

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**



Proyecto de Investigación para Optar al Grado de Licenciatura en Psicología

*“Efectos Psicosociales del Embarazo Precoz en Adolescentes entre las edades de
14 a 18 años”*

Bachilleres

Amaya García, Irene Guadalupe

Guzmán Sigüenza Jonathan Josué

Reyes Cruz, Mónica Beatriz

Carné

AG13024

GS13029

RC13042

Docente Director:

Lic. Bartolo Atilio Castellanos Arias

Coordinador General del Proceso de Grado:

Lic. Mauricio Evaristo Morales

Ciudad universitaria, noviembre de 2018



AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



RECTOR

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICERRECTOR ACADÉMICO

DR. MANUEL DE JESÚS JOYA ÁBREGO

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ING. NELSON BERNABÉ GRANADOS

SECRETARIO GENERAL

LIC. CRISTÓBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DECANO

LIC. JOSÈ VICENTE CUCHILLAS

VICE-DECANO

LIC. EDGAR NICOLÀS AYALA

SECRETARIO DE LA FACULTAD

MSC. HECTOR DANIEL CARBALLO

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

JEFE DEL DEPARTAMENTO

LIC. WILBER ALFREDO HERNANDEZ PALACIOS

COORDINADOR GENERAL DE LOS PROCESOS DE GRADO

LIC. MAURICIO EVARISTO MORALES

DOCENTE DIRECTOR

MSC. BARTOLO ATILIO CASTELLANOS ARIAS

AGRADECIMIENTOS

*“CUANDO CREES EN ALGO HAZLO HASTA EL FINAL Y CREE EN ELLO DE FORMA
INCUESTIONABLE”*

A DIOS

Por permitirme despertar cada mañana con alegría y motivación para seguir adelante a pesar de los obstáculos. Por regalarme la sabiduría y entrega a lo que amo.

A MI MADRE Y HERMANO

Por ser mi colchoncito emocional y no dejarme sola a pesar de las múltiples limitantes del camino, por apoyarme siempre y creer en mí.

A LA ASOCIACIÓN MUCHAS MÀS

Por confiar en mis capacidades, apoyarme y acompañarme durante el largo proceso de formación profesional, impulsándome a ser una mejor persona cada día, con pensamiento crítico y respeto a los derechos humanos.

AMIGOS Y AMIGAS

Por brindarme su cariño, comprensión y apoyo en todo momento, proporcionando el valor agregado a mi vida de locura, aventuras y buen humor.

A MIS COMPAÑEROS DE TESIS

Por ser el equipo de trabajo ideal, profesionales, éticos, comprensivos y en momentos de crisis los amigos que jamás creí encontrar. Por su entrega y dedicación desde en todo momento.

AL DOCENTE DIRECTOR

Por ser un guía y asesor excepcional, con mucho profesionalismo, ética y entrega a su profesión. Por compartir sus conocimientos y apoyarnos en momentos de crisis, convirtiéndose en un ejemplo a seguir.

A LAS INSTITUCIONES INVOLUCRADAS

Por abrir sus puertas para nuestro proceso de grado, mostrando flexibilidad y apoyo.

A PERSONAS ESPECIALES

Por su apoyo incondicional en todo momento de mi proceso formativo, animándome y motivándome a no desistir de mis sueños.

Irene Guadalupe Amaya García

AGRADECIMIENTOS

*“NO DEJES QUE TERMINE EL DIA SIN QUE HAYAS CRECIDO UN POCO, SIN E
SIDO FELIZ, SIN HABER AUMENTADO TUS SUEÑOS”*

A DIOS

Por el regalo de la vida y por haber estado en los momentos más cruciales de mi existencia dentro de la carrera, incluso cuando era imperceptible ante mis ojos.

FAMILIA

Por su apoyo incondicional en todos los sentidos, que ayudaron a fortalecerme en el desarrollo continuo de mi persona y mantenerme cuerdo en mis momentos de crisis.

AMIGOS Y AMIGAS

Por haberme brindado su amistad sincera y haber estado en los momentos que necesite compañía desde el inicio hasta el final de esta travesía, por haber contribuido al crecimiento integral de quien soy.

ANA STOUT

Por haberme acogido como hijo adoptivo y sembrar en mi la semilla de la filantropía, que ahora se instaure como pilar fundamental de mi vida.

CENTRO DE INTERCAMBIO Y SOLIDARIDAD (CIS)

Por haberme acompañado y apoyado en mi desarrollo personal y profesional durante toda la carrera y hacerme parte de un equipo con conciencia social en busca de cambios sociales.

A MIS COMPAÑEROS DE TESIS

Por su excepcional entrega al proceso desde su inicio a fin, por su confianza, apertura en todo sentido y sobre todo siendo mis amigas, por haber exigido una mejor versión de mi persona.

AL DOCENTE DIRECTOR

Por su inigualable apoyo a lo largo del extenuante proceso, por haber sido un claro ejemplo de un profesional apegado a la ética y exigir siempre los mejores resultados.

A LAS INSTITUCIONES INVOLUCRADAS

Por mostrar apertura al proceso investigativo y apoyo al mismo durante su realización

Jonathan Josué Guzmán Sigüenza

AGRADECIMIENTOS

*“EL ÉXITO ES PARA AQUELLOS QUE TIENEN EL POTENCIAL DE SEGUIR ADELANTE
AUN CUANDO FRACASAN EN EL INTENTO”*

A DIOS

Por dotarme de perseverancia durante cada etapa académica a la que me he enfrentado y por permitirme elegir una carrera de la que me siento orgullosa y satisfecha.

FAMILIA

Por ser un sostén emocional en situaciones difíciles, apoyarme incondicionalmente en cada decisión tomada y motivarme para salir adelante día a día.

AMIGOS Y AMIGAS

Por brindarme su apoyo en las buenas y en las malas, honestidad y cariño, además de estar presentes en los momentos más importantes de mi vida.

A MI TRABAJO

Por brindarme sostén económico y flexibilidad para poder culminar mi carrera profesional.

A MIS COMPAÑEROS DE TESIS

Por poner todo su empeño en este proceso, tolerar nuestras diferencias dentro del equipo de trabajo y por ser más que compañeros, amigos incondicionales.

AL DOCENTE DIRECTOR

Por orientarnos con profesionalismo durante el proceso de grado, solventando dudas, por su tolerancia y tiempo dedicado, preparándonos para desarrollar un excelente trabajo.

A LAS INSTITUCIONES INVOLUCRADAS

Por abrir sus puertas para nuestro proceso de grado, mostrando flexibilidad y apoyo.

PERSONAS ESPECIALES

Por apoyarme y ayudarme a crecer profesionalmente y como ser humano, brindándome oportunidades para seguir adelante.

Mónica Beatriz Reyes Cruz

INDICE

INTRODUCCIÓN	viii
CAPITULO I	10
Planteamiento del Problema.....	10
1.1 Descripción del Problema.	10
1.2 Enunciado del problema.....	12
1.3 Objetivos de la investigación	12
1.3.1 Objetivo General:	12
1.3.2 Objetivos Específicos:.....	13
1.4 Justificación de la investigación.....	13
1.5 Delimitación de la investigación.....	16
1.5.1 Espacial.	16
1.5.2 Social.....	17
1.5.3 Temporal.	17
1.5.4 Temática.....	17
1.6 Alcances y limitaciones.....	17
1.6.2 Limitaciones.....	18
CAPITULO II	19
Marco Teórico Conceptual.....	19
2.1 Antecedentes del Embarazo Precoz.	19
2.2 Embarazos precoces.	22
2.2.1 Definición de embarazos precoces.....	22
2.2.2 Causas de embarazos precoces.....	22
Causas sociales.....	23
Causas psicológicas.....	24
2.3 Desarrollo psicosexual del adolescente y sus teorías.	25
2.3.1 Teoría del desarrollo psicosocial de Erick Erikson.....	25
2.3.2 Teoría cognitiva de Jean Piaget.	26
2.3.3 Desarrollo de la identidad de los adolescentes.....	28
Desarrollo biológico de los adolescentes.	28
Desarrollo psicológico de los adolescentes.....	28
Entorno social:.....	29
2.4 Efectos psicosociales de los embarazos precoces.	30
2.4.2 Efectos Psicológicos de los embarazos precoces.	31
2.4.2 Efectos Sociales del embarazo precoz.	31

2.5	Marco Legal sobre embarazos precoces en El Salvador.....	33
2.5.1	Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA).....	34
2.5.2	Ley General de Juventud.....	35
2.5.3	Derechos humanos de la niñez y adolescencia.....	35
2.5.4	Ley Especial Integral para una vida libre de violencia contra las mujeres.	36
CAPITULO III		38
Metodología de la Investigación		38
3.1	Diseño del Estudio.	38
3.2	Enfoque del Estudio.	38
3.1.3	Tipo de estudio.	38
3.2	Población y muestra.	39
3.2.1	Universo	39
3.2.2	Población.....	39
3.2.3	Muestra.....	39
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.3.1	Técnicas a utilizar en la investigación.....	40
3.3.2	Instrumentos a utilizar en la investigación	41
3.4	Validación de Instrumentos.....	42
3.5	Aspectos Éticos de la investigación.	43
3.7	Procedimiento de investigación.	44
Cuadro # 1: Presupuesto.....		45
Cuadro #2: Cronograma de actividades de investigación		46
CAPITULO IV		47
Presentación de resultados		47
Análisis e interpretación de resultados.....		62
Diagnóstico de investigación.		74
Perfil Psicosocial de Adolescentes con Riesgo de Experimentar un Embarazo Precóz		75
Análisis integral de resultados de evaluación, diagnóstico, pre y post evaluación del programa.		76
CAPITULO VI		79
Conclusiones y Recomendaciones		79
Fuentes Consultadas.....		83
ANEXOS		85

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se basa en el estudio de diversas teorías e informes sobre los embarazos precoces en adolescentes que se dan dentro del marco social Salvadoreño, constituyendo un problema de gran relevancia dado a los índices elevados de niñas en estados de embarazo en edades no aptas del desarrollo humano. Dicha investigación se denomina: *“Efectos Psicosociales del Embarazo Precoz en Adolescentes entre la edades de 14 a 18 años”*

A partir la investigación, se hacen aproximaciones teóricas y descriptivas de las afectaciones que tiene el embarazo precoz en las adolescentes sobre todo a nivel psicosocial; una relación poco profundizada, la cual permite tener un panorama de las implicaciones psicológicas que representa un embarazo en etapas muy tempranas del desarrollo humano, sobre la cual se hacen aportes significativos en materia de prevención, como la creación de un perfil psicosocial de adolescentes con riesgo de experimentar un embarazo precoz y a partir de él, la creación y ejecución de un programa de atención psicoeducativa.

Dentro del capítulo I, se inicia planteando una descripción del problema sobre embarazos precoces y las condiciones en las cuales este se desenvuelve, teniendo como parámetro algunos datos estadísticos de parte de las instituciones que se ven directa o indirectamente involucradas como parte del problema, ya sea en la atención de estos casos o en su defecto en la búsqueda de soluciones que mejoren el panorama de este. A partir de los datos se va esbozando la gravedad del fenómeno de los embarazos precoces y como poco a poco ha evolucionado en comparación a años anteriores mostrando su latencia dentro de la sociedad.

Gradualmente se expone el enunciado del problema, estructura a la cual se buscará dar respuesta con la operativización del fenómeno, describiendo su contexto natural y las manifestaciones psicosociales que acaecen en las adolescentes como producto de la variable que la compone: el embarazo precoz, dando paso a la comprensión de los factores que se ven relacionados en el desarrollo y mantención del mismo, permitiendo obtener un panorama objetivo de tan complejo fenómeno.

Luego se plantean objetivos que orientarán el proceso investigativo, teniendo en cuenta dentro de este; un objetivo general y tres específicos que encaminan la investigación en función de los resultados que se obtendrán de la comprensión de las manifestaciones psicosociales que se presentan en un embarazo precoz. Se expone la justificación; detallando con argumentos válidos, la importancia y el impacto que la investigación tiene, delimitándola espacial, social, temporalmente y definiendo a su vez la temática

que compete a la psicología de la salud, los alcances de la investigación y los beneficios, pero además las limitaciones que se desprenden de este como resultado último.

En el capítulo II se abordan algunos antecedentes y bases teóricas de la problemática retomando para ello ciertas fuentes que contrastan la realidad en torno al problema y que clarifican el panorama y el desenvolvimiento que este ha tenido en el tiempo, se muestra un análisis de los factores que interactúan y que originan las manifestaciones psicológicas, sociales, económicas y culturales, esbozando una base teórica que explica y marca la comprensión del fenómeno desde diversas teorías.

En el capítulo III se hace referencia al tipo de metodología empleada, dentro de la cual se define el diseño de estudio que alude al no experimental, pues no concentra la manipulación de variables en condiciones controladas; el enfoque, que corresponde al cuantitativo, ya que a partir de este se expone de manera clara la incidencia y vínculo de los elementos objetos de estudio; el tipo de estudio, que por su naturaleza se centra en el descriptivo-explicativo. Además se presentan las características de la población abordada, las técnicas de muestreo y las técnicas utilizadas para recolectar la información, aunado al procedimiento que expone claramente los pasos seguidos en la investigación.

Además se anexa el presupuesto empleado para la realización de la investigación y además de manera operativa el cronograma de las actividades que fueron marcando la pauta para la consecución de las actividades. En el capítulo IV se muestran los resultados obtenidos en la investigación, el perfil que se desglosa de los mismos y posteriormente se presentan los resultados obtenidos en la evaluación del programa al cual le sigue el respectivo análisis que integra ambos resultados.

Dentro del capítulo V se reflejan las respectivas conclusiones que refieren a los hallazgos más significativos, obtenidos a través del estudio realizado, finalizando con las diferentes recomendaciones dirigidas a todos aquellos que se ven involucrados en el proceso investigativo. En última instancia se muestran las fuentes consultadas y anexos empleados en el proceso de investigación que fueron de utilidad para la comprensión de los resultados y el fenómeno en todas sus piezas de manera integral.

Esperando el informe escrito satisfaga las expectativas del lector.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del Problema.

Los embarazos por si solos no se constituyen como un fenómeno alarmante en una sociedad si estos se presentan dentro de los parámetros considerados normales en términos de reproducción humana, pero en su defecto; cuando estos se presentan en una sociedad de una manera desmesurada en tiempo y frecuencia, el fenómeno ocupa relevancia investigativa, pues más allá de ser una variable multicausal en su manifestación, sus grandes proporciones la constituyen como una epidemia¹

La precocidad en la cual los embarazos se presentan marca la pauta de la gravedad del problema y es que según datos del Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) desde enero de 2010 hasta noviembre de 2016, los 30 Hospitales de la red Pública acumularon 299,627 egresos hospitalarios de embarazos precoces en pacientes que tenían entre 12 y 18 años de edad. El registro del MINSAL, (como se citó en El diario de hoy, 2017) recopila todos los tipos de diagnósticos posibles, como traumatismos, problemas renales, leucemias y distintos tipos de tumores, pero la causa de hospitalización que supera por miles al resto es el “parto único espontáneo” sin otra especificación. Es decir que en siete años, la cartera de Salud atendió 70,332 partos de adolescentes bajo dicho diagnóstico.

Los datos confirman que las probabilidades de que una niña quede embarazada a partir de los 12 años son altas, ya que en el periodo mencionado, 117 niñas de 12 años dieron a luz y la cifra aumenta exponencialmente con la edad, pues en el mismo lapso hubo 714 niñas de 13 años que ingresaron por el diagnostico previamente mencionado; 3, 278 niñas de 14 años; 8, 572 de 15 años; 14, 849 de 16 años; 20, 220 de 17 años y 22, 586 de 18 años. Las estadísticas muestran los casos atendidos bajo la clasificación, “parto único espontaneo sin otra especificación” que se consolida como la más común, dejando de lado aquellas clasificaciones como: “parto por cesárea de emergencia”, “parto por cesárea electiva” y “parto prematuro” que aumenta la cifra de diagnósticos

¹ Puede causar daños a una gran parte de la población, provocando un perjuicio importante en la comunidad, o el lugar donde se haya dado. Una infección se vuelve epidémica cuando supera una cantidad estimada de casos afectados en un período de tiempo determinado. (OMS, 2016)

relacionados a embarazos precoces elevando el número a 147,697, es decir casi la mitad de las atenciones hospitalarias adolescentes en el país.

El embarazo precoz por el impacto que aguarda en su condición natural, indefectiblemente repercute en la vida de las adolescentes embarazadas a nivel psicológico generando problemas de autoestima, depresión, ansiedad entre otros, no solo por el cambio que representa la transición de ser niña a madre y asumir más responsabilidades, incluso más de las que puede llevar, sino también por las manifestaciones que de ella se desprenden, quedando a merced de las condiciones psicológicas imperantes ante una situación nueva y estresante en el periodo más susceptible de la vida humana; la adolescencia.

Condición ante la cual se aúnan los efectos sociales, como la estigmatización, la limitaciones económicas, de salud y de educación, pero sobre todo a la exposición potencial de diferentes tipos de violencia como de género, sexual, económica, psicológica entre otras.

Según el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA, 2015), Los embarazos en niñas y adolescentes son una problemática que tiene sus raíces más profundas en causas estructurales como la pobreza, la exclusión, la discriminación y los patrones patriarcales arraigados en la sociedad que condicionan a la mujer desde sus etapas más tempranas de vida, a un rol meramente reproductivo. La epidemia de los embarazos en niñas y adolescentes está enraizada en la cultura salvadoreña que sigue permitiendo las uniones libres o matrimonios de menores con parejas mayores que ellas, concluyó el estudio “Maternidad y Unión en niñas y adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos”. (UNFPA, 2016).

Solo durante el año 2014 se determinó que 23,573 niñas y adolescentes, de 12 a 17 años, ya habían entrado en una relación matrimonial o no matrimonial en el país, entre las más de 23 mil uniones o matrimonios de niñas, el 57.4% son de la zona rural y el 42.6% del área urbana, es decir que no existe una diferencia significativa a escala nacional según citaron autoridades del Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia (CONNA, 2014).

El estudio antes descrito señala que, pese a que existe un marco legal protector en El Salvador, los datos visibilizan una realidad social que valida la unión matrimonial temprana de las niñas,

situación que desencadena una vida con mayores posibilidades de ser víctimas de violencia, a ser madres adolescentes, además de truncar su desarrollo integral como personas.

La Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH) es una de las instituciones que ha conjugado esfuerzos sobre el estado de los derechos sexuales y derechos reproductivos de los adolescentes, aunque autoridades afirman que los representantes de redes y líderes juveniles expresan que los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes del MINSAL escasamente brindan consejería sobre su derecho a la toma de decisiones libres e informadas acerca de su vida sexual y reproductiva, argumentando que es necesario contar con la autorización de sus padres, tutores o familiares. En relación con la provisión de métodos anticonceptivos, afirma que es limitada y que “influye la discrecionalidad y prejuicios del personal de salud para promoverlos y proveerlos” (PDDH, 2015)

Por lo tanto, dadas las condiciones sociales, culturales, educativas y de reproducción humana en las cuales se presenta el fenómeno como parte multicausal de factores que propician la manifestación del mismo, se hace imprescindible un análisis de los efectos que este presenta a corto plazo para las adolescentes, que se ven directamente afectadas en diferentes áreas como producto de los embarazos precoces en un nivel psicosocial, permitiendo hacer aproximaciones contextuales objetivas de la realidad que atraviesa el fenómeno en cuestión en espacio y tiempo, dando paso a la comprensión de la situación que oriente el abordaje adecuado de este como resultado del proceso investigativo.

1.2 Enunciado del problema.

¿Qué efectos psicosociales presentan las adolescentes entre las edades de 14 a 18 años ante un embarazo precoz atendidas en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Ayutuxtepeque, San Salvador durante el periodo de marzo a octubre del año 2018?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General:

- Determinar los efectos psicosociales que son producidos por el embarazo precoz en adolescentes entre las edades de 14 a 18 años atendidas en la Unidad Comunitaria de Salud

Familiar Ayutuxtepeque, San Salvador durante el año 2018, que permita la búsqueda de soluciones alternativas ante la problemática.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Establecer que manifestaciones cognitivas, conductuales y emocionales se presentan en las adolescentes ante un embarazo precoz.
- Describir los efectos sociales que se manifiestan ante un embarazo precoz y el impacto que estos tienen en las adolescentes.
- Elaborar y aplicar un programa de atención psicoeducativa dirigido a una población de adolescentes, que permita la prevención de conductas sexuales de riesgo.

1.4 Justificación de la investigación.

El embarazo a edades tempranas como la niñez y la adolescencia, es considerado según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un embarazo de alto riesgo, no solamente por las afectaciones físicas que repercuten en la madre y el recién nacido, sino que también existe una diversidad de implicaciones a nivel psicológico y social, que les impide llevar una vida plena.

En El Salvador los índices de embarazos adolescentes son alarmantes. Durante el 2017 el Hospital Nacional de la Mujer Dra. “María Isabel Rodríguez” registró en la atención de partos, un 28% de mujeres que oscilaban entre las edades de 10 a 19 años, muchos de los cuales han sido causados por abuso sexual, escaso conocimiento de métodos anticonceptivos debido a una deficiente educación sexual o poco acceso a los mismos, entre otros. A pesar de dichas estadísticas, el MINSAL reportó una baja del 15% de embarazos adolescentes durante el 2017 al atender solo 1,857 casos en comparación del año 2016 en el cual se atendieron 2,182. A pesar de esa disminución, las cifras siguen estando elevadas para la población Salvadoreña.

En relación con el limitado acceso a los servicios de salud, la evaluación de la implementación de la estrategia de salud regional dada en el marco de la declaración ministerial “Prevenir con Educación”, en la cual participaron 30 Ministerios de Salud y 26 Ministerios de Educación incluido El Salvador, en su cumplimiento 2008-2015, reporta avances en cuanto a su aplicación en pro de

la salud sexual y reproductiva en jóvenes; sin embargo, persisten brechas para ampliar la oferta de servicios anticonceptivos, acceso a los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, la especialización del personal y la asignación de un presupuesto específico para su ampliación, esto según la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF, 2015).

Así mismo por iniciativa del Representante de UNFPA; Hugo González, el coordinador residente de la oficina de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en El Salvador, a la que se sumó la Representante del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y ONUMUJERES, se instó al Estado Salvadoreño a trabajar por la erradicación de las uniones tempranas, el matrimonio infantil y las agresiones sexuales contra niñas, niños y adolescentes, persiguiendo y sancionando estos delitos para construir una sociedad moderna en armonía con el desarrollo y el respeto a los derechos humanos principalmente de esta población.

La Asamblea Legislativa de El Salvador aprobó en el 2017 la reforma del Código de Familia, a fin de prohibir el matrimonio infantil al considerar que el matrimonio con personas menores de dieciocho años de edad, es un flagelo a los derechos de las niñas, niños y adolescentes salvadoreños, exponiéndoles a mayores riesgos de violencia en el hogar y limitándoles las oportunidades educativas, y para evitar que niñas y adolescentes embarazadas incluídas las víctimas de delitos contra la libertad sexual como violación o estupro, contraigan matrimonio con su agresor sexual.

Sin embargo a pesar de las legislaciones hechas en el código de familia y promoción a una educación sexual y reproductiva, existen brechas sobre las cuales instituciones que velan por los derechos de los/as niños/as y adolescentes aún continúan trabajando e instan a seguir luchando, para evitar este tipo de uniones tempranas, coaccionadas muchas veces por los mismos victimarios.

Bajo esa condición, el Gobierno a través del Gabinete de Gestión Social lanzó la Estrategia intersectorial para la prevención de embarazos en niñas y adolescentes, programada para un periodo de 10 años que comprende desde el 2017 hasta 2027, la cual sostiene como objetivo: la reducción de embarazos en niñas/adolescentes con intervenciones intersectoriales articuladas incorporando un enfoque de derechos humanos, género e inclusión, facilitando el empoderamiento de las mismas para su desarrollo pleno.

Proyecto que circula en tres ejes: 1) la prevención, 2) protección especial, acceso a la justicia y restitución de derechos; 3) gestión del conocimiento, donde lo que se busca es garantizar el cumplimiento de los derechos de las niñas y adolescentes.

Por ser una estrategia nueva dentro de una sociedad llena de prejuicios, aún hay limitantes que no permiten la ejecución efectiva de dicho proyecto, un caso de ello según el informe sobre el estado de derechos sexuales y reproductivos de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (2015), es que en algunos de los centros de salud pública que se encuentran en la obligación de orientar sobre el uso de métodos anticonceptivos y planificación familiar, evitan facilitar información acerca de los mismos y dar consejería sobre la toma libre de decisiones sobre la vida sexual y reproductiva, alegando que para tener acceso a ello se necesita de la autorización de los padres o tutores de las/los menores.

Esta situación agrava el fenómeno puesto que no es posible dar una formación integral a los niños/as y adolescentes sobre temáticas que conciernen a la educación sexual, la cual es clave para evitar embarazos no deseados, además la presencia de patrones culturales machistas no permiten que los hombres tengan una participación activa en cuanto al uso responsable de métodos anticonceptivos y respeto a la libertad sexual de las mujeres, ya que se les educa para “someter” o dominar a sus parejas y no se fomenta la equidad de género ni una verdadera masculinidad.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que las niñas y adolescentes se encuentran expuestas a una serie de problemáticas en las cuales la participación activa de la psicología juega un papel importante, por ello se pretende a través de un proceso de investigación enfocado a esta población, darle seguimiento a dicho fenómeno, reconociendo que esta situación conlleva a una serie de efectos psicológicos y sociales que poco son tomados en cuenta para abordar los casos, algunos de ellos son: el abandono del proyecto de vida iniciando por la deserción escolar, la inestabilidad y deterioro de la relación familiar, deterioro de las relaciones interpersonales, problemas de autoestima, entre otros.

Según un estudio de Costos Económicos del Embarazo en Niñas y Adolescentes realizado por UNFPA (2017), el 36% de embarazos en niñas y adolescentes ocurren antes que finalicen el sexto grado. La mayoría de los casos suceden en áreas rurales, por lo cual la condición económica y

acceso a la educación de las familias influye en la existencia del problema. La inestabilidad familiar también se da, según el mismo estudio existe un alto índice de matrimonios o encuentros sexuales que en ningún momento son decididos por las adolescentes, generando un deterioro de las relaciones familiares, interpersonales y sentimentales.

Según un informe sobre Adolescencia y Maternidad publicado en una revista cubana de psicología, escrito por Mustelier Ibarra (2003), el mayor impacto del embarazo adolescente se da en una esfera psicológica, debido a las implicaciones que este tiene respecto al hecho de asumir un nuevo rol lleno de responsabilidades que requieren de madurez emocional, adecuada resolución de conflictos y seguridad para la toma de decisiones. Dicha situación puede desencadenar otro tipo de problemas como: depresión durante el embarazo o después de haber dado a luz, ansiedad, problemas de autoestima, entre otros.

Si bien estos efectos no son retomados con la importancia que tienen para el abordaje de la situación actual, ya que comúnmente se da mayor realce a las implicaciones físicas, se permitió con la investigación desarrollada, la creación de un diagnóstico sobre las manifestaciones psicosociales que subyacen ante un embarazo precoz y como afectan a la población de adolescentes que lo experimentó. A partir de dicho diagnóstico se elaboró un perfil psicológico de adolescentes embarazadas, en donde se reflejaron los niveles de afectación cognitivo, conductual, emocional y social, el cual permitió ejecutar posteriormente, un programa de atención psicoeducativa para el abordaje preventivo de conductas sexuales de riesgo en adolescentes.

1.5 Delimitación de la investigación.

1.5.1 Espacial.

Unidad Comunitaria de Salud Familiar Ayutuxtepeque (UCSFA), ubicada en calle principal, Sector Redondel, Residencial Santísima Trinidad, Municipio de Ayutuxtepeque, San Salvador, El Salvador, para efectos de realizar el diagnóstico.

En relación a la aplicación del programa de atención psicoeducativa “Haz la diferencia y Cambia tu Realidad” fue aplicado en el Instituto Nacional Maestro “Alberto Masferrer” (INAM) ubicada en calle Zacamil, municipio de Mejicanos, San Salvador, El Salvador. (Ver anexo 8, pag. 106)

1.5.2 Social.

Mujeres adolescentes entre las edades de 14 a 18 años que experimenten un embarazo precoz y/o sean madres adolescentes, usuarios de Unidad Comunitaria de Salud Familiar Ayutuxtepeque (UCSFA), ubicada en la Residencial Santísima Trinidad, San Salvador, El Salvador.

Para efectos de aplicar el programa de atención psicoeducativa, se trabajó con una sección de primer año de bachillerato opción general, denominada uno guion nueve, de la cual participaron adolescentes de ambos sexos, de 16 a 18 años de edad, pertenecientes al Instituto Nacional Maestro “Alberto Masferrer” ubicado en la calle Zacamil, municipio de Mejicanos, San Salvador, El Salvador.

1.5.3 Temporal.

La investigación tuvo una duración aproximada desde el mes de febrero a junio del 2018.

El desarrollo del programa de atención psicoeducativa tuvo una duración desde el mes de julio a septiembre del 2018.

1.5.4 Temática

La temática de la investigación se desarrolló sobre la base de la Psicología como ciencia, bajo el área de la Psicología de la Salud, puesto que está dedicada a tratar fenómenos y problemas psicológicos en su relación con los problemas médicos o de salud en general, ocupándose de la comprensión de los mismos y como estos se afectan entre sí. Desde esta óptica se permitió describir y explicar cómo el embarazo precoz determina el bienestar en la salud mental de las adolescentes o en su defecto, cómo producto de ello se originan manifestaciones psicológicas que pueden complicar el desarrollo adecuado del embarazo, el parto o cuidado del recién nacido.

1.6 Alcances y limitaciones.

1.6.1 Alcances

- Se describieron las manifestaciones cognitivas, conductuales y emocionales que presentan las adolescentes ante un embarazo precoz.

- Se explicaron los factores sociales que subyacen ante el embarazo precoz y el impacto que estos tienen en la vida de las adolescentes.
- Se creó un perfil psicosocial de adolescentes en riesgo de experimentar un embarazo precoz.
- Se elaboró, ejecuto y evaluó un programa de atención psicoeducativa para prevenir conductas sexuales de riesgo en las/os adolescentes, partiendo del conocimiento del perfil psicosocial creado previamente.

1.6.2 Limitaciones

- Falta de autorización por parte de las madres, padres y/o tutores de las menores.
- Resistencia por parte de las menores a participar en el proceso de investigación.
- Dispersión poblacional durante la recogida de datos para la investigación.
- Dificultad para encontrar una institución educativa accesible para la implementación del programa de atención psicoeducativa.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes del Embarazo Precoz.

2.1.1 Factores socioculturales que contribuyen a comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes que estudian tercer ciclo en el Centro Escolar Urbanización California. San Miguel, El Salvador.

El embarazo precoz ha estado presente desde tiempos remotos en algunas culturas, que como parte de su idiosincrasia han dado aceptación al mismo, pero este dentro de un espacio pequeño territorialmente hablando y contextualizado en la cultura salvadoreña, ha generado bastante interés y a la vez preocupación en su desarrollo no solo por ser un fenómeno que ha prevalecido desde hace algunos años dentro de las estadísticas de las autoridades de salud, sino por el incremento desmesurado de casos que saturan al sistema hospitalario con la atención sanitaria que estos conllevan.

Los embarazos precoces marcan un hito en el contexto salvadoreño pues además de registrarse con números alarmantes desde el 2010, estos a su vez han ido incrementado en los últimos años y proporcionalmente abarcando a adolescentes en un rango menor de edad con cada año que pasa, lo cual además de reflejar la interrelación del fenómeno con diferentes factores psicológicos, sociales, económicos y culturales, invita a hacer un análisis de los mismos y cómo estos interactúan entre sí para que se manifieste como tal el fenómeno en cuestión.

Como un fenómeno entendido desde una perspectiva holística y partiendo de la cultura que nos precede, se han hecho diferentes aproximaciones desde diferentes campos de la ciencia para poder entender la complejidad de los embarazos precoces y poner en contexto las diferentes variables que intervienen en el mismo.

Si bien, la complejidad de los embarazos precoces como resultado último de los elementos que se ven involucrados en este, tales como; la cultura sobre la cual se asienta mucha de la idiosincrasia y los valores que se propugnan en una sociedad, estos solo constituyen parte del fenómeno pues, la educación sobre todo en la sexualidad marca otro punto de inflexión, al igual que la influencia

mediática, la religión, los agentes socializadores tales como la familia y los amigos entre otros que promueve estereotipos sesgados de la sexualidad, reforzando conductas de riesgo que pueden llevar al embarazo precoz.

Cabrera, Cortez y Franco (2012) señalan que parte del fenómeno de los embarazos precoces, son derivadas de los comportamientos sexuales de riesgo, que a su vez son reforzadas por los factores imperantes en el contexto salvadoreño y las condiciones en las cuales se desarrollan los adolescentes, ya que como en toda sociedad la exposición gradual o directa de los factores predisponentes de conductas sexuales de riesgo son vastas tales como; los medios de comunicación y acceso a la pornografía que promueven conductas impulsivas sin la toma de decisiones responsables ante la sexualidad.

Por otra parte los agentes socializadores tales como los amigos, la familia y la religión que condicionados por los valores sobre los cuales se rigen las personas y que determina la idiosincrasia de las mismas dentro de una sociedad, provocan conductas sexuales de riesgo en los adolescentes pues, estos debido a la falta de una educación sexual adecuada tergiversan en muchas ocasiones la información relacionada al área sexual, como consecuencia de aspectos culturales que instaurados por el conservacionismo, refuerza los mitos y barreras que impiden el abordaje adecuado de un área, si bien importante e imprescindible en la vida de todos los seres humanos y sobre todo en su abordaje a temprana edad, muy trivializado para hacer de este algo natural.

2.1.2 Efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de edad internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI), perteneciente al Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA). San Salvador, El Salvador.

La relación causa-efecto derivado de los embarazos precoces, brinda una perspectiva de las afectaciones que este fenómeno representa para las adolescentes a un nivel biopsicosocial, debido a los cambios que conlleva y demanda esta nueva faceta en sus vidas a tan corta edad, ya sea en un plano fisiológico por aspectos meramente físicos, pasando por lo psicológico, social, educativo, familiar y económico, que van a determinar la formas de afrontamiento de las adolescentes en un estado de embarazo precoz ya sean durante o después del mismo.

De manera que las manifestaciones de los efectos que se dan producto de un embarazo precoz en adolescentes son para Carbajal y Guzmán (2012) aquellas que se evidencian en un primer momento en la parte orgánica debido a que la edad en la cual se presenta el embarazo implica una serie de complicaciones obstétricas por el inadecuado desarrollo de la fisionomía para la gestación y desarrollo normal del neonato, lo cual supone un riesgo, en muchas ocasiones inminente, tanto para la madre como para el recién nacido. Los efectos físicos derivados del embarazo son las primeras manifestaciones de las complicaciones que se derivan de este fenómeno, ya que los efectos no dejan de presentarse en áreas tales como la cognitiva, conductual, emocional o afectiva y las relacionadas propiamente a aspectos sociales que van condicionando y limitando el desarrollo de las adolescentes en sus diferentes contextos.

Exponencialmente tales efectos se presentan en distintos niveles de la psique² de las adolescentes, que abarcan un amplio espectro de manifestaciones psicosociales como la inadecuada percepción de sí misma, ideación suicida, desvalorización, síntomas de ansiedad, estrés, dificultad para concentrarse y tomar decisiones, conductas autolesivas, consumo de sustancias psicoactivas, inestabilidad emocional, dificultades para establecerse en una relación estable a largo plazo, que propicia una maternidad solitaria con pocas oportunidades de continuar estudiando, esquivándole de sus redes de apoyo por la estigmatización que se propugna alrededor de los embarazos precoces incluso de sus propios familiares, lo que hace sumamente difícil el acceso a un trabajo con las condiciones adecuadas que le permitan una estabilidad económica.

2.1.3 Impacto del embarazo precoz en el desarrollo humano en las adolescentes entre las edades de 14 y 18 años y su aceptación como madres solteras en la sociedad. San Vicente, El Salvador: Universidad de El Salvador.

Los diferentes cambios que subyacen ante un embarazo determinan el desarrollo humano de las adolescentes ante el mismo, en una realidad que objetivamente hace hincapié en la forma en la que la sociedad se transforma, esta conlleva a costes directos e indirectos en la totalidad de quienes se ven involucrados/as en este fenómeno al que se hace referencia en todo este apartado, costes que muchas veces son insostenibles en todo sentido, ya sea por los efectos psicosociales que acarrea en las adolescentes con un estado de embarazo precoz, ante los cuales aunque con obligaciones

² Referida al conjunto de las funciones sensitivas afectivas y mentales de una persona. (Gran Diccionario de la Lengua Española 2016)

directas para el sistema de salud en la atención de dichas necesidades; esporádicamente subsanadas de manera integral por el número desmesurado de quienes requieren de la misma atención.

Las implicaciones que tiene para la salud mental, educativa, económica, social y humana en las adolescentes, aumenta según Bonilla y Ramírez (2015) por la cultura preponderante que naturaliza formas de relación de sumisión de la mujer sobre la imponente del hombre, antes que las formas de educación sexual adecuada y formativa que se antepongan a formas de omisión informativa de quienes tienen la obligación de hacerlo, empezando por la familia o la escuela y que preparen desde etapas tempranas a los niños/as para tomar actitudes responsables siendo adolescentes, sobre su propia vida y las decisiones que toman en relación a su sexualidad de manera responsable.

Por lo tanto la demanda de estrategias de educación sexual se hace necesarias para poder hacer frente a un fenómeno complejo enraizado culturalmente, el cual en su abordaje exige diferentes áreas de la ciencia como la salud, la psicología y las ciencias sociales que permitan de este un tratamiento integral en etapas tempranas para la búsqueda de su prevención, antes que su intervención, haciendo de este proceso investigativo una oportunidad para la búsqueda de soluciones enfocadas al mantenimiento de estas en un largo plazo.

2.2 Embarazos precoces.

2.2.1 Definición de embarazos precoces.

Se define como Embarazos Precoces a.

Aquellos que se manifiestan a edades tempranas tales como la niñez y adolescencia, que a pesar de estar aparentemente preparadas a nivel biológico, la parte psicológica no se encuentra en su mejor estado de madurez, además de no poseer las condiciones socioeconómicas aptas para poder procrear un bebé. (Equipo de investigación, 2018).

2.2.2 Causas de embarazos precoces.

Los embarazos adolescentes pueden surgir sobre la base de varias condiciones, las cuales se engloban en dos campos amplios: social y psicológico.

Causas sociales.

Dentro del marco social, se encuentra una gran diversidad de situaciones que facilitan el incremento de los índices de embarazos precoces, tomando en cuenta que a nivel cultural, en El Salvador existe una marcada desigualdad de género, pérdida de valores humanos e irrespeto a los derechos de los mismos, sobre todo en las zonas especialmente rurales o con condiciones socioeconómicas bajas, existe mayor presencia de desigualdad de género, o al menos es donde se manifiesta de forma más explícita, en el cual, el rol específico femenino es: procreación y funciones domésticas, se da poco valor a la educación de las mujeres en el hogar y se realiza la parte de la maternidad como único objetivo.

De acuerdo a un informe de MINSAL sobre Maternidad y Unión en Niñas y Adolescentes: Consecuencias en la Vulneración de sus Derechos en 2016, en países latinos como El Salvador y el Caribe, existe mayor probabilidad que se violenten los derechos de las niñas y adolescentes respecto a otras regiones como Europa. Dentro de esta vulnerabilidad se encuentra: el irrespeto a los derechos sobre salud sexual y reproductiva, embarazos precoces, uniones conyugales tempranas y mayor predisposición a sufrir de enfermedades de transmisión sexual.

El sistema de educación que se establece a nivel cultural en cuanto a los roles de género, hace que estas situaciones se “normalicen”, por ejemplo en una comunidad rural, donde la mayoría de mujeres son amas de casa y cuidan de varios hijos, es frecuente la reproducción generacional precoz, pues el común denominador en cuanto a funciones femeninas se limita a la procreación temprana, además, poco se reconocen los derechos que como seres humanos y mujeres les corresponden debido a la carencia de educación, volviéndose víctimas potenciales de cualquier agresor que casi siempre se encuentra dentro del núcleo familiar.

Otro aspecto que cabe destacar dentro de las causas de los embarazos precoces es: la educación. Si bien, la deserción escolar es una consecuencia del embarazo precoz, también se suele tomar en cuenta como causa del mismo en algunos casos, pues de acuerdo con el mismo informe de MINSAL sobre maternidad y uniones adolescentes, un 60% de las niñas encuestadas para dicho estudio no se encontraba estudiando al momento de salir embarazadas, mientras que reportan otro 80% de niñas quienes abandonaron la escuela debido al embarazo precoz. Esto se muestra como

indicador de que el factor educativo dentro del país es de suma importancia para la prevalencia de la reproducción generacional precoz.

En resumen, este campo externo que concierne al aspecto social-cultural tiene gran influencia sobre la problemática, destacándose dentro de los indicadores más relevantes: desigualdad de género con familias patriarcales, desconocimiento de los propios derechos e irrespeto a los mismos por parte de los demás dentro de una cultura de violencia, deserción escolar o poco acceso a la educación y dificultades por parte de las instituciones de salud para brindar una atención integral en materia de educación sexual y reproductiva.

Causas psicológicas.

La parte psicológica es muy poco abordada cuando hablamos de embarazos precoces, pues la mayoría de estudios se concentran en aspectos sociales, culturales y económicos dejando de lado la parte individual. De acuerdo con la OMS la adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo que se produce luego de la niñez y antes de la edad adulta, la cual comprende las edades de los 10 a los 19 años, siendo una de las etapas de mayor importancia para la vida humana, en donde surgen una serie de cambios no solamente físicos, sino que también psicológicos.

Desde pequeños la familia es el primer modelo a seguir, dentro del cual se desarrollan nuestras características de personalidad a partir de algunos patrones de crianza, además de ello se suma, el aprendizaje que se adquiere por medio de la socialización con otras personas fuera del hogar, como en la escuela, iglesia y comunidad. Todos ellos determinarán si una persona formará una autoestima saludable o no saludable, seguridad o inseguridad, facilidad para resolver conflictos o pérdida de control, entre otros, por lo tanto es importante cuidar las experiencias a las que se ven sometidas las niñas y adolescentes en nuestra sociedad.

De acuerdo con lo anterior, el desarrollo y maduración emocional que posean las niñas y adolescentes también predisponen la prevalencia del problema de embarazos precoces, por ejemplo, una niña con problemas de autoestima baja provocada por un hogar disfuncional y con poco acceso a la educación, será más vulnerable a salir embarazada en edades tempranas, caso contrario de una niña o adolescente cuya familia es funcional, es apoyada por sus padres y posee acceso a la educación de calidad tendrá menor probabilidad de encontrarse en esa problemática.

La dependencia emocional, es otro aspecto que cabe destacar, pues conlleva en su mayoría al establecimiento de relaciones sentimentales tóxicas, en las cuales el temor al ser “abandonadas” por sus parejas, las lleva a tomar la decisión de ser dóciles a cualquier petición aunque esta vaya en contra de sus verdaderos deseos.

Las personas suelen repetir patrones familiares que han experimentado a lo largo de sus vidas, tal es el caso de una adolescente cuyos padres la han abandonado emocionalmente, será más propensa a manifestar este tipo de condiciones. Cabe aclarar que puede suceder bajo condiciones contrarias, es decir, una adolescente que es excesivamente protegida, puede reproducir dicho patrón con su pareja y al no ser orientada correctamente se vuelve más vulnerable.

Por lo tanto es importante tomar en cuenta que la parte individual también influye para la presencia de embarazos precoces, pues facilita caer en un círculo vicioso de violencia, dependencia y sumisión.

2.3 Desarrollo psicosexual del adolescente y sus teorías.

Para entender un poco acerca del fenómeno de los embarazos precoces, es importante conocer algunas teorías que explican el desarrollo psicosexual de los adolescentes y como conforman su identidad sexual, para ello se describen algunas de estas teorías a continuación.

2.3.1 Teoría del desarrollo psicosocial de Erick Erikson.

La adolescencia puede entenderse en términos de oportunidades o al contrario de lo que significa esto, una etapa de riesgos, aunque independientemente a ello lo innegable en esta etapa son las transiciones que vienen marcando la pauta al desarrollo psicosocial de los adolescentes que se ven precedidos anteriormente por el desarrollo tanto cognitivo como físico, mismos que les permiten afrontar las diferentes crisis que se presentan desde su infancia y que acaecen ahora en el momento al de la adolescencia.

Ahora bien la búsqueda del sentido del yo en la adolescencia se aumenta y es que como enfatizó Erikson (como se citó en Papalia, E, 2009), *“el esfuerzo por darle sentido al yo es parte de un proceso sano que se construye sobre las bases de los logros conseguidos en etapas anteriores”* (la confianza, la autonomía, la iniciativa y la industria) y que coloca los cimientos para enfrentarse

a los retos de la vida adulta. Sin embargo, es raro que la crisis de identidad se resuelva por completo durante la adolescencia; las cuestiones relacionadas con la identidad surgen una y otra vez a lo largo de la adultez. Ante ello Erickson propuso su teoría que reúne la explicación del desarrollo psicosocial de la adolescencia.

Identidad versus confusión de identidad: La tarea principal de la adolescencia, dijo Erikson (como se citó en Papalia, E, 2009), es enfrentarse a la crisis de identidad versus confusión de identidad (o de identidad versus confusión de rol) a fin de convertirse en un adulto único con un sentido coherente del yo y un papel valorado dentro de la sociedad y es que de acuerdo a esto la identidad se forma a medida que los jóvenes resuelven tres cuestiones principales: la elección de una ocupación, la adopción de los valores con los que vivirán y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria.

Cuando los adolescentes encuentran dificultad por resolver esta crisis es posible que incurran en conductas con consecuencias negativas graves, tales como actividades delictivas o embarazos tempranos, lo cual significaría una imposición de la adultez temprana ante la cual deben sacar a escena diferentes facetas que den respuesta a ella, por el infructuoso desarrollo de un yo estable que les permitiera dirigirse hacia el interior de ellos mismos, pero esta etapa no es de naturaleza negativa puesto que los adolescentes que resuelven la crisis de identidad de manera satisfactoria desarrollan la virtud de la fidelidad: lealtad sostenida, esperanza o una sensación de pertenecer a una persona amada o a los amigos y compañeros.

El peligro principal de esta etapa era la confusión de identidad o rol, que puede demorar enormemente la llegada de la adultez psicológica, lo cual conllevaría a la toma de decisiones sin premeditar tanto las consecuencias de los actos que pueden llevarse a cabo dentro de esta etapa lo cual explicaría en correlación a otros factores como la cultura, aspectos económicos, sociales y psicológicos, la prevalencia en esta, de embarazos precoces que impactaría en las etapas subsiguientes a esta en la adultez.

2.3.2. Teoría cognitiva de Jean Piaget.

Antes de conocer la teoría de J. Piaget se creía que los niños eran organismos pasivos plasmados y moldeados por el entorno, sin embargo su teoría influyó significativamente en la forma de

concebir el desarrollo. La investigación se centró en la forma en que los niños adquieren el conocimiento y se van desarrollando, haciendo énfasis en que los niños construyen activamente el conocimiento, construyendo nuevos hechos e interpretando nuevos objetos. Es por ello que J. Piaget (Como citó Linares, 2008) sostenía *“No me interesa tanto lo que conoce el niño, sino como piensa, en los problemas y en las soluciones”*.

En función de lo anterior, desarrollo cuatro etapas donde explica el desarrollo cognitivo del niño.

- Sensoria motora (0-2 años), se considera la etapa del niño activo y aprenden conductas propositivas, su pensamiento se orienta a medios y fines, así como a la permanencia de los objetos.
- Pre operacional (2-7 años): Se considera la etapa del niño intuitivo, es decir que el niño hace usos de símbolos y palabras para pensar, pero su pensamiento está determinado por la rigidez, centralización y el egocentrismo, aunque busque soluciones intuitivas.
- Operaciones concretas (7-11): Se considera la etapa del niño práctico, haciendo énfasis en el aprendizaje que funciones lógicas de seriación, clasificación y conservación.
- Operaciones formales (11-12 años en adelante): En esta etapa se considera al niño reflexivo, aprende sistemas abstractos del pensamiento lo que le permite usar su lógica promocional, el razonamiento científico y el razonamiento proporcional.

Sin embargo, en referencia al embarazo precoz, la teoría de J. Piaget (Citada por Carbajal y Guzmán, 2012) establece que:

Los adolescentes más jóvenes (15 años) son inmaduros para comprender lo que el embarazo significa y sus repercusiones sobre el futuro, el pensamiento cognitivo es aún concreto y existencial con poca orientación hacia el futuro y poca capacidad para percibir las consecuencias de los actos corrientes. En esta etapa el individuo adquiere la capacidad del comportamiento formal durante la adolescencia, a partir de los 11– 12 años hasta los 20 años. (p. 24)

Lo anterior permite vislumbrar que los adolescentes de 15 a 16 años, aunque poseen un mayor desarrollo cognitivo, aun no se encuentran preparados para comprender la verdadera responsabilidad que conlleva realizar un acto sexo-coital y mucho menos un embarazo temprano, puesto que se encuentran en un momento decisivo de su vida que incluye la búsqueda de su propia dependencia versus la independencia de la niñez, así como la formación de su propia identidad.

2.3.3 Desarrollo de la identidad de los adolescentes.

Se puede definir la identidad sexual como el concepto que tiene una persona sobre sí misma respecto a sentirse hombre o mujer a partir de su ser biológico. En cuanto a la identidad de Género, esta se refiere a la concepción que una persona forma de sí mismo respecto a sentirse hombre o mujer basándose en el rol que ejecuta en la sociedad en la que se desenvuelve. (Equipo de investigación, 2018).

La identidad sexual y de género va siendo más evidente en la etapa de la Adolescencia, la cual se caracteriza por una serie de cambios tanto a nivel biológico como psicológico y que se ven influenciados por el entorno social en el cual vive cada adolescente.

Desarrollo biológico de los adolescentes.

La adolescencia es caracterizada por los cambios físicos que implican, por ejemplo el crecimiento corporal, desarrollo de los órganos reproductores tanto masculinos como femeninos, apareamiento de la menarquia o primera menstruación en la población femenina, además de la aparición de hormonas que estimulan la producción de espermatozoides en los hombres y la ovulación en las mujeres.

Desarrollo psicológico de los adolescentes.

En la adolescencia se produce maduración a nivel psicológico y emocional. De acuerdo con Carbajal y Guzmán (2012) los adolescentes pasan por un proceso de maduración cognoscitiva en la cual se desarrolla la capacidad de pensar de forma más lógica y futurística, lo cual hace comiencen a cuestionar las opiniones de sus padres y haya mayor búsqueda de independencia, lo cual los adultos denominan como “etapa de rebeldía”. De manera sintética, es una etapa en donde los adolescentes buscan dar su propia interpretación de la realidad en la que se encuentran de manera más consciente.

Entorno social:

El entorno social influye de manera directa en el desarrollo de los adolescentes, lo hace a través de diversos medios, como los medios masivos de comunicación, donde se promueven ciertos estereotipos de conductas consideradas como aceptadas, las cuales los adolescentes quienes se encuentran en búsqueda de su identidad, procuran imitar a fin de pertenecer a un grupo. Las personas aprenden ciertos patrones de comportamiento y creencias del entorno en el cual se desenvuelven de acuerdo a la Teoría del aprendizaje cognoscitivo social de Albert Bandura (citada por Dale H. Schunk, 2012) por lo cual, el grupo de amigos con el que cada adolescente se desarrolle, permitirá que aprendan ciertos valores culturales que son compartidos.

Para la búsqueda de pareja, también se ve implicada la parte del aprendizaje social, pues un adolescente que conoce a otro con quien comparten los mismos propósitos, tendrán más probabilidades de formar una relación sentimental duradera.

Dentro del campo del aprendizaje social, también juegan un papel importante la educación de la escuela, la religiosidad inculcada y los patrones familiares bajo los cuales el adolescente es formado. Todo ello pasara a formar parte del desarrollo de la identidad de los adolescentes. Es importante retomar los aspectos antes mencionados respecto al desarrollo de la identidad de los adolescentes, puesto que son características fundamentales para valorar la predisposición de los mismos para encontrarse involucrados en casos de embarazos precoces.

Tipos de adolescencia

Para analizar el fenómeno de los embarazos precoces es importante tomar en cuenta todos los elementos que influyen en él, y los tipos de adolescencia con sus características son importantes puesto que determinan la forma de actuación y toma de decisiones.

- **Adolescencia temprana (10-13 años):** Esta etapa incluye la pubertad y básicamente se refiere al cambio brusco en todos los niveles, distanciamiento con la familia, se da la interacción con el mismo sexo y la atracción por el sexo opuesto, crecimiento rápido, características sexuales secundarias³ y capacidad reproductiva. En las mujeres aparece la primera menarquía.

³ Las características sexuales secundarias, hacen referencia a los rasgos físico que diferencian a los hombres de las mujeres. (Belluni, Godino, Rodríguez y García, s.f)

- Adolescencia media (14-16 años): Aumenta el distanciamiento con la familia, se complementan los cambios puberales, inicia la búsqueda de la propia identidad y la construcción de la propia personalidad, se define la orientación sexual y se dan los primeros enamoramientos.
- Adolescencia tardía (17-19 años): Aparecen las fluctuaciones emocionales extremas, se dan mayores conflictos con los padres, aparecen las conductas de riesgo, cuestionan los valores y conductas, aumenta la capacidad de razonamiento, egocentrismo, necesidad de mayor autonomía (distanciamiento vs acompañamiento).

Reconociendo que a pesar de que en la etapa adolescente existe una mayor maduración en todos los ámbitos de la vida, puesto que es el trampolín de la niñez a la adultez, no significa que se tenga una preparación adecuada para enfrentar una situación de embarazo temprano, puesto que la impulsividad, las confusiones, el egocentrismo y la falta de educación y conocimiento de muchos temas conforman el escenario perfecto para que las consecuencias de un embarazo transforme generalmente, de forma negativa la vida de los adolescentes.

2.4 Efectos psicosociales de los embarazos precoces.

El embarazo precoz en adolescentes representa múltiples consecuencias en distintos ámbitos de la vida: físicos, psicológicos, sociales, culturales y económicos para las madres y sus recién nacidos, puesto que la adolescencia es una etapa en la cual se está sufriendo una transición de niña a mujer y lidiando con todos los cambios que esta exige.

En definitiva, las madres adolescentes no se encuentran preparadas con ninguna de las condiciones básicas y necesarias para afrontar el gran reto de ser madres y cumplir de forma satisfactoria con todas las responsabilidades que conlleva otra vida a su cargo, iniciando la maternidad con obligaciones inesperadas, sin disponer del tiempo necesario para su maduración como adultas y como seres humanos.

2.4.1 Definición de efectos psicosociales

Los efectos psicosociales se pueden definir como las consecuencias experimentadas por los individuos a nivel psicológico y social, derivadas de una situación, comportamiento, pensamiento o decisiones, que los ponen en condición de vulnerabilidad. En el caso del embarazo precoz, los

efectos psicosociales se refieren a todas las secuelas generadas por esa condición en las/los adolescentes que aún no se encuentran preparadas/os para afrontarlo (Grupo de investigación, 2018).

Los efectos psicológicos y sociales producidos por la maternidad precoz son severos, es por ello que a continuación se profundiza en cada uno de ellos.

2.4.2 Efectos Psicológicos de los embarazos precoces.

Los efectos psicológicos presentados por las adolescentes que experimentan un embarazo precoz giran en torno a tres ámbitos: emocional, comportamental y cognitivo. Generalmente se manifiestan de la siguiente manera:

- Un alto nivel de estrés debido a la tensión de cambiar de manera radical su estilo de vida, abandonar sus planes educativos y ocupacionales, así como enfrentarse con la fuerte responsabilidad del manejo de un embarazo y todas sus implicaciones, aunándose el estrés al adoptar de forma precipitada los roles de la maternidad, del matrimonio o unión si la hay, ocurriendo demasiado pronto de acuerdo al promedio. En muchos casos, prevalece la depresión, desesperanza, conformismo, desvalorización y frecuentes intentos de suicidio.
- De esa manera las manifestaciones se agravan con la frustración debido a la incapacidad de lograr los sueños y aspiraciones educativas que les permitan alcanzar una mejor calidad de vida, problemas de autoestima debido a la distorsión de la autoimagen, el autoconcepto y autovaloración, deterioro o ausencia de un proyecto de vida, desmotivación y sentimiento de inutilidad, dependencia emocional de su grupo familiar, debido a adoptar su doble rol de hija-madre sin haber terminado las etapas de su ciclo adolescente, es decir experimentan una transición acelerada de los roles que en muchas ocasiones genera sentimientos de confusión y frustración.

2.4.2 Efectos Sociales del embarazo precoz.

Los efectos sociales presentados por el embarazo precoz son condiciones que colocan a la mujer generalmente en una posición de desigualdad en comparación con los hombres puesto que son las que mayormente se tienen que enfrentar a situaciones como:

- Deserción escolar, debido a que la discriminación es producto muchas veces del bullying por parte de compañeros/as y otras incluso por docentes, el señalamiento y la estigmatización, así como desmotivación y limitaciones en la continuidad de los estudios académicos, exposición a abuso físico, emocional y sexual para la madre, así como posibles abandonos y maltratos a los niños. Trayendo consigo un fuerte costo social debido a la pérdida de potencial humano.
- Familias disfuncionales, puesto que las adolescentes aún no han alcanzado un nivel de maduración emocional y cognitivo adecuado para asumir la responsabilidad, el compromiso y la importancia de una familia. Es decir, aún no están preparados para ser padres y madres, aumentando paralelamente la desigualdad y exclusiones, dado que los registros y aumentos de los embarazos adolescentes se dan en grupos socioeconómicos bajos, en mujeres con menos nivel educativo y que predominantemente viven en zonas rurales
- Sobrellevar la maternidad de manera solitaria debido a que hombres jóvenes no asumen su paternidad y obligan a la madre a enfrentarse sola ante la sociedad, producto de factores culturales subyacentes en el modelo patriarcal imperante que incide desde un sentido sexual de poder y dominancia con una clara definición de roles de género para la adolescente y la niña que atraviesa los ámbitos familiares y sociales con la posición del más débil. Incluso legitimando el matrimonio forzado o la unión libre que constituye un medio de aprobación social para la adolescente, pasando por alto que muchas veces el embarazo puede ser producto de una violación.
- Estigmatización, debido a que familiares, amigos, conocidos, etc. dejándose llevar por los prejuicios y estereotipos sociales tienden a señalar, criticar y etiquetar a las adolescentes. Además de ello, el aborto inducido, una de las alternativas de escape que muchas veces utilizan las jóvenes en su desesperación para salir de la situación de un embarazo no planeado, ni deseado, ocasionando graves daños a nivel físico, pero peor aún, graves problemas legales puesto que en El Salvador existen leyes que penalizan el aborto, poniendo de manifiesto nuevamente la falta de desigualdad para el ejercicio de sus derechos.

En síntesis, es importante recalcar que la maternidad adolescente manifiesta un problema a nivel individual y grupal, puesto que no solamente afecta a la madre, al padre, sino también, al bebé, la

familia, la comunidad y la sociedad ya que significa descenso en el desarrollo educativo, laboral, económico y generacional.

2.5 Marco Legal sobre embarazos precoces en El Salvador.

El Salvador al igual que otros países latinos y regiones del Caribe, forman parte de los lugares con mayores índices de embarazos adolescentes. La mayoría de los casos, han surgido a raíz de violencia sexual y uniones forzadas de menores con hombres adultos. Según un informe del Instituto de Medicina Legal de El Salvador (IML, 2017) citado por el Gabinete de Gestión Social e Inclusión dentro de la Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, 364 niñas y adolescentes quedaron embarazadas entre el año 2013 y 2016 como producto de una agresión sexual o estupro, teniendo aproximadamente 91 embarazos por año.

Otro dato importante es que según el Ministerio de Educación (MINED) durante el año 2017, 3,000 niñas salieron embarazadas y dejaron sus estudios a causa de dicha condición, lo cual son cifras alarmantes, sin embargo manifestaron que hubo una baja respecto al año anterior en el cual se reportaron 5,000 casos. A nivel gubernamental se ha implementado una estrategia cuyo objetivo es erradicar la existencia de embarazos adolescentes en El Salvador⁴.

De acuerdo a dicho programa existen cinco áreas que se deben intervenir para cumplir con el objetivo de dicha estrategia: el contexto social, que implica las condiciones de pobreza, desigualdad de género y violencia social; contexto institucional, que abarca todos aquellos programas públicos/institucionales ejecutados para la prevención del problema; características individuales, en las que se encuentra el proyecto de vida, autoestima e identidad; contexto del hogar, el cual concierne a casos de abuso sexual dentro de la familia, supervisión o negligencia por parte de los padres o tutores, niveles de comunicación entre padres e hijos y finalmente el contexto cultural, que incluye patrones culturales de las comunidades en las que viven las niñas y adolescentes.

El programa antes mencionado entro en vigencia durante el año 2017, por cual se tiene altas expectativas respecto a la efectividad del mismo. Según (UNFPA, 2015), se puede afirmar la

⁴ Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027, aprobada por el Gabinete de Gestión Social e Inclusión (2017)

efectividad de los programas de educación sexual que se están impartiendo últimamente, pues se está retrasando el inicio de actividad sexual en adolescentes y se procurará orientar más sobre el uso de métodos anticonceptivos, aunque aún queda mucho por hacer y promover.

Existen algunas leyes que también promueven el respeto a los derechos de la niñez y adolescencia y brindan sus aportes aunque su aplicación no es del todo efectuada por las entidades correspondientes, tal como se describirá en el siguiente apartado.

2.5.1 Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA).

La ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, conocida por sus siglas LEPINA, es una ley cuyo objetivo es salvaguardar los derechos de la niñez y adolescencia, incluyendo dentro de sus apartados, protección y respeto hacia la sexualidad de los niños y adolescentes. Dicha ley entró en vigencia en el año 2010, debido a los índices de violencia que se ha venido generando contra la niñez y adolescencia. En el campo de la sexualidad, dicha ley asegura proteger e invitar a las instituciones a tomar cartas en el asunto respecto a hechos que violenten la integridad física, sexual y psicológica de los menores.

Dentro del marco de los embarazos precoces, algunas instituciones buscan la manera de implementar campañas de concientización sobre el uso de métodos anticonceptivos y planificación familiar para la población femenina, sin embargo cuando una menor se acerca a una unidad de salud en búsqueda de orientación, se le es negada debido a que se requiere de previa autorización de su tutor o pareja para poder brindar la información, esto a pesar de que leyes como la LEPINA procuran promover el respeto a los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, niños y adolescentes, a través de la orientación/educación en los sistemas de salud públicos, lo cual se retoma en el artículo 25 de dicha ley mencionando lo siguiente:

Artículo 25.- Obligaciones del Sistema Nacional de Salud.

Corresponde al Estado, a través del Sistema Nacional de Salud:

- a) Elaborar y ejecutar la política integral de salud para la atención de la niñez y adolescencia, entre otros ámbitos, en la atención primaria, el combate de la mortalidad materno-infantil, la desnutrición, el embarazo precoz, la atención y tratamiento de personas que sean portadoras del virus de inmunodeficiencia humana o padezcan del

síndrome de inmunodeficiencia adquirida, así como de aquéllos que padezcan enfermedades crónicas. (pag. 9)

Además, en los siguientes incisos se retoma la idea que como instituciones de salud deben asegurar un fácil acceso a tratamientos o servicios necesarios para cada condición, además de brindar una atención integral sobre la salud sexual y reproductiva de los niños/as y adolescente.⁵ El artículo 7 de la misma ley, explica sobre los “sujetos obligados” que son los padres, representantes, responsables de los niños o adolescentes, además de empleados, instituciones públicas y la sociedad en general quienes están obligados a hacer cumplir las disposiciones presentadas en dicha ley, por lo cual, cuando algún tutor/responsable e instituciones se niegan a colaborar en pro de la salud sexual y reproductiva de los niños y adolescentes estarían violentando sus derechos.

Aún falta concientizar a las instituciones de salud y capacitar más a sus empleados en tal materia para poder brindar una atención más integral y frenar el fenómeno de los embarazos precoces.

2.5.2 Ley General de Juventud.

Esta ley establecida en el año 2011 por el Instituto de la Juventud de El Salvador tiene por objetivo garantizar los derechos considerados como fundamentales para la población de jóvenes del país, promoviendo el cumplimiento de sus deberes y derechos, además de garantizar la existencia de una institucionalidad pública que elabore e implemente de forma participativa, políticas públicas dirigidas a la población joven para lograr su desarrollo integral. Dicha ley abona y fomenta en conjunto a otras leyes, el respeto de los derechos humanos que corresponden a la población joven del país.

2.5.3 Derechos humanos de la niñez y adolescencia.

Cuando se habla de Derechos humanos de la niñez y adolescencia es un tema delicado que implica la participación de diversas entidades y la aplicación de leyes que permitan el ejercicio adecuado de políticas y estrategias que procuran proteger a los menores de cualquier acto de violación contra sus derechos.

Dentro de este marco, además de la Ley LEPINA y la Ley General de la Juventud, que promueven

⁵ Incisos B) y C) del artículo 25, LEPINA (Ley de protección integral de la niñez y adolescencia, 2010)

dicha protección, existe la Ley del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (2006), la cual explica en una de sus consideraciones:

Que como lo establece la Constitución, el Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores, y garantizará el derecho de éstos a la educación y a la asistencia; y así mismo creará las Instituciones para la protección de la maternidad y de la Infancia. (Pag. 1)

Esta ley procura regular la ejecución de políticas y programas que las instituciones desarrollan para la protección de los menores, específicamente del “Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia” y algunas otras entidades involucradas para tal ejercicio.

Por otro lado, dentro de las estrategias que se han venido implementando para la reducción de los embarazos precoces y el respeto a los derechos de la niñez y adolescencia se puede mencionar: Las Unidades Juveniles de Difusión de los Derechos Humanos, promovidas por la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos en el año 2002, cuyo objetivo es la implementación de actividades como: Capacitaciones en Derechos Humanos, Derechos sexuales y Reproductivos; Procesos de Capacitación sobre la LEPINA; capacitaciones sobre la prevención de Trata de Personas; Talleres sobre Masculinidad e Igualdad de Género, entre otras, en donde se incorpora la participación real de niñas, niños, adolescentes y jóvenes para la difusión de dichos contenidos. Cada año se hace la invitación a algunos sectores de niños, jóvenes y adolescentes para que participen en tal estrategia.

2.5.4 Ley Especial Integral para una vida libre de violencia contra las mujeres.

El Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU) ha promovido la creación de una ley en pro de la protección de niñas y mujeres ante casos de violencia, denominada: Ley Especial Integral para una vida libre de violencia contra las mujeres (2010), la cual pretende garantizar el derecho de las mujeres para gozar de una vida libre de violencia por medio de políticas públicas que se encuentran orientadas a la detección, prevención, atención y protección de casos de violencia contra las mujeres, con el objeto de proteger su derecho a la vida, integridad física y moral, la no discriminación, la dignidad entre otros aspectos a través de procesos formativos para funcionarios y operadores de instituciones públicas.

El Salvador posee leyes y estrategias necesarias para proteger a los/las menores de la violación de sus derechos humanos, lastimosamente la forma de aplicación de las mismas no han generado los resultados esperados en materia de embarazos precoces, sobre todo cuando se trata de casos de abuso sexual, Sin embargo, se ha logrado en el año 2017, prohibir las uniones matrimoniales de las menores con sus agresores, lo cual significa un pequeño avance para la sociedad.

En definitiva, el problema de los embarazos precoces en El Salvador, a pesar de las regulaciones existentes es un fenómeno latente que exige su abordaje de manera integral, derivando estrategias más eficaces sobre educación y salud, dentro de la cual la psicología debe tener una participación activa, con la finalidad de orientar esfuerzos para reducir la tasa de natalidad y edades tempranas de reproducción humana.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño del Estudio.

Debido a la naturaleza del fenómeno investigado, se utilizó un Diseño de estudio No experimental transaccional ya que se analizó el fenómeno en un tiempo único y en su ambiente natural, sin la manipulación de las variables: Embarazo Precoz (V.I) y Efectos psicosociales (V.D) o del contexto mismo en el cual se manifestaban ambas. De tal manera que por la naturaleza de la investigación y los elementos que esta comprendió, permitió observar de manera natural, como el Embarazo Precoz en adolescentes, tiene manifestaciones psicológicas en las mismas, las cuales generaban mayor impacto cuando en su relación, se conjugaba con los factores sociales imperantes del entorno social en el que se manifestaron los embarazos precoces.

3.2 Enfoque del Estudio.

El enfoque de estudio bajo el cual se llevó a cabo la investigación fue Cuantitativo, puesto que este permitió observar la incidencia que tenía el Embarazo Precoz en la manifestación de efectos psicosociales, brindando una comprensión descriptiva de la realidad estudiada bajo una concepción objetiva, cuantificando sin alterar las condiciones en las que se presentaban las variables tomadas en cuenta, a partir de las cuales se obtuvo un panorama generalizable de las afectaciones que la variable independiente (Embarazo Precoz) tenía sobre la variable dependiente (efectos psicosociales).

3.1.3 Tipo de estudio.

El tipo de estudio elegido para la presente investigación fue:

Descriptivo: pues a través de este se permitió describir cómo se manifestaba el fenómeno de los embarazos precoces en niñas y adolescentes, los factores determinantes y en su defecto también las manifestaciones que se desprendían como consecuencia de dichos embarazos precoces, además se hicieron aproximaciones que se remitieron a una población en etapas tempranas de desarrollo humano y de como tal fenómeno se desarrollaba y repercutía en esferas que más allá de la parte fisiológica trascendieron a otras como la social, la psicológica, educativo entre otras.

Explicativo: Este tipo de estudio permitió tener un nivel de comprensión más profundo sobre causas y consecuencias del fenómeno de estudio, es decir “Embarazos Precoces y sus efectos psicosociales”, de tal manera que se pudieron configurar explicaciones de dicho fenómeno en contexto y tiempo teniendo en consideración las condiciones en las cuales se suscitó.

3.2 Población y muestra.

3.2.1 Universo

De acuerdo a las estadísticas del MINSAL, durante el período del año 2018, el universo poblacional es de 147,697 embarazos adolescentes a nivel nacional, entre las edades de 12 a 18 años.

3.2.2 Población

Con base a la información estadística proporcionada por la Unidad Comunitaria de Salud Familiar, Ayutuxtepeque, los casos inscritos con un diagnóstico de embarazo precoz desde el año 2014 en que inicio su funcionamiento hasta mayo de 2018, han sido 453, entre las edades de 15 a 18 años.

Ahora bien, para la aplicación del programa de atención psicoeducativa denominado “Haz la Diferencia y Cambia tu Realidad” se orientó a una población de 930 estudiantes pertenecientes al Instituto Nacional Maestro “Alberto Masferrer” ubicado en el Municipio de Mejicanos, San Salvador.

3.2.3 Muestra.

Para la elección de la muestra se utilizó un tipo de muestreo No Probabilístico-Intencional; puesto que la elección de las unidades de análisis de la población de adolescentes que experimentan un embarazo precoz, no fue producto de la probabilidad, sino de ciertas características de la misma población. Se contó con una muestra de 33 participantes las cuales, para tomarlas en cuenta en la investigación, cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- La muestra seleccionada formó parte de un grupo de adolescentes en un estado de embarazo precoz o que hayan experimentado uno, es decir adolescentes con embarazo precoz o madres precoces.

- Que se encontraran en un rango de edad entre 14 a 18 años de edad, usuarios de la Unidad Comunitaria de Salud de Ayutuxtepeque, San Salvador, El Salvador.
- Que contaran con la autorización de su madre, padre o tutor encargado para poder participar en el proceso de investigación, en los casos que fue necesario.
- Que dispusieran de su tiempo y voluntad para participar en la investigación de forma desinteresada.

Para efectos de la aplicación del programa de atención psicoeducativa denominado: “Haz la Diferencia y Cambia tu Realidad” se retomó como muestra una sección del Instituto Nacional Maestro “Alberto Masferrer” siendo esta de opción general con denominación; uno guion nueve, dentro de la cual participaron a lo largo de todo el programa un total de 24 adolescentes de ambos sexos, entre las edades de 16 años a 18 años.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.3.1 Técnicas a utilizar en la investigación

Encuesta

Mediante esta técnica se obtuvo la mayor cantidad de datos verídicos, confiables y exactos de las consecuencias psicosociales que afectaban a las adolescentes que viven o han experimentado un embarazo precoz, lo que permitió cuantificar y sistematizar con mayor precisión la información proporcionada.

Entrevista

Esta técnica se utilizó para recolectar información que permitió una mayor comprensión de las consecuencias psicosociales del embarazo en adolescentes, a través de una conversación a profundidad conducida por un entrevistador/a dirigida a una entrevistada.

Observación

La observación como técnica de recolección de datos se utilizó para registrar toda aquella información no verbal que las unidades de análisis proporcionaron, examinando de forma directa lo que se presenta de forma espontánea y natural, teniendo un propósito de acuerdo a un plan determinado, lo que permitió obtener un bagaje más amplio de nociones informativas que sirvieron para describir y explicar las variables investigadas.

3.3.2 Instrumentos a utilizar en la investigación

Cuestionario dirigido a adolescentes con embarazo precoz

El cuestionario contenía el respectivo encabezado institucional, los logos correspondientes, objetivo, indicación y un apartado de datos generales. Su contenido central estaba conformado por 22 ítems divididos en tres áreas que englobaban: área social, área conductual/sexual y área cognitiva/emocional. Cada ítem contenía una modalidad de respuesta múltiple, puesto que se presentaban varias opciones de las cuales se podían marcar todas aquellas que mejor se apegasen a la vivencia individual de cada adolescente. El objetivo de este instrumento fue recolectar información que permitiera ahondar en los factores que más afectaban a las adolescentes con embarazo precoz, desde su realidad. (Ver cuestionario en anexo 1, pag.85)

Entrevista dirigida a adolescentes con embarazo precoz

Su estructura fue de naturaleza semi-estructurada y contenía los encabezados, logos, objetivo e indicación. En su contenido se incluía un apartado referente a datos generales, donde se solicitaba: la edad, escolaridad, estado civil, fecha de aplicación y lugar de residencia de las adolescentes. Dentro de esta se encontraban 19 interrogantes abiertas divididas en cinco áreas: área emocional, área cognitiva, área conductual, área sexual y área social. El objetivo de este instrumento fue profundizar en las vivencias de las adolescentes, proporcionando información que permitió lograr una mayor comprensión de la situación problema. (Ver guía de entrevista en anexo 2, pag. 90)

Entrevista dirigida a personal de salud que atienden a embarazadas adolescentes

La estructura de este instrumento estaba constituida inicialmente por el encabezado de la institución representada, los respectivos logos, el objetivo y la indicación. Contenía un apartado de datos generales donde se solicitaba: profesión, tiempo de desempeño, fecha de aplicación, área en la que trabaja y lugar de trabajo. En su contenido se encontraban 12 interrogantes divididas en dos rubros: factores predisponentes del embarazo y formas de prevención. El objetivo de este instrumento fue conocer la perspectiva del personal que atiende a las adolescentes, permitiendo obtener una mayor comprensión de la situación problema. (Ver entrevista en anexo 3, pag. 92)

Guía de observación

Contenía el encabezado y los respectivos logos institucionales, objetivo, indicación y datos generales donde se solicitaba: fecha de aplicación, lugar de observación, edad, escolaridad, estado

civil, hora de inicio y hora de finalización. En su contenido principal se encontraban seis categorías que comprendían; apariencia física, expresión facial, expresión corporal, reacciones emocionales, lenguaje e interacción con el entrevistador. Cada categoría contaba con cinco y/o seis criterios a observar, estipulándose 37 criterios en total para el registro de las manifestaciones corporales dentro de la guía de observación. (Ver guía de observación en anexo 4, pag. 94)

3.4 Validación de Instrumentos

Cada uno de los instrumentos fueron elaborados por el equipo de investigación con el objetivo de medir las variables en estudio, embarazo precoz (VI) y efectos psicosociales (VD) en adolescentes de 14 a 18 años, atendidas en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Ayutuxtepeque durante el año 2018 y validados por profesionales internos y externos del Departamento de Psicología de la Universidad de El Salvador.

La validación de instrumentos se realizó a través del sistema de jueces planteado por Lawshe (1975), para evaluar la validez de contenido de cada ítem (Ver anexo 5).

Al evaluar una prueba, se calcula la razón de validez de contenido para cada reactivo. Lawshe (1975), recomienda que, si la cantidad de acuerdo a lo observado tiene una probabilidad del 5% de ocurrir al azar, el reactivo debe eliminarse. Lawshe (1975), propuso una formula simple para cuantificar el grado de consenso pidiendo a un grupo de expertos que determinen la validez de contenido de una prueba.

Dicho método plantea la siguiente fórmula para validar el contenido o mejor conocido como índice de validación de contenido (IVC):

$$\text{IVC} = \frac{n e - (N/2)}{N/2}$$

En donde $n e$ es el número de expertos que han valorado el ítem como esencial y N es el número total de expertos que han evaluado el ítem. El índice de validez de contenido (IVC) oscila entre +1 y -1; siendo las puntuaciones positivas las que indican una mejor validez de contenido. Un $\text{IVC} = 0$ indica que los expertos han evaluado el ítem como esencial. Los ítems con un bajo IVC serán eliminados.

Los jueces evaluaron cada uno de los ítems respondiendo de la siguiente forma: esencial, útil pero no esencial o no necesario. Para cada reactivo se anotará el número de respuestas similares, si más de la mitad de los jurados indica que un reactivo es esencial, quiere decir que tiene validez de contenido.

3.5 Aspectos Éticos de la investigación.

El estudio estuvo regido por el código de ética de la profesión en psicología vigente en el país, el cual dicta que se debe guardar la confidencialidad de toda la información obtenida en el proceso de investigación, manipulando los datos con responsabilidad, discreción y profesionalismo puesto que es con propósitos científicos y educativos (Junta de Vigilancia de la Profesión de Psicología, 2011).

De igual forma se establece que se debe asumir la investigación con responsabilidad legal y ética con todos los participantes de la misma, estableciendo de forma previa un acuerdo de participación en el que se aclare que la identidad de dichos sujetos será de forma anónima, así mismo a respetar la libre aceptación, declinación o retiro de los sujetos de la investigación, es decir, las personas tendrán la libertad de participar o no de forma voluntaria en el estudio. Por último, los resultados obtenidos serán manejados con responsabilidad, exclusivamente con fines académicos, científicos, didácticos y para posible publicación investigativa. Estos principios se harán validos a través del consentimiento informado dirigido a los participantes. (Ver anexo 6, pag. 101)

3.6 Cuestionario Pre y Post-tratamiento para la Evaluación de Conductas Psicosociales de Riesgo a la Sexualidad en la Adolescencia.

Este instrumento de evaluación fue diseñado por el equipo de investigación para su aplicación previa a la ejecución del programa de atención psicoeducativa y de igual manera al cierre de este. El mismo constaba con el encabezado respectivo de la Universidad de El Salvador, sus respectivos logos, seguido de los datos generales de los participantes que comprendían código, edad y sexo. Su contenido era de 24 ítems, divididos en cuatro áreas tales como: cognitiva, emocional, conductual/sexual y social, con un formato de respuesta práctico, que apeándose a cuatro opciones de respuesta; Nada seguro, Medio seguro, Muy seguro y Totalmente seguro, las/os adolescentes podían marcar una de las opciones que más se apeara a su criterio. (Ver anexo 7, pag. 103)

3.7 Procedimiento de investigación.

- Aprobación del tema de investigación y asignación de tutor responsable de la investigación.
- Búsqueda de institución para el desarrollo de la investigación.
- Estructuración de anteproyecto de la investigación
- Presentación de perfil de investigación a la Regional de Salud Metropolitana para aprobación de institución (Unidad de Salud).
- Elaboración de instrumentos de recolección de datos (Guías de entrevista, cuestionario y guía de observación).
- Validación de instrumentos de recolección de datos utilizando el método Lawshe y redacción de informe.
- Entrega de anteproyecto de la investigación a tutor responsable para su revisión.
- Entrega de anteproyecto de la investigación a encargados del proceso de grado del departamento de psicología.
- Aprobación de anteproyecto de investigación.
- Primer contacto con la población.
- Selección de la muestra.
- Aplicación de instrumentos de evaluación.
- Análisis y tabulación de resultados.
- Elaboración de programa de atención psicológica para adolescentes embarazadas.
- Ejecución de programa de atención psicológica a adolescentes embarazadas.
- Elaboración de informe final.
- Presentación de informe final a entidad universitaria y de salud local.
- Elaboración de informe final.
- Defensa de informe final.

Cuadro # 1: PRESUPUESTO.

N°	Recursos		Cantidad	Precio unitario	Precio total
A	Materiales	Lapiceros	150	\$0.15	\$22.50
		Folders	150	\$0.15	\$22.50
		Fotocopias	675	\$0.02	\$13.50
		Impresiones	1,500	\$0.05	\$75.00
		Empastados	2	\$25.00	\$50.00
		Anillados	5	\$3.00	\$15.00
		Otra papelería			\$25.00
Sub total rubro A \$223.50					
B	Tecnológicos	Celular con grabadora de voz	1	\$30.00	\$130.00
		USB	3	\$8.00	\$24.00
		Horas de internet (ciber)	175	\$0.50	\$87.50
Sub total rubro B \$241.50					
C	Trasporte	Pasajes	9 meses	\$2.00	\$ 540.00
	Alimentación	Viáticos	9 meses	\$3.00	\$ 810.00
Sub total rubro C \$1,350.00					
	Imprevistos	Imprevistos	10% de la suma de A+B+C		\$135.00
TOTAL \$1,485.00					
La investigación será financiada por el equipo investigador					

Fuente: Elaborado por el equipo investigador 2018

Cuadro #2: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Actividad	Mes									
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct	
Aprobación del tema de investigación y asignación de tutor responsable de la investigación.	■									
Búsqueda de institución.	■									
Estructuración de anteproyecto de la investigación.		■	■	■	■					
Presentación de perfil de investigación a la Regional de Salud Metropolitana para aprobación de institución (Unidad de Salud).		■	■							
Elaboración de instrumentos de recolección de datos			■	■						
Validación de instrumentos de recolección de datos utilizando el método Lawshe y su informe.				■	■					
Entrega de anteproyecto de la investigación a tutor responsable para su revisión.					■					
Entrega de anteproyecto de la investigación a encargados del proceso de grado del departamento de psicología.					■					
Aprobación de anteproyecto de investigación.					■	■				
Primer contacto con la población.						■				
Selección de la muestra.						■				
Aplicación de instrumentos de evaluación.						■	■			
Análisis y tabulación de resultados.							■	■		
Elaboración de programa de prevención de embarazos precoces dirigido a adolescentes.							■	■		
Ejecución de programa de prevención de embarazos precoces dirigido a adolescentes.							■	■	■	
Elaboración de informe de resultados de programa								■		
Presentación de informe final a entidad universitaria y de salud local.									■	
Elaboración de informe final de proceso de grado.									■	■
Defensa de informe final.										■

Fuente: Elaborado por el equipo de investigador 2018

Nota: Los recuadros en amarillo muestran el periodo vacacional.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En el siguiente apartado se describen y analizan los resultados obtenidos mediante la aplicación de los diferentes instrumentos de recolección de datos descritos en el capítulo anterior, los cuales fueron aplicados a adolescentes que experimentan o han experimentado un embarazo precoz. Dichos datos se presentan a través de sus respectivos gráficos e interpretación.

En primer lugar, se describe el Cuestionario aplicado a adolescentes con embarazo precoz o jóvenes que ya son madres y que han experimentado uno, presentando la información en el siguiente orden:

- a) Resultados de la primera área evaluada: área Social.
- b) Resultados de la segunda área evaluada: área Conductual/sexual.
- c) Resultados de la tercera área evaluada: área Cognitiva/emocional.

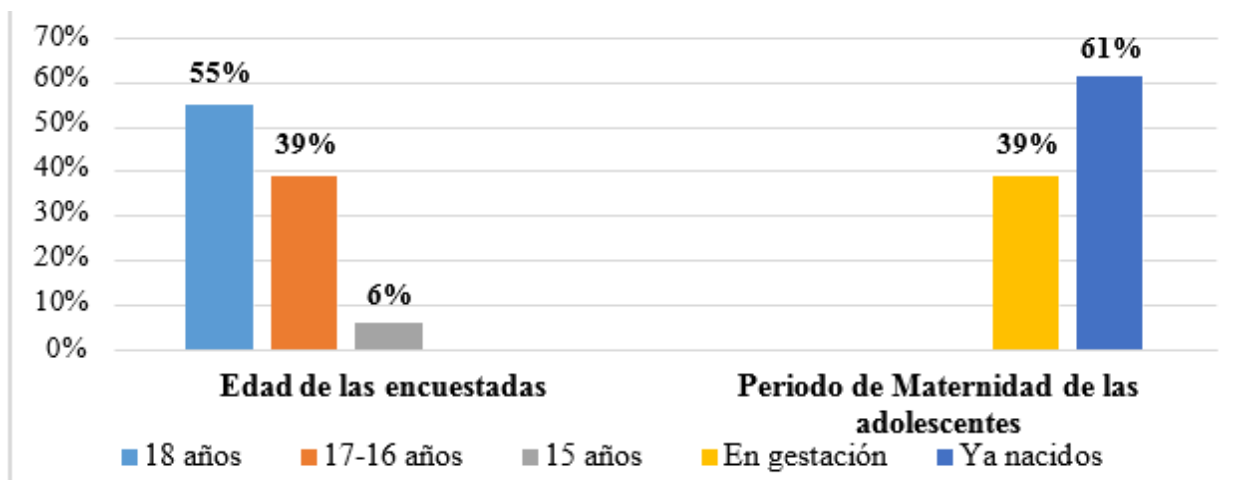
Seguidamente se describe la Guía de Entrevista aplicada a una parte de la muestra de adolescentes embarazadas o que han experimentado un embarazo precoz, presentando la información de la siguiente manera:

- a) Resultados de la primera área evaluada: área Emocional/cognitiva.
- b) Resultados de la segunda área evaluada: área Conductual/sexual
- c) Finalmente los resultados de la tercera área evaluada: área Social.

Para finalizar con el vaciado de resultados, se presentan los datos obtenidos de la Guía de Entrevista aplicada a los profesionales de la salud que tienen contacto con la población de adolescentes embarazadas o que han experimentado un embarazo precoz, en donde se presenta información desde los factores que como profesionales considera que predisponen a las adolescentes a una experiencia como el embarazo a temprana edad y formas de prevención que se aplican como profesionales de la salud.

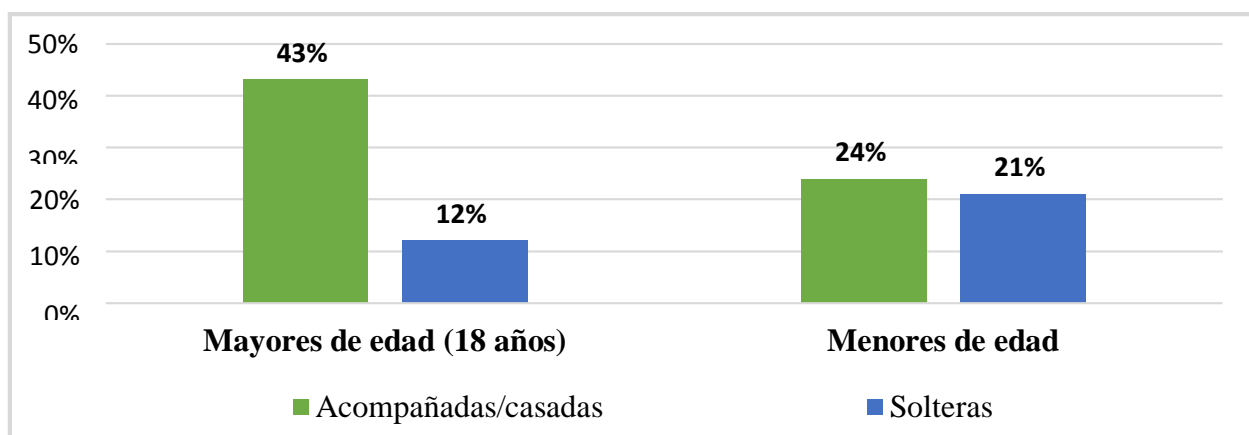
❖ **CUESTIONARIO DIRIGIDO A ADOLESCENTES CON EMBARAZO PRECOZ O QUE HAN EXPERIMENTADO UNO.**

Gráfica #1: Edad y período de maternidad de las adolescentes encuestadas.



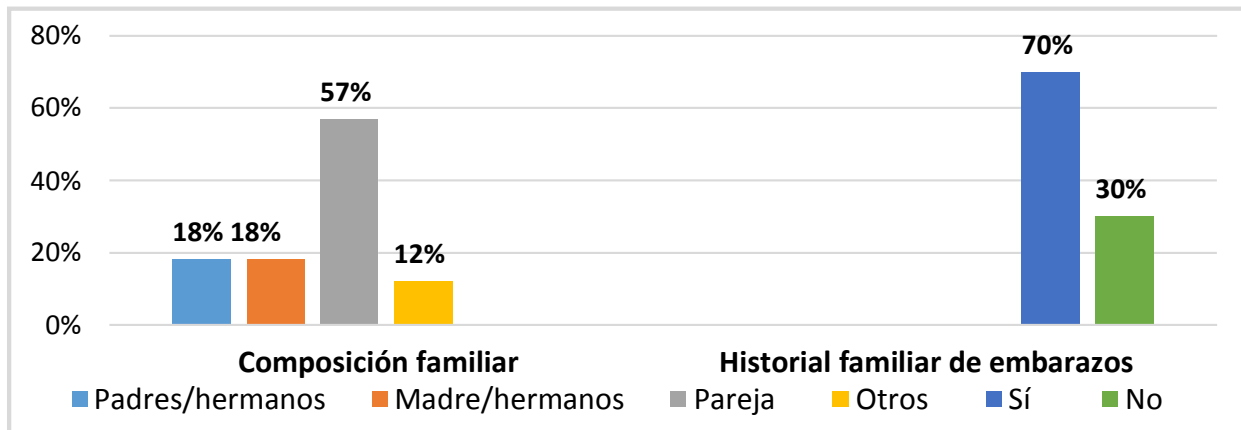
El gráfico anterior presenta el rango de edad en el que oscilaban las adolescentes encuestadas para la investigación, así como el período de maternidad en el que se encontraban actualmente encontrando que: el 55% tenía 18 años de edad; un 39% tenía entre 16 y 17 años; solamente un 6% tenía 15 años. En relación al período de maternidad, la mayoría tenía hijos ya nacidos, solamente un 30% se encontraba aún embarazada.

Gráfica #2: Estado civil de las adolescentes encuestadas.



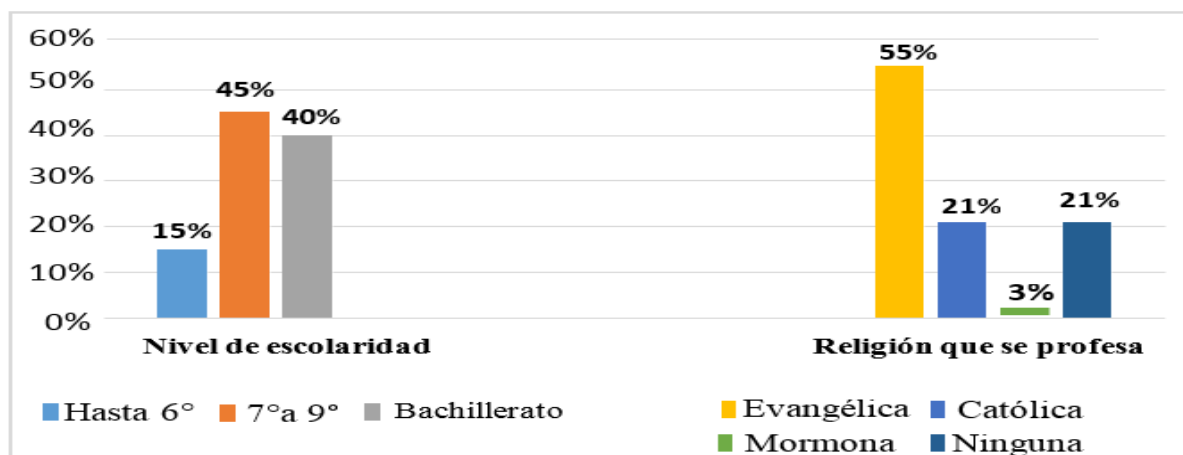
El Gráfico anterior refleja que: en las adolescentes de 18 años, el 43% está casada o acompañada y un 12% se encuentra soltera; en relación a las menores de edad el 24% está casada o acompañada y un 21% se encuentra soltera.

Gráfica #3: Composición familiar e historial familiar de embarazos precoces de las adolescentes.



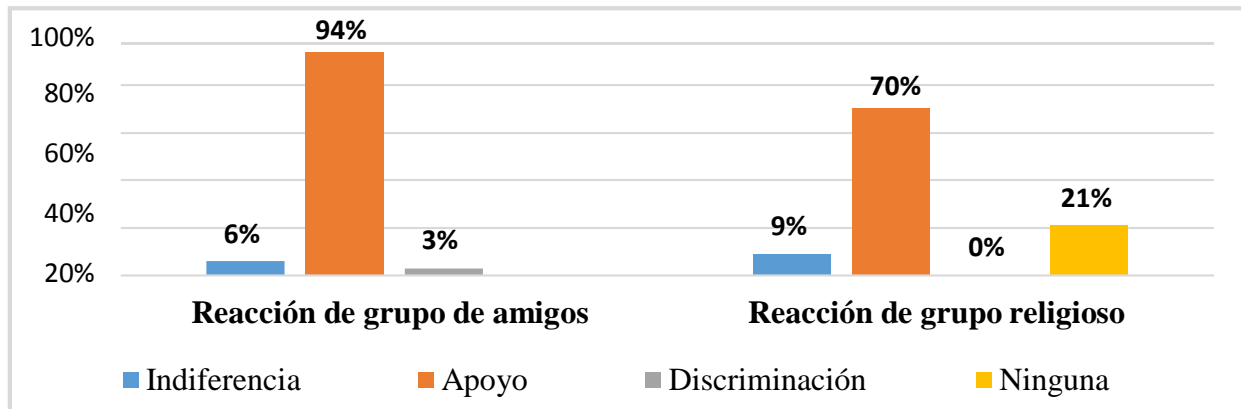
En el gráfico anterior refleja la composición familiar y la presencia de un historial familiar de embarazos precoces de las encuestadas y de acuerdo a ello manifestaron que: el 57% de las adolescentes vive con su pareja; un 18% vive con ambos padres y hermanos; otro 18% solamente con madre y hermanos y el 12% con otros familiares. Cabe destacar que algunas manifestaron vivir tanto con sus padres y sus parejas. En cuanto al historial de embarazos: el 70% aseguro que en su familia una mujer tuvo un hijo antes de los 19 años y un 30% comento que ninguna pariente cercana ha sido madre antes de dicha edad.

Gráfica #4: Nivel de escolaridad y Religión que profesan las adolescentes encuestadas.



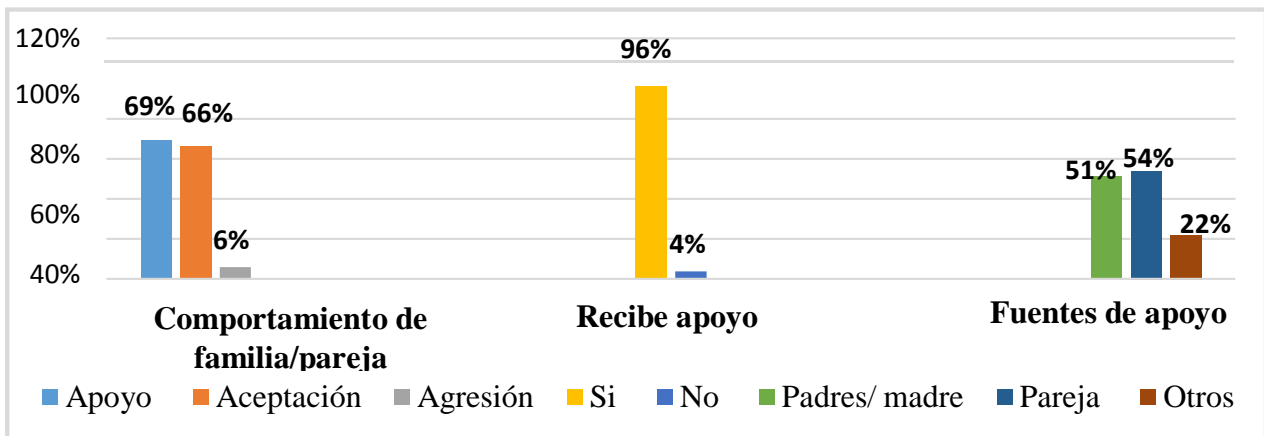
El gráfico previo muestra el nivel de escolaridad de las adolescentes y la religión que profesan, encontrando que: el 45% estudio solo nivel básico (de 7mo a 9no grado); un 40% llego al bachillerato y solo el 15% hizo hasta 6to grado. En relación a la religión que profesan: el 55% de las encuestadas son evangélicas; un 21% son católicas; un 3% son mormonas y un 21% aseguro no profesar ninguna religión.

Gráfica #5: Reacción social por parte del grupo de amigos y grupo religioso de las adolescentes ante la noticia de su embarazo.



En el gráfico anterior se muestran las reacciones tanto del grupo de amigos de las adolescentes como su círculo religioso, encontrando que: ambos grupos las apoyaron al enterarse del embarazo, siendo mínimas las reacciones de indiferencia y discriminación. Un 21% de adolescentes al no profesar una religión no experimentaron reacción alguna por ellos.

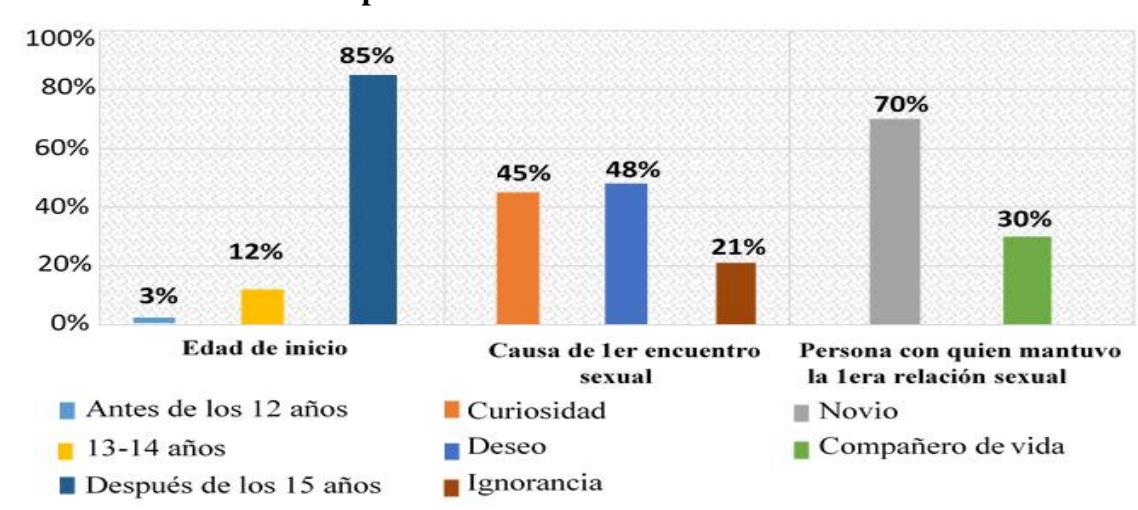
Gráfica #6: Comportamiento de la familia/pareja ante la noticia del embarazo de las adolescentes y fuentes de apoyo social.



La gráfica anterior presenta el comportamiento que tomó la familia de las adolescentes ante la noticia de su embarazo, si reciben apoyo social o no y por parte de que personas lo reciben. De acuerdo a ello: en la mayoría de casos, tanto la familia como pareja se ha comportado con apoyo y aceptación ante la noticia del embarazo de las adolescentes, solo en un 6% se comportaron agresivamente. Un 54% recibe apoyo de su pareja, un 51% de sus padres, un 22% de otros familiares. Algunas comentaron que reciben apoyo de sus padres y de su pareja.

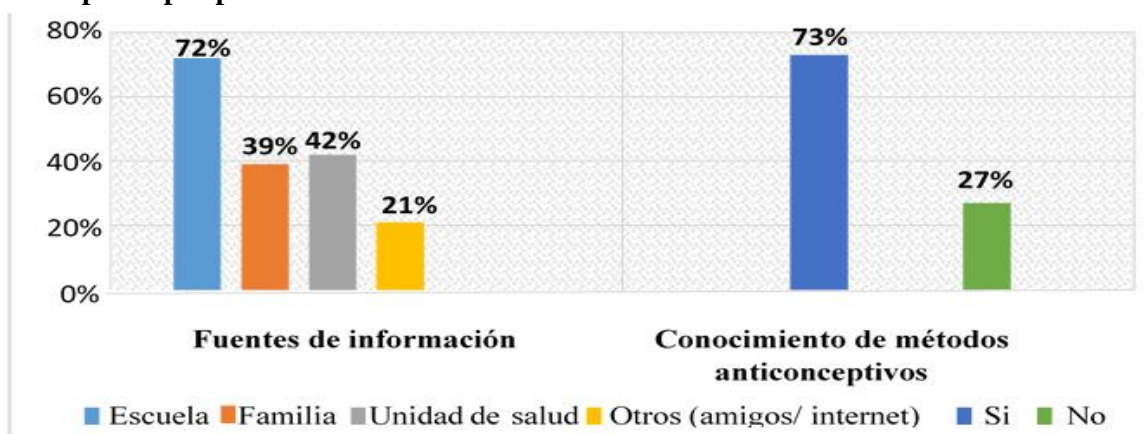
ÁREA CONDUCTUAL/ SEXUAL

Gráfica #7: Edad de inicio de actividad sexual, causas de dicho inicio y persona con quien las adolescentes mantuvieron su primera relación sexual.



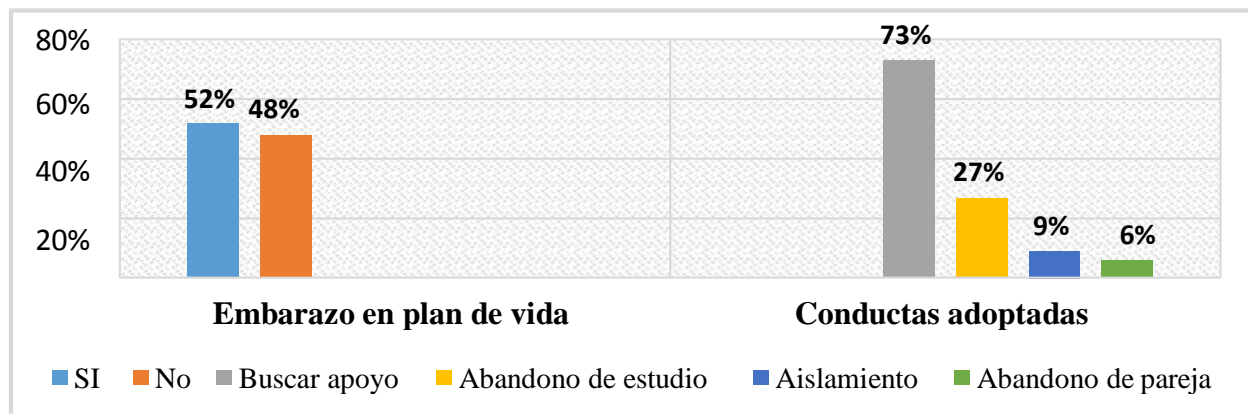
El gráfico anterior presenta la edad de inicio de la actividad sexual de las adolescentes, causas de dicho inicio y la persona con quien mantuvieron la 1era relación sexual. De acuerdo a ello: un 85% inicio su vida sexual después de los 15 años, solo un 3% inicio antes de los 12 años; las causas del encuentro fueron: 45% curiosidad, un 48% por deseo y un 21% por ignorancia. El 70% inició su actividad sexual con su novio, el 30% con su compañero de vida.

Gráfica #8: Fuentes de información sobre educación sexual y conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de las adolescentes.



El gráfico anterior muestra que el 72% de las adolescentes recibió información sobre educación sexual en su escuela, seguido de un 42% por parte de Unidades de Salud, un 21% recibió por parte de amigos o internet y el 39% en su familia. El 73% comentó que si conocía de métodos al momento de sus encuentros sexuales aunque no siempre los utilizaban y un 27% aseguró no haber obtenido información alguna sobre métodos anticonceptivos.

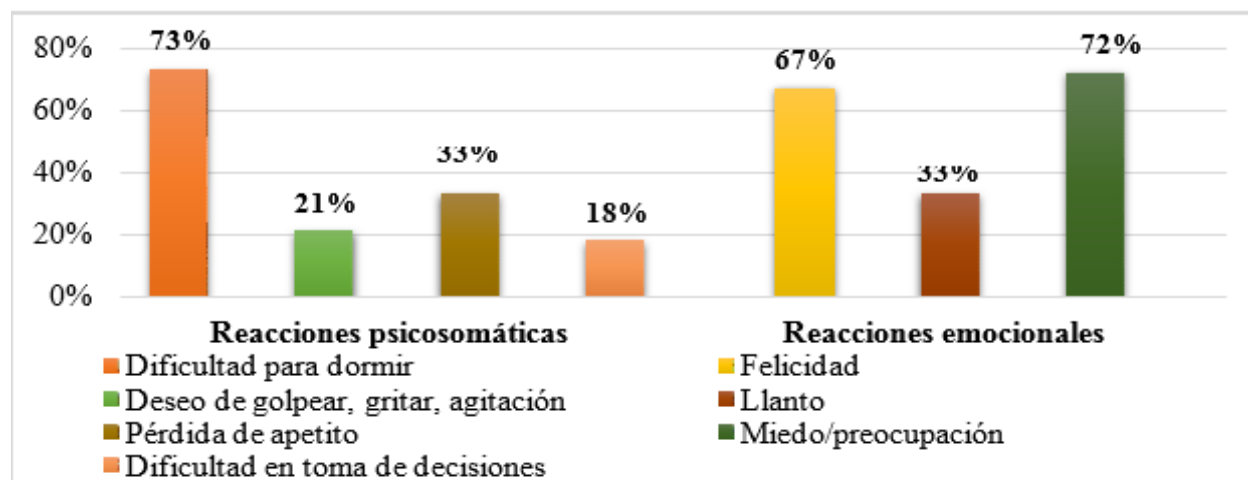
Gráfica #9: Embarazo dentro del plan de vida de las adolescentes y conductas adoptadas por las mismas ante la noticia de ser madres.



De acuerdo con el gráfico, el 52% de las adolescentes manifestó que el embarazo Si estaba en su plan de vida, el 48% comentó que No. A partir de la noticia las adolescentes adoptaron las siguientes conductas: el 73% buscó apoyo, el 27% abandonó sus estudios, un 9% se aisló y un 6% experimentó el abandono de su pareja.

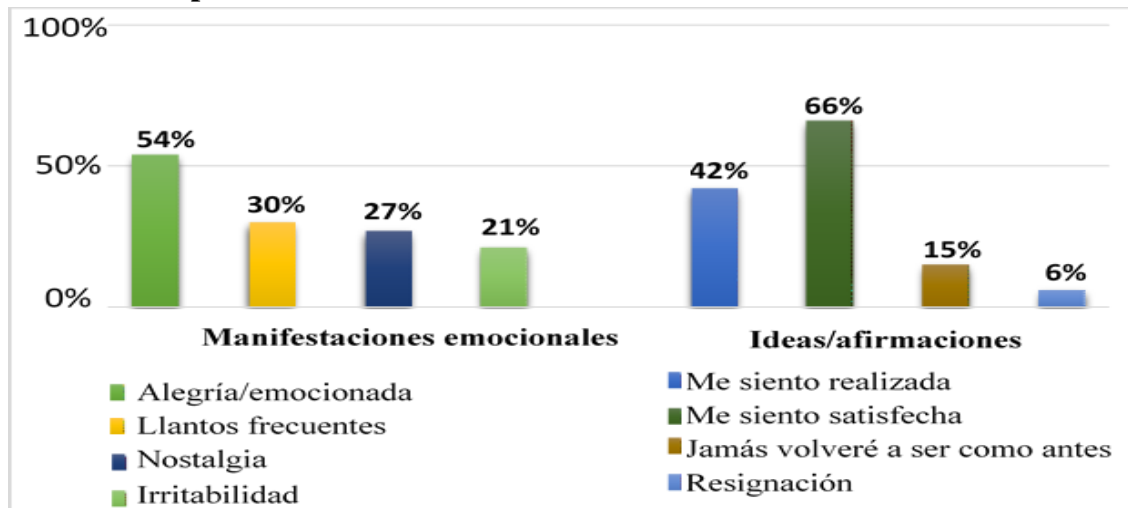
ÁREA COGNITIVA/EMOCIONAL

Gráfica #10: Primeras reacciones emocionales y psicósomáticas en las madres adolescentes a raíz de su embarazo.



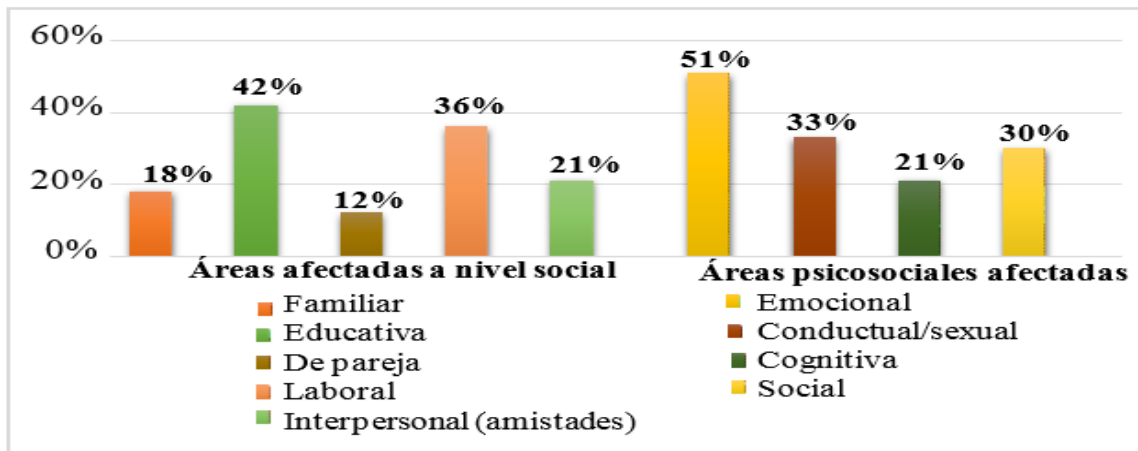
La gráfica anterior muestra que las reacciones psicósomáticas más frecuentes en las adolescentes han sido: con un 73%, dificultades para dormir y pérdida de apetito en un 33%, seguido de un 21% que experimentó deseos de golpear, gritar y agitación; en cuanto a reacciones emocionales las adolescentes experimentaron felicidad en un 67%, miedo y preocupación en un 72% (mayoría) y llanto en un 33%.

Gráfica #11: Manifestaciones emocionales e ideas/afirmaciones experimentadas por las adolescentes días posteriores a la noticia de su embarazo.



El gráfico presenta las reacciones emocionales e ideas/afirmaciones experimentadas por las madres adolescentes, encontrando que: un 54% sintió alegría por la noticia de ser madre, un 30% experimentó llantos frecuentes, un 27% se sintió nostálgica y un 21% con irritabilidad. En relación a ideas/afirmaciones, el 66% se siente satisfecha al ser madre, un 42% realizadas, un 15% siente que no volverán a ser como antes y un 6% se ha resignado ante la noticia.

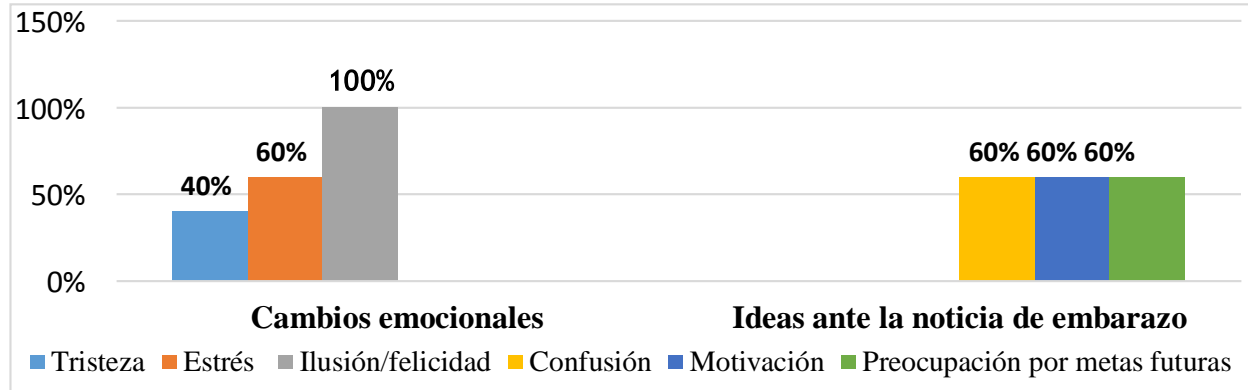
Gráfica #12: Áreas afectadas en las adolescentes como producto del embarazo precoz.



La gráfica anterior muestra las áreas afectadas en las adolescentes por el embarazo precoz. A nivel general, las más afectadas son: Emocional en un 51%, conductual/sexual en un 33%, social en un 30% y cognitiva 21%. A nivel específicamente social hay mayor afectación a nivel: educativo en un 42% y laboral en un 36%, seguido de la parte interpersonal con un 21% y familiar con un 18%. Con la pareja únicamente un 12% reflejó afectación.

❖ **GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A MADRES ADOLESCENTES. ÁREA COGNITIVA/EMOCIONAL**

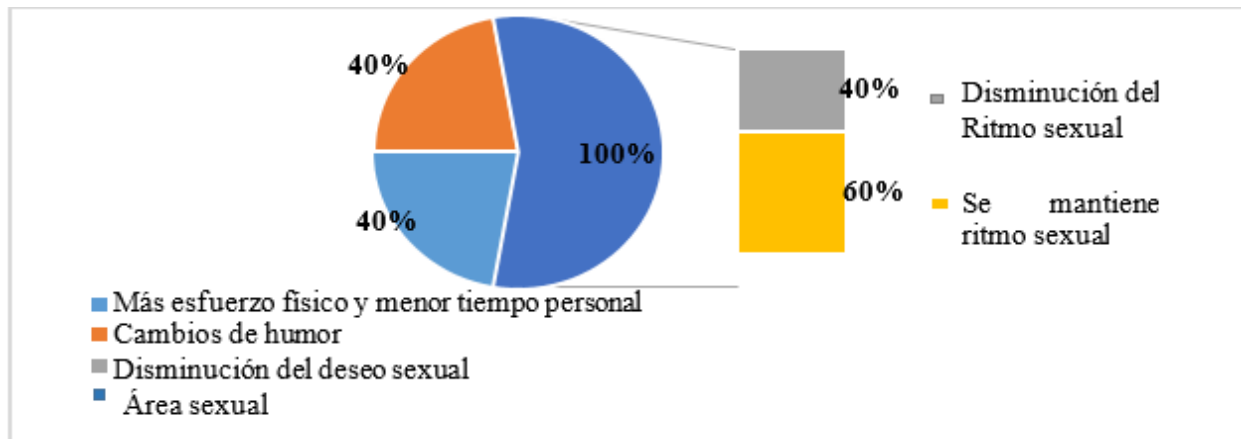
Gráfica #13: Cambios emocionales/cognitivos en las adolescentes por su embarazo.



De acuerdo con la gráfica, las adolescentes entrevistadas experimentaron emociones como: tristeza en un 40%, Estrés en un 60%, y emociones como felicidad e ilusión en un 100%. En cuanto a ideas presentes ante la noticia del embarazo, la mayoría experimentó de igual manera ideas de motivación, preocupación por sus metas futuras y confusión sobre el significado de ser madre en realidad.

ÁREA CONDUCTUAL/ SEXUAL

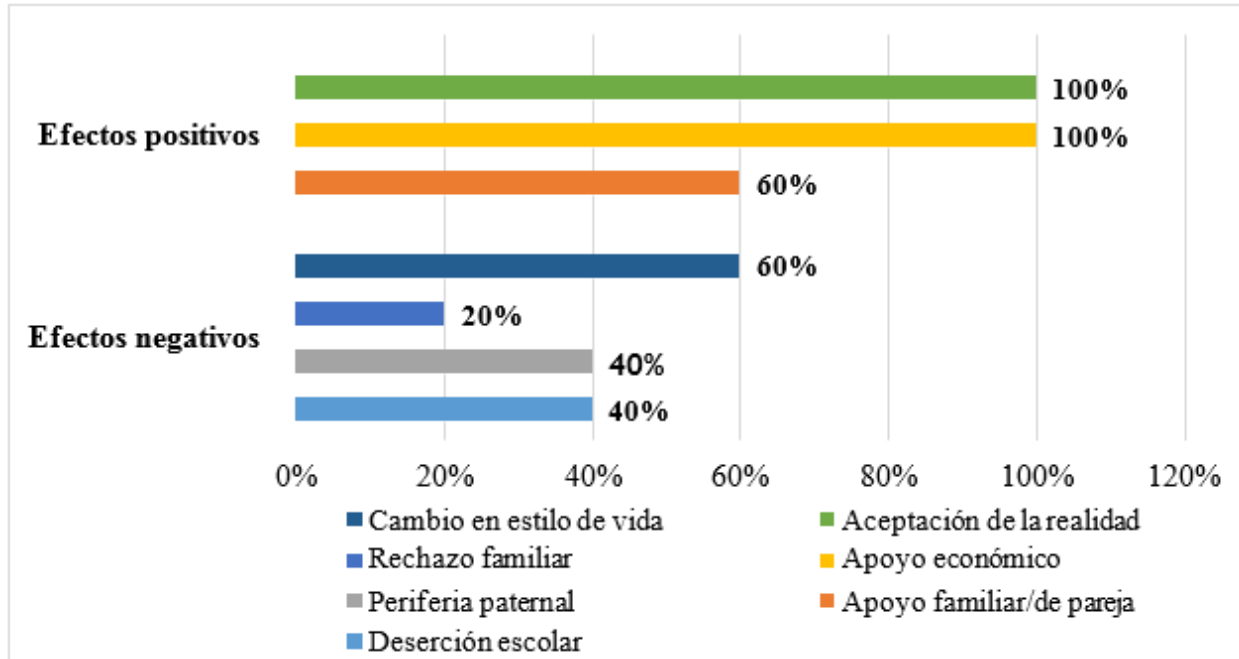
Gráfica #14: Cambios conductuales/sexuales en las adolescentes después del embarazo.



El gráfico anterior presenta cambios experimentados por las adolescentes entrevistadas a nivel conductual, donde el 40% asegura que a raíz del embarazo se esfuerza más físicamente y tienen menor tiempo personal y un 40% experimenta cambios de humor. A nivel sexual, el 40% ha experimentado disminución en su deseo sexual, cabe mencionar que no se encuentran con su pareja y un 60% mantiene el ritmo sexual constante.

ÁREA SOCIAL

Gráfica #15: Efectos positivos y negativos que el embarazo representa para las madres adolescentes.

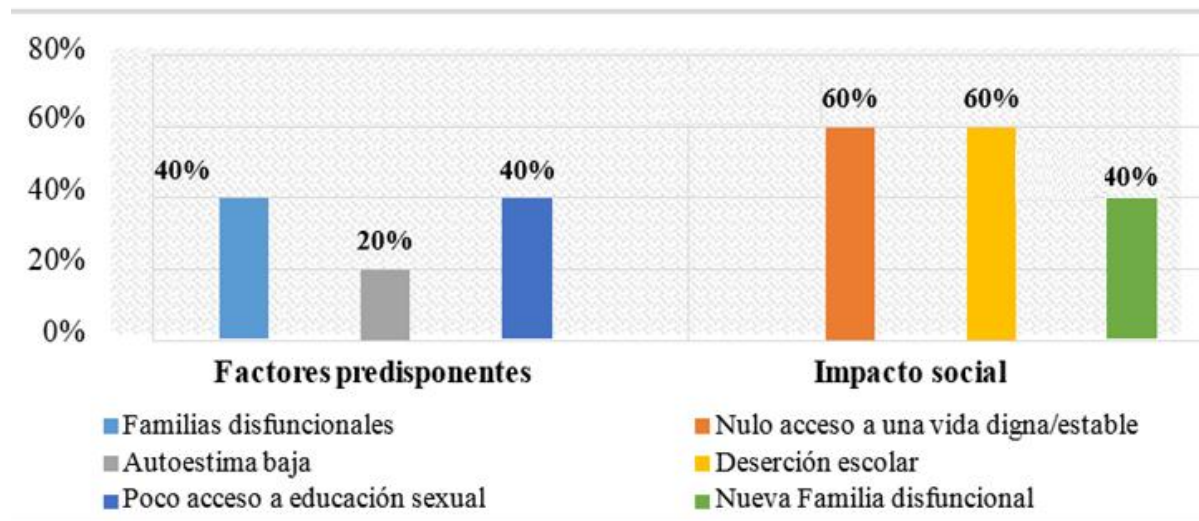


De acuerdo con los efectos positivos del embarazo según las adolescentes, el 60% de las entrevistadas recibió apoyo familiar y de su pareja; el 100% recibió apoyo económico ya sea de su pareja o familia; el 100% manifestó “aceptar su realidad” puesto que, a pesar que la experiencia no es fácil de sobrellevar, han decidido asimilar la situación y resignarse.

En cuanto a los efectos negativos del embarazo precoz, un 20% de las entrevistadas comentó haber experimentado rechazo por parte de la familia de su padre al enterarse que estaba embarazada; un 40% manifestó periferia del padre del bebé, si bien hay apoyo económico de las parejas pero no hay mayor acompañamiento; un 40% recurrió a la deserción escolar a raíz del embarazo y el 60% aseguró experimentar un cambio significativo en su estilo de vida, puesto que hay mayor responsabilidad y menor tiempo personal.

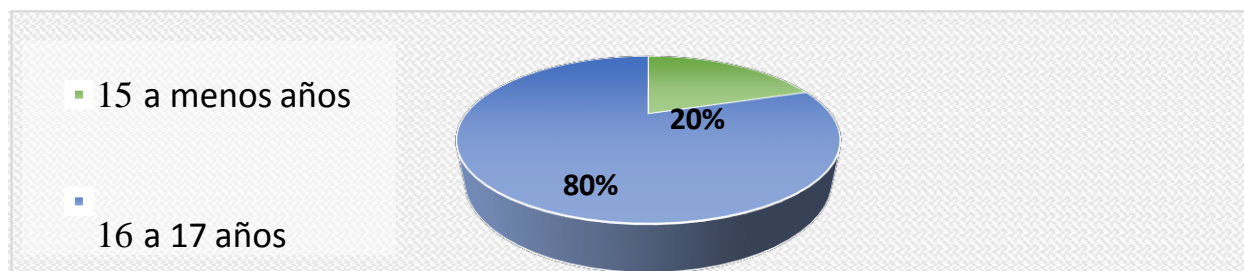
❖ **GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A PERSONAL MÉDICO DE UNIDAD DE SALUD.**

Gráfica #16: Factores predisponentes del embarazo precoz e impacto social del mismo en la vida de las adolescentes.



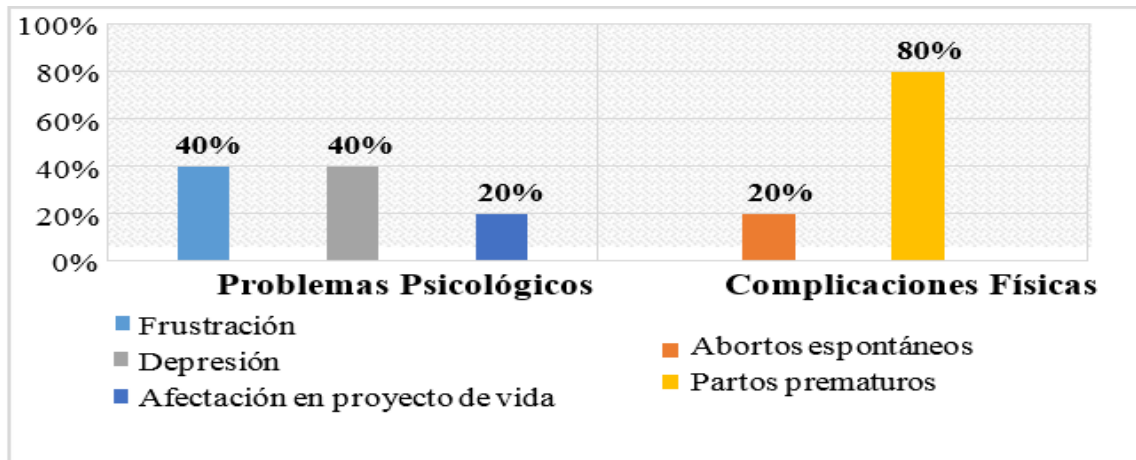
De acuerdo con la gráfica anterior, el 40 % de los profesionales de la salud entrevistados opinan que dentro de los factores predisponentes del embarazo precoz se encuentra el hecho de que las adolescentes provienen de familias disfuncionales, un 40% también asegura que el poco acceso a educación sexual integral las predispone a un embarazo precoz y un 20% problemas de autoestima. Según estos profesionales, el mayor impacto social que esta experiencia tiene radica en un índice de deserción escolar en un 60%, por lo tanto un poco acceso a una vida digna y estable y finalmente la nueva familia que integra la adolescente también corre el riesgo de ser disfuncional.

Gráfica #17: Frecuencia de edades de adolescentes embarazadas que visitan la unidad.



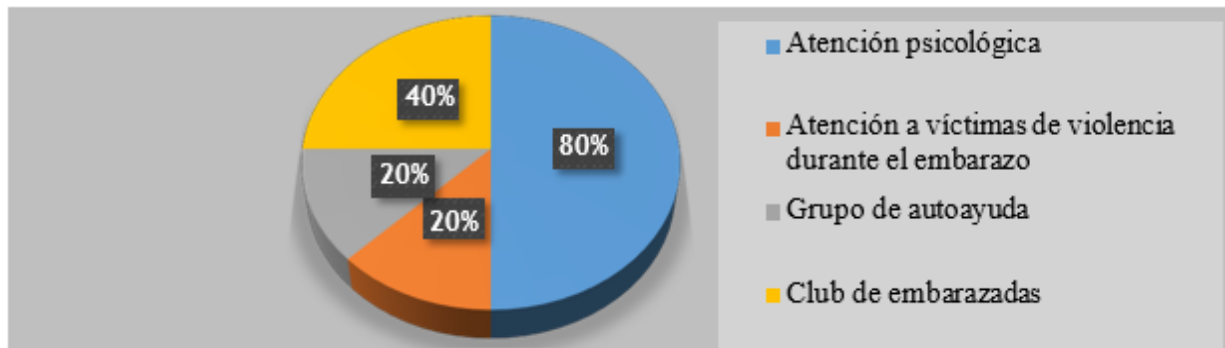
En relación a las edades más frecuentes en las que se presenta un embarazo precoz según los profesionales de salud entrevistados, se considera: un 20% de casos se da en adolescentes de 15 años o menos edad y un 80% representando a una mayoría, entre las edades de 16 y 17 años.

Gráfica #18: Complicaciones físicas y psicológicas que experimentan las madres adolescentes según personal médico.



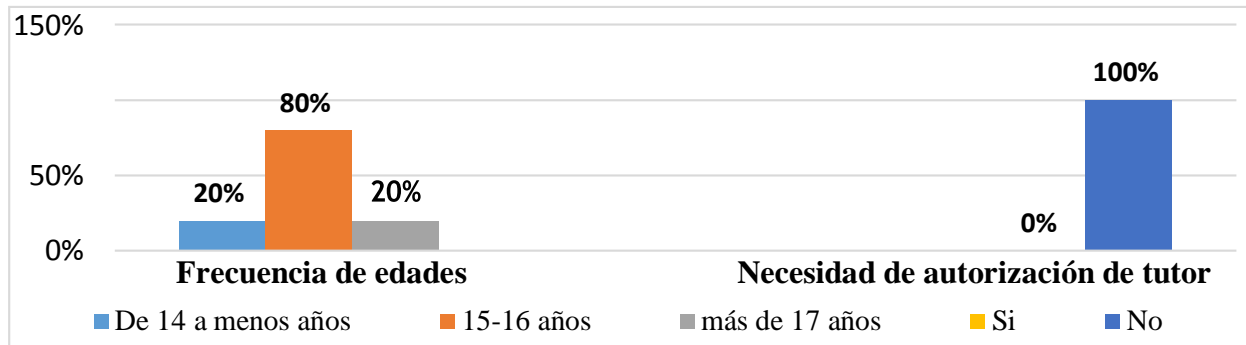
De acuerdo con el personal médico entrevistado, los problemas psicológicos más frecuentes son: frustración en un 40%, depresión en un 40% y afectación en el proyecto de vida de las adolescentes en un 20%; en cuanto a las complicaciones físicas, el 80% de los entrevistados aseguran que puede darse un parto prematuro y un 20% opina que también las adolescentes se ven expuestas a sufrir de abortos espontáneos.

Gráfica #19: Estrategias psicológicas para atender a las adolescentes embarazadas.



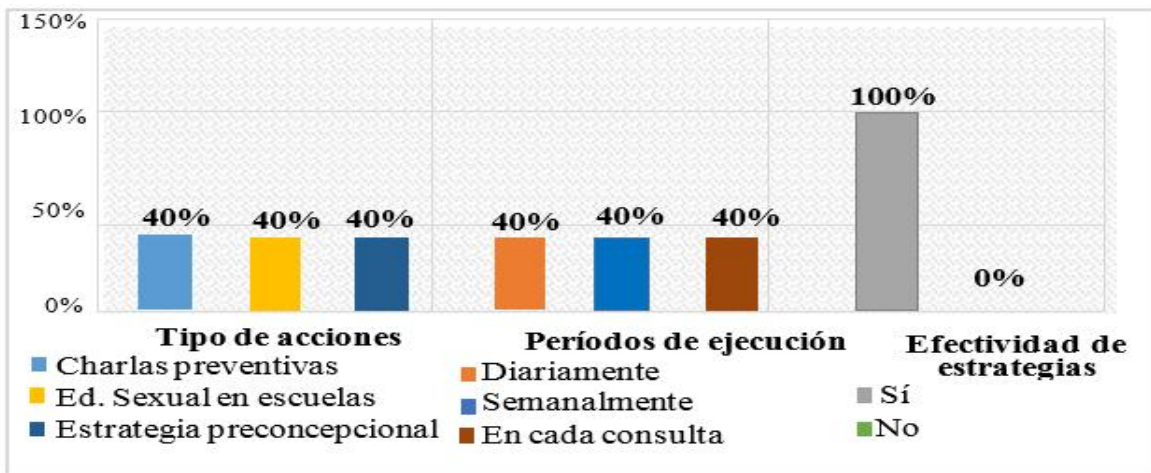
La gráfica anterior presenta las estrategias de salud mental que realiza la Unidad de Salud para las adolescentes embarazadas, detallando lo siguiente: un 80% de los entrevistados comentó que la unidad remite hacia atención psicológica a los casos de embarazadas; un 20% comentó que también se brinda atención a víctimas de violencia durante el embarazo; otro 20% aseguró que se llevan a cabo grupos de autoayuda y un 40% aseguró que cada mes se realiza un club de embarazadas brindando todo tipo de orientación a mujeres embarazadas.

Gráfica #20: Rango de edades de adolescentes que solicitan información sobre planificación familiar en Unidad de Salud y solicitud de autorización de un tutor para brindar dicha información, según personal de salud entrevistado.



Según la gráfica, el 80% de los entrevistados aseguran que el rango de edad de adolescentes que solicitan información sobre planificación familiar es entre 15 y 16 años, un 20% asegura que llegan menores de 14 años y otro 20%, adolescentes mayores de 17 años. En cuanto a la necesidad de autorización de un tutor de las menores para brindar la información; el 100% de entrevistados asegura que No solicitan autorización de tutor pues prefieren prevenir un embarazo precoz a pesar de las leyes que puedan contradecirles dicha acción.

Gráfica #21: Acciones realizadas por la Unidad de Salud para prevenir embarazos precoces, períodos de ejecución de dichas estrategias y su efectividad.



Según la gráfica, el 40% de los entrevistados mencionan dentro de las estrategias realizadas en la unidad: charlas preventivas (diariamente), educación sexual en escuelas de la zona (semanalmente) y la estrategia Preconcepcional (en cada consulta) entrevistando a mujeres edad reproductiva (10 a 45 años) para asegurarse de brindarle métodos anticonceptivos si lo requiere o algún otro tipo de apoyo médico. El 100% opina que las estrategias si son efectivas.

❖ RESULTADOS DE PROGRAMA DE ATENCION PSICOEDUCATIVA “HAZ LA DIFERENCIA Y CAMBIA TU REALIDAD”

La investigación realizada sobre “Efectos Psicosociales del Embarazo Precoz en adolescentes de 14 a 18 años, llevada a cabo en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Ayutuxtepeque, permitió la creación de un perfil psicosocial de las adolescentes con riesgo de embarazo precoz, a partir del cual se elaboró y ejecutó un programa de atención psicoeducativa dirigido a adolescentes de la sección uno guion nueve de bachillerato general del Instituto Nacional Maestro “Alberto Masferrer” (INAM) perteneciente al municipio de Mejicanos, con el propósito de prevenir conductas psicosociales de riesgo en la sexualidad y pensamientos que los predispongan a experimentar embarazos precoces, además de fomentar habilidades para la vida. Para el desarrollo del programa se llevó a cabo la aplicación de un cuestionario pre y post evaluación para medir los cambios en el conocimiento de los/as adolescentes.

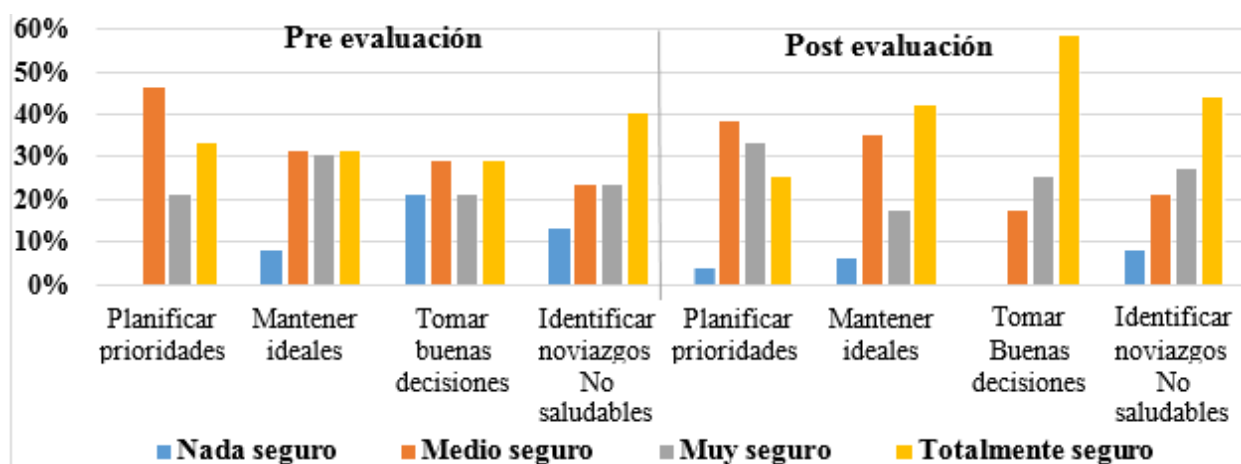
Dichos resultados se plantean de forma comparativa entre la pre y post evaluación y se describen de la siguiente manera:

- a) **Área Cognitiva:** Contempla información sobre toma de decisiones, Planificación de prioridades personales, Mantenimiento de ideales y pensamientos propios alejándose de la manipulación de terceras personas, identificación de noviazgos no saludables.
- b) **Área Emocional:** Contempla habilidades como el manejo y expresión de emociones, apegos emocionales, patrones disfuncionales dentro de la pareja.
- c) **Área Conductual/Sexual:** Lo que se refiere a conductas sexuales de riesgo.
- d) **Área Social:** Lo referido a relaciones interpersonales saludables y proyecto de vida.

Las respuestas se evalúan a partir de cuatro categorías: Nada seguro, Medio seguro, Muy seguro y Totalmente seguro.

ÁREA COGNITIVA.

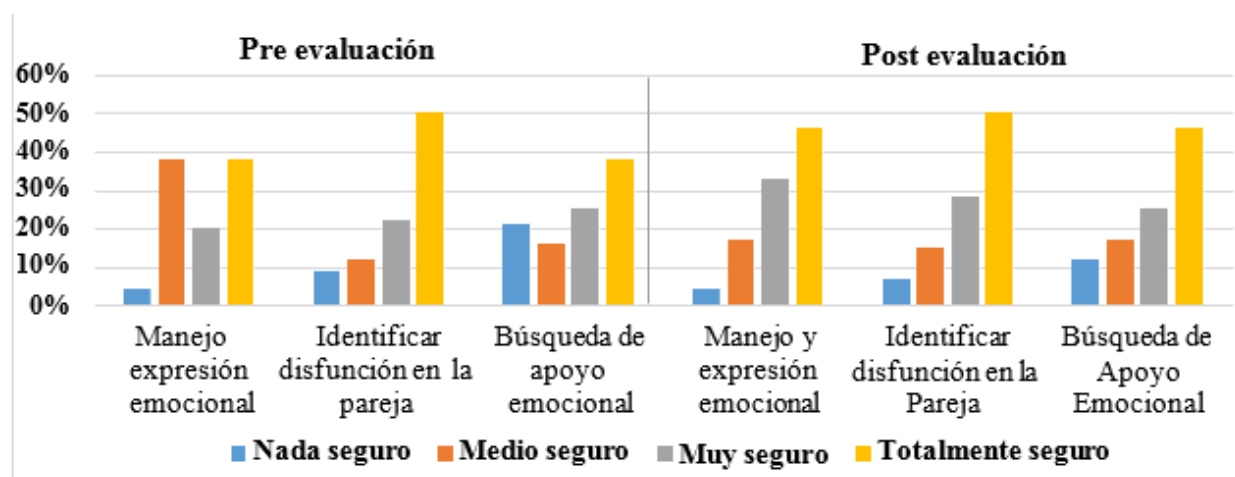
Gráfica 22: Nivel de seguridad para planificar prioridades personales, mantener ideales/pensamientos ante la manipulación de terceros, identificar un noviazgo no saludable y tomar buenas decisiones.



La grafica muestra cambios significativos en la post evaluación comparado a la pre evaluación, pues los adolescentes se sienten seguros en un 58% para tomar decisiones adecuadas en comparación a la pre evaluación donde se manifestó un 21% de inseguridad al respecto y un 44% muestra seguridad en la identificación de noviazgos no saludables.

ÁREA EMOCIONAL

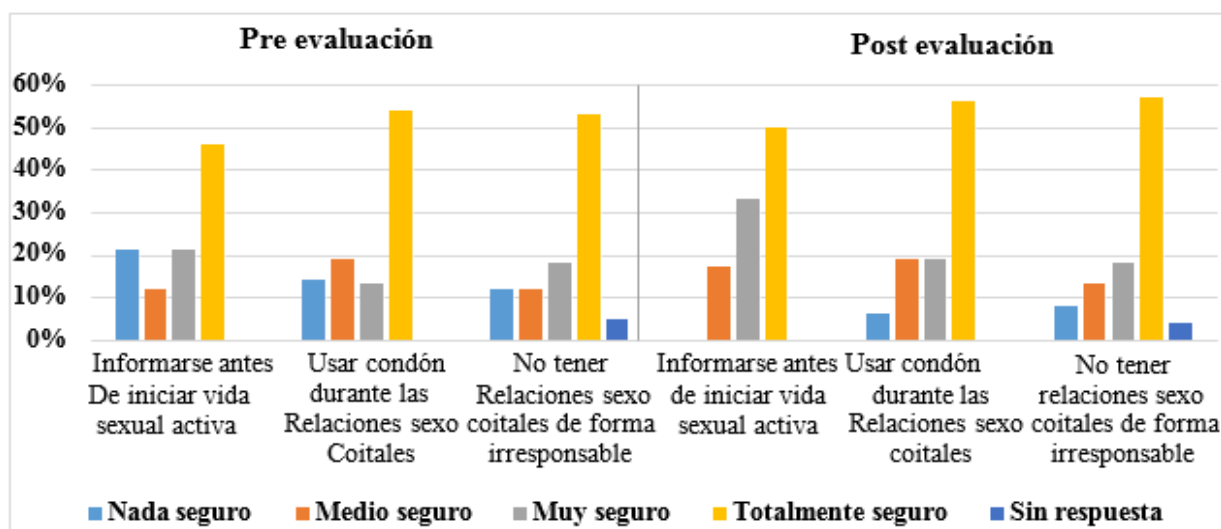
Grafica 23: Nivel de seguridad en manejo y expresión de emociones, Identificar patrones disfuncionales en la pareja y recurrir a buscar apoyo emocional cuando sea necesario.



La gráfica denota variaciones significativas al comparar la post con la pre evaluación, pues los adolescentes muestran un aumento en el nivel de seguridad de un 46% en cuanto al manejo y expresión emocional, observándose que si bien se mantuvo el porcentaje del 50% referente a la identificación de disfunción en la pareja, también se visualiza en la búsqueda de apoyo emocional en un 46%.

ÁREA CONDUCTUAL/SEXUAL

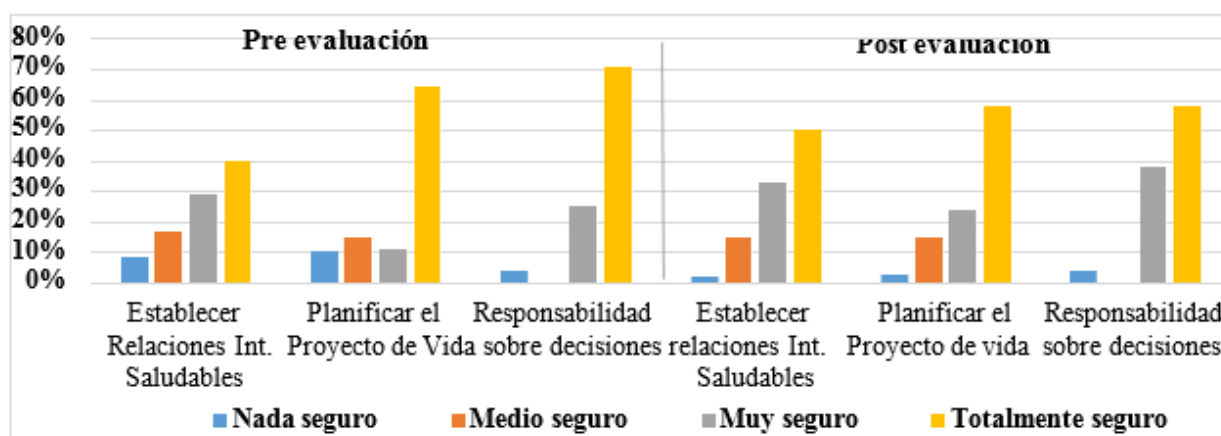
Gráfica 24: Nivel de seguridad para Informarse sobre Métodos de planificación familiar antes de iniciar una vida sexual activa, usar métodos anticonceptivos como el Condón al tener relaciones sexo coitales y no tener relaciones sexo coitales deliberadamente.



La gráfica refleja variaciones positivas en los resultados de post evaluación comparado a la pre evaluación, observando en ella que los adolescentes se sienten seguros en un 56% de usar condón al tener relaciones sexo coitales y en un 57% de no mantener relaciones sexo coitales irresponsablemente.

ÁREA SOCIAL

Gráfica 25: Nivel de seguridad para establecer Relaciones Interpersonales Saludables, elaborar/ ejecutar un Proyecto de Vida y asumir la responsabilidad sobre decisiones tomadas.



Los datos de la gráfica revelan en indicadores como: Planificar el proyecto de vida y la responsabilidad en la toma de decisiones dentro de la post evaluación, un nivel de seguridad de un 58% respectivamente, porcentajes que al compararse con la pre evaluación disminuyen, pero que mantienen en los/as adolescentes un nivel de seguridad adecuado.

CAPITULO V

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

La investigación ha sido desarrollada con la finalidad de abordar un fenómeno complejo tal como lo son los embarazos precoces, puesto que representan una problemática significativa en nuestra sociedad. A partir del proceso investigativo se determinaron los efectos psicosociales que dicha experiencia produjo en la vida de las adolescentes, teniendo en cuenta que tales efectos representan una afectación tanto a nivel individual como colectivo en la sociedad Salvadoreña. Estos resultados se detallan a continuación en un análisis integral del fenómeno en estudio.

La población establecida como muestra para dicho estudio fue de 33 adolescentes que habían experimentado o presentaban un embarazo precoz y que oscilan entre las edades de 15 a 18 años, quienes asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Ayutuxtepeque, de las cuales la mayoría que representa el 55% de las adolescentes son de 18 años, un 18% son de 17 años, otro 21% son de 16 años y un 6% corresponde a adolescentes de 15 años, población que según las edades presentadas, confirman el dato registrado por MINSAL (2017) en donde se establece que los embarazos precoces aumentan exponencialmente con la edad de las adolescentes.

Así mismo se puede observar que las edades en que se presentan los embarazos, entre los 15 y 18 años son consideradas edades críticas de la adolescencia, teniendo en cuenta que son aquellas en las cuales poco a poco se da paso a un distanciamiento familiar, el inicio de la búsqueda de identidad propia, la definición de la orientación sexual, los primeros enamoramientos entre otros conflictos (Papalia E. Diane, 2009). Estas fluctuaciones y lo que cada etapa en su adolescencia conlleva, hacen que las adolescentes en su intento de solventarlas infructuosamente, experimenten una serie de conductas sexuales de riesgo en un concepto amplio, en los que la mayoría obtienen como resultado entre otras cosas, un embarazo no deseado o no planificado.

De acuerdo con lo anterior, Erickson (como se citó en Papalia, E. 2009) hace referencia en su teoría sobre adolescencia, que al enfrentarse a la crisis de identidad versus a la confusión de identidad, los adolescentes buscan resolver tres situaciones: la elección de una ocupación, adoptar valores que regirán sus vidas y desarrollar una identidad sexual satisfactoria, lo cual daría paso a la transición exitosa de adolescente a adulto, sin embargo, teniendo en cuenta que las edades de las

adolescentes de la muestra oscilan entre los 15 y 18 años, permite inferir que dicha tarea en el desarrollo psicosocial no ha sido llevada a cabo de una manera satisfactoria, por lo que las adolescentes presentan conductas como el establecimiento de relaciones ocasionales e inestables que conlleva a consecuencias negativas como el experimentar un embarazo precoz sin concebir los efectos reales de lo que un embarazo representa en su totalidad y que agrava la condición ahora impuesta de una adultez prematura por las decisiones, responsabilidades y facetas nuevas que hoy les exige esta etapa, la cual no logra consolidarse con idoneidad como producto del inadecuado desarrollo de una identidad estable y satisfactoria.

Es interesante encontrar que de la muestra el 6% estaba casada, el 61% estaba acompañada y solo un 33% estaba soltera, condiciones de las cuales en contraste con las edades en las que se establecen dichos estados civiles, se sostiene que la soltería prevalece con mayor frecuencia en adolescentes menores de edad en comparación a las que tienen 18 años; mientras que el estado civil de casada/acompañada, es más frecuente en las adolescentes de 18 años que en las menores a esa edad, a partir de lo cual se indica que, incluso ante la existencia de leyes vigentes tales como la Ley de Protección Integral para la Niñez y Adolescencia, Ley Especial Integral para una vida libre de violencia contra las mujeres y las reformas al Código de Familia, la cual prohíbe el matrimonio infantil, existen uniones aunque no legalmente constituidas como matrimonios que cuentan con el consentimiento de las familias, lo cual representa una forma de trasgresión a los derechos de las niñas y adolescentes, amparadas por los cuerpos legales antes mencionados.

De esa manera se visualiza de forma amplia como la institucionalidad del estado ante la protección de los derechos de poblaciones como la niñez y la adolescencia, se queda corta para dar cumplimiento a los cuerpos legales vigentes y evitar un fenómeno complejo cuyas raíces de acuerdo a profesionales de salud se encuentran en la cultura e idiosincrasia de las personas que más allá de buscar las condiciones que les permitan afrontar etapas de adultez con mayor estabilidad, visualizan únicamente la figura de mujer en un sentido reproductivo, que no permite salir del círculo vicioso en el cual se encierra tal fenómeno, tal y como se sostiene en el informe sobre Maternidad y Unión en Niñas y Adolescentes: Consecuencias en la Vulneración de sus Derechos por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2016).

A partir de lo antes descrito, se establece que existen diferentes factores protectores cimentados en las raíces de la cultura salvadoreña que avalan y propugnan la naturalización del fenómeno en estudio, dentro de los cuales se encuentran los siguientes:

1) Uniones tempranas: por el simple hecho de que quien funja como “figura protectora” dentro de la relación, provea de lo necesario a las adolescentes materialmente hablando. Esta información es constatada a partir de las relaciones sentimentales que las adolescentes establecen o han establecido, quienes independientemente de la edad en la que experimentan un embarazo o hayan dado a luz, reflejan que en la mayoría, su pareja es una persona mayor a ellas, lo cual solo reafirma un factor de naturalización profunda de uniones ya sea libres o de matrimonios, que les impide ver las el impacto real del fenómeno.

2) La composición familiar de las adolescentes también es un punto de gran interés, que permite conocer que este es un factor también imperante dentro de la sociedad que determina los embarazos precoces, dado que la desintegración familiar es bastante marcada dentro de la muestra, reflejando tipos de familias en donde cohabitan diversas generaciones, es decir composiciones familiares con tíos, primos, abuelos y frecuentemente solo la figura materna, presentándose en pocos casos de adolescentes que viven con ambos padres y hermanos.

Cabe explicar, que a partir del embarazo precoz, el 57% de la muestra pasó a vivir con su pareja, mientras en otros casos aunque no menos importantes, las adolescentes a pesar del embarazo, siguen viviendo con su núcleo familiar de origen y otras viven tanto con dicho núcleo familiar y su pareja. La situación anterior permite inferir que las adolescentes viven en condiciones de hacinamiento, imposibilitando que cuenten con las condiciones básicas necesarias de subsistencia económicamente hablando y por lo tanto no podrán suplir las necesidades del bebé en lo que se refiere a alimentación, vestuario y sobre todo salud y educación.

En contraste con los datos brindados por profesionales de salud respecto a los factores protectores del fenómeno, se hace hincapié en que las relaciones familiares de las cuales proceden las adolescentes son disfuncionales en términos de cohesión, comunicación, intimidad familiar y ausencia de algunos miembros, principalmente uno de los padres, lo que dificulta la integración de un sistema que proporcione seguridad en todos los aspectos de la vida a las adolescentes.

3) La negligencia de las familias también es otro de los factores predisponentes para el embarazo precoz, según el 40% de los profesionales de salud entrevistados, los padres o encargados de las adolescentes se excluyen de un cuidado asiduo para con sus hijas/os y hacen del distanciamiento familiar un hecho normal, dado por el desarrollo psicosocial del adolescente en una etapa de distanciamiento abrupta, que provoca el deterioro de los lazos de interacción e intimidad familiar.

4) Así mismo la muestra de profesionales sostuvo que el autoestima no se presenta como factor causal significativo de un embarazo precoz, sin embargo, los datos muestran que como producto de las familias disfuncionales, las adolescentes en el intento de establecer su identidad, buscan simplemente la satisfacción de necesidades que en su familia no logran satisfacer, como el amor o la comprensión, llevándolas a buscar esas carencias afectivas en otras personas por lo general parejas/novios que comúnmente son personas mayores que las adolescentes, volviéndose personas susceptibles de manipulación en su intento de agradar a su pareja para evitar abandono de parte de éste.

Teniendo en cuenta que la familia es el primer agente socializador, encargado de transmitir patrones de conducta para el adecuado desarrollo psicosocial de las nuevas generaciones, proceso que se ve afectado al no contar con figuras importantes como el padre o la madre, quienes desempeñan el papel de “modelos a seguir”.

5) Cabe mencionar que además, se ha evidenciado como otro factor predisponente del fenómeno de estudio, la prevalencia de un historial de embarazos precoces dentro del núcleo familiar de las adolescentes, lo que conlleva al reforzamiento de la naturalización del fenómeno por parte de las mismas, en donde el 70% de adolescentes encuestadas manifestó haber tenido al menos una pariente que experimentó un embarazo precoz, siendo los miembros más frecuentes de su “familia cercana” madres, abuelas, tías y primas, considerando su composición familiar.

De lo planteado anteriormente, se infiere que el tener un historial de familiares con la misma condición, predispone a las adolescentes a reproducir su historia familiar, producto de la vulnerabilidad de la que son objeto, al no ser consciente de las consecuencias que representa un embarazo a temprana edad, perpetuando la continuidad de un círculo vicioso del fenómeno.

6) En relación al bajo nivel educativo como factor predisponente para experimentar un embarazo precoz, se establece que: si bien dicho fenómeno provoca el abandono de estudios, el hecho de no tener un nivel educativo avanzado ni acceso a una educación de calidad, ha favorecido para que las menores experimenten un embarazo no planeado a su edad. Se aúna a este hecho, la poca o nula educación sexual que se brinda en los centros educativos, la cual es regulada por la religión que ejerce su influencia para agravar el problema a través de prejuicios morales en relación a la sexualidad responsable.

Lo anterior se refleja en la decisión tomada recientemente por la Asamblea Legislativa de El Salvador, en donde se ha “archivado” y básicamente denegado la aplicación de una ley que pretendía llevar hasta los centros educativos, información sobre educación sexual y otros contenidos que conciernen a la temática, por no considerarse adecuado de acuerdo a las creencias religiosas de las familias salvadoreñas, demostrando una vez más que El Salvador mantiene factores protectores bien cimentados a nivel cultural que dan continuidad al problema de los embarazos precoces.

Ahora bien, en lo que se refiere a fuentes de apoyo para las adolescentes con embarazo precoz, no en todos los casos la familia fue su primera opción al enterarse de la noticia del embarazo, puesto que el 54% de las menores recurrió a su pareja para que le apoyara, buscando en éste una figura de protección que solvete sus necesidades, por otro lado el 51% de la muestra, se dirigió a su núcleo familiar de origen para recibir ayuda, pues no contó con su pareja para ello, dato evidenciado también dentro de la entrevista realizada a las adolescentes, en el cual se describe como un efecto negativo del embarazo precoz: la periferia o abandono de la pareja, pues no se ha establecido una relación sentimental estable en donde ambos sean conscientes de las responsabilidades que implica ser padres, no solo económicamente hablando sino que también emocionalmente.

Las familias de estas adolescentes ven con cierta normalidad y aceptación al hecho que sus hijas se acompañen a temprana edad con parejas mayores ya que en muchos casos la madre u otra mujer de su familia ha experimentado la misma situación y suelen aprobar este tipo de relaciones debido a una conveniencia económica, alegando que una pareja mayor brindará más estabilidad económica y protección a la menor y su bebé.

Dicho aspecto se evidencia en la encuesta realizada a las adolescentes, en donde el 69% aseguro que su familia y pareja se comportó con aceptación ante la noticia del embarazo, salvo casos aislados correspondientes a un 6% de la muestra, en donde la familia actuó agresivamente con regaños y castigo hacia la adolescente. Por lo tanto se establece que la mayoría de adolescentes representado por un 96%, si cuentan con alguien para salir adelante con sus vidas económicamente hablando, por lo general es la pareja y algunos otros casos sus familias de origen, muy pocas reciben apoyo de grupos de amigos u otros familiares cercanos.

Existen agentes socializadores que promueven en las adolescentes la repetición de ciertas conductas y pensamientos, dentro de dichos agentes se encuentran:

A) La familia quien juega un papel importante, pero al considerar el hecho de que las menores busquen apoyo en parejas mayores, permite hacer inferencias sobre la presencia de un vacío emocional que experimentan al no tener una figura de apoyo significativo dentro de su núcleo familiar de origen, ni la orientación necesaria dentro del mismo en cuanto a sexualidad, ya sea por problemas de comunicación, cohesión familiar entre otros, lo que les lleva inconscientemente a repetir algunas veces por influencia indirecta de su pareja un patrón familiar patriarcal en donde la adolescente pasará a su nuevo papel en la sociedad como “ama de casa”.

B) Los amigos también son un aspecto importante para que surja el fenómeno de embarazos precoces y es que de acuerdo con Bandura (citado por Dale H. Schunk 2012) en su Teoría Cognoscitivo Social, las personas aprenden ciertos patrones de comportamiento y creencias dependiendo del entorno en el cual se desenvuelven, ya se describió sobre la familia como el primer agente socializador, ahora se retoma el círculo de amigos y amigas como siguiente agente, pues a partir de sus relaciones entre iguales, surge también el aprendizaje de ciertos valores, dentro del cual se encuentra nuevamente la naturalización del problema.

De acuerdo con la encuesta el 94% de adolescentes fueron apoyadas por sus amigos ante la noticia del embarazo, sin embargo hubo casos mínimos de indiferencia y discriminación. Si bien, se considera positivo que las adolescentes tengan apoyo emocional en experiencias complejas como el embarazo precoz, por el nivel de madurez emocional en el que se encuentran sus iguales, es muy poco el apoyo integral que pueden brindarse entre sí y suelen caer en muchos casos, en la repetición de conductas sexuales de riesgo e información distorsionada sobre educación sexual o soluciones

para el problema, sobre todo si han crecido en contextos llenos de estereotipos o prejuicios sobre la sexualidad.

Como siguiente agente socializador: C) la religión también ejerce su influencia dentro del fenómeno de los embarazos precoces, sobre todo en comunidades altamente creyentes, de acuerdo con los datos de las encuestas, el 79% de las adolescentes profesa algún tipo de religión, dentro de las cuales la mayoría aseguro sentirse apoyada por su comunidad religiosa, sin embargo otro grupo de adolescentes que profesaban una religión, comento haber sido tratada con indiferencia al enterarse de su embarazo. La otra parte representando una minoría, pero no menos importante, no profesa ningún tipo de religión.

De acuerdo al señalamiento sobre los Factores Socioculturales que Contribuyen a Comportamientos Sexuales de Riesgo en los Adolescentes, hecho por Cabrera, Cortez y Franco (2012) la religión como agente socializador determina a partir de sus valores, parte de la idiosincrasia de las personas dentro de una sociedad, pudiendo provocar conductas sexuales de riesgo al tergiversar la información sobre el uso de los métodos de planificación familiar y educación sexual por tomar posturas en muchos casos conservadoras. Lo anterior confirma el hecho del porque las adolescentes que profesan una religión conservadora se vuelven más susceptibles a experimentar un embarazo precoz.

Otro de los datos que indudablemente no pueden dejar de obviarse es aquel en referencia a la escolaridad de parte de las adolescentes, volviéndose preocupante, pues la totalidad de la muestra con dificultad alcanza niveles de escolaridad medio, analizando que solo el 40% ha cursado bachillerato, debiendo hacer mención que no todas han logrado concluirlo, pues el embarazo fue impedimento para seguir estudiando, por lo cual la representación porcentual no deja de evidenciar que la continuidad escolar se ve afectada, situación que también es abordada por MINSAL en su informe sobre Maternidad y Uniones adolescentes, a través de sus estadísticas en donde un 80% de niñas embarazadas abandonaron la escuela, tomando a la educación como un indicador de prevalencia de la reproducción generacional precoz en El Salvador.

El resto de la muestra presenta un declive por años de escolaridad básica de las cuales el 24% tienen noveno grado, el 9% octavo grado, un 12% de la muestra respectivamente para séptimo y sexto grado y solo un 3% para quinto grado; niveles de escolaridad que permiten tener

aproximaciones de las limitaciones a las cuales las menores ahora en una etapa de madre adolescente se ven expuestas para la consecución de una calidad de vida óptima que les permita una estabilidad económica, social y familiar tal y como lo establecen Carbajal y Guzmán (2012).

Los datos anteriores que reflejan deserción escolar o que en su defecto muestran una representación del bajo nivel de escolaridad de las adolescentes, pueden verse en relación íntima con la existencia no premeditada de un embarazo a su edad y de acuerdo a ello, uno de los datos relevantes y preocupantes es que el 52% de participantes manifestaron que a pesar de experimentar o haber experimentado un embarazo a temprana edad, este estaba dentro de sus planes de vida, lo cual se contradice al expresar sentirse preocupadas por metas futuras, como: la continuidad de sus estudios, pues como ya se explicó previamente, es común que las adolescentes abandonen el estudio por el embarazo precoz; la necesidad de adquirir un empleo que sustente las necesidades próximas; el temor a una inestabilidad familiar o sobrecarga de las responsabilidades que la maternidad conlleva, pues ello implica la interrupción de cualquier otro proyecto personal, que en algunos casos se presenta de manera temporal, sin embargo para otras es definitivo.

Así mismo, las edades en las cuales el embarazo tiene lugar, reflejan un dato alarmante, que permite tener un panorama más claro del inicio prematuro de la actividad sexual de las adolescentes, pues repercute en el proyecto de vida de las mismas, teniendo en cuenta que las edades en las cuales se inicia una vida sexualmente activa, en el 85% de las encuestadas se da a partir de los 15 años en adelante, aunque se mantienen casos aislados de adolescentes que iniciaron de los 12 a 14 años, etapas que en general representan una fuerte crisis a nivel psicológico y emocional por la necesidad de construir una identidad estable y que al no tener una orientación apropiada, les lleva a tomar decisiones inadecuadas, además no se puede obviar el hecho que fisiológicamente y socialmente no cuentan con las condiciones idóneas para ser madres.

Es importante tomar en cuenta que las causas que llevaron a las adolescentes a tener su primer encuentro sexual, fue en un 48% por deseo y en un 45% por curiosidad, mientras que solo un 21% lo hizo por ignorancia, acciones preocupantes si se toma en cuenta que posiblemente sus motivaciones fueron acordes a las etapas de desarrollo biológico, que se ven cargadas de fluctuaciones hormonales con una alta tendencia de impulsividad sexual, producto de decisiones tomadas sobre la base de estados emocionales inestables, que indefectiblemente siguen acuñando a estas etapas como determinantes en su vida.

Al considerar lo anterior también es importante analizar las relaciones sentimentales que establecen las adolescentes, quienes en un 70% manifestaron que su primer encuentro sexual fue con su entonces novio, mientras que un 30% lo experimento con su compañero de vida, datos que ponen de manifiesto que a lo largo de su adolescencia, experimentan relaciones sexo coitales con más de un persona, aumentando el riesgo de presentar uno o más embarazo prematuro en la etapa adolescente.

Esta información permite realizar inferencias respecto al conocimiento que las adolescentes tenían al momento de sus encuentros sexuales sobre información relacionada a educación sexual y reproductiva, encontrando que de acuerdo a los resultados el 73% si tenía conocimiento de los mismos, lo cual idealmente debería contradecir las estadísticas de embarazos precoces encontradas si se considera que este 73% conocía de métodos anticonceptivos, pero esto solo brinda un panorama más claro de la inexistencia del conocimiento real de educación sexual y reproductiva que abarca no solo el conocimiento de “forma” de los métodos existentes, sino la utilización o aplicación de los mismos, Infecciones de Transmisión Sexual, planificación familia y muchos otros temas que son importantes en el abordaje del fenómeno en cuestión.

La inexistencia de estas herramientas educativas en el área sexual subyace en diferentes causales tipificadas en el marco teórico como agentes socializadores, dentro de los cuales se encuentra a la familia, en la cual temas de tal índole continúan siendo tabúes llevando a hacer omisión de tan importante información. Los amigos y medios de comunicación, tergiversan la información ante la falta de agentes socializadores que cumplan con la obligación de transmitir dicha información como lo es la escuela.

Al analizar la información relacionada a las formas de prevención como lo son los métodos anticonceptivos, se encuentra que incluso cuando el personal médico afirma en un 100% que no se necesita autorización para proveer de información sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar a adolescentes que lo soliciten debido a la necesidad que hay de prevenir los casos de embarazos, existe cierta renuencia a solicitar información por parte de las adolescentes y esto solo es reflejo de las condiciones culturales y educativas, en las cuales se da menor importancia a este tipo de información. De las adolescentes que si solicitan información, el 80% son de edades entre los 15 a 16 años, mientras que un 40% se reparte respectivamente entre las

edades de 14 o menos años y más de 17 años. Lo que permite inferir que aunque tengan conocimiento de métodos anticonceptivos, estos no son reflejo de una conciencia que les lleve a utilizarlos responsablemente en sus encuentros sexo coitales.

De manera general, las adolescentes han llevado a cabo ciertas conductas de riesgo que las predispuso a experimentar un embarazo a temprana edad, ante lo cual recurrieron a tomar ciertas acciones, evidenciándose que la mayoría al enterarse que estaban embarazadas decidieron buscar apoyo, abandonaron sus estudios, aspectos ya retomados con anterioridad; otras adolescentes que ya se encontraban en su mayoría de edad, recurrieron a buscar empleo para solventar sus necesidades próximas. Así mismo, en un 6% las adolescentes experimentaron el abandono de su pareja, pues no se había consolidado una relación sentimental estable para formar un hogar.

Las conductas optadas por las adolescentes se ven precedidas por reacciones emocionales que surgen ante la noticia de su embarazo, dentro de estas reacciones se encuentra que: la felicidad es la emoción que impera en las adolescentes de la muestra, esto puede deberse a un factor de naturalización del fenómeno y probablemente a la existencia de ideas confusas en relación a todo lo que significa convertirse en madre a su edad.

Dicho aspecto retoma también, que las adolescentes aseguraron sentirse “realizadas” con su embarazo, aspecto considerado como alarmante, pero que puede justificarse con lo antes analizado, sobre historia familiar, bajo nivel educativo y acceso a información sobre educación sexual, creencia religiosa y su círculo social en el que se desenvuelven.

Se infiere que para llegar a este tipo de pensamiento, las adolescentes han pasado a una etapa de resignación del problema, pues también manifestaron sentir emociones como miedo, llantos frecuentes, preocupación y estrés, pues el embarazo implica una gran cantidad de responsabilidades que aún no están preparadas para vivir. Esto confirma lo señalado por Mustelier Ibarra (2003), en donde asegura que el embarazo precoz tiene su mayor impacto en una esfera psicológica por el hecho de tener que asumir un rol lleno de responsabilidades que requieren de suficiente madurez emocional, saber resolver conflictos y tomar buenas decisiones.

Dentro de los signos presentados en las adolescentes a partir del embarazo precoz, el 73% manifestó tener dificultades para dormir, situación que si bien se debe a cambios biológicos por su

estado de gestación, algunas comentaron que les constaba conciliar el sueño debido a una alta carga de estrés.

Otras experimentaron signos como: dificultad para concentrarse, pérdida de apetito, aspectos que tienen su influencia en los cambios fisiológicos del embarazo; sin embargo una parte de la muestra también presentó signos como: deseos de golpear, gritar o insultar y dificultad para tomar decisiones, aspectos que pueden deberse a sentimientos de frustración por no poder continuar con su estilo de vida anterior y por la difícil aceptación del estado actual a pesar de haberse resignado.

Por lo tanto, cuando se explica sobre los efectos psicológicos que el embarazo precoz implica, se denota que las adolescentes se ven sometidas a altos niveles de estrés debido a la tensión que conlleva a un cambio radical de vida, que les obliga a abandonar sus planes educativos y ocupacionales; todo ello puede desencadenar problemas de autoestima debido a la distorsión de su autoconcepto, pues aún se encuentran en búsqueda de identidad y la transición acelerada de adolescente a adulto les genera frustración y confusión.

Todo lo mencionado previamente en este análisis puede también verse reflejado haciendo una comparación en cuanto a las afectaciones que ha sufrido cada área de vida de las adolescentes por el embarazo precoz, estableciendo que el área más afectada ha sido el área emocional, esto permite confirmar que las adolescentes no se encontraban preparadas para experimentar un embarazo a su edad y que factores como disfunción y desintegración familiar, en donde hay patrones de negligencia, naturalización del problema, carencia afectiva y vacío emocional, las predispuso a entablar relaciones sentimentales con personas quienes según ellas ocuparían una posición protectora, solventando en parte sus necesidades de afecto.

Seguidamente otra de las áreas más impactadas ha sido el área cognitiva, pues la etapa de adolescencia implica muchos cambios no solo a nivel fisiológico, sino que también a nivel cognitivo, ante lo cual se va adquiriendo madurez y mayor razonamiento, procesos que al enfrentarse a una experiencia de tal magnitud, dificultan la toma de decisiones en relación a su proyecto de vida; tal y como lo establece Erikson en su teoría sobre desarrollo psicosocial, la adolescencia es una etapa en donde prevalece la búsqueda de sentido del “yo” hecho que se alcanza efectivamente con base a logros obtenidos en etapas anteriores, mismos que al no consolidarse,

generan un conflicto de identidad en las adolescentes y más aún si se enfrentan a experiencias como un embarazo precoz.

Finalmente dentro del área conductual también se denotan afectaciones, aunque según las adolescentes en menor grado comparado con las dos áreas anteriores, reflejando que los cambios más relevantes para ellas han sido en relación a su estilo de vida, pues el embarazo precoz les demanda nuevas facetas producto de las responsabilidades que deben asumir ante el cuidado del neonato, dejando de lado por ende actividades que anteriormente realizaban para sí mismas, dedicándose únicamente al cuidado del bebe o de su entonces embarazo.

De la misma manera la parte sexual también se ve implícita dentro del campo conductual y es que según los datos, las adolescentes no presentaron mayor afectación en el ritmo sexual con sus parejas, solamente aquellas quienes se encontraban solteras, quienes aseguraron que su deseo sexual ha disminuido y por consecuencia la inexistencia de relaciones sexuales con él.

Al referirse a una esfera meramente social, el rubro más afectado ha sido el educativo, pues como ya se plasmó anteriormente, los índices de deserción escolar en la muestra son elevados, el nivel escolar alcanzado apenas ha llegado al básico y unas pocas el bachillerato aunque sin culminarlo, lo que supone una grave afectación en su proyecto de vida, pues al entrevistarlas tampoco hay una visión concreta del que harán una vez él bebe nazca, teniendo que solo algunas manifestaron dentro de sus planes continuar con sus estudios después que él bebe teniendo algunos años les permitiera hacerlo.

De la misma manera la parte laboral no se excluye de verse afectada, pues algunas adolescentes de 18 años que ya se encontraban trabajando, se vieron obligadas a abandonar sus labores para dedicarse a su embarazo o en su defecto al cuidado del bebé.

En cuanto a las relaciones familiares, estas se ven afectadas casi en igual magnitud que las de pareja, considerando que algunas de las adolescentes manifestaron que sus familias se molestaron por la noticia del embarazo y actuaron con regaños y castigos; respecto a la pareja, solo dos adolescentes manifestaron haber sido abandonadas por el padre del bebe, otras, aunque mantienen un estado civil de soltería aún conservan contacto con él; contrario a lo que una mayoría aseguraba respecto a haber sido apoyada a pesar de lo que la situación implicaba.

DIAGNÓSTICO DE INVESTIGACION.

Al analizar los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de evaluación, aplicados a adolescentes en etapa de embarazo o en su defecto hayan experimentado uno, entre las edades de 14 a 18 años de edad, usuarias de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Ayutuxtepeque, se encontró que inclusive a pesar de las múltiples dificultades que experimentan en sus vidas presentan una característica muy peculiar tal como la resiliencia, misma que les permite afrontar situaciones adversas y limitaciones que les ayuda a sobreponerse a las mismas en sus condiciones y con ella salir adelante. Sin embargo las adolescentes muestran además una serie de afectaciones en diferentes áreas tales como: Cognitiva, emocional, conductual y social, las cuales se desprende a partir de la experimentación de un proceso de embarazo temprano.

Estas afectaciones se reflejan dentro de la población de acuerdo a las áreas mencionadas como, dificultad en la toma de decisiones, naturalización del fenómeno que viven, ausencia de proyecto de vida, búsqueda de compensación afectiva, frustración, inestabilidad emocional, conductas sexuales de riesgo, establecimiento de relaciones de pareja inestables, poca o nula educación sexual y reproductiva así como también, establecimiento de relaciones de pareja con hombres mayores que ellas.

Afectaciones que fueron retomadas para la elaboración de un perfil que engloba una caracterización psicosocial en cuatro áreas que permitirá tener un panorama más claro del fenómeno, que pueden llevar a las adolescentes a experimentar un embarazo precoz. En función de lo anterior se elaborara un programa de atención psicoeducativo dirigido a una población en condiciones similar, que permita tener una aplicabilidad en entornos educativo o de salud.

PERFIL PSICOSOCIAL DE ADOLESCENTES CON RIESGO DE EXPERIMENTAR UN EMBARAZO PRECOZ

✚ Características sociodemográficas

- ✓ Edades entre los 15 y los 18 años.
- ✓ Nivel de escolaridad bajo.
- ✓ Provenientes de familias disfuncionales y/o desintegradas.
- ✓ Viviendas en áreas rurales o urbanas en contexto de violencia social.
- ✓ Condiciones socioeconómicas bajas.

✚ Área cognitiva

- ✓ Dificultad en la toma de decisiones.
- ✓ Idealización de amor en la pareja.
- ✓ Naturalización del embarazo precoz.
- ✓ Ausencia de un proyecto de vida.
- ✓ Falta de conciencia sexual y reproductiva.

✚ Área emocional

- ✓ Apego emocional.
- ✓ Búsqueda de compensación afectiva.
- ✓ Inestabilidad emocional.
- ✓ Frustración. (Por la confrontación de una nueva realidad)
- ✓ Impulsividad.
- ✓ Autoestima inadecuada.

✚ Área conductual

- ✓ Búsqueda de apoyo.
- ✓ Establecimiento de relaciones de pareja inestables.
- ✓ Conductas sexuales de riesgo.
- ✓ Inicio temprano de una vida sexualmente activa.

✚ Área social

- ✓ Historial de embarazos precoces en una o más miembros de su familia.
- ✓ Proclives a deserción escolar.
- ✓ Establecimiento de relaciones sentimentales con hombres mayores a ellas.
- ✓ Poca o nula educación sexual y reproductiva.

ANÁLISIS INTEGRAL DE RESULTADOS DE EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO, PRE Y POST EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.

La aplicación y validación del programa se llevó a cabo con la población de bachillerato opción general, sección uno guion nueve del Instituto Nacional Maestro “Alberto Masferrer” (INAM), ubicado en Mejicanos. Las edades de los/as adolescentes oscilan entre 16 a 18 años, correspondientes a los rangos de edad que fueron retomados para la investigación llevada a cabo con mujeres embarazadas o madres adolescentes, usuarias de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Ayutuxtepeque, sobre Efectos Psicosociales del Embarazo Precoz.

Para el desarrollo del programa de atención psicoeducativa se incluyó una población integrada por hombres y mujeres, puesto que ambos son participes activos dentro del fenómeno de los embarazos precoces, lo cual hace de la prevención como intervención en un nivel primario de salud, una forma de atención más integral.

En contraste con los resultados obtenidos dentro del diagnóstico del cual se desprendió el perfil psicosocial de adolescentes con riesgo de experimentar un embarazo precoz, es interesante ver como algunas de las características son compartidas entre ambas poblaciones a pesar de que fueron diferentes, dentro de cinco áreas establecidas, iniciando por: área sociodemográfica, dentro de la cual, se contempla que los/as adolescentes generalmente pertenecen a familias desintegradas o disfuncionales, se ubican geográficamente en un contexto de violencia social y poseen condiciones socioeconómicas bajas.

Dentro del área cognitiva se encontró que los/as adolescentes previo al programa de atención psicoeducativa implementado, manifestaron dificultades para tomar decisiones adecuadas respecto a su vida personal, incluyendo en ello el establecimiento de relaciones amorosas, la identificación de disfuncionalidad dentro de la pareja y el mantenimiento de sus propios ideales sin la manipulación de terceras personas. Dificultades que tomando en cuenta la edad de los/as adolescentes los predispone a enfrentar situaciones de riesgo como el embarazo precoz, por ello resultó importante la Psicoeducación, pues esta les ayudó a tener una visión más racional y consciente del amor y la responsabilidad que este conlleva.

También se refleja un aumento significativo en los niveles de seguridad para tomar decisiones adecuadas e identificar noviazgos no saludables, lo que indica que hubo un proceso de interiorización positivo que permitió la deconstrucción y reconstrucción de nuevos conocimientos que les ayudará a analizar de manera crítica sus realidades y por ende poder establecer relaciones amorosas saludables e identificar el momento adecuado para iniciarlas, lo que conllevaría evitar un embarazo no deseado a temprana edad, tomando en cuenta el agravante de que la adquisición de una responsabilidad tan grande como la maternidad o paternidad a temprana edad no es saludable para los adolescentes, ni para los futuros hijos.

En lo que respecta al área emocional, se puede evidenciar que en indicadores como el control emocional y la identificación de relaciones disfuncionales, si bien en los resultados de la pre evaluación, los adolescentes no las señalaron como dificultades marcadas, estas reflejaron variación, lo cual permite tener en cuenta cambios significativos manifestados al cierre del programa de atención psicoeducativa, evidenciándolos en una gestión emocional más adecuada por parte de los adolescentes desde la identificación, expresión y autorregulación de las emociones, que potenciará una conciencia emocional y les ayudará a enfrentar diversas situaciones relacionadas a tal área como las dependencias emocionales e incurrir en relaciones de pareja no saludables que afecten su bienestar emocional.

En función del área conductual/sexual se encontró que los y las adolescentes a pesar de haber presentado un nivel adecuado de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, muestran conductas que pueden llevarles a tomar decisiones precipitadas e irresponsables como la impulsividad, la curiosidad, la búsqueda de la experimentación que los conduce al inicio prematuro de una vida sexual activa y el establecimiento de múltiples parejas amorosas, que lamentablemente muchas veces puede tener como resultado un embarazo precoz o la adquisición de enfermedades de transmisión sexual.

Hay aspectos que resultaron bastante interesantes en el área conductual/sexual, puesto que durante el desarrollo del programa y de acuerdo a las observaciones, se denoto que la información en relación a esta área es bastante tergiversada de acuerdo a las fuentes a las cuales tienen acceso los adolescentes, sin embargo al cierre del programa estos mostraron un nivel de

seguridad más amplio ante la búsqueda de información sobre sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos de forma responsable sobre todo del condón como método más utilizado, aspectos que vienen dados a partir de la psicoeducación que se les proporcionó y construcción del conocimiento de la cual los adolescentes fueron protagonistas dentro del programa sobre esta área, propiciando que estos se vean involucrados en conductas sexuales de riesgo que les lleven a experimentar un embarazo precoz y con ello una paternidad o una maternidad prematura.

En lo que se refiere al área social los resultados hacen alusión a aspectos que conciernen e involucran indicadores tales como la aceptación de las decisiones que toman los adolescentes, las relaciones que estos establecen en un nivel interpersonal y la planificación de un proyecto de vida; indicadores que en la pre evaluación a pesar de haber reflejado un conocimiento adecuado en los mismos, estos mostraron variación positiva, pues en el establecimiento de relaciones interpersonales, redujeron los niveles de inseguridad que al principio se manifestaban, reflejando tanto en el desarrollo del programa y post evaluación actitudes propositivas en el establecimiento adecuado, cohesión y apoyo mutuo en las relaciones que estos establecían con los demás.

Resulta significativo además la interiorización por parte de los adolescentes, en indicadores como el proyecto de vida, pues lograron establecer sobre la base de sus propias metas una evaluación de lo que cada una de ellas conlleva para su consecución, conciencia que les permitió plantearse un proceso realista y objetivo que refleja una priorización de aquellas que les ayudara a alcanzar objetivos personales, que por ende les evitará incurrir en decisiones apresuradas de las cuales no sean responsables, mostrando en esa sentido, avances que permiten vislumbrar los cambios pequeños pero sustanciales en la prevención de conductas sexuales de riesgo, al reforzar aspectos dentro del área social tan vitales como los indicadores antes mencionados.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Con base en los resultados obtenidos a través de la aplicación de instrumentos de evaluación, aunado a los resultados de la aplicación y evaluación del programa de atención psicoeducativa, que permitieron conocer resultados verídicos, confiables y actualizados sobre la problemática, se permite proporcionar un aporte más al campo de la psicología a través de las siguientes conclusiones:

- Los embarazos precoces conllevan una serie de efectos psicosociales cuyo impacto se vuelve negativo para las adolescentes en la mayoría de casos que deben asumir el rol de madres, puesto que las limita en muchas áreas de su vida e impide tener las condiciones socioeconómicas adecuadas para una vida digna, tanto para ellas como madres y para el recién nacido, por lo cual se vuelve imprescindible la búsqueda continua de soluciones que permitan evitar la reproducción del fenómeno problema, siendo la prevención una opción razonable e idónea, puesto que consiste en abordar el problema antes de que se presente, desde la Psicoeducación y concientización.
- Con la investigación realizada, se evidenció que a nivel cognitivo existen diversas manifestaciones que se presentan a raíz de un embarazo precoz, dentro de las cuales se encuentra: la idealización del amor romántico, naturalización del fenómeno de embarazo precoz, vulnerabilidad a la manipulación, dificultad para la toma de decisiones, por lo que las adolescentes muchas veces tienden a establecer relaciones amorosas con personas mayores a ellas. En cuanto a manifestaciones emocionales, se hace referencia al poco autocontrol emocional y la vulnerabilidad de estas adolescentes a establecer relaciones dependientes emocionalmente hablando, dado a la experimentación de carencias afectivas dentro de sus familias de origen, volviéndose difícil que establezcan relaciones amorosas saludables. Dentro de las manifestaciones conductuales se observó cómo los embarazos precoces son el resultado de prácticas sexuales de riesgo, sin el conocimiento adecuado sobre salud sexual y reproductiva y en muchos de los casos estas conductas de riesgo reinciden, generando incluso más de un embarazo no deseado.

- Al referirse a los efectos que el embarazo precoz produce en el área social, las mayores afectaciones se reflejan en el proyecto de vida de las madres adolescentes, sobre todo por su impacto en la educación de las mismas, ya que, si bien el bajo nivel educativo influye para que se experimente un embarazo precoz, la deserción escolar es una consecuencia del mismo, por ende, también se ve afectada su vida laboral futura, su crecimiento personal/profesional y por lo tanto su autorrealización. Además, se concluye que, dentro de esta área, las adolescentes son proclives a reproducir en sus nuevas familias, patrones disfuncionales provenientes de sus familias de origen, pues no poseen suficiente madurez y razonamiento para romper con ese círculo.

- Contemplando la existencia de factores predisponentes, tales como: disfuncionalidad familiar, historial familiar de embarazos precoces, naturalización del problema; existen otro tipo de factores como los precipitantes, que hacen referencia a: la tergiversación de la información sobre sexualidad proporcionada por los medios de comunicación, además de la poca o nula educación sexual y reproductiva de forma integral y otros aspectos a nivel psicológico, lo cual conlleva a un factor desencadenante del fenómeno como el embarazo precoz.

- Tomando como base los resultados obtenidos en el diagnóstico, como una alternativa de solución a la problemática investigada, fue necesaria la creación, implementación y evaluación de un programa de atención psicoeducativa, que permitiese prevenir conductas sexuales de riesgo que predisponen a los/as adolescentes a experimentar una maternidad/paternidad temprana, pues no se encuentran preparados en ninguna de sus áreas para ejercer dichos roles con responsabilidad.

- La creación e implementación de un programa psicoeducativo con una metodología participativa y constructivista, permitió el abordaje adecuado de las conductas de riesgo a experimentar un embarazo precoz que los adolescentes presentaban, puesto que, al finalizar el desarrollo del mismo, se lograron evidenciar los cambios significativos como: trabajo en equipo, mayor participación, cohesión de grupo, empatía, organización y liderazgo que son de suma importancia en las diferentes situaciones de la vida.

- Finalmente, se concluye que a pesar que las poblaciones tomadas en cuenta para la investigación fueron distintas, ambas comparten características entre sí, lo cual permite a partir del estudio realizado, tener aproximaciones reales de un fenómeno complejo como el embarazo precoz, del cual se puede transpolar su forma de intervención para poblaciones similares desde un enfoque preventivo.

RECOMENDACIONES

- Al Ministerios de Salud (MINSAL) a continuar con la apertura para la realización de este tipo de investigaciones que permita tener una visión más clara del fenómeno y su auge dentro de la zona geográfica delimitada, así como también, darle mayor relevancia a la estrategia preventiva puesto que permite abordar las problemáticas antes que se reproduzca.
- A las adolescentes madres o embarazadas, usuarias de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Ayutuxtepeque (UCSFA), brindarle mayor interés al área psicológica de sus vidas, tanto por su bienestar como por el de sus hijos/as, accediendo a participar en las estrategias que se promueven dentro de la institución.
- Al Instituto Nacional Maestro “Alberto Masferrer” (INAM), continuar con la apertura, accesibilidad y apoyo en el desarrollo de proyectos psicoeducativos dentro de la institución que permitan enriquecer los conocimientos de la comunidad estudiantil, proporcionando una formación más integral. Así como también, crear estrategias desde el sector docente y el área de psicología como: grupos de apoyo o psicoterapéuticos que permitan el abordaje más directo de problemáticas específicas que aquejan a sus estudiantes.
- A los adolescentes que fueron participes del programa de atención psicoeducativa, poner en práctica los conocimientos adquiridos a través del mismo, mantenerse en la búsqueda constante de información actualizada y confiable, manejándola con la seriedad respectiva con el fin de que puedan prevenir las conductas sexuales de riesgo.
- A los estudiantes de psicología y futuros investigadores, se recomienda tomar conciencia de que el proceso de grado no debe concebirse como simplemente un trabajo de salida, sino más bien, valorar la importancia del impacto que puede generar en la población con la que se trabaje, por lo tanto, evitar en la medida de lo posible realizar solamente investigaciones diagnósticas, sino que optar por la creación e implementación de estrategias que permitan atenuar o intervenir/prevenir el fenómeno investigado.

FUENTES CONSULTADAS

- American Psychological Association (2010). *Manual de Publicaciones de la American Psychological Association (6 ed.)*. México, D.F.: Editorial El Manual Moderno.
- Aurelia R. Linares, (2008). *Desarrollo Cognitivo: Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget*. Universidad Autónoma de Barcelona, Colegio oficial de psicólogos de Catalunya.
- Belluni, V. Godino, F. Rodríguez, C. y García, M. (s.f) *Biología I: Hablamos sobre sexualidad*. Instituto Politécnico, Departamento de Ciencias Humanas y Naturales, Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Cod. 3101-16.
- Bonilla, L. Ramírez, R. (2015) *Impacto del embarazo precoz en el desarrollo humano en las adolescentes entre las edades de 14 y 18 años y su aceptación como madres solteras en la sociedad*. San Vicente, El Salvador: Universidad de El Salvador, Departamento de Ciencias de la Educación, Trabajo Social, Facultad Multidisciplinaria Paracentral.
- Cabrera, F. Cortez, M. & Franco, M. (2012) *Factores socioculturales que contribuyen a comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes que estudian tercer ciclo en el Centro Escolar Urbanización California*. San Miguel, El Salvador: Universidad de El Salvador, Departamento de Psicología, Facultad Multidisciplinaria de Oriental, Ciencias y Humanidades.
- Carbajal, G. & Guzmán, H, (2012) *Efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de edad internadas en el centro infantil de protección inmediata (CIPI), perteneciente al instituto salvadoreño para el desarrollo integral de la niñez y la adolescencia (ISNA)*. San Salvador, El Salvador: Universidad de El Salvador, Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias y Humanidades.
- Dale H. Schunk (2012). *Teorías del aprendizaje, una perspectiva educativa*. Sexta edición. México. Editorial: Pearson educación.
- El Salvador, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU) (2010). “*Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia contra la Mujer*”.
- El Salvador, Instituto de la Juventud. (2013) *Ley General de Juventud y su reglamento*.
- El Salvador, Fondo de Población de las Naciones Unidas en El Salvador. (2015) *Mapa de Embarazos en Niñas y Adolescentes en El Salvador*.
- El Salvador, Centro de documentación judicial (2009). *Ley de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia (LEPINA)*.
- El Salvador, Instituto para el Desarrollo de la Mujer, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Instituto Nacional de Salud, Consejo Nacional de la Niñez y la adolescencia &

Fondo de Población de las Naciones Unidas en El Salvador. (2016) *Maternidad y Unión en niñas y adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos*. Recuperado de <http://elsalvador.unfpa.org/es/publicaciones/maternidad-y-uni%C3%B3n-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-consecuencias-en-la-vulneraci%C3%B3n-de-sus>.

- El Salvador, Fondo de Población de las Naciones Unidas en El Salvador. (2017) *El costo económico de embarazo en niñas y adolescente*.
- El Salvador, Fondo de Población de las Naciones Unidas en El Salvador. (2017) *El Costo Social del embarazo y uniones tempranas en niñas y adolescentes*.
- El Salvador, Gabinete de Gestión Social e Inclusión. (2017) *Estrategia intersectorial Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes*.
- Gabinete de Gestión Social e Inclusión (2017). *Estrategia Nacional Intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*. Recuperado de <http://elsalvador.unfpa.org/es/publications/estrategia-nacional-intersectorial-de-prevenci%C3%B3n-del-embarazo-en-ni%C3%B1as-y-en>.
- González, O (2017, febrero 4) Los Embarazos de los adolescentes saturan al sistema de salud. *El diario de hoy*, pp. A2-A3-A4.
- Hernández Sampieri, Fernández C. Baptista L. (2014) *Metodología de la Investigación (6 ed.)* México, McGraw-Hill/ Interamericana Editores S.A de C.V.
- Ley del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (2006).
- Mustelier, I. Lourdes (2003). *Adolescentes y maternidad: impacto psicológico en la mujer*. Universidad de la Habana. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/06.pdf>.
- Papalia, E, Diane (2009) *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. México D.F: McGraw Hill.
- Vélez, E. y Figueredo L. (2015) *Impacto psicosocial del embarazo en las adolescentes*. Vol. 1 N° 23, pp. 18-28.
- Vélez, E. y Figueredo L. (2015) *Revista Educación en Valores*. Vol. 1 N° 23, pp. 18-28.
- Víctor, F. P. (2010). *Influencia física y psicológica del embarazo en las adolescentes y sus repercusiones en la sociedad*. (Investigación para diplomado), Universidad Técnica Particular de Loja. Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/5477/1/INFLUENCIA%20FISICA%20Y%20PSICOLOGICA%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20LAS%20ADOLESCENTES.pdf>

ANEXOS

Índice de anexos

ANEXO #1	87
CUESTIONARIO DIRIGIDO A ADOLESCENTES CON EMBARAZO PRECOZ	
ANEXO #2	92
GUÍA DE ENTREVISTA PARA ADOLESCENTES	
ANEXO #3	94
GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL MEDICO DE LA UNIDAD DE SALUD	
ANEXO #4	96
GUIA DE OBSERVACION DIRIGIDA A ADOLESCENTES QUE HAN EXPERIMENTADO UN EMBARAZO PRECOZ	
ANEXO # 5 INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	98
ANEXO #6	103
CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	
ANEXO #7	104
Cuestionario Pre y Post Evaluación de Conductas Psicosociales de Riesgo a la Sexualidad en la Adolescencia.	
ANEXO #8	106
PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEDUCATIVA “HAZ LA DIFERENCIA Y CAMBIA TU REALIDAD”	



Anexo #1
Universidad de El Salvador
Facultad de Ciencias y Humanidades
Departamento de Psicología



CUESTIONARIO DIRIGIDO A ADOLESCENTES CON EMBARAZO PRECOZ

Objetivo: Recolectar información respecto a las condiciones predisponentes del embarazo y las manifestaciones psicosociales desencadenantes.

Indicaciones: A continuación, se le presenta una serie de ítems que comprenden datos referidos a la investigación, por lo que le solicitamos responder con sinceridad ante cada una de ellas con una “X” seleccionando y marcando más de una opción si es necesario. La información brindada será manejada bajo condiciones de estricta confidencialidad y con un uso meramente académico. Agradecemos de antemano su disposición.

I. DATOS GENERALES.

Edad: _____ **Periodo de embarazo en el que se encuentra:** _____

Estado civil: _____ **Lugar de residencia:** _____

Tiempo de asistir a Unidad de Salud: _____ **Fecha de aplicación** _____

II. AREA SOCIAL.

1. ¿Con que miembros de su familia vive?

Padre/ madre/ hermanos/as: _____

Madre/ hermanos: _____

Padre/ hermanos: _____

Abuelos: _____

Tíos: _____

Pareja: _____

Otros (Especifique): _____

2. ¿Cuál es su nivel de escolaridad en la actualidad?

Ninguno: _____

Menos de 6to grado: _____

Hasta 6to grado: _____

Hasta 7mo grado: _____

Hasta 8vo grado: _____

Hasta 9no grado: _____

Bachillerato: _____

3. ¿Alguien de su familia experimentó un embarazo antes de los 19 años?

SI ____ NO ____ ¿Quién? _____

4. Ante la noticia de su embarazo, ¿a quién acudió para que le apoyara?

Novio/compañero de vida: ____

Padres: ____

Hermanos/as: ____

Amigos: ____

Otros (Especifique): _____

5. ¿Asiste a algún tipo de religión?

SI: ____ NO: ____ ¿Cuál?: _____

6. ¿Cómo reaccionó su grupo religioso al enterarse de su embarazo?

Indiferencia: _____

Apoyo: _____

Rechazo: _____

Otros (Especifique): _____

7. ¿Cuál fue la reacción de su grupo de amigos ante su embarazo?

Rechazo: _____

Apoyo: _____

Indiferencia: _____

Discriminación: _____

Otros (Especifique): _____

8. ¿Qué comportamiento tomo su familia/ pareja después de la noticia del embarazo?

De apoyo: ____

Aceptación: ____

Abandono: ____

Exclusión: ____

Discriminación: ____

Agresión: ____

Otros (especifique): _____

9. Actualmente ¿Cuenta con el apoyo de alguien para salir adelante en la vida?

SI ____ NO ____

¿Quién/Quienes? _____

III. AREA CONDUCTUAL/ SEXUAL.

10. ¿Por parte de que personas o instituciones o fuentes ha recibido información sobre educación sexual?

Escuela: _____

Familia: _____

Amigos/as: _____

Unidad de Salud: _____

Otros (Especifique): _____

11. ¿A qué edad inició su actividad sexual?

Antes de los doce años: ____

A los trece años: ____

A los catorce años: ____

Después de los quince años: ____

12. ¿Qué le llevo a tener su primer encuentro sexual?

Curiosidad: ____

Deseo: ____

Por obligación: ____

Ignorancia: ____

Otro (Especifique): _____

13. ¿Al momento de sus encuentros sexuales tenía conocimiento de métodos anticonceptivos?

Si: ____ No: ____

14. ¿Con quien mantuvo su primera relación sexual?

Novio: _____

Compañero de vida: _____

Amigo: _____

Familiar: _____

Otro (Especifique): _____

15. ¿El embarazo estaba dentro de sus planes de vida a su edad?

Si: ____ No: ____

16. ¿Qué conductas adopto usted después de la noticia del embarazo?

Aislamiento: ____

Búsqueda de apoyo: ____

Intento de aborto: ____

Atentar contra la propia vida: ____

Abandono a su pareja: ____

Abandono de los estudios: _____
Abandono de casa: _____
Consumo de drogas (alcohol, tabaco, otras sustancias): _____
Otros: _____

IV. AREA COGNITIVA/ EMOCIONAL

17. ¿Cuál fue su primera reacción al darse cuenta de su embarazo?

Llanto: _____
Felicidad: _____
Miedo: _____
Preocupación: _____
Tensión: _____
Otra (Especifique): _____

18. De los siguientes signos presentados marque los que ha experimentado durante el embarazo:

Dificultad para dormir. _____
Pérdida de apetito. _____
Dificultad para concentrarse. _____
Deseos de gritar, golpear o insultar. _____
Dificultad para tomar decisiones. _____
Otros (especifique): _____

19. ¿Los días posteriores a la noticia, presentó alguna de las siguientes manifestaciones emocionales?

Alegría/ emocionada: _____
Nostalgia: _____
Llantos frecuentes: _____
Irritabilidad: _____
Desinterés por involucrarse en actividades cotidianas: _____
No tuvo ninguna reacción; _____
Otras (Especifique): _____

20. De las siguientes afirmaciones marque aquellas que más se apeguen a lo que piensa de sí misma.

Me siento realizada: _____
Me siento satisfecha: _____
No valgo nada/Arruine mi vida: _____
Jamás volveré a ser como antes: _____
Soy una inútil: _____
Me siento fea: _____
Otras (Especifique): _____

21. ¿Qué áreas de su vida afecta su embarazo?

Emocional (con que animo me encuentro): _____

Conductual (como actúo): _____

Cognitivo (pensamiento/ ideas): _____

Familiar: _____

Social: _____

Sexual: _____

22. A nivel social ¿Cuál de las siguientes áreas se ha visto más afectada por su embarazo?

Familiar: _____

De pareja: _____

Laboral: _____

Educativa: _____

Social: _____

Religiosa: _____

Explique:

Gracias por su amable colaboración.



Anexo #2
Universidad de El Salvador
Facultad de Ciencias y Humanidades
Departamento de Psicología



GUÌA DE ENTREVISTA PARA ADOLESCENTES

Objetivo: Obtener información confiable que permita conocer de forma directa las vivencias de las adolescentes respecto al embarazo precoz.

Indicaciones: A continuación, se realizarán una serie de preguntas enfocadas a las vivencias del embarazo precoz. La información brindada será manejada bajo condiciones de estricta confidencialidad y con un uso meramente académico.

I. DATOS GENERALES

Edad: _____ **Escolaridad:** _____

Estado civil: _____ **Fecha de aplicación:** _____

Lugar de residencia: _____

II. ÁREA EMOCIONAL

- 1- ¿Cómo se sintió al darse cuenta que estaba embarazada?
- 2- ¿Qué tipo de cambios emocionales ha experimentado a raíz del embarazo?

III. ÁREA COGNITIVA

- 3- ¿Qué fue lo primero que pensó al saber que estaba embarazada?
- 4- ¿Ha experimentado pensamientos negativos frecuentes que afectan su bienestar?
- 5- ¿En algún momento pensó en quitarse la vida o abortar?

IV. ÁREA CONDUCTUAL

- 6- ¿Ha sentido en determinado momento una fuerte distracción e incapacidad de concentrarse?

- 7- ¿Considera que ha experimentado cambios en su comportamiento después de conocerla noticia que sería madre?
- 8- ¿Presenta o ha presentado problemas a nivel físico o de humor?
- 9- ¿Ha presentado dificultad para dormir o al contrario experimenta la necesidad de dormir más?
- 10- ¿Recurrió al uso o ingesta de drogas como salida a su situación?

V. AREA SEXUAL

- 11- *¿Mantienen una relación de pareja?
- 12- ¿Cómo es su relación con su pareja?
- 13- ¿Ha experimentado cambios en el área sexual con su pareja después del embarazo?

VI. ÁREA SOCIAL

- 14- ¿Cómo fue la reacción de su familia al saber que estaba embarazada?
- 15- ¿Cuenta con apoyo por parte del padre de su hijo?
- 16- ¿Ha continuado con sus estudios?
- 17- Podría comentarnos sobre los efectos positivos y negativos que el embarazo representa para su vida.
- 18- ¿Qué planes tiene para su futuro?
- 19- *¿Se ve afectada su situación económica a raíz de su embarazo?



Anexo #3
Universidad de El Salvador
Facultad de Ciencias y Humanidades
Departamento de Psicología



GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL MEDICO DE LA UNIDAD DE SALUD

Objetivo: Recolectar información respecto a las condiciones predisponentes del embarazo precoz de acuerdo al personal de salud y su prevalencia dentro de la institución.

Indicaciones: A continuación, se le presenta una serie de ítems que comprenden datos correspondientes a la investigación, por lo que le solicitamos responder con sinceridad. La información brindada será manejada bajo condiciones de estricta confidencialidad y con un uso meramente académico. Agradecemos de antemano su disposición.

I. DATOS GENERALES

Profesión: _____

Tiempo de desempeño: _____ **Fecha de aplicación:** _____

Área en la que trabaja: _____

Lugar de trabajo: _____

II. FACTORES PREDISPONENTES DEL EMBARAZO.

1. ¿Qué factores considera que predisponen a las niñas y adolescentes a salir embarazadas?

2. ¿Entre que edades son más frecuentes los casos de embarazos precoces que se presentan en esta Unidad de Salud?

3. De los casos de embarazos precoces atendidos en controles dentro de la Unidad de Salud, ¿Las adolescentes presentan complicaciones físicas? Si: ____ No: ____ ¿Cuáles?

4. De los casos de embarazos precoces atendidos en controles dentro de la Unidad de Salud, ¿Las adolescentes presentan algún problema de índole psicológica? Si: ____ No: ____ ¿Cuáles?

5. ¿Existe algún tipo de estrategia que se emplee para atenderlas en dicha área?
6. *¿Cuál considera que es el impacto del embarazo precoz en la sociedad salvadoreña?

III. FORMAS DE PREVENCIÓN.

7. ¿Se acercan con frecuencia, niñas y adolescentes a pedir información sobre el uso de Métodos Anticonceptivos y planificación familiar?
8. ¿Requieren de algún tipo de autorización externa para brindar información sobre el uso de Métodos Anticonceptivos y planificación familiar a niñas y adolescentes que visitan la Unidad de Salud?
9. Al requerirse autorización externa, ¿Cómo proceden ante casos de menores de edad que piden información sin presentar alguna autorización?
10. ¿Qué tipo de acciones realizan dentro de la Unidad de Salud para prevenir los embarazos en niñas y adolescentes?
11. De realizarse estas acciones, ¿Cada cuánto tiempo se llevan a cabo?
12. Desde su perspectiva, ¿Qué tan efectivas son las medidas que implementan para la prevención de embarazos en adolescentes?



Anexo #4
Universidad de El Salvador
Facultad de Ciencias y Humanidades
Departamento de Psicología



**GUIA DE OBSERVACION DIRIGIDA A ADOLESCENTES QUE HAN
EXPERIMENTADO UN EMBARAZO PRECOZ**

Objetivo: Registrar las manifestaciones comportamentales presentadas por las adolescentes en el desarrollo de las entrevistas, que permitan hacer un análisis y aproximaciones del significado que tiene para ellas el embarazo.

DATOS GENERALES.

Fecha de aplicación: _____

Edad: _____ **Escolaridad:** _____ **Estado civil:** _____

APARIENCIA FÍSICA				
Nº	ASPECTOS A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Vestimenta limpia y en buen estado.			
2	Cabello ordenado y limpio.			
3	Piel limpia.			
4	Rostro maquillado.			
5	Rostro limpio.			
EXPRESION FACIAL				
	ASPECTOS A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
6	Humedad en los ojos.			
7	Llora.			
8	Sonríe.			
9	Movimiento ocular.			
10	Expresa emociones.			
MOVIMIENTO CORPORAL				
	ASPECTOS A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
11	*Rigidez.			
12	Mueve las manos.			
13	Mueve los pies.			
14	Mueve todo el cuerpo.			
15	Toma objetos del entorno.			
16	Tiene dificultad para comunicarse utilizando gestos o mímicas.			

REACCIONES EMOCIONALES				
	ASPECTOS A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
17	Alegre.			
18	Enojado.			
19	Triste.			
20	Serio.			
21	Preocupado.			
22	Fluctuante.			
LENGUAJE				
	ASPECTOS A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
23	Lento.			
24	Rápido.			
25	Errores de pronunciación.			
26	Contesta eficientemente las preguntas que se le hacen.			
27	Bagaje de lenguaje pobre.			
28	Utiliza palabras obscenas.			
29	Su tono de voz es alto.			
INTERACCION CON EL ENTREVISTADOR				
	ASPECTOS A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
30	Contacto ocular			
31	Atenta a las preguntas que se le realizan.			
32	*Trata de ocultar información.			
33	Indiferente a las preguntas que se le realizan.			
34	Desconfiada.			
35	*Temerosa.			
36	Respetuosa.			
37	Muestra una actitud defensiva o evasiva.			

ANEXO # 5
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

DEL PROYECTO DE INVESTIGACION SOBRE:

EFFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES

PRESENTADO POR:

AMAYA GARCÍA IRENE GUADALUPE

GUZMÁN SIGÜENZA JONATHAN JOSUÉ

REYES CRUZ MONICA BEATRIZ

DOCENTE DIRECTOR:

BARTOLO ATILIO CASTELLANOS ARIAS

CIUDAD UNIVERSITARIA 15 DE MAYO 2018.

REPORTE DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Para realizar la investigación sobre: Embarazo Precoz y su impacto en la manifestación de efectos psicosociales en adolescentes, se elaboraron 4 instrumentos de recolección de datos:

A) Cuestionario dirigido a adolescentes con embarazo precoz

El cuestionario contiene el respectivo encabezado institucional, los logos correspondientes, objetivo, indicación y un apartado de datos generales. Su contenido central está conformado por 22 ítems divididos en tres áreas que engloban: área social, área conductual/sexual y área cognitiva/emocional. Cada ítem contiene la modalidad de respuesta múltiple, puesto que se presentan varias opciones de las cuales se podrá marcar todas aquellas que mejor se apeguen a la vivencia individual de cada adolescente. El objetivo de este instrumento es recolectar información que permita ahondar en los factores que más afecten a las adolescentes con embarazo precoz, desde su realidad.

B) Entrevista dirigida a adolescentes con embarazo precoz

En su estructura es de naturaleza semi-estructurada y contiene los encabezados, logos, objetivo e indicación. En su contenido se incluye un apartado referente a datos generales, donde se solicita: la edad, escolaridad, estado civil, fecha de aplicación y lugar de residencia. Continuado se encontrarán 19 interrogantes abiertas divididas en cinco áreas: área emocional, área cognitiva, área conductual, área sexual y área social. El objetivo de este instrumento es profundizar en las vivencias de las adolescentes, proporcionando información que permitirá lograr una mayor comprensión de la situación del problema.

C) Entrevista dirigida a personal de salud que atienden a embarazadas adolescentes

La estructura de este instrumento está construida inicialmente por el encabezado de la institución representada, los respectivos logos, el objetivo y la indicación. Contiene un apartado de datos generales donde se solicita: profesión, tiempo de desempeño, fecha de aplicación, área en la que trabaja y lugar de trabajo. En su contenido se encuentran 12 interrogantes divididas en dos rubros: factores predisponentes del embarazo y formas de prevención. El objetivo de este instrumento es conocer la perspectiva del personal que atiende a las adolescentes, permitiendo obtener una mayor comprensión de la situación problema.

D) Guía de observación

Cuenta inicialmente con los encabezados y los respectivos logos institucionales, objetivo, indicación y datos generales donde se solicitan: fecha de aplicación, lugar de observación, edad, escolaridad, estado civil, hora de inicio y hora de finalización. En su contenido principal se encuentran seis categorías que comprenden; apariencia física, expresión facial, expresión corporal, reacciones emocionales, lenguaje e interacción con el entrevistador. Cada categoría cuenta con entre cinco y/o seis criterios a observar, estipulándose 37 criterios en total para el registro de las manifestaciones corporales dentro de la guía de observación.

Dichos instrumentos fueron validados por seis jueces durante el periodo comprendido entre el 12 al 24 de abril de 2018, a partir del sistema de jueces propuesto por Lawshe (1975), obteniendo su validez y fiabilidad de contenido de los ítems de cada instrumento. En dicho sistema cada miembro del jurado responde, para cada uno de los ítems la siguiente escala:

Esencial

Útil pero no esencial

No esencial

De acuerdo con Lawshe, si más de la mitad de los miembros del jurado indica que un ítem es esencial, ese ítem tiene al menos alguna validez de contenido. Además al instrumento de validación se le agrego un apartado de observaciones con la finalidad de que cada juez o experto pudiese sugerir cualquier modificación a la estructura, redacción, y contenido que fuera pertinente.

Con base en la validación de contenido por medio de jueces de los instrumentos construidos no se identificaron mayores problemas en cuanto a la comprensión y asimilación del contenido de los ítems de acuerdo a los expertos, por lo que los instrumentos que hacen referencia al cuestionario, guía de entrevista tanto para adolescentes como para personal médico y guía de observación, recopilan información sobre los efectos psicosociales que se manifiestan ante un embarazo precoz.

Los resultados de la validación se resumen en el siguiente cuadro:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	NO. DE VALIDACIONES	ITEMS MODIFICADOS	ARGUMENTOS
“Cuestionario dirigido a adolescentes con embarazo precoz”	6	<p>Modificados: 5, 8, 16, 17, 19, 22.</p> <p>Eliminados: 7</p> <p>Agregados: ---</p>	<p>Los jueces tuvieron a bien hacer observaciones a estos ítems en función de la redacción, adición de algunas categorías como opciones de respuestas o ubicación de los mismos en áreas más pertinentes dentro del instrumento.</p> <p>El ítem 7, a pesar de reunir la validación de contenido por parte de los jueces esta se eliminó en consideración a su similitud en cuanto a redacción con el ítem 10 el cual se orientaba a recabar la misma información.</p>
“Guía de entrevista dirigida a adolescentes”	6	<p>Modificados: 2, 6, 9, 11, 14.</p> <p>Eliminados: 3</p> <p>Agregados: 11, 19.</p>	<p>Los jueces determinaron dentro de las observaciones a los ítems señalados, que para la mejora de estos debía mejorarse la redacción en referencia a la sustitución de palabras de acuerdo la población a la que se dirigen.</p> <p>El ítem 3 se eliminó por tener una semántica similar al ítem 2 orientada a indagar información equivalente a este.</p> <p>Aquellos ítems registrados con un asterisco dentro del instrumento adjunto, son aquellos que los expertos determinaron importante incorporar para indagar en profundidad el área sexual y social respectivamente dentro de la recolección de datos.</p>
“Guía de entrevista dirigida al personal médico de la Unidad de Salud”	6	<p>Modificados: 5.</p> <p>Eliminados: 9.</p>	<p>Los expertos consideraron mejorar la redacción de dicho ítem, para que la recolección de datos fuese dentro de este; mas específica.</p>

		Agregados: 6.	<p>El ítem 9 fue eliminado puesto que este en su forma y redacción era similar al ítem 10.</p> <p>El ítem registrado con un asterisco dentro del instrumento adjunto, es aquel que los expertos determinaron importante incorporar para indagar en profundidad el impacto del fenómeno en los factores sociales dentro de la recolección de datos.</p>
“Guía de observación dirigida a adolescentes”	6	<p>Modificados: 37.</p> <p>Eliminados: ---</p> <p>Agregados: 11, 32, 35.</p>	<p>Los expertos consideraron necesario modificar la redacción del criterio de observación 37 para que fuese más amplio.</p> <p>Aquellos criterios de observación que aparecen con un asterisco dentro del instrumento adjunto, son aquellos que los expertos consideraron pertinentes añadir para ampliar las conductas observadas ante la entrevista.</p>

Nombres del Jurado Evaluador:

Licdo. Fidel Salomón Peralta Velásquez.

Licda. Stephanie Elizabeth Aldana Araujo.

Lic. Jaime Salvador Arriola González.

Licda. Andrea María Monroy Lara.

Lic. Israel Rivas.

Lic. Alexander Armando Arita Alfaro.

ANEXO #6

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La investigación a llevar a cabo es realizada para optar a un título en la Licenciatura de Psicología en la Universidad de El Salvador, para la cual se lleva a cabo el proceso de tesis orientado a investigar los “Efectos Psicosociales de los Embarazos Precoces” en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Ayutuxtepeque. En dicha investigación se necesita la aplicación de instrumentos de recolección de datos como: cuestionarios y solo en algunos casos entrevistas. Solicitando de su valiosa colaboración que será de mucha ayuda, para fines académicos, garantizando que el proceso de recolección de datos se registrará bajo los términos de confidencialidad que permitirán que la información brindada por las participantes no sea tratada por personas ajenas a la investigación sin tener autorización, manejándola única y exclusivamente con fines académicos.

A partir de lo anterior afirmo que se me ha explicado en que consiste la investigación, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y estoy satisfecha con las respuestas brindadas por el equipo de investigación. Ante la cual con la respectiva autorización de mis encargados/as, tutores/as o padres/madres, acepto a ser participante de manera voluntaria en la Investigación: “Efectos Psicosociales de los Embarazos Precoces” en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Ayutuxtepeque durante el mes de mayo año 2018.

De antemano le estamos infinitamente agradecidos como equipo de investigación, pues gracias a su ayuda permitirá que la investigación se realice de manera satisfactoria dando un aporte valioso para las ciencias, sobre todo en el área de psicología.

Nombre del Responsable: _____

Firma o huella de Tutor (a)/Encargado (a): _____



ANEXO #7

Cuestionario Pre y Post-tratamiento para la Evaluación de Conductas Psicosociales de Riesgo a la Sexualidad en la Adolescencia.



DATOS GENERALES:

Código: _____ **Edad:** _____ **Sexo:** _____

Indicación. A continuación se presentan una serie de ítems dirigidos a evaluar conductas psicosociales de riesgo en adolescentes. Marca con una “X” dentro de los recuadros según corresponda a tu respuesta. No dejes ítems sin contestar. Recuerda que la información es totalmente confidencial y con usos estrictamente académicos.

N°	Área: Cognitiva <i>¿Qué tan seguro estas de ser capaz de...?</i>	Nada seguro	Medio seguro	Muy seguro	Totalmente seguro
1	Planificar prioridades de vida que te ayuden a alcanzar todas tus metas.				
2	Mantener tus ideales y principios a pesar de la presión de terceros; (amigos/as, pareja etc.)				
3	Negarte a alguna petición que haga tu pareja y que tu no estés convencido/a de hacer.				
4	Identificar a tiempo cuando te encuentras en una relación de noviazgo no saludable.				
5	Tomar decisiones en donde el primer beneficiado/a seas tú.				
6	No depositar tu felicidad en otras personas incluyendo amigos o pareja.				
	Área: Emocional <i>¿Qué tan seguro estas de ser capaz de...?</i>	Nada seguro	Medio seguro	Muy seguro	Totalmente seguro
7	Establecer una relación de noviazgo sin recurrir al control de tu pareja.				
8	Expresar lo que sientes y piensas a tu pareja sin alterarte.				
9	Dejar una relación de pareja en la que no te sientas cómodo/a.				
10	Buscar apoyo en personas de confianza o profesionales cuando lo necesites.				
11	Reconocer los patrones disfuncionales que se dan en las relaciones de pareja y que pueden afectarte.				

	Área: Conductual/sexual. <i>¿Qué tan seguro estas de ser capaz de...?</i>	Nada seguro	Medio seguro	Muy seguro	Totalmente seguro
12	Buscar información sobre métodos de planificación familiar antes de iniciar tu vida sexualmente activa.				
13	Usar el condón cada vez que tengas relaciones sexuales.				
14	Insistir en el uso del condón durante el acto sexual incluso si tu novio/a prefiere no usarlo.				
15	Negarte a tener relaciones sexuales si tu pareja no acepta usar el condón.				
16	Tener relaciones sexuales solo con una misma persona.				
17	Tener relaciones sexuales sin presión de otros (pareja, amigos/as etc.)				
18	No tener relaciones sexuales con alguien para que se enamore de ti.				
	Área: Social. <i>¿Qué tan seguro estas de ser capaz de...?</i>	Nada seguro	Medio seguro	Muy seguro	Totalmente seguro
19	Establecer relaciones interpersonales que ayuden a tu crecimiento personal y te apoyen cuando lo necesites.				
20	Alejarte de personas que te induzcan a vicios o conductas que puedan ser perjudiciales a largo plazo.				
21	Continuar estudiando después de culminar el bachillerato.				
22	Elaborar y llevar a cabo planes que me permitan crecer profesionalmente en un futuro próximo.				
23	Hacerte responsable de las consecuencias de las decisiones que tomes.				
24	Buscar los medios necesarios y adecuados para poder desarrollarte académica y laboralmente.				

Anexo #8

**PROGRAMA DE
ATENCIÓN
PSICOEDUCATIVA “HAZ
LA DIFERENCIA Y
CAMBIA TU REALIDAD”**

Programa de atención Psicoeducativa

"Haz la
Diferencia y
cambía tu
Realidad"



PRESENTACIÓN

- ✚ **Título del programa:** “Haz la diferencia y cambia tu realidad”
- ✚ **Enfoque:** Psicoeducativo.
- ✚ **Objetivo:** Elaborar, ejecutar y evaluar un programa de atención psicoeducativa que permita prevenir conductas sexuales de riesgo en los adolescentes, mediante el abordaje de áreas vitales a nivel cognitivo, emocional, conductual/sexual y social, para la consolidación integral de una conciencia en la toma de decisiones autónomas y responsables.
- ✚ **Localización:** Instituto Nacional Maestro “Alberto Masferrer” ubicado en el Municipio de Mejicanos, San Salvador.
- ✚ **Población meta:** Estudiantes pertenecientes al Instituto Nacional Maestro “Alberto Masferrer” del Bachillerato opción General con denominación uno guion nueve.
- ✚ **Diseñado por:**

Amaya García, Irene Guadalupe	AG13024
Guzmán Sigüenza Jonathan Josué	GS13029
Reyes Cruz, Mónica Beatriz	RC13042
- ✚ **Periodo de ejecución:** Desde Julio a Septiembre de 2018.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Objetivo general.

- ✚ Ejecutar y evaluar un programa de atención psicológica dirigido a adolescentes, mediante el abordaje de áreas vitales a nivel cognitivo, emocional, conductual/sexual y social, que permita la consolidación integral de una conciencia en la toma de decisiones autónomas y responsables en función de prevenir conductas sexuales de riesgo y relaciones sentimentales no saludables en la adolescencia.

Objetivos Específicos:

- ✚ Promover la construcción adecuada de ideas y pensamientos racionales que los/as adolescentes tienen respecto a sí mismos/as y hacia el amor romántico, con el fin de evitar la idealización del mismo y que por lo tanto puedan establecer relaciones sentimentales saludables.
- ✚ Fomentar una conciencia emocional en los/as adolescentes, que les permita la identificación, expresión y regulación de las emociones que experimentan, por medio de los cuales puedan evitar apegos emocionales en relaciones sentimentales futuras.
- ✚ Desarrollar conductas responsables hacia la sexualidad, por medio de una educación sexual orientada a la desmitificación de conceptos y roles de género; que les permita alcanzar una adecuada madurez emocional respecto a la sexualidad y eviten de esa forma conductas sexuales de riesgo.
- ✚ Brindar a los/as adolescentes participantes, herramientas psicológicas que les permita conocer formas alternativas en el manejo adecuado de problemas que se encuentran en los diferentes contextos en donde se desarrollan.
- ✚ Potenciar en los estudiantes habilidades sociales; que les permita establecer adecuadas relaciones interpersonales, mediante el manejo de una comunicación asertiva.

JUSTIFICACIÓN DE PROGRAMA

A partir de los procesos inherentes en la investigación llevada a cabo en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Ayutuxtepeque para determinar los efectos psicosociales del embarazo precoz, se ha encontrado por medio de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a una muestra de 33 madres adolescentes entre las edades de 14 a 18 años, afectaciones en cuatro áreas evaluadas, las cuales son: área social, conductual/sexual, cognitiva y emocional, viéndose con mayores afectaciones las dos últimas. Dentro de dichas áreas, se ven reflejados problemas de autoestima, que aunado a la presencia de un historial familiar de embarazos precoces, llevan a las adolescentes a la naturalización del fenómeno, instaurando por ende conductas sexuales de riesgo sin premeditación de las consecuencias de sus decisiones, lo cual les conlleva a la experimentación de un inicio temprano de una vida sexualmente activa siendo más proclives a un embarazo precoz.

Datos que además de ser preocupantes por los embarazos tempranos en sí, encubren además relaciones inestables de dependencia emocional y que por lo general son sostenidas con hombres mayores en relación a la edad de las adolescentes, lo cual ante la búsqueda de una compensación afectiva por parte de ellas y la falta de una figura de autoridad como la del padre, se ven expuestas a la idealización de una pareja sentimental, volviéndose más susceptibles a la manipulación. Al no consentir las consecuencias de la toma de decisiones apresuradas en la etapa en la cual se encuentran las adolescentes, hacen del fenómeno una reproducción viciosa del problema con repercusiones sociales significativas en las adolescentes tales como deserción escolar, interrupción del proyecto de vida, entre otros y que indican la latencia con la cual se manifiesta el fenómeno en nuestro contexto.

Ante lo preocupante del fenómeno, se hace imprescindible la implementación de estrategias que permitan disminuir la reproducción continua del problema, con la elaboración, ejecución y evaluación de un programa de atención psicoeducativa que ayude a evitar mediante la prevención, conductas sexuales de riesgo a través del desarrollo de catorce jornadas de trabajo con adolescentes, abordando las cuatro áreas evaluadas, brindando mayor énfasis en aquellas dos en las cuales las adolescentes se vieron mayormente afectadas, siendo la cognitiva y la emocional.

De esa manera se permitirá hacer uso de la prevención en un nivel primario, en la reducción de conductas sexuales de riesgo teniendo como principales beneficiarios a los/as adolescentes participantes dentro del programa, pertenecientes al Instituto Nacional Maestro “Alberto Masferrer” ubicado en la Calle Zacamil, municipio de Mejicanos, San Salvador, con lo cual se espera prevenir nuevos casos de embarazos precoces mediante el desarrollo de habilidades y la promoción de herramientas integrales en las diferentes áreas como la cognitiva, emocional, conductual/sexual y social que les ayude a tomar decisiones más responsables.

METAS

- ✚ Disminuir los pensamientos idealizados del amor romántico respecto a las relaciones sentimentales y aumentar las ideas racionales en función del mismo.
- ✚ Aumentar la capacidad de identificación, expresión y autorregulación de las emociones que evite el establecimiento de apegos emocionales en relaciones interpersonales.
- ✚ Disminuir las conductas sexuales de riesgo a través de una desmitificación conceptual sobre sexualidad, que permita desarrollar madurez emocional y cognitiva respecto a la temática.
- ✚ Proporcionar herramientas psicológicas que permita a los/las adolescentes aumentar el manejo adecuado de problemas en los diferentes contextos sociales.
- ✚ Aumentar las habilidades sociales que poseen los/las adolescentes para el establecimiento de relaciones interpersonales asertivas.

ÁREAS A ABORDAR

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, para el desarrollo del programa las sesiones serán organizadas en función de las cuatro áreas a nivel cognitivo, emocional conductual/sexual y sociales, las cuales contendrán una lista de temas para el abordaje integral del fenómeno en cuestión. Teniendo de esa manera la estipulación de catorce sesiones de trabajo planificada para una hora en su desarrollo, dos de las cuales serán utilizadas para la aplicación de una prueba pre test que evalúe la situación actual de los/as adolescentes en relación al problema y aplicada antes del desarrollo del programa y otra al final de programa que como prueba post test evalúe el impacto del mismo.

Área cognitiva.

- ✓ Ideas irracionales sobre el amor.
- ✓ Toma de decisiones.
- ✓ Autoestima.

Área emocional.

- ✓ Control emocional.
- ✓ Dependencias afectivas.
- ✓ Duelo emocional.
- ✓ Patrones familiares disfuncionales.

Área conductual/sexual.

- ✓ Educación sexual. (Sexualidad responsable, métodos anticonceptivos, ITS)
- ✓ Resolución de conflictos.

Área social.

- ✓ Proyecto de vida.
- ✓ Relaciones interpersonales saludables.
- ✓ Prejuicios y estereotipos sociales en relación a los roles de género y sexualidad.

ENFOQUES DE TRABAJO

Los enfoques de trabajo para el abordaje efectivo de las sesiones para cada área serán las siguientes:

- **Enfoque participativo.** Este enfoque será rector de la mayoría de sesiones pues en su aplicación, este permitirá que la relación del proceso psicoeducativo no sea verticalista sino que actúe como parte de un proceso horizontal en el cual el conocimiento tenga más trascendencia en los estudiantes al ser entes activos en la consolidación de ellos.
- **Enfoque de la equidad de género y de la diversidad.** Este enfoque se acentuara en su aplicación dentro de las sesiones, para abordar aspectos en relación a la sexualidad en un sentido amplio, que permita la construcción de nuevas formas que excluyan practicas arcaicas de machismo y hembrismo, de manera que estas den paso a la comprensión y aceptación de prácticas nuevas que orienten la equidad y el respeto por la diversidad de género, ideológico y cultural.
- **Enfoque cognitivo.** Este en su aplicación permitirá la restructuración de pensamientos disfuncionales o erróneos, configurados en los estudiantes ya sea por un aprendizaje social o cultural, mismo que dará lugar a esquemas de pensamientos más adecuados y sin sesgos de cualquier índole.
- **Enfoque constructivista.** En la aplicación de este enfoque se pretende que el proceso psicoeducativo sea un proceso de aprendizaje-aprendizaje que incluya la participación activa de los estudiantes en la construcción de los mismos y con ello marcar un aprendizaje significativo para su aplicación personal que trascienda fuera de la escuela a otros contextos.

PRESUPUESTO DE PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

N°	Recursos		Cantidad	Precio unitario	Precio total
A	Materiales	Lapiceros	60	\$0.15	\$9.00
		Fotocopias	200	\$0.02	\$4.00
		Impresiones	500	\$0.05	\$25.00
		Anillados	2	\$3.00	\$6.00
		Plumones	5	\$1.00	\$5.00
		Pliegos de papel bond	10	\$0.30	\$3.00
		Otra papelería			\$15.00
Sub total rubro A \$67.00					
B	Tecnología	Horas de internet (ciber)	20	\$0.50	\$10.00
Sub total rubro B \$10.00					
C	Trasporte	Pasajes (14 sesiones + previo a ejecución del plan).	2 meses	\$2.00	\$84.00
	Alimentación	Viáticos (14 sesiones + previo a ejecución del plan).	2 meses	\$4.00	\$168.00
Sub total rubro C \$252.00					
	Imprevistos	Imprevistos	10% de la suma de A+B+C		\$32.90
TOTAL \$361.90					
El programa será financiada por el equipo investigador					

ÁMBITO DE APLICACIÓN

En consideración a la autoría del equipo de tesis para la construcción de este programa, que surgió como resultado de un proceso investigativo arduo en sus diferentes etapas, considerando en el afán de dignificar nuestra profesión ante la búsqueda de calidad y profesionalismo que esta exige, se plantean algunos elementos que serán rectores para su uso en su respectiva aplicación. El programa se ha denominado “Haz la diferencia y cambia tu realidad” y está dirigido a adolescentes entre las edades de 15 a 18 años, en posteriores aplicaciones dicho programa deberá ejecutarse exclusivamente por profesionales de la salud mental o en su defecto estudiantes/practicantes de la carrera de Licenciatura de Psicología, excluyéndose las demás carreras no afines al área de la salud mental, puesto que solo las competencias que se forjan dentro de la profesión son funcionales y necesarias para la facilitación efectiva del programa en cuestión.

El programa puede ser objeto de aplicación por personas competentes dentro de instituciones educativas y unidades de salud, adaptando de acuerdo a la necesidad contextual algunas de las sesiones o parte de ellas. Se deberá evaluar la futura aplicabilidad de dicho programa en función a la evolución de las necesidades que conllevarán para ese entonces, la readecuación del mismo, a partir de una nueva investigación del fenómeno del cual surgió este programa originalmente.

EVALUACIÓN

El programa de atención psicológica será evaluado de acuerdo a tres momentos:

- ✚ **Al inicio de programa:** Se aplicará un instrumento de pre evaluación para identificar la presencia de características como factores de riesgo, que puedan predisponer a los adolescentes a experimentar situaciones como un embarazo precoz o el establecimiento de relaciones sentimentales no sanas.

- ✚ **Durante el programa:** Al finalizar cada sesión, se aplicará una rúbrica que contendrá cuatro preguntas para evaluar la efectividad de dicha jornada.

- ✚ **Al finalizar el programa:** Se aplicará de nuevo el instrumento de evaluación para identificar la prevalencia de características como factores de riesgo, que puedan predisponer a los adolescentes a experimentar situaciones como un embarazo precoz o el establecimiento de relaciones sentimentales no sanas a pesar de haber participado en el programa. Esto permitirá evaluar de manera general la efectividad del mismo.

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

Actividad	Mes													
	Julio				Agosto					Septiembre				
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	
Jornada 1: Encuadre grupal y pre-evaluación														
Abordaje de primera área: Cognitiva Jornada 2: ideas irracionales sobre el amor.														
Jornada 3: Toma de decisiones.														
Jornada 4: Autoestima.														
Abordaje de segunda área: Emocional Jornada 5: Control emocional.														
Jornada 6: Dependencias afectivas.														
Jornada 7: Duelo emocional.														
Jornada 8: Patrones familiares disfuncionales.														
Abordaje de tercera área: Conductual Jornada 9: Educación sexual														
Jornada 10: Resolución de conflictos														
Abordaje de cuarta área: Social Jornada 11: Proyecto de vida.														
Jornada 12: Relaciones interpersonales saludables.														
Jornada 13: Prejuicios y estereotipos sociales en relación a los roles de género y sexualidad.														
Jornada 14: Cierre de programa y post evaluación.														

Nota: los recuadros en amarillo muestran el periodo vacacional de agosto.

Programación sujeta a cambios de acuerdo a la necesidad.

**PLANES OPERATIVOS DEL PROGRAMA DE
ATENCIÓN PSICOLÓGICA**

***“HAZ LA DIFERENCIA Y CAMBIA TU
REALIDAD”***





UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Definir entre los participantes del programa y los facilitadores, las condiciones en las que se llevara a cabo el programa de atención psicológica, así como los aspectos que se tratarán en este y las generalidades del programa.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

TEMA: Encuadre grupal.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Dar la bienvenida a los participantes y valorar la relevancia que tiene el asistir a las jornadas del programa.	Se brindará una cordial bienvenida a los participantes y se les explicaran las generalidades del programa en el cual van a estar presentes. Además se procederá a construir las normas de convivencia que se manejaran a lo largo del proceso	-Cartel para normas	10 minutos
Actividad de presentación “la rosca”	Generar en los participantes un ambiente de confianza además de conocerse mutuamente incluyendo a los facilitadores.	Se formaran dos círculos, uno interno y otro externo con la idea que al ir girando la rosca, queden al frente de diversos compañeros de quienes conocerán sus nombres y su pasatiempo preferido. En dicha actividad se incorporarán los facilitadores. Al finalizar se les entregara un gafete y plumón para que escriban su nombre y en cada jornada deberán cargar su gafete	-Gafetes. -Plumones. -lana.	10 minutos
Dinámica de integración grupal	Fomentar en los participantes la importancia de mantenerse unidos	La actividad consiste en lo siguiente, se solicitará a los participantes que formen un solo círculo y se tomará un bollo de lana, el facilitador se lo entregará a un primer participante, sin soltar una parte de la	-Bollo de lana	10 minutos

“La telaraña”	como grupo y motivados para trabajar en armonía durante las siguientes jornadas.	lana y así sucesivamente se pasaran dicho bollo entre compañeros en diversas direcciones hasta regresar al facilitador. Al tener hecha la red, se hará una reflexión sobre la importancia que tiene mantener un grupo unido y en armonía para el desarrollo de todo el programa y por lo tanto se les motivará para que continúen en todo el proceso.		
Aplicación de instrumento de Pre-evaluación	Evaluar la prevalencia de factores de riesgo que puedan estar presentes en los adolescentes participantes en relación para la experimentación de experiencias como un embarazo precoz o relaciones de noviazgo no saludables.	Se entregará a los participantes un instrumento de evaluación que contendrá ítems relacionados a los posibles factores de riesgo que podrían presentarse en ellos y que los predispondrían a experimentar situaciones como embarazos precoces o relaciones de noviazgo no saludables. Se darán indicaciones generales sobre el instrumento y se les entregará un lápiz para poder llenarlo. Los facilitadores estarán a la expectativa de cualquier duda que los participantes del programa tengan en función del instrumento.	-Instrumento de evaluación. -Lápices.	25 minutos
Cierre	Finalizar la jornada motivando a los adolescentes para estar presentes durante todo el programa.	Se agradecerá a los adolescentes por el tiempo dedicado y se les hará una cordial invitación para que participen activamente durante todo el proceso.		5 minutos

ÁREA COGNITIVA



Es la encargada de la intervención de todas aquellas funciones mentales correspondientes a las ideas, pensamientos, memoria, atención, etc. En función de lo anterior, se abordan las temáticas: ideas irracionales sobre amor romántico, toma de decisiones y autoestima.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Fomentar la identificación de ideas irracionales referentes al amor romántico y el amor real, que permita a las/los jóvenes el establecimiento de relaciones amorosas más conscientes y responsables mediante la desmitificación de las mismas.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

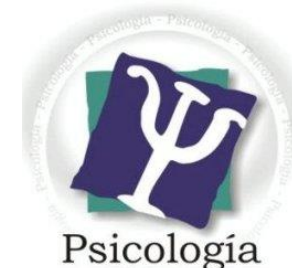
ÁREA ABORDADA: Cognitiva **TEMA:** Ideas irracionales sobre el amor “¿Qué es el amor?”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Recibir cordialmente a los adolescentes participantes y retroalimentar sobre las normas de convivencia establecidas desde la primera jornada para mantener la armonía y orden durante las actividades.	Se iniciará saludando al grupo, agradeciendo su permanencia y participación, se expondrán brevemente los objetivos de la jornada y se hará un breve recordatorio de las normas establecidas.	-Carteles con normas de convivencia.	5 minutos
Actividad de animación “La contradicción”	Crear un ambiente ameno y de confianza que permita a los jóvenes romper con la timidez y ser espontáneos.	Se creará un círculo humano y acatar las indicaciones de la/ el facilitador. Se pide que se tomen de las manos mientras la persona que dirige esta en el centro. Ella dirá varias consignas y los participantes deberán responder lo contrario y realizarlo con su cuerpo (Ejm: arriba – abajo, afuera – adentro, derecha – izquierda, etc.). Se realiza de forma rápida para que sea más jocosa y la persona que pierde o se	-No se requiere de material.	5 minutos

		equivoca deberá continuar dirigiendo. Para finalizar, se asignará un número a cada uno de los presentes y se formaran grupos de 5, dependiendo la cantidad total de participantes.		
Exploración de saberes previos “Globos preguntones”	Indagar los conocimientos previos que los adolescentes tienen sobre el amor y sus manifestaciones.	A cada uno de los sub grupos formados a través de la actividad anterior se le entregará una pregunta referente al tema, de la cual deberán dar su punto de vista de acuerdo a su vivencia personal o experiencia observada.	-Preguntas en trozos de papel.	10 minutos
Actividad central “Mitos y verdades sobre el amor”	Brindar herramientas prácticas que les permita a los adolescentes afrontar de manera saludable el duelo ante la experimentación de uno.	Se entregará a cada grupo un caso con la historia de una pareja (Ver anexo 1), cada una representará un mito del amor romántico y los participantes deberán leerlo y representarlo a sus compañeros través de una breve dramatización, finalizando con una pequeña reflexión por grupo sobre el mito trabajado. Al participar todos los grupos se pedirá que formen un círculo y se irán leyendo en voz alta diferentes mitos y verdades sobre el amor (Ver anexo 2), para lo cual deberán dar un paso al centro los que estén de acuerdo y un paso atrás los que estén en desacuerdo. Finalmente, habiendo elaborado un diagnóstico rápido de las ideas que manejan como válidas sobre el amor, se describirá el modelo adecuado de amor real (Ver anexo 3).	-Casos con historias de parejas que incluyen los mitos del amor romántico. -Accesorios y objetos para dramatización. -Lista de mitos y verdades sobre el amor. -Modelo adecuado de amor real.	35 minutos
Evaluación y cierre	Valorar el impacto que la sesión tuvo en los participantes.	-Se entregará una rúbrica la cual contendrá preguntas para la evaluación de la jornada que deberán llenar, finalizando con una despedida, motivándoles a que continúen sus jornadas académicas con éxito. (ver anexo 4).	-Rúbrica de preguntas. -Bolígrafos.	5 minutos



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Fomentar la habilidad de toma de decisiones, que permita a las/los jóvenes el establecimiento de relaciones amorosas más conscientes y responsables mediante.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

ÁREA ABORDADA: Cognitiva **TEMA:** Toma de decisiones “Las llaves de mi vida”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Promover la apertura de los participantes hacia el desarrollo de la jornada.	Se iniciará saludando al grupo, agradeciendo su permanencia y participación, se expondrán brevemente los objetivos de la jornada y se hará un breve recordatorio de las normas establecidas. Se solicitará que una persona de forma voluntaria comente de qué trató la sesión anterior.	-Cartel de normas.	5 minutos
Actividad de animación “Bailando sobre papel”	Crear un ambiente ameno y de confianza que permita a los jóvenes romper con la timidez y ser espontáneos.	Se colocarán hojas de diario en el suelo dispersas por el salón y se pedirá que todos los participantes caminen sin una dirección, al escuchar la consigna (1,2,3, 4, etc.) de acuerdo al número mencionado deberán formar un grupo. De esa manera se desarrolla 4 o 5 veces más, hasta que se logre formar grupos de personas de acuerdo a la cantidad de personas que haya presentes.	-No se requiere de material.	5 minutos
Exploración de saberes previos “Globos preguntones”	Indagar los conocimientos previos que los adolescentes tienen sobre el amor y	Se entregará a cada grupo un globo que contendrá una pregunta dentro, deben explotar el globo y leer la pregunta en voz alta, brindar una o dos participaciones voluntarias sobre los que se interrogaran. Estas después	-Vejigas. -Preguntas en trozos de papel. -Papelgrafo	10 minutos

	sus manifestaciones.	se categorizarán en palabras y se eran colocando en un papelógrafo.	-Tirro -Plumones	
Actividad central “Tu tomaste tus decisiones”	Reflexionar sobre las consecuencias positivas y/o negativas que se pueden presentar como producto de la toma de decisiones inconscientes e irresponsables.	Organizados como se encuentran, a cada grupo se les entregará una tarjeta que contendrá una situación o problema (Ver anexo 5) al cual deberán dar una solución creativa a través de un sociodrama. Al finalizar las representaciones se realizará una reflexión sobre la influencia de las decisiones que tomamos en nuestra vida y se plantearán los 5 pasos (Ver anexo 6) que se deben tener en cuenta al momento de tomar una decisión. Se cerrará la actividad entregando a cada participante una llave que simbólicamente significará la oportunidad de abrir la puerta del éxito hacia el futuro, haciéndoles saber que solo depende de cada uno/a de ellos.	-Tarjetas con situaciones o problemas. -Pasos para la toma de decisiones. -Figuras de llave.	35 minutos
Evaluación y cierre	Valorar el impacto que la sesión tuvo en los participantes.	Se entregará una rúbrica la cual contendrá preguntas para la evaluación de la jornada que deberán llenar, finalizando con una despedida, motivándoles a que continúen sus jornadas académicas con éxito.	-Rúbrica de evaluación. -Bolígrafos.	5 minutos



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Fomentar la identificación de ideas irracionales referentes al amor romántico y el amor real, que permita a las/los jóvenes el establecimiento de relaciones amorosas más conscientes y responsables mediante la desmitificación de las mismas.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

ÁREA ABORDADA: Cognitiva **TEMA:** Autoestima “¿Quién soy yo?”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Recibir cordialmente a los adolescentes participantes y retroalimentar sobre las normas de convivencia establecidas desde la primera jornada para mantener la armonía y orden durante las actividades.	Se iniciará saludando al grupo, agradeciendo su permanencia y participación, se expondrán brevemente los objetivos de la jornada y se hará un breve recordatorio de las normas establecidas. Se solicitará que una persona de forma voluntaria comente de qué trató la sesión anterior.	-cartel de normas.	5 minutos
Actividad de animación “El baile kurumbe”	Crear un ambiente ameno y de confianza que permita a los jóvenes romper con la timidez y ser espontáneos.	Se solicitará que formen un círculo y si no es posible entonces desde el lugar de cada uno. El facilitador/a cantará una canción de repetición y los miembros del grupo deben realizar todo lo que indica la canción, hasta finalizar bailando todos.	-No se requiere de material.	5 minutos
Exploración de saberes previos	Indagar los conocimientos previos	Como se encuentran en círculo, se introducirá una bola de papel que contendrá diferentes preguntas	-Bola con preguntas.	10 minutos

“La bola preguntona”	que los adolescentes poseen sobre la autoestima.	relacionadas al tema. El facilitador/a hará un sonido y al parar deben dejar de pasar la bola, cuando esta llegue a cada uno deberá darse una vuelta y luego pasarla al compañero del lado derecho. El que se quede con la bola deberá responder a una pregunta.		
Actividad central “El espejo humano” y “Mi autorretrato”	Brindar elementos que permitan llevar a la reflexión y concientización de los jóvenes sobre el valor que tienen como persona.	El espejo humano: Se solicitará que se unan en parejas y determinen quien de los dos será el A y el B. Cuando haya finalizado la persona que es el A tendrá la oportunidad de colocar al B como desee de acuerdo a su estado de ánimo, el B deberá realizar todo lo que el A solicite sin hablar. Luego de un tiempo determinado cambiaran de papeles y el B hará lo mismo con el A. Al finalizar se hará una breve reflexión sobre los elementos de la autoestima, lo que hace conecte con la siguiente actividad. -Mi autorretrato: Se entregará a cada participante una página blanca, la consigna será que “Deben realizar una imagen/figura que los represente físicamente y personalmente y colocar fuera de ella a lado derecho todas las cualidades positivas que identifican y al lado izquierdo todas las negativas”. Al finalizar lo comparte quien desea y se realiza un breve refuerzo.	-Página de papel bond. -Bolígrafo o lápiz.	35 minutos
Evaluación y cierre	Valorar el impacto que la sesión tuvo en los participantes.	Se entregará una rúbrica la cual contendrá preguntas para la evaluación de la jornada que deberán llenar, finalizando con una despedida, motivándoles a que continúen sus jornadas académicas con éxito.	-Rubrica de preguntas. -Bolígrafos.	5 minutos

ÁREA EMOCIONAL



La parte emocional consiste en la identificación, expresión y autorregulación de las emociones y sentimientos, permitiendo el establecimiento de relaciones intra e interpersonales saludables. Se abordan las temáticas: Control emocional, dependencias afectivas, duelo emocional y patrones familiares disfuncionales.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Promover que los estudiantes sean capaces de identificar, expresar y regular las diferentes emociones que experimenten de una manera adecuada, a fin de que estas no interfiera en las relaciones que establecen con los demás.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

ÁREA ABORDADA: Emocional **TEMA:** Control emocional “Emocionantemente vivo”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Promover la apertura de los participantes hacia el desarrollo de la jornada.	-Se entregará a cada participante un gafete y se les pedirá que se lo coloquen en un lugar visible. Se dará una bienvenida a los asistentes y se les motivara para el involucramiento activo de la jornada.	-Cartel de normas.	5 minutos
Actividad de animación “Un limón, dos limones, medio limón...”	Generar un ambiente de confianza entre los participantes y facilitadores que promueva un ambiente ameno.	-Se solicitará a los adolescentes que se pongan de pie y se formen en un círculo, a cada uno se le dará un número que tendrá una secuencia correlativa del uno hasta el número de participantes que haya en el salón, se les pedirá que no olviden su número asignado. Después de ello se les dirá que con las manos marquen un ritmo dando dos palmadas y otras dos con el choque de sus propios muslos, luego que ya hayan marcado el ritmo en conjunto se cantara una canción que reza “ un limón, medio limón ... (se dice un numero al azar que estén dentro de los asignados) y al participante al cual	-No se requiere de material, solo recurso humano	5 minutos

		mencionen su número deberá repetir la canción “ un limón, medio limón, (número al azar) y de esa manera se dirá la canción sin dejar de marcar el ritmo.		
Exploración de saberes previos	Sondear el nivel de conocimiento que los participantes tienen respecto a la jornada, para retroalimentar los conocimientos que tienen.	Siempre de pie se harán preguntas al aire ¿Alguna vez habías escuchado algo en relación a este tema?, ¿Alguien podría darme su opinión respecto a esto? Etc. Pidiendo para ello respuestas voluntarias aunque sino se dan se harán por designación del facilitador.	-No se requiere de material, solo recurso humano	10 minutos
Actividad central “Viviendo intensa- mente”	Promover en los participantes una conciencia emocional que les permita la identificación, experimentación y canalización adecuada de la emoción que experimentan.	Se formarán tres equipos; Rojo, Amarillo y Verde de los cuales se escogerá a una pareja de cada uno. Después de ello se le explicara a la pareja que deberá representar diez emociones diferentes contenidas en papelitos sin hablar (Ver anexo 7) dentro de una de las tres cajitas/bolsitas de las cuales tendrán que escoger una emoción para poder representarlas, solicitando que para la representación de las mismas deberán hacerlo por medio de una situación que refleje dicha emoción. Cada equipo tendrá dos oportunidades de respuestas, mismas que al agotarse pasaran al otro equipo y de este al tercero si no son acertadas, de lo contrario el equipo que lo logre tiene la oportunidad de que su respectiva pareja continúe representando las demás emociones para hacer más puntos. Después de ello se hará una reflexión de la importancia en la identificación de las emociones junto a las causales que la provocan, exponiendo preguntas	-Cajitas con papelitos.	30 minutos

		<p>tales como: ¿Qué situaciones te provocan alegría, tristeza, enojo, etc? Y de esa manera sucesivamente con las otras emociones primarias.</p> <p>Después de ello se les solicitará que haciendo un círculo sigan las consignas que “Simón dice” (Ver anexo 8).</p> <p>Luego de la actividad se les conducirá a una reflexión de la misma englobando la importancia de la expresión y regulación de las emociones.</p>		
Evaluación y cierre	Evaluar el impacto de la jornada.	<p>Se les proporcionará una rúbrica en donde se les pedirá que escriban de acuerdo a las preguntas que se les hace, que les ha parecido la jornada, que cosas no tanto etc. Despidiendo los participantes, motivándoles para su presencia en la próxima.</p>	<p>-Rúbrica de preguntas. -Bolígrafo</p>	10 minutos



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Desarrollar una conciencia objetiva en los adolescentes respecto al ciclo del noviazgo, de manera que puedan identificar los procesos implicados en estos y de esa forma evitar el establecimiento de relaciones sentimentales dependientes.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

ÁREA ABORDADA: Emocional **TEMA:** Dependencias afectivas. “¿Amar o depender?, esa es la cuestión”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Provocar la empatía de los participantes para motivar su participación en la jornada.	-Se realizará la bienvenida de los participantes a la jornada y con ello se acompañaran preguntas orientadas a conocer respecto a cómo les ha ido durante el día, como han estado etc... posterior a ello se hará una retroalimentación de la jornada anterior.	-Cartel de normas.	5 minutos
Actividad de animación « Arras tas tas, arras ta tas »	Crear un ambiente ameno que dístense y motive a los participantes en el involucramiento de la jornada.	-Se solicitará a los estudiantes que se pongan de pie y formen un círculo. Estando todos en círculo un facilitador/a modelara la actividad que deberán hacer diciendo que comenzando al lado derecho colocando las manos en la cabeza de su compañero/a harán piojitos mientras dicen “arras tas tas, arras tas tas” y luego de ello ahora al lado izquierdo se agacharan y masajearan con los dedos las rodillas de su compañero/a mientras dicen “Bugui, bugui, bugui” despues de tres veces deben volver al lado derecho y hacer piojitos nuevamente en la cabeza de su compañero/a diciendo de la misma manera “Arras tas tas, arras tas tas” colocando las manos frente	-No se requiere de material, solo recurso humano	5 minutos

		a ellos y finalizar moviendo de arriba hacia abajo con un grito “Aeeee” “Aeee” después del modelaje se procederá en un principio a hacerse de manera lenta, volviéndose más rápido después de cada repetición.		
Exploración de saberes previos “Dado preguntón”	Explorar los conocimientos previos que los adolescentes tienen en relación al tópico y el manejo del mismo.	-Estando en círculo se pasara a los estudiantes un dado que contenga en cada lado conceptos sobre la temática de la jornada; siendo estos: Dependencia, emoción, amor, noviazgo, idealización, manipulación, las cuales se retomaran para la realización de preguntas a quien se quede con él.	-Dado.	10 minutos
Actividad central “Construyendo noviazgos saludables”	Promover la importancia que tiene el establecimiento de relaciones de noviazgo saludables en la vida de los adolescentes, dilucidando afirmaciones incorrectas que eviten relaciones dependientes.	-Se explicaran los procesos que se ven implicados en el ciclo del noviazgo, solicitando la participación de los adolescentes para construir el conocimiento de este (ver Anexo 9). Después de ello se brindaran papelitos de color que contengan afirmaciones con respecto a relaciones de noviazgo (ver Anexo 10) llevándolas a discusión con todo el pleno, se les dará lectura para que todos la escuchen y después se discutirá su veracidad o falsedad. Después de llevar a discusión las afirmaciones se harán tres equipos a los cuales se les dará al azar papelografos de dos colores; rojo y verde, para los cuales se les pedirá que respectivamente escriban como se darían cuenta que están entrando en un una relación de dependencia y en el papelógrafo de color verde se les pedirá que escriban conductas que debería tener una relación de noviazgo saludable. Por último se hará una reflexión de la actividad en conjunto con los adolescentes.	-Papelitos de color con afirmaciones. -Papelografos. -Plumones. -Imágenes del ciclo del noviazgo.	30 minutos
Evaluación y cierre	Apreciar el impacto de la sesión en los adolescentes.	-Se proporcionará una rúbrica la cual contendrá preguntas para la evaluación de la jornada que deberán llenar, finalizando con una despedida.	-Rúbrica de preguntas. -Bolígrafos.	10 minutos



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Promover estilos de afrontamiento adecuado del duelo que les permita a los adolescentes resolver saludablemente dicha etapa de manera satisfactoria, ante la experimentación en la pérdida de alguien o algo.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

ÁREA ABORDADA: Emocional **TEMA:** Duelo emocional. “Resiliencia en la oscuridad”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Estimular la empatía de los participantes ante el desarrollo de la jornada.	-Se llevará a cabo una cálida bienvenida a los estudiantes a la jornada del día, empatizando con preguntas encaminadas a conocer respecto a cómo ha ido su día, como se sienten, que cosas buenas han pasado durante su semana etc. Posterior a ello se hará una retroalimentación de la jornada anterior.	-Cartel de normas.	5 minutos
Actividad de animación “El sol brilla para...”	Crear un ambiente ameno que distense y motive a los participantes en el involucramiento de la jornada.	-Se solicitará a los participantes que formen un círculo pequeño con una persona en el centro. La persona en el centro grita “el sol brilla en...” y dice un color o un artículo de vestir que alguien en el grupo tenga. Por ejemplo, “el sol brilla en todos los que llevan algo azul” o “el sol brilla en todos los que llevan calcetines” o “el sol brilla en todos los que tienen ojos cafés”. Todos los participantes que tienen estos atributos deben cambiar lugares entre sí. La persona en el centro trata de tomar el lugar de los que se han movido, y así se queda otra persona en el centro sin lugar. La nueva persona en la	-No se requiere de material, solo recurso humano	5 minutos

		mitad grita “el son brilla en...” y dice nombres de diferentes colores o tipos de ropa.		
Exploración de saberes previos “Ruleta del saber”	Indagar los pre saberes que los adolescentes tienen en relación al tema de la jornada a fin de consolidar	-Se pegaran papeles de color en la pizarra con un numero correlativo y que en su contenido tendrán conceptos o preguntas (Duelo, ¿El duelo es una enfermedad?, Resiliencia, ¿Solo se experimenta un duelo cuando se pierde a una persona? ¿Cómo identifico que estoy atravesando un duelo?) Estas preguntas y conceptos tendrán concordancia con los que estarán escritos en la ruleta. En función de ello se pedirá la participación voluntaria de alguien para que gire la ruleta y de acuerdo al número en el cual la ruleta se detenga se destapara el papelito y se le pedirá la opinión de quien participo como y de la misma manera se dejara la libertad al pleno para que refuercen. Después los facilitadores retroalimentaran las participaciones para efectos de clarificar dudas que pudiese surgir en ese proceso.	-Ruleta. -Papelitos de colores.	10 minutos
Actividad central “Procesamiento triangular del dolor”	Brindar herramientas prácticas que les permita a los adolescentes afrontar de manera saludable el duelo ante la experimentación de uno.	-Se explicará que las perdidas pueden deberse a procesos naturales de la muerte, pero que además puede también existen perdidas emocionales cuando existe una ruptura sentimental, cuando las relaciones familiares son distantes y la comunicación es nula etc. Después de ello se les pedirá a los adolescentes que se pongan de pie y se colocara una línea divisoria a la mitad del salón, para esta actividad se tendrán diez minutos... (Ver anexo 11) . Después de ello siempre de pie se les dirá que deberemos agruparnos en equipos para lo cual deberán prestar atención a la historia que un facilitador relatara al pleno ante lo cual los adolescentes deberán realizar las acciones que se expongan en la historia, se estipula	-Papelitos de color con afirmaciones. -Papelográficos. -Plumones. -Imágenes del ciclo del noviazgo.	30 minutos

		para la realización de la actividad y el trabajo en equipo veinte minutos (Ver anexo 12). Después se les dará a todos los participantes una hoja de papel con su respectivo sobre, en la cual deberán escribir a esa persona que perdieron como se sintieron cuando la perdieron, como fue su vida en su ausencia, como es su vida ahora sin ella/él y como a pesar del dolor que causó su ausencia seguirán viviendo recordándola por el aprendizaje que de él/ella recibieron. Después se finalizara retroalimentado el trabajo colectivo con una reflexión.		
Evaluación y cierre	Valorar el impacto que la sesión tuvo en los participantes.	-Se proporcionará una rúbrica la cual contendrá preguntas para la evaluación de la jornada que deberán llenar, finalizando con una despedida, motivándoles a que continúen sus jornadas académicas con éxito.	-Rúbrica de preguntas. -Bolígrafos.	10 minutos



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Promover en los adolescentes la identificación de patrones familiares disfuncionales que puedan afectar su desenvolvimiento o predisponerlos a establecer relaciones sentimentales o de amistad no saludables.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

ÁREA ABORDADA: Emocional **TEMA:** Disfuncionalidad familiar

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Promover la apertura de los participantes hacia el desarrollo de la jornada.	-Se le recordará a cada participante el hecho de andar su gafete y se les pedirá que se lo coloquen en un lugar visible. Se llevará a cabo la bienvenida a los asistentes y se les motivará para el involucramiento activo de la jornada.	-Cartel de normas.	5 minutos
Actividad de animación “Moliendo café”	Generar un ambiente de confianza entre los participantes y facilitadores que promueva un ambiente ameno.	Se solicitará a los participantes que formen un círculo y que se tomen de los hombros, mientras el facilitador expresa la consigna: La cual dice así: ¿por qué nos gusta la adrenalina? ¡No sé por qué! pero ¿Por qué nos gusta la adrenalina? ¡No sé por qué!, seguidamente deben saltar al ritmo de la siguiente frase mientras se canta : A moler café, a moler café, a moler, a moler, a moler café. Deberán realizarlo hacia la derecha y luego hacia la izquierda de forma rápida. Esta misma consigna se deberá repetir las veces que se	-No se requiere de material, solo recurso humano	5 minutos

		considere necesario hasta mencionar los hombros, la cintura, las rodillas, etc.		
Exploración de saberes previos “lluvia de ideas”	Sondear el nivel de conocimiento que los participantes tienen respecto a la jornada, para retroalimentar los conocimientos que tienen.	Se dirigirá al pleno una serie de preguntas generadoras sobre la temática para realizar una breve introducción e identificar los conocimientos previos que los participantes poseen de dicha temática.	-No se requiere de material, solo recurso humano	10 minutos
Actividad Central “Patrones familiares”	Promover comportamientos alternativos en los participantes con respecto a los patrones familiares instaurados dentro de sus familias, de manera que puedan adoptar patrones adecuados, evitando de tal forma patrones disfuncionales.	Se pegará en la pizarra o en su defecto en un papelógrafo, dos cartoncillos que contengan en su contenido las palabras (ver Anexo 13) Después de ello se solicitará que nuevamente se formen en un círculo y que ante cada afirmación que se vaya haciendo por un facilitador cambien de lugar si consideran que se apega a su vida, de lo contrario se les pedirá que se mantengan en su posición. (ver Anexo 14) contemplando para esta actividad diez minutos que darán paso después de haber hecho todas las afirmaciones una reflexión encausada a la toma de decisiones responsables sobre la base de la evaluación de los patrones familiares que predominan. Dándoles la responsabilidad de cambiar su realidad y no condenarse a la reproducción sistemática negativa de aquellos que nos son adecuados para su vida.	-Papelógrafos.	35 minutos
Evaluación y cierre	Evaluar el impacto de la jornada.	Se brindará una rúbrica en donde se les pedirá que escriban de acuerdo a las preguntas que se les hace, que les ha parecido la jornada, que cosas no tanto etc. Despidiendo los participantes, motivándoles para su presencia en la próxima.	-Rúbrica de preguntas. -Bolígrafo	5 minutos

ÁREA CONDUCTUAL/SEXUAL



En esta área se contempla todo el actuar del ser humano, es decir, sus actitudes y comportamientos, además se incorpora la parte de la sexualidad humana tanto a nivel personal como interpersonal. Se abordan temáticas como: Educación sexual (Sexualidad responsable, métodos anticonceptivos, ITS) y resolución de conflictos.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Fomentar en los estudiantes la toma de conciencia sobre la temática de sexualidad y los contenidos que las subdividen, a través de la introducción de conceptos básicos; con la finalidad de que puedan dilucidar esquemas erróneos.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

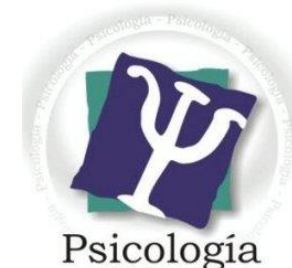
ÁREA ABORDADA: Conductual **TEMA:** Sexualidad “Cuidándonos para vivir mejor”.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Recibir cordialmente a los adolescentes participantes y retroalimentar sobre las normas de convivencia establecidas desde la primera jornada para mantener la armonía y orden durante las actividades.	Se llevará a cabo la bienvenida a los adolescentes que se incorporen a la jornada a desarrollar, posterior a ello se procederá a retroalimentar las normas de convivencia establecidas desde la primera jornada con el fin de mantener el orden durante cada sesión. Además se realizara una breve introducción sobre los contenidos a tratar en la temática sobre sexualidad responsable.	-Cartel con normas de convivencia.	5 minutos
Actividad psicoeducativa “El rumor”	Generar un ambiente de confianza y brindar conocimientos básicos que motive a los adolescentes participantes a incorporarse activamente	Por medio del conteo uno, dos, tres se harán tres grupos de estudiantes a los cuales se les pedirá que se formen en una línea. Después se las proporcionará a cada fila una frase (Ver Anexo 15) la cual deberán pasar uno a uno a sus compañeros hasta que dicha frase haya llegado al último compañero al cual se le pedirá que la exponga uno por uno al pleno. Después se realizará una	-Papelitos con frase de rumor.	5 minutos

	en la jornada a desarrollar.	reflexión de cada frase y se aclararán las fuentes erróneas de información que deben evitarse.		
Exploración de saberes previos “Sexo vs sexualidad”	Sondear conocimientos previos de la temática a desarrollar sobre sexualidad, permitiendo introducir a los participantes a dichas temáticas de manera más interactiva.	En la mitad de la pizarra se escribirá la palabra “Sexo”, luego se les indica a algunos estudiantes que mencionen en una frase que significa el concepto de sexo; al instante de cada participación se irán anotando las opiniones en la pizarra. Posteriormente en la otra mitad de la pizarra se escribirá la palabra “Sexualidad” y se repetirá el proceso anterior. Una vez finalizada la actividad, se les pregunta si ¿consideran que los dos conceptos son iguales? Luego de sus respuesta se explicará la diferencia entre los dos (Ver anexo 16)	-Plumón de pizarra.	15 minutos
Actividad central “los colores del saber”	Ratificar la importancia del uso de anticonceptivos en la prevención de I.T.S, de forma que los estudiantes empleen estrategias para evitarlas.	Proporcionar a cada grupo un color empezando por verde, en el cual deberán discutir las estrategias para evitar las I.T.S, luego amarillo a otro grupo que discuta qué tipos de anticonceptivos conoce y reflexione la importancia de su uso, entregar al último grupo el color rojo donde deberán escribir las diferentes I.T.S que conocen. Todo deberá hacerse en un tiempo de diez minutos y después de finalizar esa actividad se pedirá que en tres minutos por cada equipo exponga lo trabajado a sus demás compañeros. Al final se llevarán a cabo las reflexiones correspondientes a la actividad e invitando a los jóvenes a ser más responsables en la práctica de conductas sexuales.	-Papeles de colores	30 minutos
Evaluación y cierre	Evaluar los aprendizajes adquiridos durante la jornada desarrollada para medir la efectividad de la misma.	Se entregará a los participantes una rúbrica sencilla que contendrá preguntas para evaluar la efectividad de la jornada. Al finalizar se agradecerá a los adolescentes por asistir a la jornada y se les motivará para que participen en la siguiente.	-Rúbrica con preguntas para evaluación. -Bolígrafos o lápices.	5 minutos



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: : Promover en los estudiantes el uso de la resolución de conflictos a través de actividades lúdicas; que les permita poder solucionar las problemáticas en el futuro de una manera adecuada, mientras se desenvuelven como profesionales dentro de la sociedad.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

ÁREA ABORDADA: Conductual **TEMA:** Resolución de conflictos, “Aprendiendo a resolver conflictos”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Promover la apertura de los participantes hacia el desarrollo de la jornada.	Se llevará a cabo la bienvenida a los adolescentes que se incorporen a la jornada a desarrollar, posterior a ello se procederá a retroalimentar las normas de convivencia establecidas desde la primera jornada con el fin de mantener el orden durante cada sesión, también se dará una retroalimentación de la temática anterior e introducción a la nueva jornada.	-Cartel con normas de convivencia.	5 minutos
Actividad de Animación “Papá dragón”	Romper el hielo y generar un ambiente de confianza que motive a los adolescentes participantes a incorporarse activamente en la jornada a desarrollar.	La dinámica consiste en formar un círculo con los participantes, luego el facilitador/a cantará la canción de papá dragón: -“Papá dragón, tenía hijos muchos hijos tenía papa dragón y cuando cantaban, y cuando reían hacia cosas como tú: -En este momento se señalará a cualquiera de los participantes y se imitará la primera reacción que este ejecute, por ejemplo si responde con un “¿Qué? la	-No se requiere material, solamente recurso humano.	5 minutos

		<p>canción se estructura de la siguiente manera: -“Papá dragón (se repetirá el ¿qué? incluyendo gesto y tono del participante que lo hizo) tenía hijos (¿qué?) muchos hijos tenía papa dragón (¿qué?) y cuando cantaban, y cuando reía hacia cosas como tú. Se repetirá la canción al menos hasta haber tenido la reacción de 5 participantes.</p>		
<p>Exploración de saberes previos “El círculo del poder”</p>	<p>Conocer las ideas que tienen los participantes sobre la resolución de conflictos.</p>	<p>La actividad consistirá en entregarles un lazo amarrado en forma de círculo a los participantes, cada uno de ellos deberá agarrarse del lazo y realizar una serie de movimientos al mismo tiempo según lo vaya indicando el facilitador. Los ejercicios consistirán en tirar todos hacia atrás al mismo tiempo, tensando el lazo y por ningún motivo soltarlo, luego se irá aumentando la dificultad de los ejercicios ya que los usuarios deberán de sentarse y levantarse al mismo tiempo, luego girar sin desarmar la forma del círculo, por lo que deben realizarlo al mismo tiempo aplicando todos la misma fuerza, ya que si uno no lo hace bien corren el riesgo los demás de caerse al perder la sincronía. Posteriormente se llevara a cabo una reflexión de la dinámica, luego se explicará los planteamientos de la resolución de problemas (Ver anexo 17) y para poder adecuarlos con las actividades.</p>	-lazo.	15 minutos
<p>Actividad central “Dragones y</p>	<p>Fomentar la resolución de problemas, que les permita alcanzar objetivos en común a cada equipo</p>	<p>Se dividirá al grupo en cuatro equipos, cada uno de los equipos representará a un dragón, por lo cual deberán formarse en filas; el primero de la fila representa la cabeza del dragón; esa persona tendrá que vendarse, el</p>	<p>-Pelotas de papel. -Pañuelos</p>	30 minutos

meteoritos”	por medio del aprendizaje	<p>último representa la cola, este deberá llevar en la cintura una bolsa.</p> <p>Posteriormente se da las indicaciones de que en el suelo se han puesto pelotas de papel que representan los meteoritos, cada equipo deberá recoger la mayor cantidad de meteoritos, también podrán robarle a los otros equipos.</p> <p>El único que podrá recoger los meteoritos es la cabeza del dragón, los demás deberán guiar a la persona; si la fila se desarma, tendrán que volver a empezar de nuevo, para lo cual deberán tomarse de la cintura. Gana quien tenga más meteoritos. Posteriormente se explorará la experiencia de los equipos, ante los cual se realizaran preguntas como: ¿Qué estrategias utilizaron para lograr agarrar las pelotitas? ¿Qué parte consideran que se les dificultó más? ¿Qué aprendizaje obtuvimos de la vivencia?</p>	<p>-Bolsas</p> <p>-Silbato</p>	
Evaluación y cierre	Evaluar los aprendizajes adquiridos durante la jornada desarrollada para medir la efectividad de la misma.	Se entregará a los participantes una rúbrica sencilla que contendrá preguntas para evaluar la efectividad de la jornada. Al finalizar se agradecerá a los adolescentes por asistir a la jornada y se les motivará para que participen en la siguiente.	<p>-Rúbrica con preguntas para evaluación.</p> <p>-Bolígrafos o lápices.</p>	5 minutos

ÁREA SOCIAL



Esta área es la encargada de explorar al ser humano en sociedad, incluyendo aspectos relacionados a la cultura, la historia e ideologías. Dentro de ella se abordan temáticas como: el proyecto de vida, las relaciones interpersonales saludables y prejuicios y estereotipos sociales en relación a los roles de género y sexualidad.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Fomentar en los adolescentes la importancia de tener un proyecto de vida para lograr sus objetivos y metas de vida, además de brindarles herramientas para que aprendan a crear dicho proyecto de vida y ponerlo en práctica.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

ÁREA ABORDADA: Social **TEMA:** Proyecto de vida. “construyendo mi futuro”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Recibir cordialmente a los adolescentes participantes y retroalimentar sobre las normas de convivencia establecidas desde la primera jornada para mantener la armonía y orden durante las actividades.	Se iniciará con una cálida bienvenida a los adolescentes que se incorporen a la jornada a desarrollar, posterior a ello se procederá a retroalimentar las normas de convivencia establecidas desde la primera jornada con el fin de mantener el orden durante cada sesión.	-Cartel con normas de convivencia.	5 minutos
Actividad de animación “Cuando yo a la selva fui”	Romper el hielo y generar un ambiente de confianza que motive a los adolescentes participantes a incorporarse activamente en la jornada a desarrollar.	La dinámica consistirá en cantar una canción denominada “cuando yo a la selva fui”, se pedirá a los participantes que se coloquen en un círculo como de costumbre y deberán ir repitiendo tanto la canción como los movimientos que realice el facilitador/a.	-No se requiere de material, solo recurso humano.	5 minutos
Exploración de saberes previos	Orientar a los adolescentes hacia una autoexploración de las áreas de su vida para	La actividad consistirá en facilitarles a los participantes en una página de papel bond con un recuadro para crear su FODA (ver anexo 18) se hará	-Hojas con FODA -Bolígrafos.	15 minutos

“FODA”	sondear conocimientos previos sobre su proyecto de vida e introducirlos a la temática a desarrollar.	un par de preguntas previamente para averiguar si existen conocimientos previos sobre que es el FODA y a partir de ello se les dará un tiempo de 8 minutos para crearlo. Al finalizar se escucharán algunas participaciones y se hará una introducción al tema sobre proyecto de vida.		
Actividad central “Preparando mi proyecto de vida”	Fomentar la importancia de una visión personal presente y la proyección futura de sí mismos en los estudiantes que les permita establecer objetivos concretos para elaborar su proyecto de vida.	Se dividirá el grupo en tres subgrupos para facilitar los materiales de la actividad, la cual consistirá en realizar una línea de tiempo con recortes que contemple las cosas que hacen actualmente y lo que desea hacer en un futuro. Los facilitadores entregarán una serie de recortes, pegamento y una hoja de papel bond, para que cada participante plasme su línea de tiempo. Al finalizar se pedirán algunas participaciones. Luego se les entregará una rúbrica para estructurar un proyecto de vida (ver anexo 19), inicialmente se les pedirá que solo estructuren 4 metas y el resto será una tarea que deberán realizar en casa.	-Recortes variados. -Pegamento. -Paginas de papel bond. -Rubrica para proyecto de vida.	30 minutos
Evaluación y cierre	Evaluar los aprendizajes adquiridos durante la jornada desarrollada para medir la efectividad de la misma.	Se entregará a los participantes una rúbrica sencilla que contendrá preguntas para evaluar la efectividad de la jornada. Al finalizar se agradecerá a los adolescentes por asistir a la jornada y se les motivará para que participen en la siguiente.	-Rúbrica con preguntas para evaluación. -Bolígrafos.	5 minutos



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Fomentar la práctica de una comunicación asertiva, escucha activa y negociación, con la finalidad de mejorar las relaciones interpersonales que establecen los adolescentes participantes.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

ÁREA ABORDADA: Social **TEMA:** Relaciones interpersonales saludables, “rodeémonos y seamos personas agradables”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Promover la apertura de los participantes hacia el desarrollo de la jornada.	Se iniciará con la bienvenida a los adolescentes que se incorporen a la jornada a desarrollar, posterior a ello se procederá a retroalimentar las normas de convivencia establecidas desde la primera jornada con el fin de mantener el orden durante cada sesión.	-Cartel con normas de convivencia.	5 minutos
Actividad de Animación “¿Quién es el líder?”	Romper el hielo y generar un ambiente de confianza que motive a los adolescentes participantes a incorporarse activamente en la jornada a desarrollar.	Se solicitará al grupo de participantes que formen un círculo, luego se elegirá a uno de ellos quien tendrá que salir del aula, una vez haya salido el facilitador/a dará la siguiente indicación: Se elegirá a un participante dentro del círculo que cumpla la función del “líder”, este deberá ejecutar movimientos discretos que serán imitados por el resto de los participantes del círculo. Se dará un minuto para que el líder comience un movimiento y todos lo imiten. Luego se solicitará al participante que salió del aula que ingrese nuevamente y trate de identificar quien es el “líder” dentro del círculo. Cabe destacar que dicho líder deberá cambiar de movimientos discretamente y los demás	-No se requiere material, solamente recurso humano.	5 minutos

		participantes deberán seguir su paso hasta que dicho líder sea descubierto.		
Exploración de saberes previos “El nudo”	Sondear conocimientos previos de las temáticas a desarrollar sobre comunicación y negociación, permitiendo introducir a los participantes a dichas temáticas de manera más interactiva.	Se dividirá al grupo de participantes en 4 subgrupos, luego se les indicará que formen un círculo en cada subgrupo y que cierren los ojos. Posterior a ello se les pedirá que estando con los ojos cerrados, lleven sus manos al centro y busquen sujetarse a las manos de los demás compañeros. Cuando en cada subgrupo estén sujetos, se les indicará que abran sus ojos e intenten disolver el nudo. El equipo que lo disuelva primero cooperará con la reflexión que se realizará al finalizar la actividad, en ella se procederá a sondear los conocimientos previos que poseen los estudiantes en relación a los estilos de comunicación y la negociación y como los identificaron a partir de la actividad desarrollada, además de vincular dicha reflexión a la temática de relaciones interpersonales.	-No se requiere material, solamente recurso humano.	10 minutos
Actividad central “Expresando lo que siento y poniéndome en tu lugar”	Propiciar en los estudiantes la identificación de los diferentes estilos de comunicación de manera que con ello les permita establecer adecuadas relaciones interpersonales con los/las demás, utilizando un estilo de comunicación asertiva y habilidades sociales como la empatía.	En primer momento se realizará una introducción de acuerdo a lo trabajado en la actividad anterior respecto a los conocimientos previos. Posteriormente se hará referencia a los diferentes estilos de comunicación existentes tales como: Pasivo, Asertivo y Agresivo, de manera siguiente: se harán tres equipos seleccionados de forma aleatoria. Los participantes seleccionados deberán reflejar en una situación creada por ellos mismos (pero guiada bajo una temática que establecerá el facilitador) el estilo de comunicación que les corresponda, para ello se les plantearán las siguientes temáticas: *Estilo de comunicación agresivo en un contexto familiar ante la solicitud del hijo/a de un permiso a sus padres. *Estilo de comunicación pasivo en un contexto de noviazgo en el cual ya sea el novio/a invita a salir a su	-Papelitos con estilo de comunicación y temáticas. -Papel bond para escribir las penitencias. -Lapiceros.	35 minutos

		<p>pareja incluso cuando este no puede.</p> <p>*Estilo de comunicación asertivo en un contexto de noviazgo que refleje una situación saludable en la cual hay negociación, discrepancias y aceptación de todo lo que implica la relación.</p> <p>Luego se les dará 5 minutos para prepararse y después cada equipo representará la temática que se les indicó inicialmente, de manera que los demás compañeros del pleno logren identificar dichos tipos de comunicación y que a partir de ello, puedan convertir las temáticas que se representaron son estilos de comunicación pasivo y agresivo a un estilo asertivo. Se finalizará con una reflexión respecto a qué estilo es el más conveniente para establecer relaciones interpersonales sanas.</p> <p>Posteriormente, como parte de las relaciones interpersonales sanas, se les enseñará a los participantes sobre la “empatía” realizando lo siguiente: se pedirá que formen parejas, luego cada uno deberá escribir una penitencia para su compañero y la ejecutaran. Una vez lo hayan realizado, se dará la siguiente consigna: cada quien deberá ejecutar la penitencia que escribió para su compañero/a, esto les permitirá comprender lo que el otro ha sentido al realizar dicha penitencia. De esa forma se procederá a dar una reflexión en función de la empatía que se debe tener con todas las personas como parte de las relaciones interpersonales sanas.</p>		
Evaluación y cierre	<p>Evaluar los aprendizajes adquiridos durante la jornada desarrollada para medir su efectividad.</p>	<p>Se entregará a los participantes una rúbrica sencilla que contendrá preguntas para evaluar la efectividad de la jornada. Al finalizar se agradecerá a los adolescentes por asistir a la jornada y se les motivará para que participen en la siguiente.</p>	<p>-Rúbrica con preguntas para evaluación. -Bolígrafos o lápices.</p>	<p>5 minutos</p>



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Realizar una desmitificación sobre roles de género, con la finalidad de reducir la presencia de prejuicios y estereotipos sociales que se establecen a nivel cultural y que puedan afectar cognitiva y conductualmente a los adolescentes participantes del programa.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

ÁREA ABORDADA: Social **TEMA:** Estereotipos y prejuicios sociales “Por una vida sin prejuicios”.

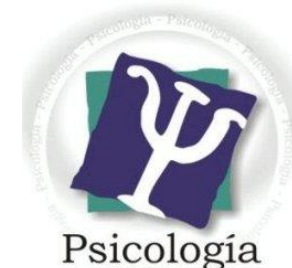
ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Recibir cordialmente a los adolescentes participantes y retroalimentar sobre las normas de convivencia establecidas desde la primera jornada para mantener la armonía y orden durante las actividades.	Se iniciará llevando a cabo la bienvenida a los adolescentes que se incorporen a la jornada a desarrollar, posterior a ello se procederá a retroalimentar las normas de convivencia establecidas desde la primera jornada con el fin de mantener el orden durante cada sesión.	-Cartel con normas de convivencia.	5 minutos
Actividad de animación “Los números”	Romper el hielo y generar un ambiente de confianza que motive a los adolescentes participantes a incorporarse activamente en la jornada a desarrollar.	Se solicitará a los participantes que formen un círculo, luego el facilitador dará la siguiente consigna: se invitará a que como grupo deben contar del número uno hasta el diez, cada participante deberá decir solo un número a la vez, si más de un participante dice el mismo número, la cuenta debe iniciarse desde uno nuevamente.	-No se requiere material, solo recurso humano.	5 minutos
	Sondear conocimientos	Dicha actividad consiste en lo siguiente: se a los	-Sobres con	

<p>Exploración de saberes previos</p> <p>“El tesoro escondido”</p>	<p>previos de las temáticas a desarrollar sobre las ideas que tienen los participantes acerca de estereotipos y prejuicios sociales en relación al género, lo cual permitirá introducir a los participantes a dichas temáticas de manera más interactiva.</p>	<p>participantes que formen un círculo y el facilitador dará la indicación siguiente: debajo de algunos pupitres y otros sitios del salón de clases, habrá cinco sobres que deben encontrar. Cada sobre contendrá una pregunta que reflejará o se relacionará con la temática a tratar sobre estereotipos de género y sexualidad (ver anexo 20) Se les dará 3 minutos para que los busquen y las personas que los encuentren procederán a comentar sus ideas respecto a la pregunta que le corresponda y se permitirá la opinión breve de otros miembros del pleno. Esto permitirá sondear los conocimientos que poseen los adolescentes sobre el tema a desarrollar.</p>	<p>preguntas o anécdotas.</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad central</p> <p>“Conozcamos sobre hombres y mujeres ”</p>	<p>Conocer las ideas que tienen los adolescentes sobre conductas y actitudes que forman parte de un hombre y una mujer, con la finalidad de desmitificar los estereotipos y prejuicios que estos adolescentes manifiesten respecto a los roles de género.</p>	<p>Para dicha actividad se pegarán en la pizarra dos pliegos de papel bond, cada uno contendrá una silueta, uno de ellos la de una mujer y el otro la de un hombre. Luego se pedirá a los adolescentes participantes lo siguiente: *Los chicos pasarán al frente a escribir en el Papelógrafo con la silueta femenina, una característica, conducta o actitud, que forma parte de las mujeres según su creencia. *las chicas pasarán al frente a escribir en el Papelógrafo con la silueta de un hombre, una característica, conducta o actitud, que forma parte de los hombres según su creencia. Esto con el objeto de crear una especie de perfil. Luego se preguntará al pleno, que tan ciertas son las características que se describen en los perfiles en cuanto a lo que los chicos creen sobre las mujeres y lo que las chicas creen sobre los hombres. Posteriormente</p>	<p>-Papelógrafos con silueta femenina y masculina. -Plumones.</p>	<p>35 minutos</p>

		<p>se hará una reflexión sobre estereotipos de roles de género y sexualidad que se hayan evidenciado en los perfiles y se reflexionará sobre cómo dichos estereotipos afectan en el establecimiento de relaciones ya sea de amistad o de pareja en los adolescentes.</p> <p>Para finalizar, luego de haber reflexionado, se pegarán otros Papelógrafos que contengan de nuevo una silueta femenina y una masculina, ahora servirá para describir características más racionales sobre hombres y mujeres, para ello se le pedirá a los participantes que opinen desde sus asientos y los facilitadores irán plasmando en los nuevos Papelógrafos dichas opiniones y se hará una reflexión de cierre.</p>		
Evaluación y cierre	<p>Evaluar los aprendizajes adquiridos durante la jornada desarrollada para medir la efectividad de la misma.</p>	<p>Los facilitadores dirigirán a los participantes algunas preguntas para evaluar la efectividad de la jornada y se agradecerá a los adolescentes por asistir a todas las jornadas que se han realizado durante el programa y se les invitará a estar presentes en la jornada de post evaluación, con el objeto de conocer la efectividad del programa en general.</p>	<p>-No se requerirá de material.</p>	<p>5 minutos</p>



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



Programa de atención psicológica: “Haz la diferencia y cambia tu realidad”

OBJETIVO: Aplicar un instrumento de post-evaluación para medir la efectividad del programa de atención psicológica desarrollado.

LUGAR: _____ **FECHA:** _____ **FACILITADORES:** _____

TEMA: CIERRE DE PROGRAMA.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DIDÁCTICOS	TIEMPO
Bienvenida	Dar la bienvenida a los participantes y valorar la relevancia que tiene el asistir a las jornadas del programa.	Se brindará como de costumbre una cordial bienvenida a los participantes y se hará una retroalimentación breve de todas las temáticas desarrolladas.	-No se requiere material.	10 minutos
Actividad de animación	Generar en los participantes un ambiente de confianza y diversión.	En esta ocasión se brindará la oportunidad a los adolescentes para que dirijan alguna actividad de animación que conozcan o si ellos gustan repetir alguna de las ya desarrolladas durante el programa.	-No se requiere material.	10 minutos
Aplicación de instrumento de Post-evaluación	Evaluar la prevalencia de factores de riesgo que puedan estar aún presentes en los adolescentes participantes en relación para la experimentación de experiencias como un	Se entregará a los participantes el instrumento de evaluación (inicial) que contendrá ítems relacionados a los posibles factores de riesgo que podrían presentarse en ellos y que los predispondrían a experimentar situaciones como embarazos precoces o relaciones de noviazgo no saludables. Se darán indicaciones generales sobre el instrumento y se les entregará un lápiz para poder llenarlo. Los facilitadores estarán nuevamente a la expectativa	-Instrumento de evaluación. -Lápices.	25 minutos

	embarazo precoz o relaciones de noviazgo no saludables para medir la efectividad del programa.	de cualquier duda que los participantes del programa tengan en función del instrumento.		
CIERRE Entrega de reconocimientos por haber participado en el programa y convivio	Finalizar la jornada agradeciendo a los adolescentes por su desempeño durante el programa.	Se agradecerá a los adolescentes por el tiempo dedicado y se compartirá un pequeño refrigerio. Al finalizar los facilitadores se despedirán de los participantes.		15 minutos

ANEXOS



ANEXO 1 (área cognitiva)

“CASOS/HISTORIAS SOBRE PAREJAS”

<p>Caso 1: Martha y Julián</p> <p>Tienen 2 semana de novios y expresan ser el amor de sus vidas, la media naranja el uno del otro. Afirman estar súper enamorados y se prometen que nunca se van a separar, ya publicaron en sus redes sociales que tienen una relación y chatean a cada momento ya que no pueden vivir sin su amado/a.</p>	<p>Caso 2: Matías y Yanira</p> <p>Son dos personas completamente diferentes, no comparten casi nada en común, ella es extrovertida y amigable, él es reservado y un poco gruñón. Hace un día Matías la empujó porque le había dicho que no le hablara a un compañero de clases “Porque parecía que le gustaba y él la quería cuidar” y ella lo olvidó. Yanira lo perdonó porque para ella el amor verdadero lo puede todo y sobre todo se trata de aceptar a la persona amada tal y como es.</p>
<p>Caso 3: Joel y Andrea</p> <p>Tienen dos meses de ser novios y ambos chicos se han puesto la condición de que si se aman el uno al otro y se tienen confianza deben probárselo dándose las contraseñas de Facebook y permitir que cuando se vean intercambien teléfonos y revisen las cuentas de sus redes sociales, incluso borran, bloquean y responden mensajes a los contactos de su pareja porque si se ama debe renunciarse a los secretos.</p>	<p>Caso 4: Josué y Ruth</p> <p>Están en el centro comercial y comienzan a pelear porque pasa una chica muy bonita y Joel la miró de reojo pensando que Ruth no se daría cuenta. Ruth es de la idea que, si esta con ella no puede ver a otras chicas, ni hablarles, ni aceptarlas de contacto en sus redes sociales, porque desde que decidieron decir “SI” a ser novios son de ellos y de nadie más.</p>
<p>Caso 5: Edgar y Fátima</p> <p>Tienen 5 meses de noviazgo y es la primera relación de Fátima. A pesar de que Edgar es mayor 4 años que ella, es un tanto mujeriego, grosero y a veces violento ya que se ha visto como la maltrata en público, ella expresa que cuando están solos es un príncipe, le regala rosas y la cuida, para Fátima es el amor de su vida y pase lo que pase no lo dejaría porque “Una buena mujer, hace al buen hombre”.</p>	<p>Caso 6: Sofía y Mario</p> <p>Llevan una semana saliendo y sienten que están enamorados como nunca antes, se desesperan por estar en contacto, hablan por teléfono incluso cuando están en clase ya que están en aulas separadas, en el receso pasan siempre juntos, cuando llegan a sus casas chatean, no hablan con nadie mas porque solamente esa persona amada los hace sentirse completos y sin ella sienten que algo les falta y que no son felices. Sus padres los regañan continuamente porque llegan a largas horas de la madrugada hablando y últimamente se ven tristes y decaídos cuando están en casa solo viendo el celular.</p>

ANEXO 2 (área cognitiva)

“AFIRMACIONES SOBRE MITOS Y VERDADES REFERENTES AL AMOR”

- 1- No está bien que salgan con sus amigas si soy su novia y dice que me respeta.
- 2- El amor verdadero lo puede y perdona todo.
- 3- Si de verdad se ama no existirán secretos y podremos darnos la contraseña de las redes. La confianza es lo primordial.
- 4- Así como realizan actividades juntos, deben realizar otras por separado y compartir con sus amigos/as.
- 5- Si no le obedeciste y se enoja hasta tratarte mal, tiene la razón porque tu lo/la provocaste.
- 6- Los celos son importantes en una relación porque indica que se quiere a la persona.
- 7- Solo hay un amor verdadero en la vida y los demás son solo para olvidar.
- 8- Si te regaña porque no le hiciste caso tiene razón porque solo busca lo mejor para la relación.
- 9- Es mejor ser diferentes, “Los polos opuestos se atraen”.
- 10- Aunque te ame, pero si te propasas conmigo te dejo.
- 11- Los novios que se respetan se piden permiso para ir a cualquier parte.
- 12- Yo soy completo/a no necesito a otra persona para ser feliz.
- 13- Te quiero, pero no tengo porque compartir contigo las contraseñas de mis redes.
- 14- Si me respetas, debes aceptar que salga y hable con otros chicos y chicas, aunque no estés presente.
- 15- Si te quiero y respeto, te acepto, pero no tengo porque aguantarte siempre.

ANEXO 3 (área cognitiva)

“MODELO ADECUADO DE AMOR REAL”



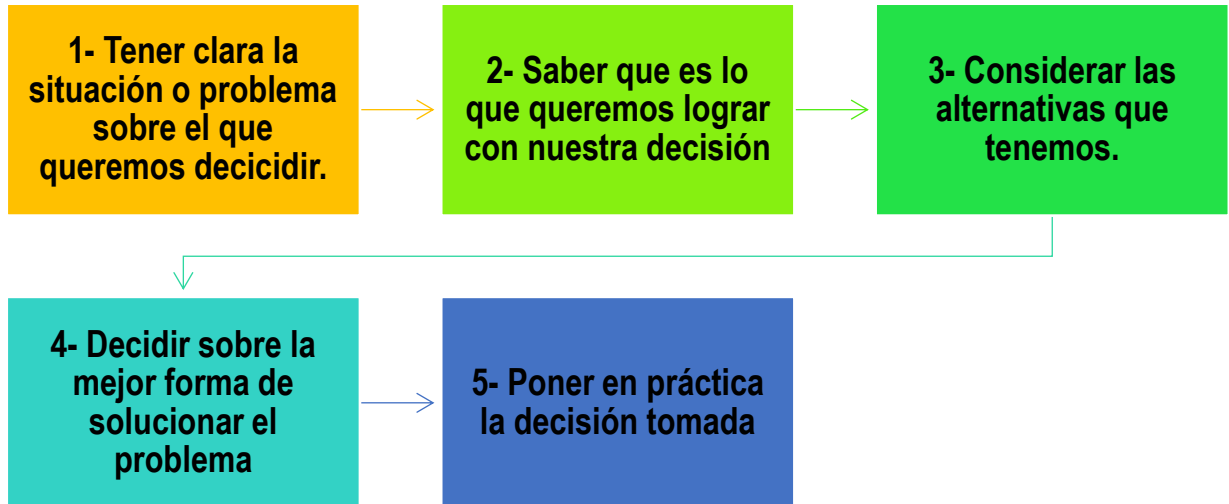
ANEXO 4 (área cognitiva)

“SITUACIONES O PROBLEMAS / TOMA DE DECISIONES”

<p>Situación 1:</p> <p>Luiza está muy enamorada de Ernesto y él desde el mes pasado la está invitando a que vayan a fiestas y que deberían aprovechar a probar unos traguitos o “fumarse uno de los que ella ya sabe” así todo sería más divertido y la va a querer más. Ella tiene miedo de ir porque no quiere tener problemas con sus padres, pero tiene curiosidad.</p> <p>¿Qué harías en su lugar? ¿Qué otras alternativas encuentras?</p>	<p>Situación 2:</p> <p>Quiero mucho a mis padres y hermanos, pero he pensado en irme de la casa porque me tienen arto/a, no me comprenden y todo es una guerra. Además, mi amiga Lorena seguramente me aceptará en su casa aunque ella viva solo con su hermano mayor. Es eso o quedarme aquí.</p> <p>¿Qué harías en su lugar? ¿Qué otras alternativas encuentras?</p>
<p>Situación 3:</p> <p>No me gusta estudiar, prefiero pasar mucho tiempo viendo TV, durmiendo y descansando. La vida solo es una y para que me voy a matar en la escuela si puedo obtener lo que quiero por otros medios.</p> <p>¿Qué harías en su lugar? ¿Qué otras alternativas encuentras?</p>	<p>Situación 4:</p> <p>Juan trata de convencer a Dalila de que le dé “La prueba de amor”, le promete que por ser primera vez no le va a doler y le asegura que, aunque lo hagan sin protección no quedará embarazada. Le remarca que si lo ama le tiene que decir que sí.</p> <p>¿Qué harías en su lugar? ¿Qué otras alternativas encuentras?</p>
<p>Situación 5:</p> <p>En tu casa no tienen dinero, menos para apoyarte y que vayas a la escuela, te dijeron tus padres que si quieres seguir estudiando que te rebusques por tus medios.</p> <p>¿Qué harías en su lugar? ¿Qué otras alternativas encuentras?</p>	<p>Situación 6:</p> <p>María tiene 15 años y tiene un novio mayor que ella 7 años, con trabajo, dinero, carro, que está separándose de su esposa con quien tiene 3 hijos, pero le pide a María que se case con él cuando termine los tramites del divorcio. Su antiguo matrimonio termino porque él es infiel.</p> <p>¿Qué harías en su lugar? ¿Qué otras alternativas encuentras?</p>

ANEXO 5 (área cognitiva)

“PASOS PARA LA TOMA DE DECISIONES”



ANEXO 6

“RÚBRICA DE EVALUACION DE SESIONES”

Evaluemos como estuvo la jornada de hoy	
1- ¿Qué te pareció la jornada del día?	
2- ¿Qué es lo que más te gusto de esta jornada?	
3- ¿Qué es lo que podrías mejorar si tuvieras la oportunidad de esta jornada?	
4- ¿Consideras que podrías aplicar a tu vida algunos elementos de la jornada?	

ANEXO 7 (área Emocional)

Cajita N° 1	Cajita N°2	Cajita N°3
Alegría.	Ansiedad.	Rencor.
Celos.	Confianza	Timidez.
Tristeza	Culpa.	Optimismo.
Frustración	Compasión.	Serenidad.
Enojo.	Confusión.	Enamoramiento
Apatía.	Entusiasmo.	Nervioso.
Asombro.	Desprecio/Repulsión.	Aburrimiento.
Asco.	Inseguridad.	Ira.
Pesimismo	Pasión.	Miedo
Impaciencia	Vergüenza.	Interés

ANEXO 8 (área Emocional)

“SIMÓN DICE”

- 1) -Simón dice: Si estás feliz dale un abrazo a todos los que puedas en 10 segundos.
- 2) -Simón dice: Si estás entusiasmado dale los cinco a todos los que puedas en 5 segundos.
- 3) -Simón dice: Sí tienes miedo corre como loco y grita todo lo que puedas en 5 segundos.
- 4) -Simón dice: Si sientes pasión tírale un beso a todos los que puedas en 10 segundos.
- 5) -Simón dice: Si te sientes irritado zapatea todo lo que puedas en 5 segundos.
- 6) -Simón dice: Si estás triste no te muevas y pon una cara larga durante 5 segundos.
- 7) -Simón dice: Si sientes admiración dile un halago a todo el que puedas en 10 segundos.
- 8) -Simón dice: Si estás enamorado dile un piropo a todos los que puedas en 10 segundos.
- 9) -Simón dice: Si estas eufórico grita después de tu sección (¿?) “La mejor” durante 3 veces.
- 10) -Simón dice: Si estás aburrido regresa al aula en menos de 10 segundos, porque el ultimo que llegue le toca penitencia.
- 11) -Simón dice: Si estás enojado arranca una página de tu cuaderno y escribe en una palabra, una grosería, hazla bola y arrójala hacia al frente.

12) - Simón pregunta: ¿Cómo se sintieron?

ANEXO 9 (área Emocional)

“ETAPAS DEL NOVIAZGO”

Primera vista



Enamoramiento



Noviazgo



Problemas



Ruptura



ANEXO 10 (área Emocional)

“AFIRMACIONES DEPENDIENTES”

Afirmaciones que expresan justificación del poco amor recibido.

- “Me quiere pero no se da cuenta”
- “Los problemas que él/ella tiene le impiden amarme”
- “Esa es su manera de amarme”

Afirmaciones que expresan minimización de los defectos de la pareja.

- “Nadie es perfecto”
- “Hay parejas peores”
- “No es tan grave”
- “No recuerdo que haya habido algo malo”

Afirmaciones que expresan la no resignación a la pérdida.

- “Todavía me llama, todavía me mira, todavía pregunta por mí”
- “Se va a dar cuenta de lo que valgo”
- “Todavía no tiene a otra persona, está disponible”
- “Intentare nuevas estrategias”
- “Yo lo voy a cambiar”
- “Solo seremos amigos”
- “Solo seremos amantes”

ANEXO 11 (área Emocional)

“LÍNEA EMOCIONAL”

Se pondrá una línea divisoria a lo largo del salón, se le pedirá a los participantes que pongan de pie. Luego se harán dos grupos con igual número de miembros y para ello se asignarán números del uno al dos, de manera que los participantes a los que se designó con el número uno y dos se reúnan respectivamente con los demás miembros con igual número. Después se les pedirá que respectivamente cada grupo se coloque dejando un brazo de distancia frente a la línea divisoria. Ahora se les pedirá que estén atentos a las afirmaciones que dará un facilitador y pedir que den un paso al frente todos aquellos que se sientan identificados con la afirmación, después de haber dado el paso se les pedirá que se queden ahí hasta que sea dado la otra afirmación ante la cual deberán volver a su puesto dejando siempre un brazo de distancia de la línea.



Afirmaciones:

- ✓ Den un paso al frente todos a los que les guste bailar...
- ✓ Den un paso a la frente todos los que escuchan música...
- ✓ Den un paso al frente todos los que hayan visto o escuchado algo en relación al mundial...
- ✓ Den un paso al frente todos aquellos que alguna vez hayan experimentado una ruptura sentimental...
- ✓ Den un paso al frente todos los que hayan perdido a algún familiar...
- ✓ Den un paso al frente todos los que en alguna ocasión hayan llorado mucho tras la pérdida de alguien o algo...
- ✓ Den un paso al frente todos los que temen perder a alguien importante en sus vidas...
- ✓ Den un paso al frente todos los que en algún momento perderemos a alguien o algo significativo en nuestras vidas...

Después de esta actividad se hará una reflexión integrando dentro de esta de manera práctica la teoría del apego expuesta por William Worden que permita conocer a los adolescentes las causas del dolor emocional cuando se experimenta la pérdida de alguien o algo.

ANEXO 12 (área Emocional)

“ALQUIMISTAS ANDANTES”

Se les pedirá que estando de pie deben ir caminando como si no tuvieran rumbo; es decir en todas direcciones entre todos los participantes, pero que ante algunas consignas deberán agruparse de acuerdo a la misma con sus otros compañeros/as:

-Los/as alquimistas desde buena mañana emprenden su rumbo hacia los caminos que este día pondrá... pero en eso se detiene a tomar una taza de café con un compañero/a.

-Después de un buen café continúa caminando queriendo hablar con un número de personas que son igual al número de llantas en un carro.

-Después de andar por un rato quiere compartir algunas noticias con un grupo de personas que es igual al número de patas que tiene una cucaracha.

-Continúa su caminar, pero decide que es momento de contar unos secretos con un número de personas que es igual a los colores que tiene un semáforo.

-Sigue su andar pero después de un rato quiere emprender una carrera con igual número de personas que es el resultado de multiplicar 5 por dos.

-Después de la carrera decide que es momento de disfrutar el paisaje con un número de personas que es igual al número de los departamentos que tiene el país.

-Sigue su viaje añorando el paisaje que deja atrás pero ahora queriendo hacer un baile con un número de personas que es igual al número total de alquimistas que emprendieron el viaje.

-Después de bailar un poco decide que es momento de continuar pero ahora queriendo formar un clan con personas que es igual al número de las letras del abecedario.

-Después de establecer su clan deciden que es momento de ser alquimistas independientes pero con la necesidad de tener la compañía con un número de personas igual al número del total que resulta de sumar dos por dos más cuatro

Al final de esta última consigna se formara cuatro equipos distribuidos tal cual reza la última consigna de no ser así se tratara de establecer cuatro equipos con igual número de

personas, para discutir cuatro tareas elementales propuestas por William Worden en la resolución del duelo. De manera aleatoria serán entregados papelógrafos y plumones a los diferentes equipos para que discutan respectivamente las siguientes tareas de acuerdo a preguntas generadoras y que escriban en el papelógrafo lo discutido por el equipo para después ser compartido con el pleno.

Tarea I: Aceptar la realidad de la perdida.

¿Por qué en ocasiones resulta difícil aceptar que esa persona ya no está con nosotros?

¿Cuánto tiempo se necesita para aceptar la perdida de alguien o algo?

¿Qué se necesita para llegar a la aceptación de la perdida?

Tarea II: Trabajar las emociones y el dolor de la perdida.

¿Sera que ante toda perdida se experimentara dolor? ¿Por qué?

¿Sera adecuado bloquear los sentimientos o emociones ante una perdida?

¿Qué cosas resultan efectivas para poder expresar adecuadamente las emociones y sentimientos ante una perdida?

Tarea III: Adaptarse a una realidad en donde la persona ya no está.

¿Es más difícil adaptarse a la realidad cuando no vemos a esa persona o cuando a pesar de la perdida continuamos viéndola?

Tarea IV: Recolocación emocional de la perdida y continuar viviendo.

¿Para continuar viviendo debo borrar los recuerdos que tengo de la persona?

¿Cómo saber que el duelo ha terminado?

Después de haber discutido las preguntas en equipo se les pedirá que pasen al frente a socializar lo discutido con el pleno cada uno de los equipos, finalizando después que todos los equipos hayan pasado, con la reflexión que retroalimenta su participación.

ANEXO 13 (área Emocional)

“ESTILOS DE CRIANZA”

Se pondrán en la pizarra o en su defecto en unos papelografos dos palabras “Realidad” y “Ideal”, luego se les pedirá que conformen dos filas con igual número de participantes para los cuales se enumerara del uno al dos. Después se les pedirá que se ubiquen las filas respectivamente frente a los dos cartoncillos, se les brindara un plumón y se les pedirá que escriban debajo de estas, características que las familias presentan en la realidad y las que en su ideal deberían tener, cada participante deberá escribir una característica y deberá pasar el plumón a quien le sigue, escribiendo todas las posibles en un tiempo de cinco minutos. Después de pasados estos cinco minutos se les pedirá que tomen asiento y se realizara un contraste de las características expuestas, haciendo preguntas tales como ¿Por qué consideran que se presentan unas características mas que otras? ¿Acaso será aprendizaje? ¿Sera que estamos condenados a repetir ese tipo de características? ¿Qué puedo hacer para mejorar mi dinámica familiar? Después de reflexionar sobre las preguntas se explicara los diferentes estilos de crianza existentes en relación a las familias. Dando apertura a los participantes mediante una pregunta ¿Si tuvieran la oportunidad de ser sus padres les gustaría como se ven?

Padres Autoritarios

Los padres son inflexibles, exigentes y severos cuando se trata de controlar el comportamiento. Tienen muchas reglas. Exigen obediencia y autoridad. Están a favor del castigo como forma de controlar el comportamiento de sus hijos. Entonces los niños tienden a ser irritables, aprensivos, temerosos, temperamentales, infelices, irascibles, malhumorados, vulnerables al estrés y sin ganas de realizarse.

Padres con Autoridad

Los padres son cariñosos y ofrecen su apoyo al niño, pero al mismo tiempo establecen límites firmes para sus hijos. Intentan controlar el comportamiento de sus hijos a través de reglas, diálogo y razonamientos con ellos. Escuchan la opinión de sus hijos mismo sin estar de acuerdo. Entonces los niños tienden a ser amistosos, enérgicos, autónomos, curiosos, controlados, cooperativos y más aptos al éxito.

Padres Permisivos

Los padres son cariñosos, pero relajados y no establecen límites firmes, no controlan de cerca las actividades de sus hijos ni les exigen un comportamiento adecuado a las situaciones. Entonces los niños tienden a ser impulsivos, rebeldes, sin rumbo, dominantes, agresivos, con baja autoestima, auto-control y con pocas motivaciones para realizarse con éxito.

Padres Pasivos

Los padres son indiferentes, poco accesibles y tienden al rechazo; y a veces pueden ser ausentes. Entonces los niños tienden a tener poca autoestima, poca confianza en sí mismos, poca ambición y buscan, las veces, modelos inapropiados a seguir para sustituir a los padres negligentes.

ANEXO 14 (área Emocional)

“ZOOM A MI VIDA”

- ✓ Muévete de lugar si alguna vez jugaste como nunca en tu infancia.
- ✓ Muévete de lugar si alguna vez tuviste que cambiar algo en la tienda porque no era lo que quería tu familia.
- ✓ Muévete de lugar si alguna vez tuviste que regresar a la tienda porque te hicieron “jarana”
- ✓ Muévete de lugar si alguna vez tus padres te han dicho te quiero.
- ✓ Muévete de lugar si alguna vez te has sentido ofendido por tus padres.
- ✓ Muévete de lugar si alguna vez escuchaste un te amo de parte de tus padres.
- ✓ Muévete de lugar si alguna vez tus padres te lastimaron mucho físicamente.
- ✓ Muévete de lugar si mantienes buenos recuerdos con tus padres.
- ✓ Muévete de lugar si alguna vez tuviste la sensación de abandono de parte de tus padres.
- ✓ Muévete de lugar si consideras que tus padres tienen confianza en ti.
- ✓ Muévete de lugar si nunca te has sentido respaldado por tus padres por las decisiones que tomas.
- ✓ Muévete de lugar si los problemas que afrontas te han hecho llorar sin que tus padres lo sepan.
- ✓ Muévete de lugar si experimentas el deseo de poder expresar todo lo que te pasa a tus padres.

Después de ello se hará una reflexión respecto a cómo muchas veces las características de los padres también pueden tener efectos incluso en los participantes, pero que solo ellos pueden decidir seguir reproduciéndolos o en su defecto haciendo una evaluación de los mismos que les permita apropiarse de decisiones responsables que contribuyan a su vida.

ANEXO 15 (área conductual/ sexual)

“EL RUMOR”

Frases:

“Los métodos anticonceptivos son efectivos si los uso responsablemente y me informo de cómo hacerlo”

“Los métodos anticonceptivos son una pérdida de tiempo y además al usarlos se pierde el placer”

“Disfruta el momento, si tienes la oportunidad hazlo, no importa con quien, no pasara nada”

ANEXO 16 (área conductual/sexual)

“SEXO VERSUS SEXUALIDAD”

Sexualidad: es la dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, etc. Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos.

Sexo: Es el conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como mujeres y hombres .

ANEXO 17 (área conductual/sexual)

“PASOS PARA LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS”

El entrenamiento en resolución de problemas consiste en 5 fases:

- 1. Orientación hacia los problemas:** En él se focaliza la atención del sujeto hacia las situaciones problemáticas, incrementando su sensibilidad hacia las mismas. La intervención se centra en modificar las creencias, expectativas, y valoraciones sobre los problemas, en controlar las ideas que el sujeto maneja sobre su propia capacidad para solucionarlos; así como también en minimizar el malestar que esto conlleva.
- 2. Definición y formulación del problema:** El objetivo de esta etapa es definir el problema en términos operativos, de manera que esto ayude a la generación de soluciones relevantes.
- 3. Generación de soluciones alternativas:** El objetivo es que encuentre una gama amplia de respuestas para su problema; debe de ser guiada por una serie de reglas, para llegar a buen término.
 - Principio de aplazamiento del juicio: la crítica se prohíbe, por lo que cualquier alternativa es válida, y el razonamiento sobre la solución se postergará.
 - Principio de la variedad: se dará rienda suelta a la imaginación, generando así la mayor variedad de opciones posibles.
 - Principio de la cantidad: entre mayor sea la cantidad de opciones que se manejen mejor, de entre ellas siempre se obtendrán una serie importante de opciones que sean viables.
- 4. Identificación y valoración de las consecuencias:** Se trata de ver cuál o cuáles de ellas son las más adecuadas para lograr la meta propuesta, al tiempo que se maximizan los beneficios significativos y se reducen los costes.
- 5. Ejecución de la solución y verificación:** Una vez que se tiene elaborado el plan de acción, es hora de poner en práctica la solución y comprobar en qué medida funciona.

ANEXO 18 (área social)

“FODA”

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
DEBILIDADES	AMENAZAS

ANEXO 19 (área social)

“RÚBRICA PARA PROYECTO DE VIDA”

<i>MI PROYECTO DE VIDA</i>		
¿Qué quiero lograr?	¿Para qué lo quiero lograr	¿Cómo lo lograre?
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		

ANEXO 20 (área social)

“PREGUNTAS DE TESORO ESCONDIDO”

- 1) ¿Qué entiendo por “estereotipo”?**
- 2) ¿Qué entiendo por “prejuicio”?**
- 3) Menciona algunos estereotipos que conoce acerca de las mujeres.**
- 4) Menciona algunos estereotipos que conoce acerca de los hombres.**
- 5) ¿En que afectan los estereotipos y prejuicios en mis relaciones interpersonales?**