qué es lo más probable que le suceda? ¿Abandonara la escuela? ¿Tendrá que salir de su entorno familiar o comunitario? ¿Volverá a convertirse en madre en el corto plazo? Lamentablemente la respuesta más probable a cada una de las preguntas anteriores será afirmativa. Sobre todo porque la familia, la comunidad y el estado no están suficientemente preparados para ofrecerle a esta adolescente las herramientas, oportunidades y el apoyo necesario para prevenir un segundo embarazo.

Esta realidad, condena a muchas madres adolescentes a continuar un camino difícil que pueda generar diversas consecuencias en su desarrollo personal, así como en el de sus hijos/as y su familia en general. A pesar de lo anterior, es conocido que existe historia de éxito de madres adolescentes que luego de experimentar la condición de embarazo, algo pasó en su entorno personal, que las ayudo a tomar la decisión de establecer un cambio. Aunque estas madres seguían viviendo en el mismo entorno que la mayoría de madres salvadoreñas, sin embargo, viven ahora una realidad distinta la mayoría de las madres adolescentes.

Estas prácticas se analizan bajo la perspectiva de la Desviación Positiva, la cual se basa “en la observación de que en la mayoría de comunidades, el comportamiento poco común de unos cuantos individuos, personas con prácticas positivas o desviantes

positivos, les permite a ellos y a sus familias encontrar soluciones para sus problemas sociales, los cuales manejan o solucionan en forma diferente a pesar de desempeñarse en un contexto similar al de todos”. Permitirá el fortalecimiento de programas de salud, derechos sexuales y reproductivos para adolescentes y jóvenes, comunicacionales y la posibilidad la reducción de embarazos.

Por su parte el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en su informe de situación de la niñez y adolescencia en El Salvador en el año 2014, advierte que el país fue uno de los primeros en ratificar la Convención sobre los Derechos del Niño y, ha recorrido un largo camino de reformas y esfuerzos encaminados a dar la centralidad y prioridad que la niñez y la adolescencia salvadoreña. También ha sido recogida a nivel nacional para su implementación sistémica por la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, donde se refleja el agrupamiento de los derechos de la niñez en cuatro áreas: Supervivencia, Desarrollo, Protección y Participación.

Este informe concluye que la paz y la cohesión social que tanto anhela y necesita El Salvador pasa por el posicionamiento de los derechos de la niñez y de la adolescencia en todas las políticas públicas estatales. Para comprender de mejor manera la situación actual de la niñez y adolescencia, es necesario primeramente contextualizar el escenario socioeconómico que ha dibujado las dinámicas y relaciones sociales e intergeneracionales en el país. Otro elemento que se destaca en el informe es el relativamente bajo nivel de gasto social en la niñez y adolescencia, comparado con otros países de la región Latinoamericana.

Mientras que el promedio de inversión pública en niñez en América Central es de 6.3% del PIB para el año 2011, y la proporción para El Salvador era de 3%. La inversión específica en áreas como salud, educación, vivienda y seguridad ciudadana, que son servicios básicos para la subsistencia y desarrollo digno de la población, es todavía insuficiente para aportar a un nuevo modelo de desarrollo social y económico. Se debe destacar que, también ha habido avances esperanzadores en este difícil contexto. La conformación del Sistema de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, por ejemplo, ha implicado reformas institucionales que progresivamente se van consolidando.

Así, el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia ha ajustado sus funciones a lo que dispone LEPINA y CONNA está conformado y ejerciendo sus funciones, y se han conformado también las Juntas de protección a nivel departamental, por mencionar algunos. En el lado de la inversión, si bien es aún insuficiente, se ha evidenciado un incremento sostenido en los programas y servicios para la niñez y adolescencia en los últimos años, lo que debe mantenerse e intensificarse en la medida de las posibilidades fiscales y de la prioridad que la niñez y adolescencia cobre para la sociedad y el Estado.

La Encuesta Nacional de Salud 2014 reveló que 3 de cada 5 mujeres de 20 a 24 años encuestadas que no habían cursado ningún grado educativo tuvieron su primer parto antes de los 18 años, mientras que aquellas encuestadas en el mismo segmento de edad pero que lograron estudiar al menos bachillerato, esta condición se encuentra solamente en sólo 1 de cada 14. De acuerdo al estudio del MINSAL y UNFPA sobre maternidad y unión en niñas y adolescentes, realizado en 2015, solo la cuarta parte de las niñas y adolescentes que abandonan la escuela a causa del embarazo, retorna a sus estudios después del parto.

Además, este estudio reporta que 6 grados es el promedio de escolaridad de las niñas y adolescentes de 10 a 17 años que tuvieron un parto en 2012. Estos datos ponen de manifiesto algunos de los efectos que el embarazo genera no sólo en la vida de las niñas y la adolescentes, quienes verán profundamente limitadas sus oportunidades de desarrollo a lo largo de su vida al ser madre a temprana edad, sino a los aportes que ellas como mujeres puedan hacer a la economía nacional en la medida que cuentan con un menor nivel educativo.

El Ministerio de Salud reportó que para el año 2015 un total de 13,146 niñas salvadoreñas de 10 a 17 años se inscribieron en control prenatal, de las cuales el 11% (1 de cada 9) tenía 14 años o menos. Datos que resultan particularmente alarmantes, por una parte por el alto riesgo que significa para la vida de las niñas de dichas edades que han sido embarazadas, y por otra porque la legislación salvadoreña establece que toda relación sexual con una adolescente menor de 14 años constituye

delito, es decir que estamos ante la presencia una problemática que demanda urgente atención y la más alta prioridad en la agenda nacional.

El embarazo en niñas y adolescentes debe ser considerado como una de las formas de violencia que más impacta en sus aspiraciones personales y de salud. Es una problemática que tiene sus raíces más profundas en causas como la pobreza, la exclusión, la discriminación y los patrones arraigados en la sociedad que condicionan a la mujer a un rol meramente reproductivo en este contexto, el UNFPA en una aproximación cuantitativa de la problemática, mostrando las cifras de embarazos adolescentes por edad, según municipio de residencia, algunas variables que se relacionan con esta problemática como la violencia sexual y los niveles de escolaridad en los territorios.

Por otra parte un estudio realizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas alertó en 2016 sobre embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador, de acuerdo a las proyecciones de población 2014, se encuentra en un período de transición demográfica en cual contará con la proporción más elevada de personas en edades productivas de su historia ( 15-64 años de edad) en el año 2045 en adelante comenzará a disminuir. Al periodo descrito anteriormente es lo que conocemos como “bono demográfico”, que supone una mayor posibilidad de desarrollo productivo al país, siempre que se establezcan condiciones que permitan a las personas desarrollarse plenamente.

Bajo esta premisa es importante tomar en cuenta que existen condiciones en el país que limitan el desarrollo del potencial de la población que actualmente está comenzando o que iniciará su vida laboral. Entre esas condiciones se encuentran la alta prevalencia de embarazo y violencia sexual en niñas y adolescentes. Con este documento se espera colocar la problemática del embarazo en niñas y adolescentes en el centro de la discusión, problemática que está, en muchos casos, vinculada a violencia sexual y falta de acceso a la educación secundaria.

Agregando que el Gabinete de Gestión Social e Inclusión en El Salvador, en el año 2017, creo el programa “Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes”. Y según datos en el 2016, el número de inscripciones de niñas y adolescentes embarazadas alcanzo los 21, 407 casos y en los últimos cinco años

121, 456 han visto truncado su proyecto de vida por causa de la maternidad, debido a la falta de orientación y educación adecuada de parte del sistema escolar y familiar, quienes tienen el deber de inculcar la responsabilidad y la planificación en las acciones que involucran su integridad.

Desde una visión integral, estas niñas y adolescentes han visto vulnerados sus derechos a la salud, a su formación escolar, a vivir libre de violencia, a contar con las habilidades y actitudes necesarias para obtener ingresos en el presente y en el futuro, a tener acceso a la recreación, en definitiva, a hacer realidad su proyecto de vida integral. Por ello el objetivo general de este programa es eliminar los embarazos en niñas y adolescentes con intervenciones intersectoriales articuladas que incorporan en enfoque de derechos humanos, género e inclusión, facilitando el empoderamiento de niñas y adolescentes para su pleno desarrollo.

De igual manera la estrategia contiene un marco problemático para los próximos diez años que dan respuesta a una serie de desafíos identificados en el análisis del problema y a través de estudios entre los que se destacan: fortalecer a las familias para que cumplan con su rol de protección; fomentar patrones culturales que promuevan la igualdad entre los géneros; garantizar una vida libre de violencia; garantizar el acceso de la justicia; garantizar el acceso a la educación integral y la sexualidad, entre otros. Por estas razones, el marco programático definió tres ejes de intervención: a) prevención b) protección especial y acceso a la justicia y restitución de derechos c) gestión del conocimiento.

Otro aporte es el de MINED en el año 2017 llevó a cabo, a través de la dirección de prevención y programas sociales, con el apoyo de Oxfam realizó una guía para la prevención de embarazo y uniones tempranas en niñas y adolescentes como contribución al logro del desafío escuela libre de violencia y eje central de la prevención del Plan El Salvador, cuya estrategia es “los centros educativos deben ser agentes en la prevención de la paz, equidad y la sana convivencia en la comunidad” que busca “mejorar el ambientes y entornos de seguridad en las comunidades y los centros educativos, reduciendo los niveles de violencia”.

En este marco el propósito de la Guía es brindar recursos didácticos e informativos a personas facilitadoras de procesos de sensibilización y educación dirigidos a niñas, niños, adolescentes, docentes y demás personas de la comunidad para que fortalezcan sus competencias en la relativa conocimiento, habilidades y herramientas con enfoque psicosocial, derechos humanos y prevención de violencia de género. También sugiere técnicas grupales que harán más sencilla y ágil la entrega del conocimiento con base en el pre saberes de los participantes así como más amena y accesible la adquisición de aprendizaje.

### **2.3. Marco teórico conceptual**

#### **2.3.1. Adolescencia.**

A nivel mundial se considera la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes de la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos físicos, biológicos y psicológicos y se da en toda la diversidad cultural, racial, social, religiosa y económica del planeta (Papalia, 2012).

En El Salvador Ley de Protección Integral de La Niñez y Adolescencia en el año 2009 en el art. 3 define adolescente como: La etapa comprendida desde los 12 años cumplidos hasta que cumpla los 18 años de edad” (p. 5). Según datos brindados por Gabinete de Gestión Social e Inclusión hasta el 2016 cuenta con 1, 079,825 de población de hombres y mujeres entre los 12 y 19 años de edad; representado el mayor porcentaje de hombres y mujeres entre las edades de 15 a 17 años de edad con un total de 208,684 mujeres y 217,542 hombres. (p. 12) lo que afirma que una gran parte de la población son adolescentes.

Otras institución que aporato a esta temática es el (ISDEMU, 2005) define que la adolescencia es una etapa importante y trascendental dentro desarrollo humano y se divide en tres etapas, donde abarca desde el abandono de la etapa de la niñez hasta entrar a la etapa adulta, dentro de este periodo se manifiestan cambios biológicos, físicos y psico-emocionales. Recordar que cada persona tiene su propia individualidad por tanto estos

cambios influyen de manera diferente en la formación de su propia identidad, en la toma de decisiones y formar de afrontar la vida. Estas etapas son:

a. Adolescencia temprana (10-13 años)

Biológicamente es el periodo con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquia.

Psicológicamente la adolescencia comienza a perder el interés por los padres e inicia amistades con el mismo sexo.

Intelectualmente aumenta sus habilidades cognitivas y sus fantasías.

No controla sus impulsos, se preocupa mucho por sus cambios corporales.

b. Adolescencia media (14-16 años)

Es la adolescencia donde se ha completado su crecimiento y desarrollo somático.

Psicológicamente es un periodo de mayor relación con sus pares.

Para muchos/as es la edad promedio del inicio de la actividad sexual.

Asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo.

Se muestra muy preocupados/as por su apariencia física.

c. Adolescencia tardía (17-19 años)

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal se acercan nuevamente a sus padres y adquieren mayor importancia de relaciones íntimas y el grupo va perdiendo jerarquía.

Como anteriormente se menciona que los adolescentes no son un grupo homogéneo, las diferencias de clase social y las que existen dentro de cada grupo repercuten en la evaluación de su estado de salud y en sus necesidades al respecto. (p. 22) Además en el Salvador otros factores que inciden en que el grupo no sea homogéneo son los estilos de crianza, la economía, la violencia, las zonas demográficas en que residen, la religión, la política, la desigualdad de género, el sistema educativo y de salud.

Resaltando que cada adolescente desarrolla estas características de forma individual, contribuyendo a visualizar un futuro exitoso.

### **2.3.2. Sexualidad en la adolescencia**

Las relaciones sexuales son establecidas entre personas, por ejemplo cuando nos comunicamos, cuando bailamos o cuando estamos en clases, es decir, son las relaciones sexuales que establecemos las personas en el diario vivir, con individuos del mismo sexo o del sexo opuesto. Actualmente la sexualidad se reduce o es vista solamente como medio de reproducción, teniendo la genitalidad una connotación peyorativa de sucia, mala, pecaminosa y deshumanizante como objeto sexual. Ya que es lo que socialmente el mundo se a encarga de establecer.

Con no anterior se puede mencionar que, la sexualidad es una de las áreas más controversiales de la persona, debido a que pueden traer mucha comunicación, felicidad, amor, entrega y placer, pero al mismo tiempo mucha frustración, desengaño y sufrimiento, sino se ejerce responsablemente. El ejercicio irresponsable e incontrolado de la sexualidad trae como consecuencia una serie de problemas sociales, que afectan a la sociedad en general, por tanto esta área no es competencia individual únicamente. (Figuroa, 2008, p. 34) La sexualidad es un derecho, pero también se debe ejercer responsablemente ya que los derechos de los demás pueden ser perjudicados.

También este mismo autor hace mención a que la sexualidad es el conjunto de manifestaciones biológicas psicológicas y sociales de las personas en una cultura, época y sociedad determinada.” La sexualidad es un componente natural, fundamental e indivisible del ser humano, se presenta en las diferentes etapas evolutivas, la adolescencia no es la excepción, esta fase del desarrollo implica una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales”. (Figuroa, 2008, p. 11) es en esta etapa donde la sexualidad toma auge e importancia dentro de la vida de los seres humanos y debe ser un tema que se aborde desde la familia, la escuela la iglesia y la comunidad en general para que no se convierta en un aspecto negativo.

Por otro lado, este tema se abordaba de manera individual donde la familia que utilizaba el silencio o la represión como método para no dar información acerca del tema

a sus hijos e hijas; con el transcurso del tiempo, y atendiendo las demandas de la sociedad, se inició la difusión en forma colectiva, extendiéndose con rapidez a las instituciones educativas y a las comunidades con la responsabilidad de los sectores gubernamentales correspondientes. (Mora Cancino & Hernandez Valencia, 2015, p. 295) Aun en tiempo moderno en culturas machistas como la de El Salvador, este tema sigue siendo prohibido exponerlo dentro de los hogares.

Otros estudios que aportan a la temática realizados en el país son los del Instituto Salvadoreño de la Mujer donde en el año 2005 dice que la educación sexual se inicia desde el momento del nacimiento; la mitad de los y las adolescentes de los 17 años son sexualmente activos, la edad de inicio de la primera relación sexual en muchos países de América Latina está entre los 15 y 16 años en mujeres, y entre los 14 y 15 años en los jóvenes, dentro de ellos se encuentra El Salvador. Estos adolescentes dan inicio a la sexualidad por curiosidad, desinformados y sin protección.

Es de agregar que “los medios de comunicación social utilizan mensajes subliminales para vender productos, explotando al máximo el sexo, en donde se presenta de una forma deshumanizada y desvalorizada, distorsionando la sexualidad humana”. (Figuroa, 2008, p. 35) Esto es preocupante en el país ya que los adolescentes son atraídos en gran medida por contenidos sexuales que no son adecuados para su desarrollo íntegro y son arrastrados hacia comportamientos sociales y toma de decisiones inadecuado para su desarrollo íntegro.

### **2.3.3. Escolaridad en Adolescentes y adolescentes embarazadas.**

#### **2.3.3.1. Escolaridad en el adolescente.**

“Elegir una carrera es una de las decisiones más importantes de una persona, del acierto con que tal elección se haga dependerá la satisfacción o frustración del individuo, su éxito o fracaso”. (Figuroa, 2009, p. 89) La mayoría de jóvenes la escogen al finalizar el bachillerato, periodo no tan adecuado, debido a que en esta etapa se está terminando de definir la identidad, persiste de inmadurez emocional y algunas veces desorientación porque no sabe “que quiere ser”, donde ir, ni mucho menos proyectar su futuro profesional. Sin embargo a los jóvenes se les debería de enseñar desde la educación básica a proyectarse a futuro.

Otro aspecto que afecta el rendimiento escolar de los adolescentes son los conflictos familiares, al manifestarse la falta de apoyo emocional e intelectual por parte de los padres, en muchas ocasiones estos no se interesan en la superación del hijo/a, añadiendo que si los recursos económicos que poseen son escasos, se preocupan más por satisfacer otro tipo de necesidades, pasando el estudio a segundo plano. Además en la elección vocacional interviene la desmotivación, pocos incentivos emocionales y materiales de parte de la familia para el futuro.

### **2.3.3.2. Escolaridad en adolescentes embarazadas.**

En el país otro factor que conlleva a que las adolescentes abandonen la escuela son los embarazos a temprana edad, provocando un aumento significativo de deserción en los centros escolares, que según MINED (Gabinete de de Gestión Social e Inclusion, 2017) “En el 2016 se identificaron 1, 042 niñas y adolescentes en 565 centros escolares públicos. El 26.5% de estos centros las niñas y adolescentes no continuaron sus estudios”. (p.14) donde gran parte de estas adolescentes posteriormente a su embarazo no reanudan sus cursos escolares.

Por lo tanto, alguno de los casos mencionados anteriormente solo cursan los primeros grados de educación básica, donde su aprendizaje se limita a leer y escribir; esto disminuye las oportunidades que tienen las adolescentes de proyectarse a futuro. Las justificaciones más frecuentes del porque ya no continúan con sus estudios suelen ser: la vergüenza, el centro escolar se encuentra a una distancia consideradamente larga de su lugar de residencia, los familiares ya no brindan en apoyo para que continúen con los mismos o simplemente no sienten el deseo de continuar con ellos.

Lo anterior es confirmado por el Gabinete de Gestión Social e Inclusión, en el año 2017 menciona que: El embarazo en niñas y adolescentes tienen consecuencias inmediatas y duraderas en la salud, en la educación, en el desarrollo integral para que una niña tenga ingreso. No solo es una situación de riesgo para su salud ya que también implica la pérdida de oportunidades educativas, una limitante para desarrollar su potencial como agente productiva y social y un factor condicionante que perpetúa la pobreza y la discriminación. (p. 23)

Por lo tanto, con lo expuesto por el Coordinador de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios, de Santa Ana Dr. Alexander Méndez, que la mayoría de adolescentes atendidas provienen del área rural donde los recursos económicos son escasos y hay menos posibilidades para continuar la escuela ya que su ocupación se reduce a ser ama de casa y dedicarse a realizar trabajos dentro de la agricultura y ganadería (siembras de hortalizas, maíz, frijoles, cortar café y crianza de animales). Por lo tanto sus expectativas están basadas en sus estilos de vida.

Por otro lado se menciona que, para el 2012, 10 de 22 madres adolescentes afirmaron haber abandonado sus estudios después de su primer embarazo, de este total 9 de ellas no estaban estudiando al momento de su primer embarazo. Esto está estrechamente relacionado con la falta de recursos económicos y falta de oportunidades para la superación personal a futuro. Usualmente este perfil es repetitivo en la zona rural del país donde la falta recursos se vuelven una problemática más que afecta las familias (MINSAL, OPS Y UES, 2013).

Otro aporte brindado por el Ministerio de Salud como se citó en (Gabinete de de Gestion Social e Inclusion, 2017) donde en el caso de El Salvador en Relación con el nivel educativo alcanzado, la encuesta nacional de Salud reporto que, en el grupo de mujeres de 20 a 24 años que habían tenido un hijo o una hija antes de los 18 años el 54% se encontraba sin escolarización; el 38% había estudiado primaria; el 28.2% tercer ciclo; el 7.5% bachillerato; y el 2% tenía educación universitaria. Dicha encuentra concluye que los jóvenes de 15 a 19 años que tienen un nivel educativo de primaria tienen casi el 25% de posibilidad de tener un hijo o hija en relación con las universitarias. (pág.17)

En el país las mujeres son las que tienen menos oportunidades de salir adelante, se les es difícil encontrar un trabajo digno y bien remunerado, se implementa un modelo de enseñanza donde sobresalir de un hombre no es permitido, donde realizar estudios de bachillerato o universitarios no es opción, muchas niñas y adolescentes solo se les permite estudiar al grado de aprender a leer y escribir posteriormente abandonan los centros de estudios por decisión de sus padres, por situación de pobreza o por decidir formar una familia; Lo que no les permite poder proyectarse a futuro y seguir con su formación escolar.

## **2.3.4. Proyecto de vida y adolescentes embarazadas.**

### **2.3.4.1. Proyecto de Vida en Adolescentes.**

Según D'Angelo como citó (Martínez & Andrés, 2012) “El proyecto de vida se entiende como un subsistema autor regulador de la personalidad en el que se integran elementos cognoscitivos e instrumentales y afectivos, motivacionales en determinadas tareas generales a desarrollar en la vida del individuo”. (p. 5) quiere decir que, es de suma importancia que los seres humanos puedan realizar dicha planificación de manera estructura pueda alcanzar el éxito y realización personal.

Por lo que las personas para formar su proyecto de vida deben tener algunas características tales como: experiencias de vida, habilidades, inquietudes, conocimientos y valores, que los llevan a cumplir con sus objetivos. Tener este proyecto permite visualizar los cambios personales que facilitan el camino, ayudan a cambiar la perspectiva de la vida. “Diseñar un proyecto de vida es una inversión que les da a las personas utilidades traducidas en satisfacción, bienestar, seguridad y mejora continua”. (Hernández R. , 2014) Por lo que el proyecto de vida debe ser flexible y mantener una actitud positiva durante el proceso.

El proyecto de vida es de vital importancia, ya que ayuda a los jóvenes a aprovechar el tiempo, a través de la planificación de sus metas y buscan satisfacer sus necesidades, también ayuda a actuar con responsabilidad en la toma de decisiones para futuro y brinda visión de su propio futuro, fortalece la autoestima, el autoconocimiento y evita conflictos emocionales al tener claridad que se quiere en la vida. Se necesita de orientación de los padres de familia, la escuela, comunidad, iglesia y profesionales especializados en el área para que los joven puedan planificar de forma adecuada su proyecto.

A demás es de comprender que la autoimagen en el adolescente es de suma importancia para el desarrollo pleno de su proyecto de vida. Por otro lado es de mencionar que los adolescentes pueden verse influenciado por su entorno y reflejar conductas que los alejen de sus metas. Los adultos desean que asuman compromisos cuando apenas están construyendo su personalidad, el adolescente elegirá en mayor o menos facilidad según allá tenido o no la oportunidad de elegir y la capacidad que tenga para tomar decisiones.

Por otro lado el temor a la responsabilidad, al compromiso, a enfrentarse consigo mismo hace que la persona no se tome trabajo de realizar su proyecto de vida personal, sobre todo en la adolescencia, donde se vivencia un conflicto emocional que desencadena un sinnúmero de dudas que no le permite al joven fijar una dirección determinada para su vida, lo cual le vuelve más vulnerable a las diversas situaciones que se presentan y de esta manera tomar decisiones equivocadas que le alejen o dificulten el cumplimiento de metas y pueda tener un conflicto sobre lo que desea ser en el futuro.

#### **2.3.4.2. Proyecto de Vida en Adolescentes Embarazadas.**

“Los embarazos y las uniones tempranas afectan el proyecto de vida de niñas y adolescentes y constituyen el factor de riesgo para el cumplimiento de otros derechos”. (Gabinete de de Gestión Social e Inclusion, 2017, p. 13) Como los derechos a continuar con sus estudios académicos, establecer metas y objetivos a futuro, vivir en un hogar íntegro que conlleve al goce de salud física, mental y emocional; y a su vez le permita desarrollarse adecuadamente como adolescente. Esto puede ser causa de una falta de orientación de los padres y el desinterés que tienen los adolescentes hacia la escuela.

Una de las consecuencias de los embarazos en adolescentes es que hay un reajuste en su proyecto de vida, ya que la meta de seguir la escuela en la mayoría de casos es suspendida, la joven es readecuada en su entorno familiar porque pasa a cumplir roles diferentes como el realizar tareas domésticas con mayor responsabilidad, debido a que esto le permite una mejor convivencia familiar, y en casos muy extremos estas jóvenes se ven en la necesidad de insertarse al campo laboral ya que los recursos económicos son escasos. Lo que este nuevo reajuste no es adecuado y en muchas ocasiones puede llevar al fracaso personal.

Por consiguiente la perspectiva de una adolescente con su proyecto de vida es terminar sus estudios escolares, pero cuando influye el entorno autoritario, negligente y permisivo de la familia ocasiona que la adolescente busque un motivo por el cual abandonar su hogar de origen y su proyecto de vida, sumando que no tienen un plan escolar como por ejemplo: no saben si asistirán a la universidad y si asisten, no tienen claridad de la carrera que desean estudiar, y se sabe que están enfocadas en las relaciones

sociales y para ellos lo fundamental es la sexualidad en esos momentos y es ahí donde en muchos casos aparece un embarazo no deseado.

Para lo anterior el Estado realiza un trabajo interdisciplinario para la prevención de embarazos y apoyo a las adolescentes que atraviesan la mencionada situación, pero los diferentes proyectos lanzados por las autoridades gubernamentales están limitadas hasta el nacimiento de su hija o hijo, posteriormente la joven queda sin amparo por parte del Estado, ya que este no brinda herramientas adecuadas para que ellas puedan continuar con su proyecto de vida, continuar con sus estudios e insertarse al campo laboral lo que conlleva a lograr la superación personal.

Lo anterior está sustentado por estudios de casos realizados donde se hace mención que algunas adolescentes interrumpen los estudios, aún en contra de su deseo. Alguna de estas adolescentes del área rural consigue trabajo después del parto y expresa su deseo de seguir estudiando, pero el trabajo se vuelve su prioridad, cuyos trabajos son sobrecargado de tareas y mal pagados, pero aun así optan por realizarlos ya que no cuentan con el apoyo económico de su pareja, ni con la familia de origen. Por lo que cada vez se les hace más difícil es poder cumplir con sus metas (MINSAL, OPS Y UES, 2013).

Además un 77% de madres adolescentes mencionaron que su hijo o hija se había convertido en fuente de motivación para continuar sus proyectos de vida, ya que para ellas el tener a un ser que depende de ellas las vuelve visionarias y se proyectan a futuro (MINSAL, OPS Y UES, 2013). Y en algunos casos no está enfocado en lo académico, sino que se dirigen por aprender un oficio que posteriormente les permita adquirir ingresos económicos y estabilidad. Y es de añadir que aquí juega un papel muy importante las características individuales que la joven tiene, que también suelen ser motivos para continuar con sus proyectos.

### **2.3.5. Adolescentes en estado de embarazo**

“El Embarazo se define como el tiempo que tarde en desarrollarse el producto de la concepción, desde la fecundación hasta su expulsión en el momento del parto, y el cual tiene una duración aproximada de 9 meses, 280 días o bien 40 semanas”. (Social, 2007, p. 29) El sistema reproductivo femenino, desde la menarquia está listo para la reproducción, aunque la mujer física y mentalmente no esté preparada para atravesar un embarazo. La

edad adecuada para la concepción de embarazo es de los 25 a 30 años donde la mujer además ya ha logrado cumplir la mayoría de sus metas planteadas con anterioridad en su proyecto de vida.

En cualquier etapa de la vida, el embarazo es un hecho de gran importancia por lo tanto es necesario que la procreación debe de realizarse de manera lucida y madurez, tanto biológicamente y psicológicamente, para brindarle el apoyo y seguridad de los hijos, y para que convivan en un medio propicio para su desarrollo psicosocial. (Bernal, Chacón, & Ramos , 2008, p. 61) Por ese motivo las mujeres deben de planificar con anterioridad el embarazo para lograr mantener un equilibrio físico y emocional ante esta situación.

Por lo tanto, las inquietudes que viven las adolescentes muchas de ellas están relacionadas con aspectos sexuales, y al no tener orientación en la toma de decisiones estas pueden repercutir en su vida, y en algunos casos tener como resultado embarazos no deseados, ya que es sus hogares de origen es prohibido hablar sobre estos temas debido a los patrones culturales. Desde la aparición de los cambios físicos, que son la manifestación de los cambios biológicos, la adolescente se encuentra en condiciones de embarazarse. “Esta situación física contrasta con su momento emocional más turbulento, haciéndola aun no apta para la maternidad”. (Figuroa, 2008, p. 51)

Los embarazos adolescentes es una problemática a nivel mundial. “Unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos”. (Hernández, Morán , & Flores , 2017, p. 11) Dentro de Latinoamérica el Salvador es uno de los países con un índice alto de embarazos adolescentes donde la edad promedio de estos se da entre los 15 a 16 años y la mayoría de casos están centrados en la zona rural del país, debido a que no poseen metas claras para su futuro en general y los incentivos son mínimos o nulos.

En El Salvador se estima que aproximadamente una cuarta parte de adolescentes entre 12 y 20 años resultan embarazadas. Es decir “niñas criando otras niñas o niños”. Además, aunque el adolescente tiene los impulsos sexuales aumentados, ni el cuerpo ni la personalidad está suficientemente desarrollados para responsabilizarse de otro ser, además los adolescentes por estar en proceso de desarrollo mental no cuenta aún con la capacidad

de toma de decisiones razonables.” Dejará de divertirse con sus amigas, probablemente dejara de estudiar y le costara encontrar un trabajo donde obtenga un mayor salario”. (Figueroa, 2008, p. 49)

Datos más recientes reportan que “En el 2016, el Ministerio de Salud reporto 21,411 embarazos de niñas, adolescentes y jóvenes entre los 10 y los 19 años lo que se considera un 30% del total de embarazos”. (Gabinete de de Gestion Social e Inclusion, 2017, p. 13) Esto quiere decir que los embarazos van en aumento y que la edad biológica de la concepción de embarazo cada día va en descenso. Esto coincide con información brindada por el coordinador de la Clínica de Adolescentes, donde a diario se atiende un aproximado de 8 embarazos de niñas y adolescentes dentro del programa.

Quiere decir que el embarazo en adolescentes es una realidad en la que se ve inmerso el país, que va más allá del sector salud, debido a que implica múltiples consecuencias, reflejados en la economía de las familias, acompañados de deserción escolar, discriminación, desempleo y un significativo aumento de la violencia intrafamiliar. Lamentablemente es una realidad que de forma indirecta es aceptada por la misma sociedad, particularmente en el ámbito rural. Una de las cosas más preocupantes que las adolescentes en su mayoría son madres solteras. Además de no contar ni con las condiciones físicas ni emocionales para enfrentarse a la vida.

Así mismo “se ha identificado entre las causas del embarazo la tendencia de reproducción del modelo, debido a que la mayoría de comunidades presentan patrones socioculturales asociados a la maternidad precoz y predominio del enfoque de género machista”. (MINSAL, OPS Y UES, 2013, p. 6) Este enfoque es por consiguiente es que la mujer históricamente se ha visto inmersa dentro del hogar, desempeñando roles como doméstica, esposa y madre. Y es en la actualidad donde muchas instituciones gubernamentales y otras entidades buscan romper con esos patrones machistas.

Abonando a lo anterior existen diversos autores ubican el principal determinante del embarazo adolescente en la desigualdad socioeconómica que conlleva pobreza, exclusión y vulnerabilidad. Éste se presenta diferencialmente según la clase social, configuraciones de género o identidad étnica, y categorías de carácter dinámico. (Pacheco & Palchizaca, 2015, p. 57) Quiere decir que esta problemática es compleja y que

suele tener causas y consecuencias dependiendo de factores externos a la joven que lo vivencia.

Por lo que menciona otras causas que dan paso al embarazo, tales como:

- ✓ Las mujeres han sido socializadas bajo los intereses de masculinidad.
- ✓ La discriminación y desigualdad de género.
- ✓ La desinformación sobre derechos sexuales y derechos reproductivos.
- ✓ El limitado acceso a servicios de salud y reproductiva.
- ✓ Ausencia de oportunidades.

Presiones sociales, culturales y económicas de los contextos en que viven las niñas y adolescentes. (MINED, 2017, p. 27)

- ✓ Y también acarea consecuencias, tales como:
  - ✓ Abandono de estudios, por burlas, discriminación, u otros.
  - ✓ Esconde su embarazo y no recibe atención médica lo cual pone en riesgo su salud.
  - ✓ Poner en riesgo la vida, porque su cuerpo no está preparado para un embarazo
  - ✓ Pobreza, debe de mantener a su hijo o hija, sin terminar sus estudios.
- (MINED, 2017, p. 28)

### **2.3.6. Consecuencias psicológicas de la adolescente embarazada.**

El embarazo en muchas ocasiones puede ocasionar problemas psicológicos en la mujer que lo atraviesa, no importando la edad. Ahora bien; ¿Qué sucede en el mundo psicológico de la adolescente que atraviesa por un embarazo? Tomando en cuenta que es una etapa compleja, debido a los cambios físicos y psicológicos relacionados con la búsqueda de la propia identidad, sumando que atraviesa un embarazo, puede hacer más difícil equilibrar todo lo que conlleva su formación integral.

A lo anterior se añade que la noticia de un embarazo a temprana edad ocasiona emociones como: enojo, miedo, inseguridad, tristeza, frustración y estrés. También pensamientos negativos como: “la reacción de los padres; abandono escolar; preocupación por el apoyo de su pareja, de cómo subsistir; cómo será el proceso del parto,

como es la crianza de los hijos.” Al contrastar estos procesos puede ocasionar crisis emocional en la adolescente, lo que puede llevar a la tomar malas decisiones por ejemplo atentar contra su propia vida o provocar un aborto. También generar problemas psicológicos tales como:

#### **2.3.6.1. Problemas de autoestima.**

La autoestima es la confianza y el respeto que una persona siente por ella misma, y está estrechamente relacionada con sus vivencias familiares y la influencia del medio que la rodea”. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2007, p. 27) Es un proceso de formación donde inicia desde la niñez, con ayuda de los padres ya que ellos son los primeros agentes que están inmersos en el entorno del niño o niña, posteriormente se inserta la comunidad, la iglesia y la escuela. Durante la etapa de la adolescencia es donde está más presente ya que el joven empieza a visualizarse, a conocerse, da importancia a sus grupos sociales y esos es influyentes en sus emociones.

Por lo que, la autoestima juega un rol importante dentro de la adolescencia, ya que es este periodo del desarrollo donde los adolescentes están enfocados en la socialización y todos los componentes que tienen que ver con la misma y es ahí donde la autoestima en conjunto con la autoimagen y el auto concepto construyen muchas de las características emocionales de los jóvenes y que dan paso a crear las bases para la formación de su personalidad. Ahora bien ¿de qué manera influye en autoestima en las adolescentes embarazadas?

“Estudios previamente realizados ha encontrado que la autoestima influye en muchos aspectos de la problemática social actual, entre ellos, que los embarazos en adolescentes son consecuencia, en gran parte, de una autoestima baja”. (Mora Cancino & Hernandez Valencia, 2015, p. 39) Las jóvenes buscan encajar en los grupos sociales y muchas veces este tipo de grupos ínsita a realizar actos sexuales con el fin de pertenecer al mencionado; en otros casos buscan el “sentirse queridas” y realizan relaciones sexo coitales dentro de sus relaciones de noviazgo. Aun sin sentir atracción sexo coital acceden ya que esto da un pase a ser aceptada por los demás.

Posteriormente, cuando la adolescente atraviesa un embarazo, la autoimagen se ve deteriorada, ya que un embarazo tiende a acarrear estragos físicos, los cuales la joven aun no asimila por su corta edad y porque su etapa de desarrollo no coincide con la maternidad. También el rechazo de sus padres, de su grupo de amigos y compañeros de escuela y en ocasiones de su pareja influye directamente en su autoimagen ya que esta depende de los factores externos ya mencionados. Y puede ocasionar conflictos emocionales que lleven a otros problemas como la depresión.

#### **2.3.6.2. Depresión.**

Dentro del periodo de la adolescencia la depresión es un problema que afecta directamente al área afectiva, durante el periodo de embarazo puede facilitarse su padecimiento por causa de factores externos e internos que atraviesa la joven. Para una adolescente embarazada los riesgos aumentan ya que sobre ella recae el rechazo, culpa y miedo que los padres, amigos y pareja atribuyen durante los primeros tres meses de gestación, además se crea angustia al proceso ya que se enfrentara a una nueva experiencia. Por este motivo dentro de la atención integral que se le brinda a la adolescente embarazada se encuentra la atención psicológica.

Lo anterior, es uno de los problemas más frecuentes por los que atraviesa un adolescente, ya que es la etapa donde descubren su propia identidad, buscan encajar y ser aceptados en los grupos de amigos y compañeros de escuela, el aspecto físico es importante y de ellos depende su auto concepto y donde forja las características de su personalidad, si alguno de estos elementos no va de acuerdo a sus planes con facilidad entra en un estado de depresión, la cual si no se diagnostica y se trata a tiempo puede ocasionar, bajo rendimiento escolar, mala toma de decisiones y hasta un suicidio.

A anterior, cuando una mujer atraviesa por un embarazo suele puede pasar periodos de depresión, ya que los cambios hormonales por los que atraviesa las primeras semanas de gestación suele afectar su estado emocional. La mayoría de embarazos suelen ser no planificados aumentando el riesgo a padecerla. Si agregamos que la futura madre es una adolescente, solo ese hecho puede generar depresión, al experimentar rechazo de la sociedad y el de las personas más cercanas ella. Embarazo en la adolescencia. (Mora Cancino & Hernandez Valencia, 2015, p. 297)

### **2.3.6.3. Ansiedad**

*Según Aarón Beck como citó (Ávila, 2014) quien propone que en los trastornos emocionales como la ansiedad da una distorsión en el procesamiento de la información, en esta patología, la percepción del peligro y la valoración de las habilidades del individuo para afrontárselo aparecen cegadas, hay una sobre estimación del grado de peligro y una desvalorización de las capacidades de enfrentamiento; lo que ocasiona síntomas como: palpitaciones, sudoración, temblores en las extremidades, sensación de ahogo, de atragantamiento, náuseas, mareos y escalofríos. (p. 6)*

En la mayoría de casos las adolescentes sufren en primera instancia una crisis de ansiedad, aun cuando tenían el conocimiento que las relaciones sexo-coitales sin protección y a temprana edad tienen como resultado un embarazo, la reacción es diferente a la que ellas percibían antes de la noticia del embarazo ocasionado una crisis de ansiedad debido a que sus primeras reacciones emocionales son: angustia; opresión; miedo a perder el control, a la reacción de los padres, al futuro incierto y no hay claridad de los pensamientos.

### **2.3.6.4. El estrés**

Lazarus y Folkman como cito (Moreira, 2007) los cuales definieron el estrés como “una relación entre un estímulo y una persona vulnerable a él”. (p.65) las adolescentes experimentan altos niveles de estrés en primer lugar debido a la noticia de un embarazo no deseado, segundo las diferentes preocupaciones de como reaccionara su familia y por último los cambios radicales para su futuro más próximo criar a su hijo, ante de esto puede crear estrés negativo o distrés provocando sufrimiento y desgaste personal que pueden perjudicar su salud física-emocional y la del bebe.

El embarazo es una fase crítica en la vida de cualquier adolescente, muchas de ellas presentan elevadas tasas de estrés en comparación a mujeres adultas; los factores que pueden ocasionarlo son los problemas económicos, relaciones familiares, críticas sobre las practicas maternas de la madre, insatisfacción con el apoyo social y el número de hijos (Moreira, 2007). Debido a que las familias y la comunidad no se encuentran preparadas para esta situación a lo que contribuye negativamente en la adolescente, sumando que

son de escasos recursos económicos, la mayoría provienen de familias disfuncionales, y no cuentan con las herramientas para conllevar la situación.

#### **2.3.6.5. Ideas suicidas**

Según Henri Ey, como cito (Barrió Nuevo, 2009) que la idea del suicidio generalmente viene de los trastornos afectivos como depresivo y ansioso y también está ligada al conjunto de ideas y creencia delirantes en relación a las que constituye una reacción. Lo que quiere decir que estas aparecen como una sumatoria de varias situaciones negativas de la vida cotidiana que aquejan a las personas y tienen como resultado el suicidio. Es un problema con el que constantemente los profesionales de la salud trabajan, buscando herramientas que ayuden a prevenir este tipo de riesgos.

Ante esta situación el caos psico-afectivo que atraviesan las adolescentes respecto a los embarazos aumentan, en algunos casos el riesgo del suicidio, debido al deterioro emocional que involucra la autoestima, miedo, vergüenza y la inseguridad personal; burlas y rechazo familiar, de la pareja, de los Centros Escolares y de la comunidad; por lo que los motivos para continuar se debilitan y se les dificulta el pensar en el futuro con claridad y entusiasmo.

#### **2.3.7. Incidencia del embarazo en adolescentes sobre el desempeño laboral**

Desde el momento en que una adolescente queda embarazada su proyecto de vida se ve significativamente modificado, debido a que las condiciones de vida cambian a pesar de la edad, en la que tiene que asumir responsabilidades, no solo de tipo personal sino económico y familiares relacionadas con su hijo/a. De acuerdo a Aracena, Benavente y Cameratti, citados por (Quintero R., 2015, p. 229) plantean cómo la vivencia de la adolescencia se ve dificultada en la joven que se embaraza precozmente, poniendo en riesgo el cumplimiento de las metas propias de esta etapa, ya que se ve enfrentada a una situación en que debe hacerse cargo de tareas propias de la adultez, aun cuando todavía no haya concluido su propio proceso de desarrollo, ni esté preparada física y psicológicamente para cumplir con ellas.

Según el Instituto Nacional de las Mujeres (2013) la vida de las adolescentes se desarrolla y gira en torno a la maternidad, la atención de su pareja, el cuidado del hogar y de los hijos(a),

ya que las actividades educativas y laborales pasan a ser complementarias o adicionales (Quintero R., 2015, p. 229) de esta manera un embarazo en la etapa de la adolescencia altera las competencias y habilidades de la mujer, herramienta fundamental para ser independiente económicamente y socialmente durante la adultez.

La llegada del primer hijo o hija produce una limitante en la vida de muchas adolescentes lo que conduce a una dificultad para seguir estudiando y/o capacitándose, interrumpiendo el ciclo de vida laboral y motivando un deterioro de las habilidades requeridas por el mercado de trabajo. Esa realidad es particularmente perjudicial en el caso de las adolescentes más pobres, porque en la medida que se tienen menos recursos, la maternidad habitualmente significa un corte definitivo a las trayectorias escolares y surge como un obstáculo insalvable para la inserción laboral (Comunidad Mujer, 2011).

### **2.3.8. Apoyo familiar durante el embarazo.**

El apoyo familiar es de suma importancia en cualquier circunstancia de la vida, ya sea para un partido de fútbol, para una situación de enfermedad, para la celebración de un cumpleaños, en fin el apoyo es fundamental para los seres humanos; los adolescentes tienen a alejarse emocionalmente de sus familias durante esta etapa pero lo ideal es que su familia esté ahí para cuando la o el adolescente lo necesite, y si atraviesa por una situación como un embarazo el apoyo es lo principal para poder luchar y romper todos los obstáculos que se ataviense en el camino.

En el país se repite el patrón de familias monoparentales, donde en su mayoría son mujeres solteras que lideran el grupo familiar y estas suelen desatender su rol dentro de la familia a causa de dedicarse a la vida laboral para suplir las necesidades básicas del mismo; lo que conlleva a un abandono emocional hacia los hijos e hijas, donde el apoyo es muy poco o nulo a falta de tiempo, comunicación y relaciones. Al contrario “se ha constatado que aquellos adolescentes que perciben mayor apoyo de sus padres utilizan también estrategias de afrontamiento más efectivas, tienen una autoestima más favorable y cuentan con mayores competencias sociales”. (Carro, 2012, p. 180)

A lo anterior otros investigadores como Fuligni y Eccles (1993) han sugerido un modelo complementario, al constatar que aquellos adolescentes que perciben pocos

cambios en la estructura familiar, en el sentido que no se les da mayor participación en la toma de decisiones familiares y una mayor autonomía e independencia, por lo tanto buscan más apoyo y consejo en sus amigos que en su familia. De esta forma, las relaciones con los iguales se verían intensificadas cuando las relaciones familiares no aportan el apoyo que el adolescente necesita. Se trataría, por tanto, de una relación de signo negativo. (Carro, 2012, p. 182)

Lo antes mencionado, puede originar según datos brindados por la UNAM una intensificación de las relaciones entre los adolescentes y sus pares puede llevar a realizar actos que perjudiquen a los jóvenes por ejemplo el consumo de drogas, actos delincuenciales y en algunos casos como resultado de embarazo a temprana edad. Esto último puede ocasionar que la familia de una adolescente este obligada a la reestructuración de las funciones de sus miembros, ya que se crean nuevas necesidades en torno a este binomio, requiriéndose la movilización del sistema para encontrar nuevamente el estado de homeostasis familiar que, inicialmente, puede ser rechazado, crear sorpresa y frustración (Jose, Valerio, J, & M., 2004).

Durante el periodo de embarazo es importante que existieran las redes de apoyo, que ayudaran a las adolescentes a sobrellevar con actitud positiva su embarazo. En la mayoría de casos al principio del embarazo la adolescente es rechazada y reprochada por sus padres, y esto puede aumentar el riesgo a padecer depresión durante este periodo. También esta situación y poco apoyo puede ocasionar que a la joven se le dificulte el poder reestructurar los planes que con anterioridad se había planteado sobre su futuro lo que es necesario para su bienestar integral.

Usualmente para la familia la noticia de un embarazo no es de agrado y se vuelven rígidos mostrando rechazo, culpabilizando, tomando acciones drásticas como el que la joven deje de asistir a la escuela, que se inserte al campo laboral o que inicie una relación de convivencia con el padre del futuro hijo. Luego de un tiempo la familia inicia la asimilación del conflicto y es la madre usualmente que inicia con el apoyo emocional hacia la joven, en ocasiones hay conductas de protección y muestras de cariño.

En estudios de casos realizados por MINSAL (2013) menciona que la mayoría de madres adolescentes establecen buena comunicación luego de su primer periodo de gestación y que ven indispensable el apoyo brindado por la madre para salir adelante. La madre de la joven es de las primeras en lograr la aceptación de la situación y tiende a brindar el apoyo a la joven, ya que en muchos de los casos ellas han atravesado la misma situación por lo que se les hace fácil la comprensión de la misma. Lo que quiere decir que es un círculo que se da dentro de las familias.

### **2.3.9. Fundamento teórico en el desarrollo de personalidad en la adolescencia.**

Diferentes teorías plantean el proceso de desarrollo humano en el estadio de la adolescencia y su influencia en la personalidad; un cambio fundamental que sucede en esta fase de la vida es a nivel cognoscitivo en el que se produce una expansión de la capacidad de pensamiento, y ello permite un aumento en el grado de conciencia del sujeto, así como también la imaginación, se despierta el juicio propio de los hechos y fenómeno de la vida y se logra un mayor grado de intuición. La innovación en ese grupo de habilidades permite adquirir y acumular conocimientos que a su vez permiten un mejor desempeño en la resolución de problemas cotidianos.

Jean Piaget “Pensamiento operacional formal”, para fundamentar la investigación es necesario retomar una base teórica que permita contrastar el pensamiento abstracto con la realidad de la situación problemática, que es un tema de debate para los teóricos contemporáneos que discuten si el inicio sucede en forma continua pero gradual, o por el contrario se presenta de manera radical e imprevista. No obstante Piaget como se citó (Craig, 2009) en su teoría describe “el pensamiento operacional formal como la etapa final del desarrollo cognitivo en la etapa evolutiva de la adolescencia por lo que plantea”.

*El pensamiento de las operaciones formales exige la capacidad de formular, probar y evaluar hipótesis, requiere manipular no sólo lo conocido y verificable, sino también las cosas contrarias a los hechos. A diferencia de los niños pequeños que se contentan con hechos concretos y observables esta nueva modalidad de procesamiento intelectual es abstracta, especulativa e independiente del ambiente y de las circunstancias inmediatas, comprende considerar las posibilidades y comparar la realidad con cosas que pudieran ser o no. (Craig, 2009, p. 366)*

Por lo anterior, ante las diferentes estudios sobre el desarrollo de la adolescencia se ha conocido que una de las principales características psicológicas de la misma es el egocentrismo, es decir según ellos todo debe girar en base a sus propias necesidades, donde crean grandes expectativas de sí mismo; se consideran y piensan que son capaces de ganarse al mundo si se lo proponen, también el desarrollo cognitivo puede aumentarse considerablemente todo esto conlleva a que los adolescentes conciban diferentes probabilidades para el presente pero no hay un análisis concreto del futuro.

De la misma manera Inhelder propone una definición al pensamiento abstracto, que presenta una clara diferencia entre la lógica de niño a un adolescente:

El pensamiento operacional formal puede entonces definirse como un proceso de segundo orden. Si bien el pensamiento de primer orden consiste en descubrir y examinar las relaciones entre objetos, el de segundo orden consiste en reflexionar sobre nuestros pensamientos, buscar los nexos entre las relaciones y transitar entre la realidad y la posibilidad

Esto significa que en el proceso de pensamiento en adolescentes debe incluir tres cualidades notables que se presentan a continuación enunciadas por Gallagher (1973).

1. La capacidad de combinar variables relevantes para hallar la solución de un problema.
2. La capacidad de proponer conjeturas sobre el efecto que una variable tendrá en otra.
3. La capacidad de combinar y separar las variables en forma hipotético-deductiva “Si se presenta X, ocurrirá Y” (Inhelder & Piaget, 1985).

#### **2.3.10. Marco jurídico.**

En El Salvador hay diferentes documentos legales que regulan y protegen los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, con el fin de garantizar que las instituciones creadas para este fin, puedan velar por los derechos de la población involucrada y de este modo garanticen la divulgación y promoción del cumplimiento de dichas leyes y así proteger la integridad individual y social de cada uno de ellos. Por tanto, el aumento de la problemática de los embarazos en adolescentes en el país se ha visto la necesidad de crear un marco legal que protege los derechos de las mismas, donde resalta la importancia de

la educación sexual dirigido a las adolescentes. Para el amparo de la presente investigación se ha retomado por los organismos rectores del estado.

#### Constitución de la Republica de El Salvador

Como un estado soberano, en el país se ha creado leyes propias para velar por el cumplimiento de los derechos y deberes de las personas, así como la institución familiar incluido sus miembros en la etapa niñez y adolescencia, por lo tanto se sustraen de ella y se enlistan los siguientes artículos que velan por la dignidad e integridad de los menores en los contextos familiar y escolar.

#### Art. 34.- A vivir en condiciones familiares y desarrollo integral

Todo menor tiene derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permiten su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado”. La Ley determinara los deberes del Estado y creara las instituciones para la protección de la maternidad y la infancia. (Ministerio de Educación, 2017, p. 32)

#### Art. 35.- A la Educación y asistencia

“El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores, y garantizara el derecho de estos a la educación y a la asistencia” (Ministerio de Educación, 2017, p. 32).

Como se ha revisado de lo que establece la constitución y anexado a ello se reafirma con lo establecido dentro de la Ley General de Educación, artículo 76-A, y el 98 que contempla cuando se incurre en una falta grave en materia de discriminación o exclusión, ya que la educación formal es una herramienta básica para la superación personal a nivel intelectual y económico para cualquier persona por lo tanto no se puede ni debe cuartar el derecho de las adolescentes en estado de embarazo por lo cual se revisan lo establecido en los artículos 76-A y el 98 respectivamente los cuales se exponen a continuación.

#### Art. 76-A.- A la Educación

Se prohíbe en los centros educativos del país la adopción de medidas que impidan, limiten o perturben el inicio o continuidad normal de los estudios de las alumnas

embarazadas o durante su periodo de lactancia, las autoridades de dicho centro determinarán según el caso de las medidas de apoyo a las alumnas embarazadas con el objeto que continúe con sus estudios. (Ministerio de Educación, 2017, p. 32).

Art.98.- Son Faltas muy graves:

“ h) incumplir el artículo anterior Art. 76-A y discriminar de manera directa o indirecta a las alumnas embarazadas, o que están lactantes”. (Ministerio de Educación, 2017, p. 32).

Añadido a los anteriores artículos presentados, se encuentra además un marco legal que protege los derechos de las niñas y adolescentes embarazadas, establece en los artículos 3 y 11, normados dentro de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.

Art. 3.- Definición de niña, niño y adolescente

Los derechos y garantías otorgados en la presente ley serán reconocidos a toda persona desde el instante de la concepción hasta los dieciocho años de edad. Para los efectos de esta Ley, niña o niño a concepción hasta doce años cumplidos, y adolescencia es la comprendida desde los doce años cumplidos hasta que cumpla los dieciocho años de edad. (Comisión coordinadora del sector de Justicia, 2009, p. 5).

Art.11.- Principio de igualdad, no discriminación y equidad

Todas las niñas, niños y adolescentes son iguales ante la Ley. Por tal motivo, no podrá justificarse ninguna distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en criterios tales como sexo, raza, color, edad, idioma, religión, culto, opinión, filiación, origen nacional, étnico o social, posición económica, necesidades especiales, discapacidad física o mental, nacimiento o cualquier otra condición de las niñas, niños adolescentes o de sus madres, padres, representantes y responsables, que tengan por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos fundamentales. (Comisión coordinadora del sector de Justicia, 2009, p. 7).

Por otro lado se han creado los artículos dirigidos a niñas y adolescentes en estado de embarazo, artículo 17, 23 y 24, los cuales se enuncian de la siguiente manera.

Por otro lado se han creado los artículos enfocados a niñas y adolescentes en estado de embarazo, artículo 17 creado para velar sobre el derecho a la protección y garantía de vida, la garantía de atención hospitalaria oportuna artículo 23 y la garantía de servicio médico en casos de embarazo de alto riesgo artículo 24, los cuales se enuncian de la siguiente manera.

Art. 17.- Derecho a la protección de las personas por nacer

La protección de las niñas o niños por nacer se ejercerá mediante la atención en salud y psicológica de la embarazada desde el instante de la concepción hasta su nacimiento. Con la finalidad de asegurar el derecho a la vida de las niñas y los niños, corresponde al Estado la atención gratuita de las mujeres en las etapas prenatales, perinatales, neonatales y postnatales, para lo cual, en dichas etapas, se preparan los servicios y tratamientos médicos especializados, dotación de medicamentos, consejería nutricional y apoyo alimentario para la madre y la hija o el hijo que se encuentren en condiciones especiales de salud o de pobreza. (Comisión coordinadora del sector de Justicia, 2009, p. 9-10)

Art. 23.-Obligación de atención médica, de emergencia para la niña, adolescente o mujer embarazada

Cualquier niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inmediato de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida en la institución de salud pública o privada más cercana del lugar donde se encuentre. (Comisión coordinadora del sector de Justicia, 2009, p. 12)

Art. 24.- Embarazo precoz

Toda niña o adolescente embarazada es considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral en las instituciones de salud pública. El estado, con la colaboración de la sociedad, deberá establecer una política pública y programas específicos para la prevención a través de la información, la educación y la atención de embarazo precoz en niñas y adolescentes. a la niña o adolescente embarazada no se le podrá obligar al sometimiento de exámenes o interrogatorios denigrantes. (Comisión coordinadora del sector de Justicia, 2009, p. 13)

Añadido a los anteriores artículos presentados, se encuentra además un marco legal que protege los derechos de la imagen/voz de las niñas y adolescentes embarazadas, entre los cuales se encuentra los siguientes artículos 12, 46 y 47.

Art. 12.- principio del interés superior de la niña, niño y adolescente

En la interpretación, aplicación e integración de toda norma; en la toma de decisiones judiciales y administrativas, así como la implementación y evaluación de las políticas públicas, es de obligatorio cumplimiento el principio de interés superior de las niñas, niños y adolescentes, en lo relativo asegurar que su desarrollo integral del disfrute de sus derechos y garantías.

Se entiende como interés superior de la niña, niño y adolescente toda situación que favorezca su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social para lograr el pleno y armonioso desenvolvimiento de su personalidad.

La madre y padre tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y desarrollo de la niña, niño y adolescente. Incumbe a la madre y padre o en su caso a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo de la niña, niño y adolescente y su preocupación fundamental será el interés superior de estos y el estado lo garantizara.

Para ponderar el principio del interés superior en situaciones concretas, deben ser considerados de forma concurrente los elementos siguientes:

- a) La condición de sujeto y de derechos y la no afectación del contenido esencial de los mismos.
- b) La opinión de la niña, niño y adolescente.
- c) Su condición como persona en las diferentes etapas de su desarrollo evolutivo.
- d) El bienestar espiritual, físico, psicológico, moral, material y social de la niña, niño y adolescente;
- e) El parecer del padre y madre o quienes ejerzan la representación legal, según sea el caso; y,

f) La decisión que se tome deberá ser aquella que más derechos garantice o respete por mayor tiempo, y la que menos derechos restringe por el menor tiempo posible.

La consideración de este principio es obligatoria para toda autoridad judicial, administrativa o particular.

Art. 46.- Derechos al honor, imagen, vida privada e intimidad.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho al honor, a la propia imagen, a la vida privada e intimidad personal y familiar; sin perjuicio del derecho y deber de las madres, padres, representantes o responsables de ejercer supervisión y vigilancia sobre cualquier actividad que pueda poner en peligro la dignidad de las niñas, niños y adolescentes.

Se prohíbe a través de cualquier medio divulgar, exponer o utilizar la imagen de niñas, niños y adolescentes en contra de su voluntad y sin el consentimiento y aprobación de sus madres, padres o responsables. Así mismo, se prohíbe exponer o divulgar datos, imágenes o informaciones que lesiones el honor o reputación de las niñas, niños y adolescentes o que constituyan injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada o intimidad personal y familiar.

Se prohíbe la intervención de la correspondencia y todo tipo de comunicación telefónica o electrónica de niñas, niños y adolescentes sin perjuicio de lo establecido en la parte final del inciso primero de este artículo.

Art. 47.- prohibiciones específicas frente a la utilización de la imagen y afectación de la intimidad personal de niñas, niños y adolescentes.

Se prohíbe la imagen de niñas, niños y adolescentes en:

- a) Programas, mensajes publicitarios y producciones de contenido pornográfico;
- b) Programas, mensajes publicitarios y producciones cuyo contenido en si tengan violencia o sean inadecuados para su edad;
- c) La publicación o exhibición de noticias, reportajes, crónicas, o historias de vida o cualquiera otra expresión periodística con imagen o nombres propios de niñas,

niños o adolescentes que de manera directa o indirecta identifiquen a las víctimas de maltrato o abuso.

d) La publicación o exhibición de imágenes y grabaciones o referencias escritas que permitan la identificación directa o indirecta o la individualización de niñas, niños o adolescentes víctimas de cualquier delito; y,

e) La publicación del nombre así como la imagen de la niña, niño o adolescente procesada o sentenciada por delitos o faltas.

Por ello se adjunta una carta de autorización en base a los artículos antes mencionado para la protección integral de las adolescentes embarazadas quienes son los sujetos de estudio. (Anexo 1.)

## **CAPITULO III.**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Tipo de investigación**

##### **3.1.1. Cualitativa**

Dentro del campo de la investigación, la opción metodológica en la cual se enmarca la presente tesis es la Investigación Cualitativa, ya que presenta niveles de especificidad en el campo de las ciencias humanas en especial de la psicología, e incluye la idea de la unidad compleja estudiada y abordada llamada realidad; la cual desarrolla un abordaje de lo particular que busca explorar las relaciones sociales de las participantes.

La investigación por tanto describe la naturaleza del fenómeno social a profundidad que para el caso es el estudio denominado “características del proyecto de vida de adolescentes en estado de embarazo”.

A partir de lo anterior la investigación tomo un carácter cualitativo, ya que pretendía brindar datos de las unidades de análisis de manera directa, a través de la recopilación de información que se recoge por medio de los argumentos, testimonios, opiniones y la conducta que tienen las personas. Lo cual implica que el abordaje idóneo radica en el estudio de casos que se dirigió fundamentalmente a conocer y comprender la

particularidad de la situación que cada adolescente experimento para distinguir cómo funcionan las variables implicadas en la investigación.

### **3.1.2. Exploratoria**

A partir de las preguntas de investigación formuladas, se encamino a la investigación exploratoria, la cual pretendía buscar las respuestas idóneas al fenómeno que se estaba abordando.

### **3.1.3. Descriptiva**

Permitió puntualizar las características que enmarcaron a las adolescentes en base a las variables planteadas en el estudio.

## **3.2. Sujetos de investigación**

### **3.2.1. Población y muestra**

La investigación se realizó en la Clínica de Adolescentes ubicada dentro del Hospital Nacional San Juan de Dios, Santa Ana, las participantes fueron adolescentes en estado de embarazo entre las edades de 15 a 16 años; en términos generales fue una población de 240 usuarias dentro de este rango de edades, sin embargo para esta investigación fue un total de 8 adolescentes las que participaron, con el consentimiento requerido de un adulto responsable, debido a que en la investigación cualitativa el interés radica en la diversidad de información proveniente de las respuestas y posteriormente ser vaciada en las respectivas matriz para su análisis final.

### **3.2.2. Selección de la muestra.**

El tipo de muestreo que se utilizó para la investigación fue no probabilístico y se realizó con estudios de casos instrumentales, es decir por medio de entrevistas de tipo abierta; además se trabajó con la técnica de grupos focales, con el fin de obtener información que permitió describir en qué situación se encontraba el proyecto de vida de las adolescentes, por lo que se hace necesario la mayor representatividad en el grupo de población que se ha de seleccionar como lo enuncia. (Stake, 1999)

Por lo anterior se tomó la técnica de muestreo por conveniencia, donde los sujetos de estudios fueron seleccionados según la accesibilidad y factibilidad que estos tenían para los investigadores. Para realizar esta técnica se realizó una seria de pasos previo a los criterios de inclusión y exclusión; estos son los siguientes:

1. Se realizó contacto con la institución (Hospital San Juan de Dios de Santa Ana).
2. Se recolecto información sobre cómo era el funcionamiento general de la Clínica de Adolescentes.
3. Se estableció contacto con el equipo de profesionales que trabajan dentro de la Clínica.
4. Los investigadores participaron en diferentes actividades que se realizan en beneficio de las usuarias.
5. Se logró el convivir con el grupo de adolescentes y los encargados de las mismas.
6. Se revisó las fuentes teóricas para poder contrastarlo con el grupo de adolescentes.

### **3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión**

Los criterios de inclusión son aquellas características propias que cumplen los sujetos, los cuales ayudaron a garantizar con resultados obtenidos; y los criterios de exclusión son aquellos donde el sujeto no entra dentro de los de inclusión. (López, 2015)

Posteriormente a los pasos realizados para la selección de muestra se concluyó a realizar los criterios de inclusión y exclusión, los cuales fueron:

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Adolescentes de 15 a 16 años de edad.</li> <li>b. Embarazadas.</li> <li>c. Primer embarazo.</li> <li>d. Participar de manera voluntaria.</li> <li>e. Vivir con familia de origen.</li> <li>f. Residir en la zona rural del departamento de Santa Ana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Adolescentes menores a los 15 años y mayores a los 16 años s de edad.</li> <li>b. No encontrarse en estado de embarazo.</li> <li>c. Atravesar un segundo embarazo.</li> <li>d. Participación no voluntaria.</li> <li>e. Vivir con la pareja o familia del conyugue.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>g. Grado escolar máximo 6° de educación básica.</li> <li>h. Encontrarse entre la semana 1 a la 30 de embarazo.</li> <li>i. No convivir con la pareja.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>f. Residir en la zona urbana del departamento de Santa Ana.</li> <li>g. Grado escolar sobrepasa el 6° de educación básica.</li> <li>h. Encontrarse entre la semana 31 a la 40 de embarazo.</li> <li>i. Embarazo a causa de abuso sexual.</li> <li>j. Convivir con la pareja y con la familia de origen de la pareja.</li> </ul>
---	--

### 3.2.4. Categorías de investigación

*Las categorías para el estudio cualitativo parten de las vivencias del grupo de embarazadas relacionadas con el tema de estudio, siendo retomadas las de cada una de ellas para ser relacionadas con mismo fenómeno; a través de las modalidades de ser observables, susceptibles de cambio y variación en la unidad de observación. (Zacarías, 2001, p.80)*

A continuación se presenta una tabla resumen que detallo las categorías del estudio y las fuentes de información en donde se recopilara la información.

<b>TABLA DE CATEGORIAS</b>		
<b>Categoría dependiente</b>	<b>Categoría independiente</b>	<b>Fuentes de información</b>
Adolescentes embarazadas	Características del proyecto de vida	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entrevistas abierta a profundidad a adolescentes en estado de embarazo</li> <li>2. Entrevistas abierta a profundidad para evaluar proyecto de vida</li> <li>3. Entrevistas abierta dirigida a los informantes claves</li> <li>4. Técnica de grupo focal: instrumento: entrevista abierta.</li> </ol>

### 3.3. Técnicas o instrumentos de recolección de información.

**Estudio de casos.**

El estudio de casos es una vía de investigación cualitativa de gran relevancia para realizar estudios en el campo de las ciencias humanas o sociales útil para comprender en profundidad la realidad social, es una metodología que permite la selección del sujeto de estudio en el entorno real. Para Stake en el año 1999 expone que: “el estudio de casos es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias concretas” (p.11).

Por lo tanto el estudio de casos fu un instrumento utilizado como estrategia que permitió el estudio en un contexto de la vida real de las adolescentes dentro de la Clínica, las cuales se convirtieron en la unidad de análisis para lograr conocer los hallazgos significativos, las visiones múltiples de la realidad del fenómeno desde cada experiencia de las adolescentes vertidas en las opiniones, y así determinar como todo eso influye en las características de su proyecto de vida; Y no se reduce a un enfoque casuístico lineal, sino más bien una perspectiva de estudio de casos instrumentales, destacando aquellos criterios de opinión que tienen un enfoque único y por otra parte los que tienen en común, obteniendo al final una opinión colectiva del fenómeno investigado para lograr hacer un análisis del mismo.

**a) Entrevista a profundidad.**

Para recolectar información sobre las diferentes vivencias personales que tiene cada una de las adolescentes se utilizó una entrevista a profundidad ya que esta indaga sobre vivencias y trayectorias a lo largo de un periodo de tiempo, de manera individual y el entrevistador formula preguntas que vayan de lo general a lo específico, con el fin de indagar los aspectos relacionados al proyecto de vida y el embarazo (Canales, 2006).

**b) Grupos focales.**

*El grupo focal tiene la forma de un cuestionario abierto o de un temario. Para ello, descompone la acción objeto en múltiples dimensiones constituyentes. En conjunto, tales preguntas modelan una experiencia, al construir un conglomerado de posiciones de observación que, ocupadas por los participantes, posibilitan su reproducción testimonial del sentido típico de la acción. Es de señalarse que, en este caso, lo que ocurre es análogo a lo que pasa en una entrevista individual directiva. (Canales, 2006, p.281)*

Dicho instrumento fue utilizado para recolectar información de manera grupal, lo que quiere decir que se administró al grupo de adolescentes, donde el objetivo era escuchar las percepciones de las vivencias que tienen cada una de ellas a cerca del embarazo y de su proyecto de vida, ya que cada uno de estos relatos es diferente en cada sujeto de estudio.

### **3.4. Procedimiento de recolección de la información.**

“El procedimiento de recolección de datos son aquellas actividades y técnicas de investigación, aclarando exhaustivamente los objetivos a cumplir y las variables a investigar” (López, 2015, p. 137). A continuación se presentan los pasos que se realizaron para la recolección de información.

a) Para iniciar la investigación sobre las “Las Características del Proyecto de Vida de Adolescentes en Estado de Embarazo en las edades de 15 a 16 años que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana, se tuvo que realizar los procesos legales solicitados por la institución; los cuales fueron una carta de solicitud al Director de la institución, realizar un anteproyecto con las características ya establecidas según el Comité de Seguridad e higiene, una vez se realizaron todos estos procesos, autorizaron el inicio de dicha investigación. Todos estos trámites se realizaron en el lapso del mes de marzo.

b) A partir de lo anterior se hizo el primer contacto con la Clínica de Adolescentes con las personas encargadas el Dr. Méndez y otras autoridades que conocían sobre la población de estudio, para orientar el proceso de investigación dentro de la misma.

c) Se realizaron técnicas e instrumentos para recolectar la información según los objetivos específicos que respondían a las preguntas de investigación.

d) Estas técnicas e instrumentos tuvieron que validarse por medio de profesionales que conocieran sobre el tema de investigación y personas que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, así se logró dicha validación.

e) Se elaboró una carta de autorización legal, donde el padre, madre o responsable de la adolescente, dio el aval para entrar en el proceso de investigación.

f) Se administraron los instrumentos de investigación a las adolescentes embarazadas de acuerdo a las exigencias de la investigación, se aplicaron dos entrevistas;

una entrevista abierta a profundidad a adolescentes, entrevista abierta para evaluar las características del proyecto de vida en adolescentes en estado de embarazo y una entrevista abierta dirigida a los informantes claves que laboran dentro de la Clínica de Adolescentes; además de dos sesiones de grupos focales uno orientado a proyecto de vida y el otro a las adolescentes embarazadas. Dicho proceso se realizó en el lapso de 4 encuentros con la misma adolescente, quien asumió compromiso desde un inicio; se le incentivó con viáticos (pasaje y comida).

g) De esta manera se logró el procedimiento para recolección de la información.

#### **3.4.1. Entrevista abierta a profundidad para adolescentes embarazadas.**

El objetivo fue indagar sobre los agentes familiares, académicos y laborales que influyeron en las adolescentes embarazadas respecto a su proyecto de vida, en las edades de 15 a 16 años. Contaba 18 ítems que evalúan los agentes familiares, escolares y laborales, las cuales se administraron a cada una de las participantes de la investigación de manera individual. (anexo 2)

#### **3.4.2. Entrevista abierta para evaluar las características del proyecto de vida.**

El objetivo fue caracterizar el proyecto de vida que poseían las adolescentes en estado de embarazo entre los 15 y 16 años de edad. Estaba compuesto por una serie de 12 ítems, que evaluó la percepción que tiene de sí mismas, las fortalezas y debilidades para el cumplimiento de sus metas, uso del tiempo y sus planes, familiares, escolares y laborales antes del embarazo, personas que le apoyan a cumplir sus metas y conocer si tiene conocimiento de lo que es un proyecto de vida, y su modelo a imitar. (Anexo 3)

#### **3.4.3. Entrevista dirigida a los informantes claves**

El objetivo era indagar información del personal que conforma el equipo de trabajo, quienes conocían acerca de los agentes familiares, académicos y laborales que influyeron en el proyecto de vida de las adolescentes en estado de embarazo entre las edades de 15 a 16 años, Estuvo compuesta por 8 ítems, que evaluaron la percepción que se tiene de las adolescentes en estado de embarazo y la importancia del apoyo familiar. (Anexo 4)

#### **3.4.4. Técnica de grupo focales: instrumento entrevista abierta**

#### **3.4.4.1. Grupo focal 1**

Tenía como objetivo el indagar sobre los agentes familiares, académicos y laborales que influyeron en los embarazos adolescentes en las edades de 15 a 16 años. Se realizó un cuestionario construido por 5 interrogantes que sirvió para obtener información sobre la reacción de la familia ante el embarazo, quienes fueron fuentes de apoyo durante el proceso de embarazo, consecuencias que sufrieron en su economía, salud y escuela, como se sintieron y si consideran que el embarazo es un obstáculo para lograr sus metas; mencionado contenido se desarrolló en un aproximado de 45 minutos. (Anexo 5)

#### **3.4.4.2. Grupo focal 2**

El objetivo fue caracterizar el proyecto de vida que poseían las adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años. Se realizó un cuestionario de 3 interrogantes, dirigidas a obtener el conocimiento sobre proyecto de vida que tienen las adolescentes, sus metas a corto, mediano y largo plazo y la noción que tienen de los pasos para seguir para alcanzarlas. (Anexo 6)

#### **3.4.5. Validación de instrumentos**

Para que los instrumentos anteriormente expuestos arrojen resultados verídicos y exactos es necesario que atraviesen por un proceso de validación; Según Messick, 1996 (Soriano, 2014) argumenta que un instrumento “es válido en cuanto que el grado de propiedad de las inferencias e interpretaciones producto de los resultados de un test incluya sus consecuencias sociales y éticas” (p.22).

Por lo anterior, se realizó una validación de prueba piloto, la que consistió en tomar un modelo, el cual se seleccionó a través de una muestra probabilística simple al azar, el instrumento se aplicó a una pequeña muestra fuera de la población de estudio, que cumplía con las mismas características; también se realizó por medio de validación juicio de expertos, lo que consistió en que diferentes especialistas en el tema evaluaron los instrumentos a través de un formato que contenía diferentes criterios (Soriano, 2014). (Anexo 7)

#### **3.5. Procesamiento y análisis de datos**

Procesamiento de recolección de datos se realizó a partir del trabajo de campo, donde se recolecto la información a través de los diferentes métodos y técnicas existentes para posteriormente realizar el análisis e interpretación de resultados. Según Zacarías en

el año 2001, expone que el “procesamiento de datos consiste en determinar qué resultados de las variables se presentaran y que relaciones entre esas variables se necesitan para responder al problema y a los objetivos planteados”. (p.106) a partir de lo anterior que se describieron los siguientes pasos.

Paso 1. Se recolecto la información por medio de los instrumentos y técnicas antes mencionadas.

Paso2. Se realizó una matriz de congruencia donde se ordenó los elementos de relevantes dentro del estudio y la relación entre los mismos.

Paso 3. Para el análisis se realizaron matrices donde se agrupo y vació la información contenida en cada instrumento.

Paso 4. Se realizó una matriz que permitió definir la manera en la cual se ordenó la información, que al ser de carácter cualitativo, arrojó resultados diversos y amplios, debido a las opiniones vertidas por las participantes del estudio.

Paso 5. Se realizó una matriz que plasmo las opiniones que tenían las adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años respecto a los agentes familiares, académicos y laborales que influyeron en el proyecto de vida.

Paso 6. Se realizó una consolidación de toda la información vertida anteriormente

Paso 7. analisis cualitativo

### **Matriz de congruencia**

A continuación se presenta la matriz de congruencia que permitió ordenar los elementos de relevancia dentro del estudio, organizarlos, presentarlos de manera que se evidenciara el proceso a seguir así como la relación con los otros apartados.

<b>TEMA</b>	<b>ENUNCIADO</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN O POSTULADOS</b>	<b>INDICADORES CUALITATIVOS</b>
“LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE VIDA DE ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN	¿Cuáles son las Características del Proyecto de Vida de Adolescentes en estado de embarazo en	Caracterizar el proyecto de vida de las adolescentes en las edades de 15 a 16 años	Describir los intereses familiares que presentan las adolescentes embarazadas respecto a su	¿Cómo describen las adolescentes embarazadas los intereses familiares respecto a su proyecto de vida	1. Intereses familiares

LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA DE ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA.”	las edades de 15 a 16 años que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios, Santa Ana?	en estado de embarazo que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios, de la ciudad de Santa Ana.	proyecto de vida.	usuarias de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana?	
			Identificar el valor que le dan a lo laboral las adolescentes embarazadas a su proyecto de vida.	¿Cuál es el valor que las adolescentes embarazadas le dan a lo laboral a su proyecto de vida usuarias de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana?	2. Intereses laborales
			Indicar los intereses académicos que poseen las adolescentes en estado de embarazo en su proyecto de vida.	¿Cuáles son los intereses académicos que poseen las adolescentes en estado de embarazo en su proyecto de vida usuarias de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana?	3. Intereses académicos
			Caracterizar el apoyo familiar en el proyecto de vida de las adolescentes en estado de embarazo.	¿Qué características posee el apoyo familiar en el proyecto de vida de las adolescentes en estado de embarazo usuarias de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana?	4. Características del apoyo familiar
			Proponer a partir de los resultados obtenidos estrategias que contribuyan a que las adolescentes en estado de embarazo se orienten a realizar un	¿Qué estrategias se proponen para contribuir a que las adolescentes en estado de embarazo se orienten a realizar un proyecto de vida?	5. Estrategias para el proyecto de vida

			proyecto de vida		
--	--	--	---------------------	--	--

## CAPITULO IV.

### ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La matriz que a continuación se presenta permite definir la manera en la cual se sistematiza la información, que al ser de carácter cualitativo, tiende a arrojar resultados diversos y amplios, debido a las opiniones vertidas por los participantes del estudio, de ahí que es menester el uso de tablas específicas para el análisis de la información. Además se presentan los indicadores a analizar en los tres instrumentos diseñados para familia, escolaridad y lo laboral, así como las preguntas que entran en relación con cada apartado anterior.

TEMA	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	INDICADORES	ENTREVISTA ABIERTA A PROFUNDIDAD A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS (ANEXO 1)	ENTREVISTA ABIERTA DIRIGIDA A LOS INFORMANTES CLAVES QUE LABORAN DENTRO DE LA CLINICA DE ADOLESCENTES (ANEXO 3)	ENTREVISTA ABIERTA PARA INDAGAR DE MANERA COLECTIVA LOS AGENTES FAMILIARES, ACADÉMICOS Y LABORALES EN LAS ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS. (ANEXO 4)
“LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE VIDA DE ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN	¿Cómo describen las adolescentes embarazadas los intereses familiares respecto a su proyecto de vida?	Familiares	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Previo a su embarazo sus padres brindaron apoyo para cumplir sus metas?</li> <li>2. ¿Cuál fue la reacción de sus padres, ante la noticia de su embarazo?</li> <li>3. ¿Actualmente cómo se siente emocionalmente usted con su embarazo?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cómo describiría a las adolescentes en estado de embarazo?</li> <li>2. ¿Qué considera que influye para que las adolescentes tomen la decisión de iniciar relaciones sexuales y tener como resultado un embarazo precoz?</li> <li>3. Desde su experiencia dentro de la Clínica de Adolescentes ¿cómo percibe el apoyo familiar para las</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál fue la reacción de su familia sobre su embarazo?</li> <li>2. ¿Cuáles personas le han apoyado durante el periodo de embarazo? ¿Cómo lo han hecho?</li> <li>4. ¿Actualmente ¿cómo se siente con su embarazo?</li> </ol>

LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS QUE SE ATIENDE N EN LA CLÍNICA DE ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA.”			<p>4. ¿Actualmente cómo se siente físicamente usted con su embarazo?</p> <p>5. ¿Actualmente cuál es el apoyo que brindan sus padres para que usted cumpla con sus metas?</p> <p>6. ¿Cómo es la relación que tiene actualmente con su familia?</p> <p>7. ¿Cómo es la comunicación que tiene actualmente con su familia?</p> <p>8. ¿Sus padres muestran interés por su futuro en general?</p> <p>9. ¿Quién es la persona más cercana a usted dentro de su familia?</p>	<p>adolescentes en estado de embarazo?</p> <p>4. ¿Qué tipo de recomendaciones brindan a las adolescentes en estado de embarazo para su desarrollo integral?</p> <p>6. ¿Cuál es la cantidad de madres adolescentes entre los 15 a 16 años de edad que visitan la clínica?</p> <p>7. ¿Cuáles acciones considera usted que han influido para que las adolescentes estén en estado de embarazo?</p>	
	¿Cuáles son los intereses académicos que poseen las adolescentes en estado de embarazo en su proyecto de vida?	Académicos	<p>10. ¿Antes del embarazo usted estaba estudiando?</p> <p>11. ¿Porque decidió abandonar sus estudios?</p> <p>12. ¿Para usted seguir con sus estudios escolares es importante?</p> <p>Si _____</p> <p>No _____</p> <p>¿Por qué?</p>	5. ¿Qué tipo de charlas educativas se han implementado para orientar a las adolescentes en estado de embarazo?	3. ¿Qué consecuencias ha tenido que afrontar por su embarazo con respecto a su salud, economía, y la escuela?

			<p>13. ¿En caso de continuar con sus estudios, a pensando hasta que nivel académico le gustaría llegar?</p> <p>14. ¿Actualmente cuenta con el apoyo de su familia para continuar sus estudios?</p> <p>15. ¿Considera que el embarazo influido en su deseo para continuar sus estudios?</p> <p>16. ¿Considera que continuar sus estudios ayudarían a su superación personal?</p>		
	¿Cuál es el valor que las adolescentes embarazadas le dan a lo laboral a su proyecto de vida?	Laborales	<p>6. ¿Actualmente desempeña algún tipo de trabajo que le genere ingresos económicos?</p> <p>7. ¿En un futuro en qué lugar o área le gustaría trabajar?</p> <p>8. ¿Cuál es el salario que le gustaría ganar?</p> <p>9. ¿Qué tipo de habilidades laborales considera que posee?</p> <p>10. ¿Laboralmente hablando, le gustaría ser asalariada o tener su propio trabajo?</p>	8. ¿Cómo considera usted según las experiencias laborales que está el proyecto de vida de las adolescentes en estado de embarazo?	5. ¿Considera que su embarazo puede ser obstáculo para su superación personal?

TEMA	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	INDICADORES CUALITATIVOS	ENTREVISTA ABIERTA PARA EVALUAR LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE VIDA EN ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO (ANEXO 2)	ENTREVISTA ABIERTA PARA EVALUAR LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE VIDA PARA ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS (ANEXO 5)
<p>“LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE VIDA DE ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA DE ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA.”</p>	<p>¿Qué características posee el apoyo familiar en el proyecto de vida de las adolescentes en estado de embarazo?</p>	<p>1. Apoyo familiar</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Actualmente cómo te describirías como persona?</li> <li>2. ¿Menciona las fortalezas que posees para el cumplimiento de tus metas?</li> <li>3. ¿Menciona las debilidades que posees y que dificultan el cumplimiento de tus metas?</li> <li>4. ¿A qué se dedicaba usted antes de salir embarazada?</li> <li>5. ¿Cuáles eran los planes para futuro antes del embarazo?</li> <li>6. ¿Actualmente cuáles son tus planes familiares a corto, mediano y largo plazo?</li> <li>7. ¿Actualmente cuáles son los planes escolares para futuro a corto, mediano y largo plazo?</li> <li>8. ¿Actualmente cuáles son los planes laborales para futuro a corto, mediano y largo plazo?</li> <li>9. ¿Quiénes son las personas que apoyan y motivan para cumplir estos planes?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Para usted que es un proyecto de vida?</li> <li>2. Menciona dos de tus metas de vida a corto, mediano y largo plazo:</li> <li>3. ¿Cuáles son los pasos que usted debe seguir para cumplir sus metas?</li> </ol>
	<p>¿Qué estrategias se proponen para contribuir a que las adolescentes en estado de embarazo se orienten a realizar un proyecto de vida?</p>	<p>2. Estrategias para el proyecto de vida</p>		

			<p>10. ¿Consideras que su embarazo te limitara en la realización de tus objetivos?</p> <p>11. ¿Para ti, que es un proyecto de vida?</p> <p>12. Menciona quién es tu modelo a imitar, y con el que te identificas y proyectas de manera positiva hacia el futuro:</p>	
--	--	--	--	--

## ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA ENTREVISTA ABIERTA A PROFUNDIDAD A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS

La matriz que se presenta a continuación plasma la opinión que tienen las adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años respecto a los agentes familiares, académicos y laborales que influyen en el proyecto de vida.

INDICADORES	PREGUNTA	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	HALLAZGOS
F A M I	1. ¿Previo a su embarazo sus padres brindaron apoyo para cumplir sus metas?	No le reprochaban ningún apoyo económico	No	Sí, me decía que tengo que estudiar	En verdad raras veces, preferían que me dedicara a ayudar en casa	Si	Por lo general si	Se podría decir que sí, porque mi mamá siempre me dijo que fuera a la escuela para no trabajar en fincas después.	Si, ellos siempre me han apoyado	Cuando las señoritas no se encontraban embarazadas los padres brindaban su apoyo y aún a sabiendas que la joven se convertiría en madre lo siguieron manteniendo, salvo algunos casos donde no existía o se prefería que la niña se dedicara a tareas domésticas, o se les mencionaba los trabajos a los cuales se verían sometidas de no dedicarse a la escuela.
	2. ¿Cuál fue la reacción de sus padres, ante la noticia de su	Enojo	Mi mamá si se enojó mucho	Se molestaron mucho , pero ya están más tranquilos	Se molestaron, me dijeron que en que estaba pensando	Se enojaron un poco	Se mostraron enojados al principio	en mi casa todos se enojaron porque decían que yo estaba muy	Molestos	Ante la noticia de embarazo las primeras reacciones de los progenitores son molestias, acompañadas de enojo y de algunos comentarios en referencia al estado en el que se encuentran las jóvenes. Lo cual es una primera impresión común

L I A R E S	embarazo ?							chiquita para eso		que todo padre experimenta al recibir una noticia inesperada.
	3. ¿Actualmente cómo se siente emocionalmente usted con su embarazo ?	Feliz	Bien	Me siento bien	Me siento bien	Bien, feliz	Me siento feliz	Tranquila y feliz	Bien, me siento feliz	Al abordar la parte emocional de las jóvenes estas manifestaron experimentar felicidad y tranquilidad lo cual se engloba en “sentirse bien” en cuanto al estado de embarazo que están atravesando.
	4. ¿Actualmente cómo se siente físicamente usted con su embarazo ?	Casi no me enfermo, solo que paso con sueño casi siempre	Feliz	No me he enfermado , solo un poco de hinchazón en los pies	Solo con dolor de cabeza, de ahí todo bien	Bien todo está bien	Por lo menos no es de riesgo	Este control que me hicieron bien porque en el pasado me salió una pequeña infección, pero ahora mejore.	Solo cansada por ratos, pero bien	Físicamente las señoritas han experimentado en su cuerpo los cambios habituales del embarazo como, somnolencias, hinchazón en pies, dolores de cabeza, cansancio repentino; pero en la medida de lo posible logran llevar un embarazo normal, con los riesgos que implica y teniendo los cuidados oportunos para que esto disminuya.
5. ¿Actualmente cuál es el apoyo que brindan sus padres para que usted	Me dan un lugar donde vivir en la casa de ellos	Una tía dice que ella me apoyará a cuidar a mi hijo	Económico, ellos están pendientes de todos mis gastos	Ninguna, no cuento, siempre con ellos, aunque si me dan donde vivir, pero se	Me aconsejan para que siga estudiando	No es algo que haya hablado con ellos, no sabría decir	Mi mamá me ayuda con el dinero para mis cosas y dice que cuando nazca la niña o niño me ayudara	Me dicen que siga con mis estudios	Como forma de apoyar las metas de sus hijas los padres en un primer momento lo hacen dando un lugar donde vivir, protegiéndolas por medio de una vivienda en condiciones dignas que les permita cuidar al futuro bebé, así como proveen de ayuda económica, dan consejos para incentivarlas que sigan	

	cumpla con sus metas?				quejan mucho			siempre con el dinero y mi abuela a cuidarlo.		estudiando así como prestar colaboración en el cuidado del recién nacido.
6.	¿Cómo es la relación que tiene actualmente con su familia?	No hablamos mucho, por su trabajo	Bien	Considero que es buena	Buena, yo trato de llevarme bien	Buena	Se puede decir que tranquila, aunque pasan repitiendo errores del pasado	Con todos me llevo bien	Buena, me llevo bien con ellos	La relación familiar de las jóvenes es considerada por ellas como “buena”, pues existe el vínculo con el grupo cercano, y todos los que conforman la familia de origen, cuya figura es importante, al representar una fuente de apoyo directo. En unos cuantos casos el apoyo no existe y la relación entre padres e hija se vuelve distante.
7.	¿Cómo es la comunicación que tiene actualmente con su familia?	No se dice mucho de las cosas personales de ninguno	Bien	No hablamos mucho, pasan ocupados y por la noche todos andan cansados	No es muy buena, no hablamos mucho	Es buena, hablamos mucho más que antes	Algunas cosas si se las digo otras no, no pienso que deban saberlas	Con todos me llevo bien pero quizás comunicación con mi abuela porque con ella paso más tiempo	También es buena, siempre en la noche hablamos y me aconsejan quizás mucho más	En las jóvenes el factor comunicación es determinante, pues los familiares se acercan para establecer mayor cercanía y brindar consejos, en otros casos esta es inexistente por las diferentes tareas y responsabilidades que los miembros de la familia adquieren en su rutina diaria.
8.	¿Sus padres muestran interés por su futuro en general?	No me exigen estudiar, pero si quiero seguir estudiando o algo	No mucho	Sí, siempre me dicen tener que estudiar	Casi nunca	Si	Si bastante	Sí, mi mamá se preocupa mucho por mi y mi hijo	Si	El interés que los padres muestran en el futuro de sus hijas se refleja hablando sobre temas como el estudio o el cuidado de los hijos/as, ya que de la educación dependen las posibilidades de un trabajo mejor remunerado y los infantes es un

		así, no se opondrían quizá								tema cultural cuyo cuidado a sido socialmente asignado a la mujer por las características que se le asignan; protectora, sensible, delicada, entre otros.
	9. ¿Quién es la persona más cercana a usted dentro de su familia?	Mi hermana	Una tía	Mi mamá y mi papá	Mi mamá, ella es quien me acompaña en estas vueltas	Mi mamá y papá	Mi papa	Mi abuela	Mi mamá y mi hermana	Aun en el embarazo adolescente se corrobora la importancia del grupo primario de apoyo en donde cualquier miembro de la familia por vía de consanguinidad se acerca para apoyar a la madre, es importante recalcar que la pareja de las señoritas no es vista como miembro agregado
A C A D E M I C O S	10. ¿Antes del embarazo usted estaba estudiando?	si	no	si	si, aunque faltaba bastante	Si	si octavo grado	si	si	Nótese como el estudio forma parte de la rutina de las adolescentes y como esta actividad es suspendida debido al embarazo, a pesar de existir políticas en contra del abandono o deserción escolar.
	11. ¿Porque decidió abandonar sus estudios?	Porque deseaba acompañarme	Es que sentía muy difícil	Debido al embarazo, no puedo andar así porque es incómodo	Porque así embarazada me cuesta más	Porque así embarazada no me dejaron ir	Porque solo enferma pasaba y perdía muchas clases	Porque me quedaba muy lejos la escuela y me da miedo caminar mucho por el embarazo	Porque así embarazada no me dejaron ir, porque me puede pasar algo	Algunas de las causales que enlistaron las señoritas en cuanto al abandono de sus estudios son razones válidas debido a que la lejanía del centro escolar y la peligrosidad para llegar a él, así como las dificultades de estar embarazada y las molestias asociadas a esta etapa son argumentos pertinentes al caso. Así como el deseo temprano de formar una familia

<p>12. ¿Para usted seguir con sus estudios escolares es importante?</p> <p>Si _____</p> <p>No _____</p> <p>¿Por qué?</p>	<p>No, porque no soy buena con las cosas de la escuela</p>	<p>No, porque uno puede trabajar de otras cosas</p>	<p>Sí, porque mejorare mi vida si estudio más puedo encontrar un mejor trabajo</p>	<p>Sí, para salir adelante</p>	<p>Sí, para ser mejor persona y superar me</p>	<p>No, porque debo saber cómo voy a hacer con él bebe y después pensar en eso</p>	<p>Sí, porque uno encuentra mejor trabajo</p>	<p>Si para superarme</p>	<p>Por una parte las jóvenes ven las ventajas de seguir con los estudios y mejorar su nivel académico, pero otro grupo considera que esto no es importante para obtener un trabajo, pues deben dedicarse al recién nacido.</p>
<p>13. ¿En caso de continuar con sus estudios, a pensando hasta que nivel académico o le gustaría llegar?</p>	<p>Quizás bachiller</p>	<p>Tal vez noveno</p>	<p>Quizás bachiller, para defenderme un poco más y no me cueste encontrar un trabajo</p>	<p>Quizás hasta el bachiller</p>	<p>Al menos el bachiller para luego ver si voy a la universidad</p>	<p>Al menos sacar el bachiller</p>	<p>Tal vez bachillerato</p>	<p>Me gustaría ir a la universidad</p>	<p>Dentro de los niveles académicos que les gustaría a las jóvenes poseer se encuentran educación media y universitaria.</p>
<p>14. ¿Actualmente cuenta con el apoyo de su familia para</p>	<p>Con dinero no, pero si tuviera me dejan la decisión de hacerlo</p>	<p>Si</p>	<p>Si</p>	<p>Realmente no es seguro</p>	<p>Si</p>	<p>Algunas veces siento que si estarían de acuerdo</p>	<p>Si</p>	<p>Por parte de mi mamá sí, mi papá a veces dice que sí y</p>	<p>El tema de regresar a estudiar después de tener un bebe es discutido por las jóvenes y llegan a la opinión varias de ellas en que la familia si apoyaría la decisión que ellas vuelvan a la escuela, y la otra parte aunque no muestra una respuesta negativa si refleja</p>

	continuar sus estudios?								otras que no	indecisión e impresión en la decisión.
	15. ¿Considera que el embarazo ha influido en su deseo para continuar sus estudios?	No creo	No	Si, pero quiero continuar con mis estudios más adelante	En parte por el futuro de mi bebe	Si	Si porque al sacar mi bachiller puedo encontrar un mejor trabajo	No	Si	En este caso las opiniones se encuentran divididas en la población de estudio al considerar que el embarazo ha influido en la decisión de continuar los estudios y la otra mitad considera que no tiene relación con el abandonar la escuela y su rutina.
	16. ¿Considera que continuar sus estudios ayudaría a su superación personal?	Sí, sobre todo en lo económico	Tal vez sí	Si, para encontrar un trabajo que me ayude con el dinero para los gastos de mi hijo	Si pues hay más oportunidades	Si para darle una mejor vida a mi bebe	Creo que si	Si	Si, por darle un mejor futuro a mi hijo	En este caso las jóvenes comprenden que el tema de los estudios permite obtener no solo un mejor nivel académico sino también económico, y que está en relación con el incrementar las condiciones y la calidad del vida del hijo/a.
L A B O R	17. ¿Actualmente desempeña algún tipo de trabajo que le genere ingresos	No, por el embarazo	No	No	No	No	No	No	No	Por ser jóvenes entre los 15 y 16 años, su actividad principal era el estudio, y ahora al estar embarazadas las posibilidades de tener un empleo se han visto disminuidas, lo cual las hace dependientes de sus familiares.

A L E S	económicos?									
	18. ¿En un futuro en qué lugar o área le gustaría trabajar?	Secretaria	En un lugar donde me dé tiempo para estar con mi hijo	No lo se	Vender	No lo he pensado aun	Tener un negocio de algo	No lo he pensado	Enfermera	Dentro de las áreas de trabajo a las cuales consideran optar las jóvenes se encuentra el ámbito profesional, servicios o invertir en un negocio propio, aunque un mínimo de señoritas presenta dudas sobre este tema.
	19. ¿Cuál es el salario que le gustaría ganar?	Unos \$ 200 dólares	Quizá depende de lo que trabaje	El mínimo	Lo necesario para comer y vestirse	\$200	Unos \$200	No lo he pensado	\$300	Los salarios que describen las jóvenes no superan los \$300 dólares, lo cual suele ser una cantidad muy pequeña en comparación con los gastos que representa el tener un bebe, pero una parte ni siquiera lo valora.
	20. ¿Qué tipo de habilidades laborales considera que posee?	No lo se	Ninguna	No lo se	No lo se	No lo sé, quizás las matemáticas	No lo se	No sé	Me gusta ayudar a la gente	Debido a la edad que tienen las jóvenes aún desconocen las habilidades que tienen o pueden desarrollar para aplicar a un empleo
21. ¿Laboralmente hablando, le gustaría ser asalariada o tener su propio trabajo?	Uno propio, así sería mejor	Quizá asalariada	Algo propio	Algo propio	Asalariada	Algo propio es más fácil para cuidar de mi hijo	Quizás mi trabajo propio	Asalariada que me paguen	En este caso la mitad de jóvenes considera como actividad laboral el devengar un salario, y la otra mitad toman a bien los beneficios de ser mujeres emprendedoras y abrir un negocio propio que les permita manejar sus tiempos con él bebe.	

La matriz que se presenta a continuación plasma la opinión colectiva que tienen las adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años respecto a los agentes familiares, académicos y laborales que influyen en el proyecto de vida.

INDICADORES	PREGUNTA	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	HALLAZGOS
FAMILIARES	1. ¿Cuál fue la reacción de su familia sobre su embarazo?	Mi familia se enojó porque estoy muy joven para ser mamá	Se molestaron al principio	Se enojaron	Se enojaron porque me dijeron que mi futuro estaba perdido	No se enojaron mucho, porque mi hermana tuvo a los 14 años su bebe	Los míos felices	A mis papás no les gusto, pero ni modo ya estaban hechas las cosas	También se enojaron conmigo	En el caso de la familia, específicamente la madre, padre o encargado presentaron reacciones de enojo, y molestias, sensación de fracaso, solo en el caso E5 y E6 los padres lograron asimilar la noticia de manera positiva
	2. ¿Cuáles personas le han apoyado durante el periodo de embarazo? ¿Cómo lo han hecho?	Mi mamá dejó que me quedará en casa y me ayuda con dinero	Mi mamá y mi papá me han dado donde vivir y me dan los gastos	Mis papás y mi hermana me dan todo lo necesario	Mis dos papás, ellos se encargan de darme lo que necesito	Mi mamá y mi abuela, mi mamá me va a ayudar para que siga estudiando	Mi mamá, ella me dice que después de tener al bebe que ella me ayudara a cuidarlo, ahora me ayuda en darme todo.	Mis padres, me dan todo lo necesario	Mi mamá y tía, mi mamá me va ayudar con el dinero y tía dice que me ayudara a cuidar al bebe cuando nazca.	Los padres y familiares del grupo primario de apoyo se hacen responsables por la joven y él bebe asumiendo los gastos que ambos representan; el apoyo viene desde que la joven se quede en el hogar familiar, pasando por cubrir lo necesario como alimento, ropa, cuidados especiales por su estado, dinero, y finalizando con el ofrecer ayuda cuando el niño/a nazca y la chica necesite apoye

	3. ¿Qué consecuencias ha tenido que afrontar por su embarazo con respecto a su salud?	En cuanto a la salud tuve una amenaza de aborto	En mi salud ninguna	En la salud tenía problema con los vómitos	En la salud ninguna	En la salud ninguno	En la salud al principio tuve problemas para aumentar de peso	En la salud ninguno	En la salud ninguno.	La mayoría de jóvenes no ha tenido que atravesar problemas más allá de los habituales en el embarazo como amenazas de aborto, vómitos, dificultades para aumentar de peso. De ahí cada una de ellas ha sobrellevado la situación en la cual se encuentran y a la fecha no presentan dificultades mayores de salud, que representen un cuidado especial, que atente contra la vida de su persona o del bebe..
	4. ¿Actualmente ¿cómo se siente con su embarazo?	Yo me siento feliz	Feliz porque yo voy a tener a mi hijo	Más tranquila que al principio	Un poco cansada pero feliz	Me siento bien	Bien	Ahorita todo bien	Tranquila	La sensibilidad de una embarazo tiende a aumentar de ahí que las señoritas describen experimentar felicidad, tranquilidad, que le produce el sentirse bien, aun cuando algunas pueden notar cansancio debido a su estado.
A C A D E M I C O	3. ¿Qué consecuencias ha tenido que afrontar por su embarazo con respecto a la escuela?	Deje de ir a la escuela	Abandono	Que se va hacer muy difícil continuar con mis estudios	Tuve que dejar de ir por el embarazo	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Dejar de ir a la escuela	Uno de los problemas de mayor incidencia que atraviesan las jóvenes al ser madres adolescentes es tener que abandonar o aplazar sus estudios, por diversidad de factores.

S										
L A B O R A L E S	¿Qué consecuencias ha tenido que afrontar por su embarazo con respecto a lo laboral?	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Mis papás dicen que hay más gastos en el hogar	Ahora ya no me dan dinero mis papás porque dicen que hay que ahorrar para el bebé	Mi mamá y mi abuela tienen que comprarme cosas especiales para comer por mi peso	Ninguno	Todo sigue igual	En el caso de las señoritas por ser adolescentes no forman de la población económicamente activa y reciben el apoyo de sus padres para cubrir los costos, no teniendo que buscar trabajo, pero asumiendo el compromiso de ahorrar en gastos para él bebe
	5.¿Considera que su embarazo puede ser obstáculo para su superación personal?	No	No	No	Si, siento que así cuesta más	Yo digo que no es decisión de cada uno	Igual eso está en uno de querer superarse	No, si uno quiere superarse lo hace a pesar de todo	Todo es tener a alguien que me apoye.	Las chicas consideran que en su mayoría el embarazo no es un obstáculo para superarse personalmente solo se necesita de un apoyo, deseos propios de querer hacerlo, tomando la decisión correcta.

La matriz que se presenta a continuación plasma la opinión que tienen las adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años respecto el apoyo familiar y las características del proyecto de vida.

INDICADOR ES CUALITATI VOS	PREGUNTAS	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	HALLAZGOS
1. Apoyo familiar	6. ¿Quiénes son las personas que apoyan y motivan para cumplir estos planes?	Mi mamá	Me motivó mi hijo que va a nacer	Mis padres	Ninguna persona, quizás yo misma	Mis padres	Mis padres en ocasiones	Mi mamá y mi abuela	Mi mamá más que todo	La información lanza claramente que los responsables de apoyar y motivar los planes por cumplir de las adolescentes radica en el grupo primario de apoyo
2. Estrategias para el proyecto de vida	1. ¿Actualmente cómo te describirías como persona?	Una persona tranquila, respetuosa y responsable	Alegre	Me considero una persona paciente, amorosa y respetuosa	Amable con la mayoría de personas, pero por veces enojada, depende de la forma como los demás me traten y la mayor parte del tiempo amable	Soy educada, amable y positiva	Sensible, buena persona y educada	Cariñosa, amable	Como alguien cariñosa, respetuosa y amable	Algunas de las características con las cuales se describen las jóvenes son tranquilidad, respeto, alegría, paciencia, amorosa, amable, sensible, educada y positiva
	2. ¿Menciona las fortalezas que posees para el cumplimiento de tus metas?	Que soy positiva	El apoyo de mis tíos y mamá	Deseo de seguir estudiando y el apoyo de mis papás	Para las cosas que me gustan soy insistente	Que soy positiva y quiero superarme	Soy positiva	No me doy por vencido	Positiva	Una de las fortalezas que más se presentan es el ser positiva a pesar de las circunstancias, seguido de la

										constancia en lo que realiza para no dejarse vencer.
3. ¿Menciona las debilidades que posees y que dificultan el cumplimiento de tus metas?	El pisto porque sin él no se puede cumplir muchas cosas	Quizá que no trabajo	Dejar de estudiar	Tener que rebuscarme para salir adelante y la falta de ganas	Falta de dinero y ahora que estoy embarazada no puedo trabajar	El no tener tiempo ahora que estoy embarazada y el no tener dinero	Quizá que por ahorita no voy a seguir estudiando	Quizás el no tener dinero	Una de las debilidades más identificadas es la falta de dinero debido a que no se trabaja	
4. ¿A qué se dedicaba usted antes de salir embarazada?	Estudiante	Cuidaba a mis hermanos y cuidaba la tienda	Estudiante	Solo pasaba en la casa y a veces en la escuela	Estudios	Estudiaba	A estudiar	Era estudiante	La mayoría antes de salir embarazada eran estudiantes activas en sus respectivos centros escolares y una mínima parte lo hacía de manera irregular	
5. ¿Cuáles eran los planes para futuro antes del embarazo?	Sacar el bachillerato, aprender un oficio y trabajar quizás de secretaria o algo así	No los había pensado	Seguir estudiando	Aprender algo a lo que me dedicaría o con lo que pudiera ganar la vida por cuenta propia	Continuar con mis estudios	Seguir estudiando	Seguir estudiando	Continuar con mis estudios hasta la universidad	Los planes trazados por las jóvenes consistían en estudiar, aprender un oficio y trabajar, para superarse.	
6. ¿Actualmente cuáles son tus planes familiares a corto, mediano y largo plazo?	Tener a mi hijo o hija y cuidar de ella o él	Trabajar por mi hijo	Cuidar mi hijo durante el embarazo, quizás además de	Tener una familia de tres hijos	Cuidarme para tener bien a mi hijo	Primero cuidarme para que mi bebe	A corto que mi hijo nazca bien, a mediano	Cuidar de mi bebé, buscar una persona	La prioridad de las jóvenes en los planes que ha trazado ubican al futuro bebe como plano central, posterior a ello está el	

				cuidar a mi hijo estudiar, aun no lo se			nazca bien	quizá buscar un trabajo y a largo plazo tal ves trabajar	que me ayude con el niño, buscar un trabajo	cuidado propio y la búsqueda de un empleo que les permita la subsistencia.
7. ¿Actualmente cuáles son los planes escolares para futuro a corto, mediano y largo plazo?	Seguir estudiando y sacar el bachiller	Ya no voy a seguir estudiando	Seguir estudiando y sacar el bachiller	Ninguno, no me gusta el estudio	Terminar tercer ciclo, ir al bachiller, quizás a la universidad	Seguir estudiando o pero después de salir del embarazo	Seguir estudiando en la escuela	Terminar mi noveno grado, sacar el bachiller y sacar la enfermería	Muchas de las adolescentes presentan la idea de superarse aun con el nacimiento de su bebe, pues los planes escolares para ellas están temporalmente estancados y piensan darle paso más adelante. Solo una pequeña parte ha decidido no regresar a la escuela.	
8. ¿Actualmente cuáles son los planes laborales para futuro a corto, mediano y largo plazo?	Después de sacar mi bachiller buscar un trabajo	Quizás conseguir un trabajo cerca de mi casa y donde pueda cuidar al niño	Primero buscar un trabajo, quizás de medio tiempo, trabajar para darle un mejor futuro a mi hijo	Esperar que mi hijo este grandecito para poder dejarlo con alguien que lo cuide y poder conseguir trabajo o hacer algo propio	Buscar un trabajo para hacer todo mis planes y darle lo necesario a mis hijos	Buscar un trabajo o poner un negocio propio	Si quiero trabajar después de tener a mi bebé	Trabajar para continuar mis estudios, trabajar como enfermera	Dentro de las opciones que las jóvenes manejan es el estudio como opción para aplicar a un empleo, todo ello como búsqueda de mejorar la calidad de vida de ella y de su hijo/a	

	7. ¿Consideras que tu embarazo te limitara en la realización de tus objetivos?	En parte si porque cuesta ya con un hijo	No	No porque para mí él me motiva para ser mejor	Supongo que sí	No, eso no es impedimento	En parte por la falta de tiempo ya que tengo que cuidar de mi hijo	No	No, todo está en mi superarme	La mayoría de las jóvenes no consideran su embarazo como una limitante para la realización de sus objetivos, llegando a plantear que esto depende de la visión que se tenga aunque reconocen que un niño hace más difícil lograr lo que se propongan
	8. ¿Para ti, que es un proyecto de vida?	Tener metas o algo así	No sabía decirle que es	Metas que uno se pone	Cuando uno se prepara para ser alguien en la vida	Quizás sería como cumplir mis metas	No tengo de eso idea	Lo que uno quiere para el futuro	Son los planes que tengo que cumplir	La idea que tiene la mayoría es que un proyecto de vida consiste en el cumplimiento de metas
	9. Menciona quién es tu modelo a imitar, y con el que te identificas y proyectas de manera positiva hacia el futuro:	No tengo ningún modelo a seguir	Mi mamá	Mi mamá porque me enseñó a luchar	Ninguna persona	Mi mamá, ella me da ejemplos	No lo se	Mi mamá	No podría decirlo, quizás con las enfermeras.	La influencia de la madre es un desencadenante para que las jóvenes se identifiquen con ella, y esta les sirva como un modelo de referencia positiva.

La matriz que se presenta a continuación plasma la opinión que tienen los informantes claves sobre las adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años que asisten a la clínica del Hospital San Juan de Dios respecto a los agentes familiares, académicos y laborales que influyen en el proyecto de vida.

<b>INDICADORES</b>	<b>ENTREVISTA ABIERTA DIRIGIDA A LOS INFORMANTES CLAVES QUE LABORAN DENTRO DE LA CLINICA DE ADOLESCENTES</b>	<b>INFORMANTE 1</b>	<b>INFORMANTE 2</b>	<b>INFORMANTE 3</b>	<b>HALLAZGOS</b>
FAMILIARES	1. ¿Cómo describiría a las adolescentes en estado de embarazo?	Tristes, ansiosas, con temor al parto, preocupadas por la responsabilidad con su bebe	Receptivas a aprender, conscientes de su estado y preocupadas por el futuro.	Indecisa, preocupada, con miedo, poco conciente de lo que significa un embarazo a esa edad.	La tristeza, ansiedad, temor, indecisión, desconocimiento del rol de madre y la responsabilidad que conlleva, hace que estas adolescentes atraviesen esta experiencia emocional y subjetiva
	2. ¿Qué considera que influye para que las adolescentes tomen la decisión de iniciar relaciones sexo-coitales y tener como resultado un embarazo precoz?	Falta de información sobre las relaciones sexo coitales en las escuelas y las amigas y amigos que las impulsan a tener relaciones.	La desintegración familiar	En la mayoría de casos lo hacen por curiosidad o presión social	Dentro de los hallazgos relevantes se tienen como factores de riesgo la familia cuando presenta dificultades como la desintegración, la presión social y la desinformación que existe lo cual se traduce en un desconocimiento del tema sobre la sexualidad responsable.

	3. Desde su experiencia dentro de la Clínica de Adolescentes ¿cómo percibe el apoyo familiar para las adolescentes en estado de embarazo?	Muy bueno	La mayoría tiene el apoyo de algún familiar	Se da poco, en la mayoría de casos se da mucho la culpabilidad hacia los jóvenes.	El apoyo de la familia es de suma importancia y los profesionales de la clínica logran evidenciar que las jóvenes lo tienen, pero es marcadamente diferente en cada caso.
	4. ¿Qué tipo de recomendaciones brindan a las adolescentes en estado de embarazo para su desarrollo integro?	Apoyo emocional e impulsarla a que continúe estudiando	La importancia de superarse siempre, que el embarazo no les impide estudiar o aprender la importancia de valorarse.	Las respectivas recomendaciones médicas ya estipuladas.	Las recomendaciones que el personal brinda van desde la orientación integral médica, emocional, psicológica, escolar y laboral
	10. ¿Cuál es la cantidad de madres adolescentes entre los 15 a 16 años de edad que visitan la clínica?	?	?	Al año se atienden un aproximado de 1,000 adolescentes	Se presenta un aproximado de 1,000 jóvenes embarazadas anualmente, lo cual es un numero bastante alto.
	11. ¿Cuáles acciones considera usted que han influido para que las adolescentes estén en estado de embarazo?	La falta de orientación y educación sexual	La falta de orientación y educación.	Realizar relaciones sexuales sin protección.	La desinformación que existe en este grupo poblacional en referencia al tema de las relaciones sexuales responsables, las hace proclives a quedar embarazadas a temprana edad.
A C A D É M I C O S	5. ¿Qué tipo de charlas educativas se han implementado para orientar a las adolescentes en estado de embarazo?	Lactancia materna, cuidados del recién nacido y para la madre violencia	Lactancia materna, tipos de violencia hacia la mujer, cuidados en el embarazo, derechos de las mujeres	Prevención por medio de métodos anticonceptivos, orientación psicológica nutricional y odontológica.	La parte educativa va enfocada a que el personal de la institución realiza charlas enfocados a cuidados de la madre y el bebe, prevención de la violencia con enfoque de derecho, métodos de planificación familiar, así como orientación en otras áreas de salud

L A B O R A L E S	12. ¿Cómo considera usted según las experiencias laborales que está el proyecto de vida de las adolescentes en estado de embarazo?	Es una forma de ayudarles a salir adelante en el futuro	Va mejorando con la ayuda de charlas y los programas de superación.	Un porcentaje alto no tiene definido que es el proyecto de vida y mucho menos planteado.	Según los informantes muchas de las jóvenes desconocen el proyecto de vida, pero con orientación por medio de charlas logran identificar en que consiste, aunque no lo construyan pues este les permite tener una idea de las acciones futuras.
---	--	---	---	--	---

La matriz que se presenta a continuación plasma la opinión que tienen los informantes claves sobre las adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años que asisten a la clínica del Hospital San Juan de Dios respecto a los agentes familiares, académicos y laborales que influyen en el proyecto de vida.

TEMA	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	INDICADORES	ENTREVISTA ABIERTA A PROFUNDIDAD A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS	ENTREVISTA ABIERTA DIRIGIDA A LOS INFORMANTES CLAVES QUE LABORAN DENTRO DE LA CLINICA DE ADOLESCENTES	ENTREVISTA ABIERTA PARA INDAGAR DE MANERA COLECTIVA LOS AGENTES FAMILIARES, ACADÉMICOS Y LABORALES EN LAS ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS.	ANÁLISIS GENERAL
<p>“LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE VIDA DE ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA DE ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA.”</p>	<p>¿Cuáles son los intereses familiares, laborales y académicos, que presentan las adolescentes embarazadas respecto a su proyecto de vida, usuarias de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana?</p>	<p>Familiares</p>	<p>Las primeras reacciones por parte de los progenitores ante la noticia de embarazo suele ser de molestias que se hacen acompañar de enojo, incluyendo comentarios sobre el estado de la adolescente y las repercusiones que esto tendrá en su vida. Pero más adelante el apoyo de los padres se ha vuelto fundamental en esta etapa, razón por la cual les aconsejan acerca de los cuidados que necesitan, debido a los cambios físicos y emocionales que experimentan lo cual mejora en ellas la salud afectiva produciéndoles felicidad y tranquilidad en el embarazo; en el caso de las adolescentes que son apoyadas por sus padres la relación con la familia tiende a verse de manera “positiva”, pues consideran que las están protegiendo, los consejos les ayudan y son una red de apoyo que les orienta correctamente al rol de mamá y las atenciones que deben tener con él bebe siendo una orientación previa y oportuna, cabe remarcar la importancia del apoyo económico de los padres hacia sus hijas.</p>	<p>Los altos índices de embarazos adolescentes en la mayoría de los casos se debe a la falta de información sobre temas como la sexualidad de ahí que cuando la joven se entera del estado en el que se encuentra es de suma importancia el apoyo familiar pues cualquier consecuencia negativa logra ser solventada a través de las charlas, consejos, comentarios que brindan los miembros de la familia, así como los profesionales de la salud enfocados en el tema de la prevención</p>	<p>Ante la noticia del embarazo las primeras reacciones de los padres suelen ser de enojo, molestias, sensación de fracaso o manejar la noticia desde una perspectiva positiva, de ahí que el apoyo moral, económico, educativo, de cuidado recae en el grupo familiar como fuente principal de apoyo, teniendo incluso que ser los primeros conocedores de los cambios que atraviesa el cuerpo de la embarazada y las primeras reacciones negativas, a raíz de esto ellas logran vivir esta etapa de manera más plena y tranquila</p>	<p>Cuando la familia de la joven asimila el embarazo, esta etapa se vuelve más fácil ya que los cambios a los cuales están expuestas ya sean físicos, emocionales o actitudinales logran mejorar en gran medida, pues los progenitores se involucran como fuente de apoyo necesaria para la nueva mamá; esa red le hace concentrarse en los cuidados minuciosos para ese nuevo ser, el cual dependerá en su totalidad de ella. Además de valorar los aspectos negativos que pueda atravesar y estar preparada para sobrellevarlos, cuando previamente la familia le ha orientado por medio de charlas consejos o comentarios que son reforzados por instituciones especializadas como fuentes de apoyo y así vivir un embarazo tranquilo, sin complicaciones de cualquier tipo, que le permitan concentrarse en la nueva vida.</p>

		Académicos	<p>El estudiar es parte de la rutina de las adolescentes, pero al darse cuenta del embarazo deciden abandonarlo o suspenderlo hasta que él bebe nazca para retomarlo más adelante, esto debido a los cambios físicos que experimentan, la distancia y los peligros a los cuales están expuestas les hacen tomar esta decisión que en algunos casos tiene carácter temporal o permanente; cuando optan integrarse nuevamente lo hacen para tener un nivel académico que les permita encontrar un mejor empleo y la otra parte muestra indecisión por depender de la familia.</p>	<p>En cuanto al tema educativo va centrado hacia la prevención enfocando las acciones del personal de la institución hacia los cuidados de la madre y el bebe, prevención de la violencia con enfoque de derecho, métodos de planificación familiar así como orientación en otras áreas de salud.</p>	<p>Uno de los problemas de mayor incidencia que atraviesan las jóvenes al ser madres adolescentes es tener que abandonar o aplazar sus estudios.</p>	<p>En el caso de los intereses académicos que pueden tener las embarazadas, la escuela sufre una pausa de carácter permanente o temporal mientras la joven se encuentra en el periodo gestacional y tiende a alargarse después del parto, cuando la madre considera que él bebe se encuentra más desarrollado.</p> <p>Dentro de los planteamientos relevantes destacan el nivel de estudio considerado como el “ideal” ya que la educación media es el grado máximo al cual prefieren optar, pues les da la oportunidad de encontrar un empleo.</p>
		Laborales	<p>En la etapa de la adolescencia las jóvenes dependen económicamente de los padres y la actividad laboral se maneja a nivel de idea específicamente cuando él bebe depende de la madre para sus cuidados; dentro de este apartado se aprecia la valoración que hacen las señoritas para aplicar a un empleo con prestaciones o emprender un negocio propio que les</p>	<p>El proyecto de vida al no ser conocido por las jóvenes no es diseñado, lo relevante es que no necesita ser desarrollado para que ellas plasmen las acciones futuras</p>	<p>En lo laboral el apoyo económico viene por parte de los padres ya que ellos se encargan de cubrir los gastos de la joven y del bebe, pero teniendo ellas la visión de superarse pues solo necesitan del</p>	<p>El interés laboral es una nueva necesidad que surge en las jóvenes,, pues los gastos que un bebe requiere, incrementa el costo de la vida familiar, de ahí que se vuelve urgente el</p>

			<b>generen ganancias, uno de los problemas que más se presentan es la no identificación de habilidades personales que les permitan insertarse en la vida laboral.</b>	<b>que pretenden realizar</b>	<b>incentivo personal y familiar para alcanzarlo.</b>	<b>encontrar una oportunidad de empleo que les permita cubrir lo necesario, a partir de este punto las jóvenes consideran trabajar como asalariadas o emprender un negocio propio después que el hijo/a nazca.</b>
--	--	--	---	-------------------------------	---	--

## ANÁLISIS CUALITATIVO ENTREVISTA ABIERTA PARA EVALUAR LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE VIDA PARA ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS

La matriz que se presenta a continuación plasma la opinión que tienen las adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años respecto al apoyo familiar y el proyecto de vida.

INDICADORES	PREGUNTA	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	HALLAZGOS	
Estrategias para el proyecto de vida	¿Para usted que es un proyecto de vida?	Las metas que uno se pone en la vida	Quizás es lo que uno va a hacer después	No lo se	No se	Lo que uno se propone hacer	No me acuerdo que es	Metas que quiero cumplir	Algo que quiero lograr	En cuanto al proyecto de vida este es considerado por las jóvenes como la realización de metas que cada una de ellas se propone lograr en la vida.	
	Menciona dos de tus metas de vida a corto, mediano y largo plazo:	CORTO	Que mi hijo nazca bien	Cuidarme para que nazca bien mi bebe	Tener a mi bebe bien	Tener mi hijo	Esperar a que nazca el niño/a	Tener el bebe	Cuidarme para tener a mi bebe sano	Tener a mi hijo bien	A corto plazo la meta se centra en el nacimiento del bebe y que todo el parto se realice de la manera correcta, para el mediano plazo se retoma el trabajar, cuidar al bebe y otras presentan dudas; en el caso del largo plazo se enfoca en estudiar, trabajar, poner un negocio o tener dudas acerca de lo que va a realizar.
		MEDIANO	Trabajar	Buscar quien me cuide al bebe	Cuidar a mi hijo	Trabajar	Buscar un trabajo	Ya pensare que hacer	Buscar un trabajo	Ninguno claro por el momento	
		LARGO	estudiar	trabajar	Buscar un trabajo	No lo se que hare después.	Poner un negocio	ninguno	Por ahora solo eso	Trabajar y estudiar	
¿Cuáles son los pasos que usted debe seguir para cumplir sus metas?	Tener a mi bebe, estudiar y conseguir un trabajo	Tener a mi hijo, seguir estudiando o hasta el bachiller,	Esperar a que mi hijo este grande de unos dos años,	Después de tener al bebe conseguir un trabajo y tal ves	Por el momento o buscar un trabajo	Trabajar medios tiempos y estudiar para darle una mejor	Después de tener a mi hijo/a esperar un rato para terminar el	Estudiar y trabajar para darle lo necesario	Los pasos que las jóvenes pretenden seguir se resumen en cuidar al bebe, trabajar para sostener los gastos que ambos representan y por último el estudio		

			<b>pero antes ver quien me cuida a mi bebe, y buscar un trabajo o poner un pequeño negocio</b>	<b>buscar quien lo cuida y buscar trabajo, seguir estudiando o a distancia.</b>	<b>después seguir estudiando</b>		<b>vida a mis hijos</b>	<b>bachiller, luego buscar un trabajo para darle lo necesario y ver si sigo la universidad</b>	<b>a mi hijo/a.</b>	
--	--	--	--	---	----------------------------------	--	-------------------------	--	---------------------	--

## CONSOLIDADO DE LA INFORMACIÓN PROYECTO DE VIDA

En cuanto al APOYO FAMILIAR la información proveniente de la entrevista determina claramente que los responsables de apoyar y motivar los planes por cumplir de las adolescentes radican en el grupo primario de apoyo y dentro de las estrategias para apoyar dicho proyecto se mencionan

1. El proyecto de vida consiste en el trazar metas para cumplirlas en diferentes tiempos
2. Visión con objetivos para alcanzar las metas propuestas
3. Reajustarse a la situación (ser madres)
4. La prioridad de las jóvenes se ubica en él bebe, el cuidado propio y la búsqueda de un empleo
5. Seguimiento de un modelo femenino maternal sirve como referencia positiva
6. Ser estudiantes activas, aprender un oficio y trabajar es para ellas la manera de superarse
7. La tranquilidad, respeto, alegría, paciencia, amorosa, amable, sensible, educada y positiva son fortalezas que les permiten a las jóvenes el no dejarse vencer
8. Una de las debilidades más identificadas es la falta de dinero debido a que no se trabaja
9. Realización de metas que cada una de ellas se propone lograr en la vida.
10. A corto plazo la meta se centra en el nacimiento del bebe y que todo el parto se realice de la manera correcta
11. A mediano plazo se retoma el trabajar, cuidar al bebe
12. A largo plazo se enfoca en estudiar, trabajar, poner un negocio

A partir de lo anterior se establece que previo a la elaboración del proyecto de vida, la influencia del apoyo familiar parece ser una clara evidencia que motiva a las adolescentes a cumplir los planes trazados a futuro, también, deben enfocarse en una reestructuración de las actividades a realizar, para que cambien los objetivos y metas; así el orden de las prioridades estará enfocado en él bebe y la madre, para después centrarse en el trabajo y el estudio. Lo cual marcará un orden diferente que sumado a las fortalezas y características de las adolescentes dará las herramientas necesarias para alcanzar lo propuesto y superarse, teniendo la visión que al nacer el hijo/a esta será una de las razones para no dejarse intimidar por los obstáculos que la vida le presenta.

## **CONSOLIDADO DE LA INFORMACIÓN INTERES FAMILIARES, ESCOLARES Y LABORALES**

Las primeras reacciones por parte de los progenitores ante la noticia de embarazo suele ser de molestias que se hacen acompañar de enojo, incluyendo comentarios sobre el estado de la adolescente y las repercusiones que esto tendrá en su vida. Pero más adelante el apoyo de los padres se ha vuelto fundamental en esta etapa, razón por la cual les aconsejan acerca de los cuidados que necesitan, debido a los cambios físicos y emocionales que experimentan lo cual mejora en ellas la salud afectiva produciéndoles felicidad y tranquilidad en el embarazo; en el caso de las adolescentes que son apoyadas por sus padres la relación con la familia tiende a verse de manera “positiva”, pues consideran que las están protegiendo, los consejos les ayudan y son una red de apoyo que les orienta correctamente al rol de mamá y las atenciones que deben tener con él bebe, siendo una orientación previa y oportuna, cabe remarcar la importancia del apoyo económico de los padres hacia sus hijas. A partir de este punto es de tener en consideración que los altos índices de embarazos adolescentes en la mayoría de los casos se debe a la falta de información sobre temas como la sexualidad de ahí que cuando la joven se entera del estado en el que se encuentra es de suma importancia el apoyo familiar pues cualquier consecuencia negativa logra ser solventada a través de las charlas, consejos, comentarios que le brindan, así como los profesionales de la salud enfocados en el tema de la prevención. En el embarazo las primeras reacciones de los padres suelen ser de enojo, molestias, sensación de fracaso o manejar la noticia desde una perspectiva positiva, de ahí que el apoyo moral, económico, educativo, de cuidado recae en el grupo familiar como fuente principal de apoyo, teniendo incluso que ser los primeros conocedores de los cambios que atraviesa el cuerpo de la embarazada y las primeras reacciones negativas, a raíz de esto ellas logran vivir esta etapa de manera más plena y tranquila.

A modo de conclusión se considera valorar los aspectos negativos que pueda atravesar y estar preparada para sobrellevarlos, cuando previamente la familia le ha orientado por medio de charlas consejos o comentarios que son reforzados por instituciones especializadas como fuentes de apoyo y así vivir un embarazo tranquilo, sin complicaciones que le permitan concentrarse en la nueva vida.

En el interés académico los resultados expresan que el estudiar es parte de la rutina de las adolescentes, pero al darse cuenta del embarazo deciden abandonarlo o suspenderlo hasta que él bebe nazca para retomarlo más adelante, esto debido a los cambios físicos que experimentan, la distancia y los peligros a los cuales están expuestas les hacen tomar esta decisión que en algunos casos tiene carácter temporal o permanente; cuando optan integrarse nuevamente lo hacen para tener un nivel académico que les permita encontrar un mejor empleo y la otra parte muestra indecisión por depender de la familia. Dentro de los

planteamientos relevantes destacan el nivel de estudio considerado como el “ideal” siendo la educación media como el grado máximo al cual prefieren optar, pues les da la oportunidad de encontrar un empleo.

La información de los informante claves planteado al tema educativo va centrado hacia la prevención enfocando las acciones del personal de la institución hacia los cuidados de la madre y el bebé, prevención de la violencia con enfoque de derecho, métodos de planificación familiar así como orientación en otras áreas de salud. Uno de los problemas de mayor incidencia que atraviesan al ser madres adolescentes es tener que abandonar o aplazar sus estudios.

En definitiva los intereses académicos que pueden tener las adolescentes, para el caso de la escuela sufre una pausa de carácter permanente o temporal mientras se encuentra en el periodo gestacional y tiende a alargarse después del parto, cuando la madre considera que el bebé se encuentra más desarrollado.

Para finalizar los intereses laborales en la etapa cabe aclarar que las adolescentes dependen económicamente de los padres y la actividad laboral se maneja a nivel de idea específicamente cuando el bebé depende de la madre para sus cuidados; dentro de este apartado se aprecia la valoración que hacen las señoritas para aplicar a un empleo con prestaciones o emprender un negocio propio que les generen ganancias, uno de los problemas que más se presentan es la no identificación de habilidades personales que les permitan insertarse en la vida laboral.

## ANALISIS CUALITATIVO

En las adolescentes esta es una de esas etapas del ciclo vital donde se presentan cambios drásticos en sus cuerpos, uno de ellos es la capacidad de procrear; aunque se espera que esto se aplase unos cuantos años pues la niña debe madurar física, psicológica y emocionalmente para estar preparada a las responsabilidades que admite una nueva vida, pero las estadísticas que maneja MINSAL suponen que en el país el 30% de los embarazos corresponden a adolescentes entre los 10 a 19 años de edad, dato que es preocupante y que se puede corroborar en el presente estudio, donde la población de la Clínica de Adolescentes ubicada dentro del Hospital Nacional San Juan de Dios actualmente asciende a 240 usuarias y que según algunos informantes claves mencionan que al año atienden un promedio de 1,000 adolescentes embarazadas.

Dentro de los hallazgos encontrados se describe la importancia del apoyo familiar que pueden recibir las embarazadas y en el caso de las participantes (3,4,6,7 y 8) esto se corrobora pues los miembros del grupo primario madres, padres, tías, abuelas son las personas cercanas que están pendientes de los cuidados que deben tener las adolescentes; caso contrario lo que sucede en las embarazadas (1,2 y 5) quienes no consideraron tener un apoyo por parte de la familia. En cuanto a las reacciones habituales ante la noticia de embarazo la información teórica que se maneja explica que la noticia ocasiona emociones como: enojo, miedo, inseguridad, tristeza, frustración y estrés, teniendo a la vez pensamientos negativos sobre la reacción de los padres lo cual se corrobora en las verbalizaciones que brindaron las adolescentes embarazadas, ya que los casos (1,2,3,4,7 y 8) manifestaron que sus familiares tuvieron dichas reacciones al igual que ellas, y solo en las embarazadas (5 y 6) la reacción fue positiva. Para el tema de la relación que tienen con la familia, las embarazadas (2,3,4,5,6,7 y 8) presentan vínculos con ellos, siendo una fuente de apoyo directa, lo cual está relacionado con los niveles de comunicación existentes, en el caso de la embarazada(1) factores exógenos como la actividad laboral de los familiares es una variable que les afecta, implicando que la relación sea distante.

En cuanto a los interés vocacionales teóricamente se establecen como justificaciones más frecuentes del porque las adolescentes embarazadas ya no continúan con sus estudios suelen ser: la vergüenza, el centro escolar se encuentra a una distancia consideradamente larga de su lugar de residencia, los familiares ya no brindan un apoyo para que continúen con los mismos o simplemente no sienten el deseo de continuar con ellos; dando respuesta a estas ideas los

hallazgos rebelan que los intereses vocacionales en razón del proyecto de vida determinaron que de las 8 adolescentes embarazadas 7 se encontraban estudiando, pero ante la noticia algunas de las causales que promovieron el abandono escolar partieron de la lejanía del centro escolar y la peligrosidad para llegar a él, así como las dificultades de estar embarazada y las molestias asociadas a esta etapa que son argumentos pertinentes al caso, así como el deseo temprano de formar una familia; en cuanto al tema del apoyo recibido para reincorporarse a la escuela, las embarazadas (1,2,3,5,6, 7 y 8) manifestaron tenerlo, lo cual explica que las familias están cada vez más interesadas en lograr que se superen, aunque esto suponga que sus hijas se alejen de los estudios temporalmente mientras se encuentran en estado de gestación, y posteriormente regresen a la escuela; siguiendo con lo anterior pero estableciendo el caso propiamente desde el punto de vista de la adolescente la teoría menciona que gran parte de las adolescentes embarazadas no se reincorporan a la vida académica, y cuando se les plantea esta idea, si para ellas es importante el seguir con los estudios los datos determinaron que para las adolescentes (1,2 y 6) no suele serlo explicando que no se consideraran buenas estudiantes, así como mencionan que pueden trabajar en otras áreas sin necesidad del estudio o simplemente están enfocadas en el bebé que esperan, esto último se contrasta con la información que maneja MINSAL y UNFPA en donde se establece que la cuarta parte de las adolescentes que abandonan la escuela no retornan a sus estudios después del parto, suponiendo lo anterior uno de los efectos que el embarazo genera, pero las adolescentes (3,4,5, 7 y 8) que representan un número significativo de la muestra explican que para ellas el seguir con los estudios les permite mejorar el nivel de vida al encontrar un trabajo, así como una manera de superarse.

Por último al identificar el valor que le dan al aspecto laboral las adolescentes embarazadas la información manejada por MINSAL, OPS Y UES, en el año 2012 exponen que en algunos casos ellas se dirigen por aprender un oficio que posteriormente les permita adquirir ingresos económicos; en el estudio realizado es de considerar que ninguna de ellas es económicamente activa y dependen exclusivamente de la ayuda de alguno de los miembros del grupo primario, pero en el caso de la adolescente (1,2,4,6 y 8) dentro de las áreas de trabajo a las cuales consideran optar se encuentra el ámbito profesional, servicios o invertir en un negocio propio, pues reconocen la necesidad de generar ingresos que les posibiliten el cumplir con las responsabilidades que implica un bebé, así como los gastos para los cuidados que estos necesitan.

En cuanto a los hallazgos encontrados sobre el proyecto de vida, la investigación contrasta la información proporcionada por la “Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes”, en donde se establece que las adolescentes embarazadas ven truncado su proyecto de vida por causa de la maternidad, debido a la falta de orientación y educación adecuada de parte del sistema escolar y familiar, quienes tienen el deber de inculcar la responsabilidad y la planificación en las acciones que involucran su integridad.

En el caso del primer sistema las explicaciones provenientes de los informantes claves establecen que el papel de las escuelas no está funcionando pues no se encuentran trabajando el tema de la prevención, no dedican tiempo a charlas informativas acerca de la sexualidad responsable y es hasta el momento en que la adolescente se embaraza y acude a los servicios de salud de las clínicas u hospitales en donde se le comienzan a impartir charlas enfocadas a cuidados de la madre y el bebé, prevención de la violencia con enfoque de derecho, métodos de planificación, así como orientación en otras áreas de salud, lo mismo sucede con la familia, quienes no están trabajando estos temas, inclusive uno de los elementos más destacables dentro de los hallazgos es el grado de conocimiento que pueden tener las adolescentes en referencia al tema del proyecto de vida expresado en las participantes (1,2,5,7 y 8) quienes tienen una idea clara en que consiste, pues la familia ha sido una fuente de información y orientación en este aspecto, pero en las adolescentes (3,4 y 6) desconocen la importancia de este tema, de ahí que sus metas no estén clarificadas.

A la vez quienes manejan la idea del proyecto de vida toman en cuenta que hay un reajuste pues al preguntarles cuáles eran los planes antes de conocer que estaban embarazadas la respuesta determinan que en la opinión de (1,3,4,5,6 y 8) los planes trazados consistían en estudiar, aprender un oficio trabajar y superarse, pero tras la noticia el orden de esta planificación cambió y todas ellas coinciden en que la prioridad es el hijo que esperan, posterior a ello está el cuidado propio y la búsqueda de un empleo que les permita la subsistencia, lo cual contrasta con la información plasmada en el marco teórico en donde se establece que un 77% de madres adolescentes mencionaron que su hijo o hija se había convertido en fuente de motivación para continuar sus proyectos de vida, ya que al tener a un ser que depende de ellas las vuelve visionarias y es de añadir que aquí juega un papel muy importante las características individuales que la joven tiene, que también suelen ser motivos para continuar con sus proyectos, dentro de esas fortalezas las participantes (1,5,6 y 8) destacan el tener una actitud positiva, en el caso de (2 y 3) establecen el apoyo de los padres como fundamental; y las adolescentes (4, 5 y 7) mencionan el seguir adelante insistiendo en la capacidad que tienen para no darse por vencidas tomando todo con tranquilidad, respeto, alegría, paciencia, educación, y amabilidad.

## **CAPITULO V**

### **4.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1. CONCLUSIONES**

Después de realizar el estudio denominado “Las Características del Proyecto de Vida de Adolescentes en Estado de Embarazo en las Edades de 15 a 16 años que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios Santa Ana.”, es importante puntualizar que a partir de las seis preguntas o postulados de la investigación cualitativa se puede concluir que:

- Cuando las adolescentes embarazadas reciben apoyo por parte del grupo primario sigue existiendo una vinculación que refuerza los lazos e intereses familiares en ellas, lo que genera estabilidad física, psicológica y afectiva, permitiendo que ellas establezcan redes cercanas con los suyos que le admitan concentrarse en los cuidados que su bebe necesita; cuando son orientadas por las familias o estas se apoyan en otras instituciones disminuye los riesgos negativos asociados a los embarazos adolescentes a fin que puedan vivir una etapa tranquila, sin complicaciones , siendo capaces de concentrarse en la nueva vida.
- En cuanto a la parte académica es decir la referida a los estudios tiende a ser la más afectada pues la deserción escolar es una acción muy común y bastante habitual en el contexto salvadoreño, en donde la adolescente embarazada tiene dos opciones: por una parte abandonar completamente los estudios para dedicarse al embarazo así como al cuidado del hijo/a y la segunda opción es considerar el reincorporarse a la escuela cuando él bebe ya tenga una cierta edad y este suficientemente desarrollado, pero este sigue estando condicionado y limitado a niveles de educación básica o media que les permitan tener acceso inmediato a un empleo.
- En el interés laboral las adolescentes tienen ideas precisas de sumarse a la población económicamente activa, en el periodo posterior al embarazo, porque en la situación actual reconocen que las posibilidades de encontrar empleo se reducen, así mismo consideran emprender ideas de negocio, para generar ingresos que les permitan subsistir.
- El apoyo familiar en la construcción del proyecto de vida tiende a ser la principal característica que necesitan las adolescentes embarazadas, para cumplir los planes reestructurados por la situación que atraviesan, pues el involucramiento de estos permite que

la futura madre se sienta acompañada, protegida y cuidada, lo que genera en ellas motivos de peso para seguir actuando, con un cambio de visión que va enfocado más al bienestar del niño/a y a las necesidades de este. Es de remarcar que la posición de la madre como del padre es decisiva y de suma importancia en el desarrollo personal de las adolescentes, quienes al sentir ese acogimiento logran organizarse dentro del seno familiar para la venida del bebe y comienzan a tener una influencia positiva por parte de los miembros cercanos.

- Dentro de los elementos relevantes que se pueden tener como estrategias que contribuyan y orienten a las jóvenes embarazadas a realizar el proyecto de vida en un primer momento es el contar con una actitud positiva que le permita afrontar los aspectos negativos que le acompañen en el camino, no dejándose intimidar por los obstáculos que la vida le presente; en segundo lugar tener una mentalidad flexible que le acceda reestructurar el plan de vida, las actividades, objetivos y metas que se había fijado y tratar de adecuarlas e integrarlas a la condición de madre, considerando en todo momento el bienestar del hijo/a; como tercer punto se establece modificar las prioridades, tomando como punto de partida al hijo, el trabajo y el estudio. Por ello se ha construido una propuesta “ Taller para Caracterizar el Proyecto de vida de las Adolescentes embarazadas en la Clínica de Adolescentes dl Hospital Nacional San Juan de Dios, Santa Ana” (Anexo 11.)

## **4.2.RECOMENDACIONES**

### **A los padres de familia:**

- Que se interesen por orientar a las adolescentes en estado de embarazo con respecto a la toma de decisiones para evitar el riesgo de un segundo embarazo. De esta manera se lograría una mejor relación entre ambas partes; psicológicamente les daría un aporte significativo a su seguridad personal y lograrían mayor independencia incidiendo sobre la misma y del futuro miembro de la familia.

- Que se interesen por el proyecto de vida escolar de sus hijas para evitar los embarazos adolescentes o el riesgo de un segundo embarazo, que refuercen la comunicación de manera asertiva, demostrándole que la superación de las mismas es de suma importancia para cambiar su calidad de vida y la del futuro miembro de la familia.

- Que la motive a construir a partir de su nueva etapa de la vida: el ser madre a construir un nuevo proyecto de vida que involucre su educación, su familia y la búsqueda de

un trabajo que permita satisfacer las necesidades básicas. Generando seguridad personal y autoestima en la adolescente, que la dirija al cumplimiento de sus metas.

#### **A las instituciones escolares:**

- Que se encargan de brindar atención escolar; que por medio de talleres sobre prevención de embarazos, el uso de métodos anticonceptivos, proyecto de vida, ayuden a disminuir o prevenir los embarazos a temprana edad.
- Que soliciten la atención psicológica para las adolescentes identificadas con un embarazo, para evitar consecuencias negativas como la depresión, suicidio, abandono escolar, drogas o cualquier tipo de riesgo que pueda perjudicar la salud mental y física de la adolescente y su bebe.

#### **A la Clínica de Adolescentes:**

- Que a través de esta investigación creen nuevos programas sobre proyecto de vida no solo enfocados en métodos de planificación familiar, sino de una manera más integral, que incluya la familia de origen, la pareja y al nuevo miembro de la familia, agregando la importancia a la superación académica para las mejoras en calidad de vida para ella y su bebe.
- Que creen un programa interno sobre la prevención de un segundo embarazo dirigido a proyecto de vida a partir de esta nueva etapa de su vida, ser madre.
- Que a partir de esta investigación propongan una nueva investigación acerca de las condiciones del proyecto de vida de las adolescentes embarazadas después del parto, ya que esta investigación serviría para fundamentar que pasa con el proyecto de vida durante el embarazo, mientras que en esa investigación se buscaría explorar que es lo que sucede después del embarazo.

#### **A las adolescentes embarazadas:**

- A las adolescentes embarazadas que busquen como mayor fuente de motivación a su bebe para lograr la superación personal, ejerciendo un trabajo, o con la ayuda de un pequeño negocio subsistir, brindando lo necesario a su hijo o hija, con respecto a su alimentación, salud, vestuario, calzado y demás necesidades que puedan surgir.

#### **Al Gobierno:**

- Al gobierno que siga creando programas orientados a la empleabilidad de las adolescentes en estado de embarazo, que cree herramientas estratégicas sobre emprendurismo que permitan a la adolescente desarrollarse en la sociedad consiguiendo de esa manera una mejor calidad de vida.

## REFERENCIAS

### Libros físicos-electrónicos.

- Baró, M. (1968). El pensamiento sobre la mujer. En M. Baró, *¿Es machista la imagen de la mujer en El Salvador?* (págs. 1-31). San Salvador, El Salvador: UCA
- Barrió Nuevo, J. (2009). *Suicidio e intentos de Suicidios*. Buenos aires, Argentina.
- Canales, M. (2006) *Metodología de la Investigación social*. Santiago de Chile. Editorial LOM. Concha y Toro 23, Santiago.
- Craig, G. (2009). *Desarrollo psicológico*, novena edición. México: Pearson educación.
- Cortada de Kohan, N. (2008) *El profesor y la orientación vocacional*. Mexico. Trillas.
- Carro, H. (2012). *Retos y Alcances de la Investigación Conductual*. Tampico, Tamaulipas.
- Craig, G. J. (2009). *Desarrollo Psicológico* (novena edición ed., Vol. ). México: PEARSON EDUCACION.
- Figuroa, D. (2008a). *Orientacion para la vida* (Vol. 1). San Salvador, El Salvador: Talleres Graficos, UCA.
- Figuroa, D. (2009b). *Orientacion para la vida* (Vol. 2). San Slavador, El Salvador. Talleres Graficos, UCA.
- Grinder, R. (2008) *Adolescencia*. Mexico. Limusa.
- Hernández, R. (2014). *Como elaborar su proyecto de vida*. San Salvador, El Salvador. Editoriales La Ceiba.
- Horrocks, J. (1997). *Psicología de la adolescencia*. México. Trillas.
- Inhelder, B., & Piaget, J. (1985). *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*. Barcelona: Paidós (original publicado en 1955).
- Jiménez, R. (1998) *Metodología de la investigación. Elementos básicos para la investigación clínica*. La Habana. Ciencias Médicas.

- López Grijalva, R. (2015). Manual para la Elaboración de un Proyecto de Investigación. *Métodos Aplicados en las Ciencias Sociales y de la Salud*. Ediciones EDIPRO. San Salvador, El Salvador.
- Moreira, M. (2007). Vinculo Afectivo y Estres en la Maternidad Adolescente: Un Estudio con Metodologia Combinada. Barcelona .
- Muñoz, L. (2011). *Análisis Estructural de Sistemas Militares con un Adolescente que cursa un síndrome depresivo*. Santiago de Chile.
- Papalia, D. (2012). *Desarrollo humano*. México D.F. McGraw-Hill.
- Peláez, J. (1996). ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD. *Controversias sobre una vida que comienza*. Madrid, España. Editorial Científico-Técnica.
- Pacheco, C., & Palchizaca, E. ( 2015). Embarazo adolescente y su impacto sobre el logro educacional y laboral en el Ecuador periodo 2011-2012. Cuenca, Ecuador .
- Sampieri, R. Fernández, C. Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Silvia Alcolea Flores, Dina Mohamed Mohamed. (2014). *Guía de cuidados en el embarazo*. Editorial de Publicaciones del INGESA. Madrid, España.
- Stake, R. (1999). Investigación con estudio de casos. Madrid: Morata. Segunda edición.
- Zacarias, E. (2001). *Así se investiga. Pasos para hacer una investigación*. Editorial clásico Roxsil. Santa Tecla, El Salvador, C.A.

### **Documentos oficiales.**

- Comisión Coordinadora del Sector de Justicia. (2009). *Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia*.
- Fondo de Población de las Naciones Unida. (2016). *Mapa de Embarazos en Niñas y Adolescentes en El Salvador 2015*. El Salvador.
- Gabinete de Gestión Social e Inclusión (2017). *Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención de Embarazos en Niñas y en Adolescentes*. San Salvador, El Salvador.
- FESAL. (2008). *Encuesta Nacional de Salud Familiar*. San salvador, El Salvador.

ISDEMU. (2005). *Aspectos Bio-psico-sociales y de genero de las adolescentes embarazadas atendidas en el Programa de Adolescentes del Hospital Nacional de Maternidad "Dr. Raúl Argüello Escalán"*. El Salvador, C.A. .

Ministerio de Educación. (2017). *Guía para la Prevención de Embarazo y Uniones Tempranas en Niñas y adolescentes*. San Salvador. El Salvador.

Ministerio de Salud en coordinación con Ministerio de Educación, DIGESTYC, ISSS, ISDEMU, Secretaria Técnica de la Presidencia. (2009). *Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL-2008*. San Salvador. El Salvador.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2007). *Guía Metodológica para uso del Personal de Salud: Círculos Educativos para Adolescentes Embarazadas*. San salvador, El Salvador.

Ministerio de Sanidad y Política Social . (2009). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Insomnio en Atención Primaria* . Madrid, España.

MINSAL, OPS Y UES. (2013). *Estudio de casos sobre prácticas exitosas de prevención del segundo embarazo en madres adolescentes*. San Salvador, El salvador.

Social, M. d. (2007). *Guía metodologica para el uso del personal de Salud: Círculos educativos para Adolescentes Embarazadas*. San Salvador, El Salvador.

UNFPA. (2016). *Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador 2015*. El Salvador.

### **Tesis.**

Ávila, A. (2014). *Prevalencia de Ansiedad y Depresión en Adolescentes Embarazadas de edades comprendidas entre 12 y 18 años que se encuentran en riesgo y sin apoyo familiar del proyecto especial Adole-Isis*. Quito , Ecuador.

Bernal, D., Chacón, E., & Ramos , L. (2008). *Factores asociados al embarazo en adolescentes de 10 a 19 años que estan inscritas en el control prenatal de control prenatal de las Uidades de Salud de la de tres de SIBASI La Paz, . Antigua Cuscatlan, El Salvador.*

Denike Ivette Bernal Ordoñez, Elsa Ivette Chacón Quezada, Lilian Yolanda Ramos. (2008). *Factores asociados al embarazo en adolescentes de 10 a 19 años que están inscritas en el control prenatal de las unidades de salud de la red de tres del SIBASI de enero a marzo de 2018*. (Para optar al post

grado de maestría en salud pública)Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas”. La paz. Antiguo Cuscatlán, El Salvador.

Hernández, A., Moran, T., & Flores, C. (2017). *Factores que predisponen al embarazo, en las adolescentes inscritas en el programa de atención materna, de la UCSF Ciudad Delgado y UCSF. Puerto de la Libertad de septiembre a diciembre 2016* (Doctorado en Medicina). Universidad de El Salvador, Ciudad Universitaria, San Salvador.

Justicia, C. C. (2009). *Ley de Protección integral de la Niñez y Adolescencia*. documentos oficiales, San Salvador, El Salvador.

Muñoz, L. (2011). *Análisis estructural de sistemas miliares con un adolescente que cursa un síndrome depresivo*. Santiago de Chile.

Rodríguez, Valeria. (2016). *Estrategia de mejora en el servicio de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana, El Salvador*. (Título de Licenciatura en Diseño Estratégico). Instituto Especializado de Educación Superior Escuela de Comunicación Mónica Herrera. Santa Tecla, El Salvador.

### **Revistas.**

Martínez, J., & Andrés, P. (Diciembre de 2012). Los enfoques de aprendizaje y ell proyecto de vida en los jóvenes en los colegios de bachillerato de SLP. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 1(2), 1-25.

Quecedo, Rosario, y Castaño, Carlos (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 14, 19-24.

Issler, J. (Agosto de 2001). EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina N° 107*, 11-23.

Jose, R., Valerio, L., J, P., & M., G. (2004). Funcionalidad Familiar en la Adolescente Embarazada. *Revista de la Facultad de Medicina* , 1-5.

Mora Cancino, A. M., & Hernandez Valencia, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. 297. Mexico DF. Obtenido de [www.ginecologiyobstetriciademexico.com](http://www.ginecologiyobstetriciademexico.com)

OMS. (16 de junio de 2011). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

<http://www.ginecologiayobstetriciademexico.com>

<http://www.google.com.co/search?q=embarazo+en+la+adolescencia&hl>.

<http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=646>

<http://www.redalyc.org/html/1798/179818034005>

### **Artículos**

Soriano, A. (2014).Diseño y validación de instrumentos de medición. *Dialogos*, (2), 19-40

## ANEXOS

### Anexo 1.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGIA  
**ANEXO 1. ENTREVISTA ABIERTA A PROFUNDIDAD A ADOLESCENTES EN ESTADO DE  
EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS**

**Objetivo:** Indagar los agentes familiares, académicos y laborales que influyen en los embarazos adolescentes respecto a su proyecto de vida, en las edades de 15 a 16 años.

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Semanas de embarazo:** \_\_\_\_\_

**Indicaciones:** A continuación se presenta 18 ítems

**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**Interrogantes:**

**a) Datos personales de la adolescente**

Edad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Familiar responsable: \_\_\_\_\_

Personas con las que vive: \_\_\_\_\_

---

Zona demográfica en que reside:

Rural \_\_\_\_\_ Urbana \_\_\_\_\_

**b) Agentes familiares:**

17. ¿Previo a su embarazo sus padres brindaron apoyo para cumplir sus metas?

18. ¿Cuál fue la reacción de sus padres, ante la noticia de su embarazo?

19. ¿Actualmente cómo se siente emocionalmente usted con su embarazo?

20. ¿Actualmente cómo se siente físicamente usted con su embarazo?

21. ¿Actualmente cuál es el apoyo que brindan sus padres para que usted cumpla con sus metas?

22. ¿Cómo es la relación que tiene actualmente con su familia?

23. ¿Cómo es la comunicación que tiene actualmente con su familia?

24. ¿Sus padres muestran interés por su futuro en general?

25. ¿Quién es la persona más cercana a usted dentro de su familia?

**c) Agentes Escolares**

26. ¿Antes del embarazo usted estaba estudiando?

27. ¿Porque decidió abandonar sus estudios?

28. ¿Para usted seguir con sus estudios escolares es importante?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

¿Por qué?

29. ¿En caso de continuar con sus estudios, a pensando hasta que nivel académico le gustaría llegar?

30. ¿Actualmente cuenta con el apoyo de su familia para continuar sus estudios?

31. ¿Considera que el embarazo influido en su deseo para continuar sus estudios?

32. ¿Considera que continuar sus estudios ayudarían a su superación personal?

**d) Agentes Laborales**

33. ¿Actualmente desempeña algún tipo de trabajo que le genere ingresos económicos?

34. ¿En un futuro en qué lugar o área le gustaría trabajar?

35. ¿Cuál es el salario que le gustaría ganar?

36. ¿Qué tipo de habilidades laborales considera que posee?

37. ¿Laboralmente hablando, le gustaría ser asalariada o tener su propio trabajo?

## Anexo 2.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGIA

### **ANEXO 2. ENTREVISTA ABIERTA PARA EVALUAR LAS CARACTERISTICAS DEL PROYECTO DE VIDA EN ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

**Objetivo:** Caracterizar el proyecto de vida que poseen las adolescentes en estado de embarazo entre los 15 y 16 años de edad.

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Semanas de embarazo:** \_\_\_\_\_

**Indicaciones:** A continuación se presenta 12 ítems

**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**Interrogantes:**

1. ¿Actualmente cómo te describirías como persona?
2. ¿Menciona las fortalezas que posees para el cumplimiento de tus metas?
3. ¿Menciona las debilidades que posees y que dificultan el cumplimiento de tus metas?
4. ¿A qué se dedicaba usted antes de salir embarazada?
5. ¿Cuáles eran los planes para futuro antes del embarazo?

6. ¿Actualmente cuáles son tus planes familiares a corto, mediano y largo plazo?
  
7. ¿Actualmente cuáles son los planes escolares para futuro a corto, mediano y largo plazo?
  
8. ¿Actualmente cuáles son los planes laborales para futuro a corto, mediano y largo plazo?
  
9. ¿Quiénes son las personas que apoyan y motivan para cumplir estos planes?
  
10. ¿Consideras que su embarazo te limitara en la realización de tus objetivos?
  
11. ¿Para ti, que es un proyecto de vida?
  
12. Menciona quién es tu modelo a imitar, y con el que te identificas y proyectas de manera positiva hacia el futuro:

### Anexo 3.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGIA

### **ANEXO 3. ENTREVISTA ABIERTA DIRIGIDA A LOS INFORMANTES CLAVES QUE LABORAN DENTRO DE LA CLINICA DE ADOLESCENTES**

**Objetivo:** Indagar información que los trabajadores conocen acerca de los agentes familiares, académicos y laborales que influyen en el proyecto de vida de las adolescentes en estado de embarazo entre las edades de 15 a 16 años.

**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**Interrogantes:**

1. ¿Cómo describiría a las adolescentes en estado de embarazo?
2. ¿Qué considera que influye para que las adolescentes tomen la decisión de iniciar relaciones sexo-coitales y tener como resultado un embarazo precoz?
3. Desde su experiencia dentro de la Clínica de Adolescentes ¿cómo percibe el apoyo familiar para las adolescentes en estado de embarazo?
4. ¿Qué tipo de recomendaciones brindan a las adolescentes en estado de embarazo para su desarrollo integro?
5. ¿Qué tipo de charlas educativas se han implementado para orientar a las adolescentes en estado de embazo?

6. ¿Cuál es la cantidad de madres adolescentes entre los 15 a 16 años de edad que visitan la clínica?
  
7. ¿Cuáles acciones considera usted que han influido para que las adolescentes estén en estado de embarazo?
  
8. ¿Cómo considera usted según las experiencias laborales que está el proyecto de vida de las adolescentes en estado de embarazo?

## Anexo 4.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS SECCIÓN DE  
PSICOLOGIA

### ANEXO 4. TECNICA DE GRUPO FOCAL

INSTRUMENTO: ENTREVISTA ABIERTA PARA INDAGAR DE MANERA COLECTIVA  
LOS AGENTES FAMILIARES, ACADÉMICOS Y LABORALES EN LAS ADOLESCENTES  
EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS.

#### SESIÓN GRUPAL 1

**Objetivo:** Indagar de manera colectiva a los agentes familiares, académicos y laborales que influyen en los embarazos adolescentes en las edades de 15 a 16 años.

**Indicaciones:** A continuación se le presentan 5 preguntas se le solicita que responda de manera clara según sea su experiencia vivenciada sobre cada interrogante.

**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

#### Interrogantes:

1. ¿Cuál fue la reacción de su familia sobre su embarazo?
2. ¿Cuáles personas le han apoyado durante el periodo de embarazo? ¿Cómo lo han hecho?
3. ¿Qué consecuencias ha tenido que afrontar por su embarazo con respecto a su salud, economía, y la escuela?
4. ¿Actualmente ¿cómo se siente con su embarazo?
5. ¿Considera que su embarazo puede ser obstáculo para su superación personal?

## Anexo 5.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGIA

**ANEXO 5. ENTREVISTA ABIERTA PARA EVALUAR LAS CARACTERISTICAS DEL PROYECTO DE VIDA.PARA ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS**

**SESIÓN GRUPAL 2.**

**Objetivo:** Caracterizar el proyecto de vida que poseen las adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años.

**Indicaciones:** A continuación se presenta una serie de preguntas las cuales puedes contestar exponiendo tu respuesta de acuerdo a lo vivido.

**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**Interrogantes:**

4. ¿Para usted que es un proyecto de vida?
5. Menciona dos de tus metas de vida a corto, mediano y largo plazo:
6. ¿Cuáles son los pasos que usted debe seguir para cumplir sus metas?

## Anexo 6. Validación de Instrumentos



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA

Ficha de validación de acuerdo a expertos en escala Likert										
Entrevista abierta en profundidad para adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años.				Escala de valoración por expertos						
Objetivo de la investigación.				Caracterizar el proyecto de vida de las adolescentes en las edades de 15 a 16 años en estado de embarazo que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios, en la ciudad de Santa Ana.						
	Calidad en redacción		Coherencia interna		Lenguaje adecuado a la población		Contribuye al objetivo de investigación		Mide el constructo en estudio	
Pregunta:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Previo a su embarazo sus padres brindaron apoyo para cumplir sus metas? Categorías: Relación familiar antes y durante el embarazo.										
2. ¿Cuál fue la reacción de sus padres, ante la noticia de su embarazo? Categorías: Relación familiar antes y durante el embarazo.										
3. ¿Actualmente cómo se siente emocionalmente usted con su embarazo? Categorías: Relación familiar antes y durante el embarazo.										
4. ¿Actualmente cómo se siente físicamente usted con su embarazo? Categorías: Relación familiar antes y durante el embarazo.										
5. ¿Actualmente cuál es el apoyo que brindan sus padres										

para que usted cumpla con sus metas? Categorías: Relación familiar durante el embarazo.										
6. ¿Cómo es la relación que tiene actualmente con su familia? Categorías: Relación familiar durante el embarazo.										
7. ¿Cómo es la comunicación que tiene actualmente con su familia? Categorías: Relación familiar durante el embarazo.										
8. ¿us padres muestran interes por su futuro en general? Categorías: Relación familiar durante el embarazo.										
9. ¿Quién es la persona más cercana a usted dentro de su familia? Categorías: Relación familiar durante el embarazo.										
10. ¿Antes del embarazo usted estaba estudiando? Categorías: Escolaridad.										
11. ¿Por qué decidio abandonar sus estudios? Categorías: Escolaridad.										
12. ¿Para usted seguir con sus estudios escolares es importante? Categorías: Escolaridad, opción múltiple										
13. ¿En caso de continuar sus estudios, ha pensado hasta qué nivel académico le gustaría llegar? Categorías: Escolaridad.										
14. ¿Actualmente cuenta con el apoyo de su familia para continuar sus estudios? Categorías: Escolaridad.										

15. ¿Considera que el embarazo ha influido en el deseo para continuar sus estudios? Categorías: Escolaridad.										
16. ¿Considera que continuar sus estudios ayudaría en superación personal? Categorías: Escolaridad.										
17. ¿Actualmente desempeña un tipo de trabajo que le genere ingresos económicos? Categorías: Agentes laborales.										
18. ¿En el futuro en qué lugar o área le gustaría trabajar? Categorías: Agentes laborales.										
19. ¿Cuál es el salario que le gustaría ganar? Categorías: Agentes laborales.										
20. ¿Qué tipo de habilidades laborales considera que posee? Categorías: Agentes laborales.										
21. ¿Laboralmente le gustaría ser asalariada o tener su propio trabajo? Categorías: Agentes laborales.										
	SI	NO								
La secuencia de los ítems es lógica.			Instrumento validado por: Teléfono: Correo electrónico: Firma:  Sello:							
La cantidad de ítems es adecuada.										



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS**  
**SECCIÓN PSICOLOGIA**

Ficha de validación de acuerdo a expertos en escala Likert										
Entrevista abierta para evaluar las características del proyecto de vida en adolescentes en estado de embarazo.				Escala de valoración por expertos						
Objetivo de la investigación.				Caracterizar el proyecto de vida de las adolescentes en las edades de 15 a 16 años en estado de embarazo que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios, en la ciudad de Santa Ana.						
	Calidad en redacción		Coherencia interna		Lenguaje adecuado a la población		Contribuye al objetivo de investigación		Mide el constructo en estudio	
Pregunta:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Actualmente cómo se describirías como persona?										
2. ¿Mencione las fortalezas que posees para el cumplimiento de tus metas?										
3. ¿Mencione las debilidades en ti que dificulta el cumplimiento de tus metas?										
4. ¿A qué se dedicaba usted antes de salir embarazada?										
5. ¿Cuáles eran los planes para futuro antes del embarazo?										
6. ¿Actualmente cuáles son sus planes familiares a corto, mediano y largo plazo?										
7. ¿Actualmente cuáles son los planes escolares a corto, mediano y largo plazo?										
8. ¿Actualmente cuáles son los planes laborales a corto, mediano y largo plazo?										

9. ¿Quiénes son las personas que apoyan y motivan para cumplir estos planes?										
10. ¿Considera que su embarazo le limitará en la realización de sus objetivos?										
11. ¿Para ti, que es un proyecto de vida?										
12. Menciona quién es tu modelo a imitar, con el que te identificas y proyectas de manera positiva hacia el futuro.										
	SI	NO								
La secuencia de los ítems es lógica.			Instrumento validado por: Teléfono: Correo electrónico: Firma:  Sello:							
La cantidad de ítems es adecuada.										



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA

Ficha de validación de acuerdo a expertos en escala Likert										
Entrevista abierta dirigida a informantes clave que laboran dentro de la clínica de adolescentes.				Escala de valoración por expertos						
Objetivo de la investigación.				Caracterizar el proyecto de vida de las adolescentes en las edades de 15 a 16 años en estado de embarazo que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios, en la ciudad de Santa Ana.						
	Calidad en redacción		Coherencia interna		Lenguaje adecuado a la población		Contribuye al objetivo de investigación		Mide el constructo en estudio	
Pregunta:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Cómo describiría a las adolescentes en estado de embarazo?										
2. ¿Qué considera que influye para que las adolescentes tomen la decisión de iniciar relaciones sexo coitales y tener como resultado un embarazo precoz?										
3. Desde su experiencia dentro de la Clínica de Adolescentes ¿Cómo percibe el apoyo familiar para las adolescentes en estado de embarazo?										
4. ¿Qué tipo de recomendaciones brindan a las adolescentes en estado de embarazo para su desarrollo íntegro?										
5. ¿Qué tipo de charlas se han implementado para orientar a las adolescentes en estado de embarazo?										

6. ¿Cuál es la cantidad de madres adolescentes entre los 15 y 16 años de edad que visitan la clínica?										
7. ¿Cuáles acciones considera usted que han influido para que las adolescentes estén en estado de embarazo?										
8. ¿Cómo considera usted según la experiencia laboral que está el proyecto de vida de las adolescentes en estado de embarazo?										
	SI	NO								
La secuencia de los ítems es lógica.			Instrumento validado por: Teléfono: Correo electrónico: Firma: Sello:							
La cantidad de ítems es adecuada.										



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA

Ficha de validación de acuerdo a expertos en escala Likert										
Entrevista abierta para indagar de manera colectiva los agentes familiares, académicos y laborales en las adolescentes en estado de embarazo en las edades de 15 a 16 años sesión grupal 1				Escala de valoración por expertos						
Objetivo de la investigación.				Caracterizar el proyecto de vida de las adolescentes en las edades de 15 a 16 años en estado de embarazo que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios, en la ciudad de Santa Ana.						
	Calidad en redacción		Coherencia interna		Lenguaje adecuado a la población		Contribuye al objetivo de investigación		Mide el constructo en estudio	
Pregunta:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Cuál fue la reacción de su familia sobre su embarazo?										
2. ¿Cuáles personas le han apoyado durante el periodo de embarazo? ¿Cómo lo han hecho?										
3. ¿Qué consecuencias ha tenido que afrontar por su embarazo con respecto a su salud, economía y la escuela?										
4. Actualmente ¿Cómo se siente con su embarazo?										
5. ¿Considera que su embarazo puede ser obstáculo para su superación personal?										
	SI	NO								
La secuencia de los ítems es lógica.			Instrumento validado por: Teléfono: Correo electrónico: Firma: Sello:							
La cantidad de ítems es adecuada.										



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS**  
**SECCIÓN PSICOLOGIA**

Ficha de validación de acuerdo a expertos en escala Likert										
Evaluación de proyecto de vida. Sesión grupal 2.				Escala de valoración por expertos						
Objetivo de la investigación.				Caracterizar el proyecto de vida de las adolescentes en las edades de 15 a 16 años en estado de embarazo que se atienden en la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional San Juan de Dios, en la ciudad de Santa Ana.						
	Calidad en redacción		Coherencia interna		Lenguaje adecuado a la población		Contribuye al objetivo de investigación		Mide el constructo en estudio	
Pregunta:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Para usted que es un proyecto de vida?										
2. Menciona dos de tus metas de vida. Categorías: Proyecto de vida a corto, mediano y largo plazo.										
3. ¿Cuáles son los pasos que usted debe seguir para cumplir sus metas?										
	SI	NO								
La secuencia de los ítems es lógica.			Instrumento validado por: Teléfono: Correo electrónico: Firma:  <div style="text-align: right;">Sello:</div>							



Anexo 8.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CC. SS. FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGIA

AUTORIZACION PARA USO DE IMAGEN Y / O VOZ

(ART. 12,46 Y 47 LEPINA)

YO, \_\_\_\_\_ mayor de edad con domicilio en  
\_\_\_\_\_ portador del DUI \_\_\_\_\_ Extendido en \_\_\_\_\_ el día  
\_\_\_\_\_ en calidad de padre \_\_\_\_\_ madre \_\_\_\_\_ representante o responsable  
\_\_\_\_\_ de la adolescente: \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ años de edad, con domicilio en:  
\_\_\_\_\_

habiendo sido debidamente informado/a de los derechos que protegen a las niñas, niños y adolescentes y de la finalidad de utilizar la imagen y /o voz por ello **AUTORIZO** a Nidia Aracely García Figueroa, Yesenia Beatriz Quiñonez Mata y Elías Andrés Figueroa Vásquez para que en cumplimiento de sus objetivos estrictamente de carácter investigativo, pueda divulgar, exponer o utilizar la imagen (fotografía /video) y / o voz (audio/video) **PARA LA INVESTIGACIÓN; LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE VIDA DE ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA DE ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA DE 1 DE MARZO AL 30 SEPTIEMBRE DE 2018.** Lo anterior en observancia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en base a los artículos 12,46 y 47 de la Ley de Protección Integral de la niña, niño y adolescente. Dejando claro según el artículo 24 de la misma Ley, que la adolescente no está obligada a responder o a su vez tiene el derecho de retirarse del estudio de investigación si así lo desea.

Santa Ana \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2,01 \_\_\_\_\_

F: \_\_\_\_\_  
Firma del autorizante

**Anexo 9. GRUPOS FOCALES**



**Anexo 10.****Presupuesto de investigación.**

<b>Rubro/Mes</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Septiembre</b>	<b>Octubre</b>	<b>Total</b>
<b>Transporte</b>	\$30.00	\$30.00	\$30.00	\$30.00	\$30.00	\$25.00	\$25.00	\$25.00	\$225.00
<b>Alimentación</b>	\$48.00	\$48.00	\$48.00	\$48.00	\$48.00	\$48.00	\$48.00	\$48.00	\$384.00
<b>Fotocopia</b>	\$20.00	\$20.00	\$20.00	\$15.00	\$15.00	\$15.00	\$15.00	\$15.00	\$135.00
<b>Impresión</b>			\$10.00	\$10.00	\$10.00	\$10.00	\$10.00	\$10.00	\$60.00
<b>Internet</b>	\$43.00	\$43.00	\$43.00	\$43.00	\$43.00	\$43.00	\$43.00	\$43.00	\$344.00
<b>Papelería</b>	\$10.00			\$5.00	\$5.00	\$5.00	\$5.00		\$30.00
<b>Bibliografía</b>	\$70.00				\$40.00				\$110.00
									Total
									\$1,288.00

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS.  
SECCIÓN PSICOLOGÍA.



PROPUESTA:

“TALLER PARA CARACTERIZAR EL PROYECTO DE VIDA DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN LA CLÍNICA DE ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA.”

PRESENTADO POR:

ELÍAS ANDRÉS, FIGUEROA VÁSQUEZ

NIDIA ARACELY GARCÍA FIGUEROA

YESENIA BEATRIZ QUIÑONEZ MATA

ASESOR DE TESIS:

LICDO. EDUARDO ARMANDO RAMÍREZ HERNÁNDEZ

OCTUBRE 2018

## INTRODUCCIÓN

El proyecto de vida es un documento donde se expresa la visión personal, incluyendo los intereses, sueños y anhelos, también se consideran los planes a desempeñar.

Esto lleva a definir metas a corto, mediano y largo plazo, retomando las acciones o los pasos a seguir para lograrlos, de ahí que lo anterior se engloba en pintar una línea de tiempo a partir del hoy, es decir a donde nos encontramos, y hacia donde nos vemos en el futuro.

Por lo cual este punto es fundamental al dotar a las adolescentes embarazadas de las herramientas necesarias para que puedan ser capaces de construir su propio proyecto de vida en función estrategias de aplicación.

Los contenidos de este documento son:

La justificación, que argumenta de forma breve, y precisa, las razones por las cuales se plantea la propuesta; haciendo énfasis en la importancia del proyecto de vida

La descripción general del proyecto donde se plantean los elementos que contendrá y abordará la propuesta.

Los objetivos que persigue la propuesta para caracterizar el proyecto de vida

La metodología es decir el procedimiento y pasos que se seguirán para la ejecución de las cinco estrategias.

La importancia del proyecto de vida, donde se describe la utilidad del mismo y los elementos que colaboran a su elaboración; a la misma vez se abordan y detallan los contenidos con sus respectivos recursos.

Por último se establecen las cinco estrategias a desarrollar en cada una de las jornadas que conforma la construcción del proyecto de vida.

## **JUSTIFICACIÓN**

Tomando en cuenta los resultados de la investigación LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE VIDA DE ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO EN LAS EDADES DE 15 A 16 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA DE ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA, en el cual participaron adolescentes embarazadas, padres de familia, personal de la Clínica del Hospital San Juan de Dios así como informantes claves para poder desarrollar la siguiente propuesta encaminada a desarrollar un taller a través del planteamiento de temas y estrategias que permitan a las adolescentes embarazadas desarrollar habilidades para tomar decisiones, plantear el proyecto de vida, expresar y ejercer su sexualidad con responsabilidad, a través de la reflexión la búsqueda de información y la confrontación de conocimientos y de experiencias con otras adolescentes, encaminadas a desarrollar la capacidad de valorarse y aceptarse a sí mismas, para que adquieran y pongan en práctica las habilidades necesarias para tomar decisiones informadas, preguntándose qué quieren hacer, tener y ser a corto, mediano y largo plazo, con base en el ejercicio pleno de su sexualidad, de sus derechos sexuales y reproductivos, y de sus valores, para que asuman con sentido de responsabilidad las consecuencias de sus actos.

Para tal fin, el taller propone contenidos y actividades que, a través de la reflexión y análisis de la historia personal y familiar conduzcan a las adolescentes a quererse, respetarse, aceptarse y tomar decisiones sobre su propia existencia. También se promueve la reflexión a partir del intercambio de experiencias acerca de cómo poner en práctica valores como: libertad, responsabilidad, tolerancia, equidad, respeto y amor, que les permitan tomar decisiones importantes en su vida.

### **I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL TALLER**

Es importante que desde edades tempranas las adolescente vayan diseñando tanto el presente como el futuro con base a las características que les gustaría que ambos intervalos temporales tengan, porque de esa manera se están protegiendo de caer en conductas y situaciones que ponen en riesgo etapas de vida críticas como la adolescencia.

El tener un proyecto de vida temprano también permite aprovechar todos los recursos que la vida va ofreciendo en el camino y que eventualmente nos ayudan a llegar más fácilmente a las metas establecidas, si no se tiene claro dicho proyecto difícilmente se es capaz de identificar esos recursos

A raíz de lo anterior la siguiente propuesta se ha diseñado para que sea implementada en la clínica de adolescentes embarazadas del Hospital Nacional San Juan de Dios Santa Ana para que el personal pueda desarrollar un taller que les permita a ellas caracterizar el proyecto de vida a través de cinco estrategias de trabajo:

1. Reconocimiento de potencialidades y habilidades personales
2. Practica de valores
3. Toma de decisiones y maternidad responsable
4. Fortalezas, oportunidades, destrezas y amenazas (FODA)
5. Construcción del proyecto de vida

De ahí que las adolescentes podrán construir el proyecto de vida, por medio de las ideas prácticas que se vayan presentando, analizándolas y ejercitando cada una de ellas, lo cual cimienta la base del proyecto de vida en función de necesidades, expectativas y valores. Es importante remarcar que el taller está enfocado en la realización personal y que incluya la satisfacción que produce transitar por caminos nuevos que resulten atractivos.

## **II. OBJETIVOS**

### **GENERAL**

- Implementar un taller a partir de los resultados obtenidos de la investigación por medio de estrategias que contribuyan a que las adolescentes en estado de embarazo se orienten a realizar un proyecto de vida

### **ESPECIFICOS**

- Brindar a las adolescentes embarazadas ayuda ajustada a sus necesidades para construir el proyecto de vida
- Proporcionar a las adolescentes embarazadas saberes básicos y el instrumental necesario para enfrentarse con garantía de éxito a los retos del ser madre.
- Propiciar en las adolescentes embarazadas una actitud positiva y activa hacia el proyecto de vida.
- Ofrecer oportunidades para que las adolescentes desarrollen sus habilidades de resolución problemas.
- Reconocer la importancia de elaborar proyectos de vida a corto, mediano y largo plazo de acuerdo con los intereses, necesidades y oportunidades personales.
- Identificar los elementos y habilidades que necesitan considerar las adolescentes embarazadas para tomar decisiones responsables, analizar los riesgos, prioridades, identificar opciones y desarrollar actitudes y valores para asumir las consecuencias de sus actos.
- Escuchar a cada adolescente, respetar sus ideas y forma de ser para comprenderla, tomando en cuenta sus sentimientos, emociones y forma de expresarse.

### **III. METODOLOGÍA**

La propuesta de caracterizar el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, debe abordarse desde varias vertientes. La primera se refiere al autoconocimiento de potencialidades y habilidades personales. La segunda tiene que ver con la aplicación de los valores. La tercera se focaliza en la toma de decisiones y maternidad responsable. La cuarta desarrolla las fortalezas, oportunidades, destrezas y amenazas; conocidas como (FODA). Por último el apoyo para la construcción del proyecto de vida.

En cada caso y en cada contexto se centrarán y concretarán los contenidos a trabajar en función de las características del grupo y de cada adolescente en particular, por medio de un taller que permitirá a las adolescentes en estado de embarazo encaminarse paso a paso en la construcción del proyecto de vida, el cual deberán ajustar a su nueva situación personal.

Para ello se auxiliaran de herramientas prácticas como: dinámicas participativas e integrativas, donde las adolescentes se conocerán unas a otras estableciendo niveles de confianza y cercanía para compartir las experiencias individuales que han atravesado, así mismo el modelado como guía física y/o verbal, en donde a las embarazadas se les ayudará para la realización de una situación, haciéndose acompañar del Role-Playing para poder incorporar las conductas necesarias y generalizarlas en situaciones naturales, teniendo que aprender por medio de ensayos y representaciones, que a la vez permitan asignar tareas sencillas.

Sumado a ello se orientará la realización de socio dramas y simulaciones en las adolescentes que generen punto de reflexión en el tema de la maternidad con un carácter de responsabilidad hacia el bebé, tomando la actividad lúdica como un paso de sano esparcimiento, estudio y aprendizaje.

Por último se orientará el paso a paso en la construcción del proyecto, estableciendo metas y objetivos claros.

#### **IV. IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE VIDA**

El proyecto de vida es lo que una persona se propone hacer en distintas áreas a través del tiempo, con la intención de desarrollarse (Aracena, Benavente & Cameratti, 2002). Es una construcción permanente que se nutre de las decisiones que se toman día a día, las que van abriendo o cerrando posibilidades para lograr la meta propuesta (Aracena, Benavente & Cameratti, 2002).

A través de lo anterior el camino para lograr materializar el proyecto de vida en la adultez comienza en la etapa de la adolescencia, dado que las jóvenes están formando su identidad y pensando en quiénes son y qué quieren hacer (op cit).

Sumando a ello la experiencia de embarazo es integrada al proyecto de vida de las adolescentes de dos formas posibles: a) como un evento planeado y/o deseado previamente, y b) como un evento no planeado pero asumido positivamente, por una minoría. Si bien la mayoría de las adolescentes asume de manera positiva su embarazo, esta aceptación es precedida por una etapa de crisis y conflicto tanto personal como familiar, que se origina en el momento de conocer su condición de embarazo.

Acerca de las expectativas que las adolescentes tienen respecto a su futuro, es posible distinguir entre aquellas proyecciones que tienen como mujer y aquellas que presentan como futuras madres. En relación a las primeras, las adolescentes señalan querer continuar los estudios y trabajar. Menos frecuentes resultan otras expectativas a futuro tales como: ser profesional, ser independiente, madurar, ser mantenida económicamente, hacer deporte y lograr un cambio de imagen corporal. En su rol de madres, las adolescentes aspiran a entregar al hijo o hija una experiencia más gratificante que la otorgada a ella por sus propios padres, contar con redes que faciliten el cuidado del hijo y el desarrollo de planes, trabajar para mantener al hijo o hija, ahorrar, ser una madre eficiente y madurar.

De ahí que es importante que el proyecto de vida de lineamientos claros y racionales de comportamiento, además de estrategias de organización, planeación y toma de decisiones que serán útiles tanto en el presente como en el futuro, lo que a su vez traerá como beneficio secundario entrenar y hacer mejoras en los procesos de visualización, análisis, planificación, organización, elección y toma de decisiones que se pueden aplicar para mejorar todos los ámbitos de la vida presente y futura.

Abarcando mucho más que un simple plan de vida, ya que un “plan” puede plantearse de manera poco específica, muy general y hasta fantasiosa; mientras que un “proyecto” debe incluir siempre de manera explícita, realista, jerárquica y organizada lo siguiente:

- La meta a la que se pretende llegar
- Las acciones conducentes a llevar a cabo
- Los tiempos que tomará llevar a cabo cada acción conducente
- Los instrumentos, habilidades, conocimientos, circunstancias y logística a seguir que se requerirán para alcanzar la meta propuesta
- Las posibles dificultades que se anticipa que pudieran presentarse en el curso del proyecto así como las posibles soluciones que se proponen para contrarrestar los efectos de dichos contratiempos.

Un proyecto de vida debe incluir TODOS los ámbitos de la existencia porque el ser humano no es sólo un ente que trabaja, estudia, socializa o se divierte, sino un SER integral que se conforma por diversas esferas complementarias entre sí como las siguientes:

- Física (incluye todo lo relacionado con el mundo físico circundante y la naturaleza)
- Nutricional (incluye todo lo relacionado con los nutrimentos e hidratación que en base a la constitución física se requieren para que el cuerpo y la mente funcionen adecuadamente)
- Deportiva (incluye todo lo relacionado con la actividad física que de acuerdo a la constitución física se requiere para mantener el cuerpo saludable, en buena forma y activo.
- Familiar (incluye todo lo relacionado con las personas con quienes tenemos un vínculo consanguíneo)
- Pareja (incluye todo lo relacionado con la persona con quien establezcamos un vínculo romántico y erótico)
- Social (incluye todo lo que tiene que ver con las relaciones sociales que se establecen en las diferentes situaciones y contextos, así como con los deseos de ayudar a otros y de contribuir con acciones en beneficio de la comunidad.
- Recreacional (incluye todo lo relacionado con el esparcimiento, el descanso y la diversión)
- Educativa (incluye todo lo relacionado con los conocimientos, aprendizajes, habilidades y entrenamientos que vamos adquiriendo a lo largo de la vida de manera institucional y que nos prepararán tanto para el ámbito laboral como para funcionar adecuadamente en sociedad)
- Laboral (incluye todo lo relacionado con las actividades que permiten subsistir y obtener recursos necesarios)
- Cultural (incluye todo lo relacionado con los conocimientos, experiencias, vivencias, aprendizajes, intelectualidad y estrategias que van conformando nuestro repertorio cognitivo y que tiende a hacerse cada vez más amplio gracias a nuestras vivencias tanto cotidianas como extraordinarias)
- Espiritual (incluye todo lo opuesto a lo material, corporal o exterior que conforma al ser humano: sus valores, su religiosidad, sus reflexiones, el sentido que le da a su existencia, etc.)

## V. TALLER CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO DE VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Inscripción de las adolescentes embarazadas al taller

Saludo

Presentación de coordinadores y adolescentes al taller

Tiempo: 15 minutos

**Técnica:** Lluvia de ideas

**Objetivo:** Que las adolescentes se reconozcan entre sí e identifiquen el objetivo del taller.

**Materiales:** Hojas de papel, lápices, cinta adhesiva.

**Desarrollo:**

La coordinadora o coordinador deberá:

- Presentar los objetivos del taller plasmando las ideas que cada una de las adolescentes manifieste.
- Pedir la participación de las adolescente para proponer en conjunto las reglas o normas que se desean llevar a cabo durante el taller, se les entregará una hoja de color verde.
- Registrar las normas en las páginas de papel bond que tienen una forma de hoja, estas se pegaran en alrededor del tronco de un árbol que previa se ha colocado en un espacio visible del salón donde se esté llevando acabo el taller a vista de todas.
- Cada adolescente expresará lo contenido en la hoja y la pegara en el tronco de árbol, para formar la copa
- Tiempo: 15 minutos.

## **PRIMERA JORNADA**

### **RECONOCIMIENTO DE POTENCIALIDADES Y HABILIDADES PERSONALES**

**Técnica:** Reconociendo nuestras potencialidades y habilidades personales

**Objetivo:** Analizar la importancia que tiene aceptar las potencialidades y habilidades personales.

**Materiales:** Hojas de papel, lápices, cinta adhesiva.

#### **Desarrollo:**

- La coordinadora explica a las adolescentes embarazadas la diferencia entre potencialidades y habilidades
- La coordinadora entrega dos hojas de papel a cada participante en la cual dibujan sus manos.
- En los dedos de la mano derecha los participantes escriben sus potenciales (lo que puede llegar a hacer o lograr a ser en el futuro de acuerdo a sus dotes intelectuales, físicas, manuales o artísticas etc.
- En la mano izquierda escriben sus habilidades o también entendida como aptitud innata o talento personal
- Las hojas se pegan en las paredes del salón, para que los demás compañeros las puedan leer.
- Posteriormente se lleva a cabo una puesta en común donde la coordinadora explica la importancia que tiene tienen nuestras potencialidades y habilidades como parte de nosotras misma
- Conclusiones y comentarios finales
- Despedida y cierre
- Tiempo: 30 minutos.

## **SEGUNDA JORNADA**

### **PRACTICA DE VALORES**

Inscripción de las adolescentes embarazadas al taller (segunda jornada)

Saludo

Retroalimentación de la jornada anterior por parte de los coordinadores

Tiempo: 15 minutos

**Técnica:** Expositiva

**Objetivo:** Que los participantes analicen la importancia de la práctica de valores

**Materiales:** cañón, laptop.

#### **Desarrollo:**

- La coordinadora explica a las adolescentes del grupo el tema de la práctica de valores, a través de una presentación en Power point.
- Explica las características del concepto, incluyendo ejemplos de la vida cotidiana para facilitar la comprensión del tema.
- Pide la participación de los integrantes del grupo, tomando en cuenta sus dudas y preguntas, tratando de aclararlas con honestidad.
- Se les solicita formar grupos de 5 integrantes, para entregarles dos casos sencillos de dilemas en la aplicación de valores, las adolescentes deberán discutir el caso, explicarlo y sacar conclusiones, se determinará una expositora quien explicará el análisis realizado como grupo.
- Para cerrar se proyectara un video correspondiente al tema de la jornada
- Conclusiones y comentarios finales
- Despedida y cierre
- Tiempo: 45 minutos.

TAREA. Traer una muñeca/o de tamaño mediano

## **TERCER JORNADA**

### **TOMA DE DECISIONES Y MATERNIDAD RESPONSABLE**

Inscripción de las adolescentes embarazadas al taller (tercera jornada)

Saludo

Retroalimentación de la jornada anterior por parte de los coordinadores

Tiempo: 10 minutos

Desarrollo:

#### **PRIMERA PARTE**

**Técnica:** Mis propias decisiones

**Objetivo:** Que las adolescente analicen los factores que influyen en la toma de decisiones y la importancia de éstas.

**Materiales:** Tarjetas

**Desarrollo:**

- La coordinadora forma equipos pequeños, dependiendo del número de participantes.
- Les da a cada uno de los equipos una tarjeta que contiene una historia o situación de vida, sobre la cual existen diversas opciones para tomar una decisión.
- Los equipos leen sus tarjetas y se organizan para realizar una representación de la historia o caso que contenga.
- Al termino de las representaciones, la instructora les hace preguntas sobre al por qué decidieron representarla de esa manera y cómo llegaron a elegir una opción, cuáles fueron sus criterios para tomarla y qué otros puntos importantes tomaron en cuenta.
- Tiempo: 25 minutos.

#### **SEGUNDA PARTE**

**Técnica:** Sociodrama... Es mi decisión...¿Cómo ser madre?

**Objetivo:** Que las adolescentes reflexionen y visualicen el papel de ser madre.

**Materiales:** espacio físico, muñecos/as, pampers, biberones, mantas, ropa de bebé

**Desarrollo:**

- La coordinadora forma equipos de cuatro personas.
- La técnica consiste en escenificar la maternidad de manera responsable.
- Los participantes deben elegir la manera en que ellas deseen representar su papel dentro del sociodrama.
  - Pueden incluir más personajes dentro de la escenificación para que el mensaje quede más completo y claro.
  - Al final de cada escenificación la coordinadora pide la participación de los integrantes para socializar las ideas o dudas que surjan en ese momento.
  - Al finalizar las escenificaciones de todos los equipos, la coordinadora cierra la actividad con una reflexión concreta pero profunda acerca de la maternidad, la responsabilidad tan grande que implica enfrentar este tipo de situación de vida, de ahí la importancia de tomar decisiones previo a un análisis y reflexión, evitando hacerlo de manera apresurada.
    - Conclusiones y comentarios finales
    - Despedida y cierre
    - Tiempo: 25 minutos.

## **CUARTA JORNADA**

### **FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DESTREZAS Y AMENAZAS (FODA)**

Inscripción de las adolescentes embarazadas al taller (cuarta jornada)

Saludo

Retroalimentación de la jornada anterior por parte de los coordinadores

Tiempo: 10 minutos

## **PRIMERA PARTE**

**Técnica:** Globos

**Objetivo:** Crear un ambiente de confianza en el grupo.

**Materiales:** Globos de colores.

**Desarrollo:**

- La coordinadora les entrega a los participantes un globo que debe contener una frase o una acción escrita en un papelito.
- Ya que cada participante tiene su globo, lo rompe frente al grupo, lee en voz alta la frase que le tocó y hace lo que el papelito dice. Por ejemplo, si a alguien le sale la frase: “bailar” o “imitar algún ruido” lo tiene que hacer.
- La coordinadora puede iniciar por el color de los globos diciendo que primero se romperán los de color azul o verde, o puede también seguir la iniciativa del grupo, preguntando quién quiere comenzar, etc.
- Tiempo: 10 minutos.

## **SEGUNDA PARTE**

**Técnica:** FODA

**Objetivo:** Que las adolescentes elaboren un FODA, que les permita encaminar el proyecto de vida.

**Materiales:** espacio físico, hojas de papel, lápices, lapiceros

**Desarrollo:**

- La coordinadora con apoyo de un rota folio explica cada una de las vocales y consonantes que conforman el FODA a las adolescentes embarazadas, que participan en el taller.
- La coordinadora menciona y cita ejemplos de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

- Posteriormente a cada una de las integrantes del taller se les entregan 4 hojas pequeñas que se encuentran rotuladas con cada elemento que conforma el FODA, solicitándoles escribir un mínimo de 5 ideas que correspondan a lo solicitado.
- Se les indica que tendrán un espacio para explicar el FODA que han elaborado, teniendo la oportunidad de modificar algunas ideas en base a los comentarios de las participantes.
- Para finalizar los coordinadores hacen énfasis en la importancia de elaborar un FODA, pues permite tener una visión general de la situación personal.
- Conclusiones y comentarios finales
- Despedida y cierre
- Tiempo: 40 minutos.

TAREA: para la próxima jornada las participantes del taller deberán traer el FODA.

## **QUINTA JORNADA**

### **CONSTRUCCIÓN DEL PROYECTO DE VIDA**

Inscripción de las adolescentes embarazadas al taller (quinta jornada)

Saludo

Retroalimentación de la jornada anterior por parte de los coordinadores

Tiempo: 10 minutos

#### **PRIMERA PARTE**

**Técnica:** El árbol de los frutos

**Objetivo:** Lograr que la adolescente embarazada haga un comprobación de sus principales triunfos personales.

**Materiales:** Hojas blancas, lápices, cinta adhesiva

**Desarrollo:**

## **Introducción al Proyecto de Vida**

- La coordinadora solicita a las adolescentes embarazadas que dibujen en una hoja de papel un árbol con frutos y raíces.
- Después de que hayan terminado de dibujar el árbol, los participantes escriben sus fortalezas y debilidades en las raíces, y en sus frutos los logros obtenidos.
- Los trabajos se pegan en las paredes del salón para que todas puedan dar cuenta de los éxitos que las demás tienen.
- Después se lleva a cabo una puesta en común sobre la importancia de reconocer las fortalezas que todos tenemos así como las debilidades y fallas, pues también son parte de nosotros, observando lo que podemos hacer para mejorarlas.
- Tiempo: 20 minutos.

## **SEGUNDA PARTE**

**Técnica:** Proyecto de vida

**Objetivo:** Elaborar las metas a corto, mediano y largo plazo para construir el proyecto de vida, tomando en cuenta el análisis FODA.

**Materiales:** pliegos de papel bond, lápices, cinta adhesiva, colores, plumones, páginas de colores, pega, crayolas, acuarelas, pinceles, borrador

**Desarrollo:**

### **Proyecto de vida**

- La coordinadora presenta la proyección de tres cortos animados sobre ¿Qué es un proyecto de vida?; ¿Cuál es la importancia del proyecto de vida? y ¿atrévete a soñar?... Proyecto de vida
- A partir de los tres videos, se explicará los elementos básicos que debe contener el proyecto: objetivos, metas, tiempo de ejecución y plan de contingencias.
- Se les solicitará a las adolescentes embarazadas tomar en cuenta el análisis FODA, que elaboraron en la cuarta jornada, para construir las metas que pretenden alcanzar a corto, mediano y largo plazo.

- Se les entregara un pliego de papel bond a cada una de las participantes, a la vez se les pedirá ser creativas a la hora de diseñar el formato que le darán al proyecto
- Cuando ya tengan el diseño en donde introducirán las ideas, las escribirán en el siguiente orden:
  - Tema: MI PROYECTO DE VIDA
  - Oportunidades y destrezas
  - Objetivos personales
  - Metas: corto, mediano y largo plazo
  - Tiempo de ejecución por cada meta
  - Plan de contingencia (mínimo 3 opciones)
- Las adolescentes al finalizar el proyecto harán una exposición de los diferentes planes de vida que han elaborado.
- Comentarios finales
- Despedida y cierre
- Tiempo: 1 hora 30 minutos