

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE  
OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA**



**TEMA:** Factores socio culturales que experimentan las adolescentes madres solteras durante su embarazo en la población del cantón San Miguel Taxis en el periodo comprendido de Enero-Abril 2002.

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR AL TITULO DE DOCTORADO EN MEDICINA.**

**PRESENTADO POR:**

Mitzy Violeta Canjura Argueta.

Maritza del Socorro Hernández Medina.

Jaime Nelson Escobar Moza.

**ASESOR:** Dr. José Manuel Escobar Castaneda.

***Santa Ana 27 de Enero del 2003.***

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**RECTORA:** *Dra. Maria Isabel Rodríguez.*

**VICE-RECTORA ADMINISTRATIVA:** *Licda. Maria Hortensia  
Dueñas de García.*

**VICE-RECTOR ACADEMICO:**  
*Ing. Francisco Marroquin.*

**SECRETARIO GENERAL:**  
*Lic. Pedro Rosalio Escobar.*

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**

**DECANO:**  
*Lic. Remberto Elías Mangandi Portillo.*

**SECRETARIA GENERAL:**  
*Licda. Ana Emilia Padilla de Padilla.*

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA:**  
*Dr. Julio Mendoza Durán.*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE  
OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA**



***TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OBTENER  
EL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA.***

***TEMA:*** Factores socio culturales que experimentan las adolescentes madres solteras durante su embarazo en la población del cantón San Miguel Taxis en el periodo comprendido de Enero-Abril 2002.

**ASESOR:** Dr. José Manuel Escobar Castaneda.

**INTEGRANTES:**

Mitzy Violeta Canjura Argueta.

Maritza del Socorro Hernández Medina.

Jaime Nelson Escobar Moza.

***Santa Ana 27 de Enero 2003.***

## INDICE

	<i>PAG.</i>
<i>1. INTRODUCCIÓN</i>	
<i>2. JUSTIFICACIÓN</i>	<i>2.</i>
<i>3. OBJETIVOS</i>	<i>3.</i>
<i>4. METODOLOGÍA</i>	<i>4-5</i>
<i>5. HIPÓTESIS</i>	<i>6.</i>
<i>6. MARCO TEORICO</i>	<i>7-33</i>
<i>7. RESULTADOS</i>	<i>34</i>
<i>8. ANÁLISIS DE RESULTADOS</i>	<i>35-36</i>
<i>9. CONCLUSIONES</i>	<i>37-38</i>
<i>10. RECOMENDACIONES</i>	<i>39</i>
<i>11. BIBLIOGRAFÍA</i>	<i>40-41</i>
<i>12. ANEXOS</i>	<i>42.</i>

## **INTRODUCCION**

El presente trabajo realizado con el propósito de tener una visión mas clara acerca de los problemas que actualmente enfrentan nuestros adolescentes, como lo es un embarazo y todas las consecuencias socio culturales que a ella le causan.

En la actualidad; existe mas que nunca mucha confusión en inseguridad ya que muchos valores morales se están perdiendo, producto de la desintegración familiar; y que debido a la situación política y económica en la que ha estado inmerso nuestro país, produjo entre sus consecuencias la migración masiva de las personas hacia el extranjero; principalmente Estados Unidos, Teniendo como resultado la separación de las familias y por ende el devilitamiento de nuestra sociedad; así como la exportación de costumbres y modelos a seguir, muchos de los cuales confunden a nuestro adolescentes y dan una idea equivocada de lo que es correcto.

## **JUSTIFICACIÓN**

La elaboración y presentación de dicho trabajo de investigación es de importancia para conocer la realidad de nuestra población salvadoreña.

De la misma manera es importante identificar los factores socio-culturales, económicos y emocionales; que están expuestas las adolescentes y de acuerdo a las necesidades detectadas elaborar una propuesta que ofrezca alternativas de soluciones a los problemas encontrados. Todo embarazo en las adolescentes representa un riesgo por lo que presenta una serie de problemas emocionales tanto para la madre como para el producto debido a que en la mayoría de los casos la adolescencia no tiene el suficiente desarrollo psicológico para hacer frente a este proceso.

La finalidad que ha impulsado la realización de este trabajo ha sido la ausencia de estudios sobre dicho tema en la población de adolescentes embarazadas del cantón San Miguel Taxis, se espera que a partir de los resultados que se generen surjan la realización de estudios posteriores y así se pueda disminuir de alguna manera la vulnerabilidad de la población en estudio.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Identificar factores socio culturales que influyen en las adolescentes madres solteras durante su embarazo en la población del cantón San Miguel Taxis.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

\* Identificar los factores socio-culturales y económicos que influye en el aspecto emocional en la adolescente durante el embarazo.

\*Identificar las reacciones emocionales que experimentan las adolescentes ante la actitud de las familias frente a su embarazo.

\*Conocer de que forma el embarazo afecta a la adolescente emocional mente.

\*Identificar la percepción de la familia y la comunidad de la adolescente madre soltera en la población del cantón San Miguel Taxis.

## **METODO**

### **\*TIPO DE INVESTIGACIÓN:**

Se realizara un estudio de tipo descriptivo, analizando a la población Adolescente embarazada madre soltera que consulto en la Unidad de salud del cantón San Miguel Taxis, observando los cambios socioculturales experimentados en el transcurso de su embarazo, estudiándolo del presente al futuro.

### **\*AREA DE ESTUDIO:**

Unidad de salud del cantón San miguel Taxis.

### **\*UNIVERSO Y MUESTRA:**

**UNIVERSO:** Mujeres adolescentes madres soltera embarazadas que consultaron en la Unidad de salud en el cantón San Miguel Taxis.

**MUESTRA:** Se tomaran los datos de los censos de consulta, de una forma al azar, como medida del 33% de dicha población.

Se realizaran 25 encuestas.



**\*VARIABLES Y MEDICION:**

Emplearemos preguntas abiertas y cerradas con medición de tipo cuantitativo.

**\*INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS:**

**ENCUESTA:** Utilizando preguntas abiertas , categóricas y cerradas.

**\*PROCEDIMIENTO:** Tabulación de datos de las diversas variables encontradas en la encuesta tomando como base los objetivos ya descritos. Conociendo el grado de analfabetismo, identificar el nivel educativo de las adolescentes embarazadas, determinando el estado civil de la adolescente embarazada. Conociendo el apoyo moral que la adolescente experimenta durante el embarazo de parte de su familia, se identificara el estado anímico de la adolescente embarazada, el grado de aceptación o rechazo frente a su embarazo, se identificara el grado de conciencia o interés que la adolescente demuestra por la atención de su embarazo.

## **HIPÓTESIS**

Los factores socio-culturales, económicos y familiares influyen grandemente en la adolescente madre soltera embarazada.

## **MARCO TEOTICO**

### **EMBARAZO, PRINCIPAL CAUSA DE MUERTE ENTRE LAS ADOLESCENTES**

De acuerdo con un estudio efectuado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en todo el mundo, la principal causa de muerte de mujeres que tienen entre 15 y 19 años es el embarazo temprano. En América Latina, 25 mil mujeres mueren cada año por complicaciones durante la preñez y el parto. De los 13 millones de nacimientos anuales que registra el continente, dos millones corresponden a madres adolescentes. El embarazo entre las jóvenes adolescentes constituye una amenaza para su desarrollo educativo, les impide el disfrute de sus derechos y tiene implicaciones en el bienestar de las familias y de la sociedad entera.

Investigadoras dan a conocer que de acuerdo con una encuesta aplicada, el 21.8 por ciento de los varones y el 51.1 por ciento de las mujeres reconocieron no preocuparse por la posibilidad de un embarazo luego de una relación sexual. Tampoco les inquieta el posible contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS) como el VIH-SIDA.

El embarazo adolescente, a menudo está relacionado con abandono, violencia y discriminación hacia la mujer y una atención no adecuada de los hijos / as de las jóvenes en los primeros años de vida. Los embarazos entre chicas menores de 19 años, representan un fenómeno de impacto social importante. Además

de un problema de salud pública, comentó, la preñez en mujeres que acaban de dejar la infancia, forma parte de la injusticia social que "sólo puede ser enfrentada desde una visión integral del problema y un análisis detallado de la dinámica de discriminación contra las mujeres".

"Barreras económicas, geográficas y culturales, impiden al sexo femenino tener acceso de manera oportuna a la información acerca de la salud reproductiva y sobre el derecho que tienen a tomar decisiones sobre su propia sexualidad y a compartir sus responsabilidades con los hombres.

### **EL MATRIMONIO INTACTO DE LOS PADRES, PREVIENE EL EMBARAZO DE LOS ADOLESCENTES**

Se destaca la "relación bien establecida entre familias con un solo padre (o madre) y el embarazo de adolescentes", citando un estudio que revela que "jóvenes entre los 14 y los 17 años que viven en una familia con ambos padres es mucho menos probable que hayan tenido relaciones sexuales que aquellos jóvenes que viven en familias estructuradas de otra manera, aun cuando se ajusten (las cifras) por factores de confusión potencial, tales como raza, edad y

privación socioeconómica".

Se escribe que los estudios han mostrado que "Los que cohabitan tienen cuatro veces más probabilidad de separarse que los que están casados y que menos del 4% de los que cohabitan se mantienen (unidos) por diez años o más" Por consiguiente, concluye, "los niños que nacen fuera del matrimonio tienen poca oportunidad, en la adolescencia, de encontrar la estructura familiar óptima que se asocia con el menor riesgo de embarazos no planeados".

### **EMBARAZO Y MATERNIDAD ENTRE ADOLESCENTES**

Un hecho que causa especial preocupación en la comunidad internacional es el embarazo y maternidad entre las adolescentes, fenómeno en el que el África Subsahariana va a la cabeza: un 18% de las niñas entre 15 y 19 años son madres, cifra que excede con mucho a las otras regiones del mundo. Por Ej., en América Latina las madres adolescentes alcanzan un 8% y en América del Norte un 5%, mientras que en Europa, Asia y Oceanía la proporción es de un 3%.

El estudio mencionado hace notar el potencial explosivo de estas cifras a la luz de las estructuras poblacionales en el mundo en desarrollo y

particularmente en África: las proyecciones poblacionales mundiales para los próximos 25 años señalan que del incremento de aproximadamente 75 millones de la población femenina entre los 15 y los 19 años, 52 millones se darán en África. El resto se repartirá entre Asia - con 11.9 millones - y América Latina, con 10 millones. Europa, por el contrario, experimentará un descenso de 3 millones en la población femenina en este tramo de edad .

Entre los diversos factores que inciden en la prevalencia de embarazos y maternidad entre las adolescentes africanas puede mencionarse la abrupta situación transicional a la que ya se ha hecho mención y que se caracteriza, entre otras cosas, por un acelerado proceso de urbanización. Las ciudades han acumulado una población muy joven, con un 60% de personas menores de 20 años y por consiguiente con un potencial reproductivo considerable. Al mismo tiempo, la violencia de la mutación ha provocado una serie de disfunciones y una ruptura radical con las formas precedentes de organización socio-espacial. Para las jóvenes que llegan a las ciudades éstas se traducen duras condiciones de vida, lo que no hace fácil la vida de las madres adolescentes ni de sus hijos. Se ha constatado la existencia de un gran número de madres adolescentes sin hogar. Muchas veces estas y otras dificultades se aúnan para determinar el abandono de los hijos o la negligencia en su cuidado. Las jóvenes constituyen una mayoría de los casos de complicaciones por aborto que se presenta en los

hospitales: estas adolescentes tienden a abortar en manos de personas no calificadas y muy frecuentemente toman la decisión de abortar en un estado de embarazo avanzado.

Otra particularidad del proceso transicional la constituye la dislocación de los modelos sociales y culturales tradicionales, con la consiguiente pérdida de una normativa que guió el paso de la niñez a la etapa adulta. Esta pérdida es particularmente importante en lo que respecta a la transmisión de los mecanismos de control de la fertilidad y al comportamiento sexual en general. En la sociedad tradicional, los ritos de pasaje celebrados a la iniciación de la pubertad proporcionaban al adolescente un conjunto de pautas de conducta y también de conocimientos, incluyendo las más veces técnicas de planificación familiar. La libertad sexual era un hecho aceptado, siempre y cuando se evitara el embarazo. En algunas sociedades se controlaba la actividad sexual premarital mediante la mutilación genital, que desincentivaba las experiencias sexuales fuera del matrimonio. El vacío de información se refleja, por ejemplo, en el bajo uso de prácticas anticonceptivas entre las adolescentes africanas en relación a las adolescentes de otras partes del mundo. Por otra parte, el debilitamiento de los lazos familiares que acompaña a la migración hacia lugares distantes, ha destruido los mecanismos de control social que determinaban la aceptación y cumplimiento de la normatividad impuesta por

el grupo social.

En el este informe, se menciona una encuesta realizada en Kenya entre 3000 adolescentes entre 12 a 19 años, tanto asistentes a escuelas como no asistentes.

El estudio concluye que un 41% de las niñas y un 38% de los niños escolarizados obtenían información sobre sexualidad y contracepción en el colegio y 23 y 27% respectivamente se informaban a través de los amigos. Un 10% de las niñas en esta categoría obtenían estos conocimientos de algún familiar de sexo femenino y un 7% de sus madres, mientras que en el caso de los niños la tercera fuente de información era material impreso que encontraban fuera del colegio, como por ejemplo revistas para adultos. Los niños no escolarizados recurrían básicamente a sus amigos. La encuesta no arrojó ninguna evidencia acerca del papel de los abuelos, ancianos o mayores en la transmisión de este tipo de información.

La falta de información o la información errónea acerca de sexualidad y contracepción contribuye en parte al escaso uso de anticonceptivos entre la población de este tramo de edad. Por otra parte, encuestas realizadas en Latinoamérica, Asia y África muestran que África tiene la menor disponibilidad de anticonceptivos para solteras adolescentes. Sin embargo el embarazo entre adolescentes no puede atribuirse sólo a desinformación y falta de provisión de los medios de contracepción necesarios. Se ha constatado por



ejemplo que muchas niñas son forzadas a tener relaciones sexuales, sufriendo abusos y violación. Los estudios al respecto son aún anecdóticos, pero inciden en demostrar reiterados casos de abuso sexual en las estudiantes por parte de sus profesores. Las adolescentes de estratos no privilegiados, particularmente en las áreas urbanas, sufren muy frecuentemente de abuso sexual, incluyendo la prostitución. Asimismo es corriente el abuso sexual sobre las adolescentes por parte de hombres mayores que proveen de apoyo material, alimentos, gastos de escolaridad, etc. A cambio de sus favores.

La interrupción de la escolaridad debido a la maternidad precoz es un problema que preocupa a muchos gobiernos. Estas madres adolescentes que abandonan la escuela, además de encontrarse con un entorno hostil y difícil y con una responsabilidad que excede en mucho a sus medios para hacerle frente, se encuentran menoscabadas para competir en un mercado laboral inmensamente competitivo, sin contar con las destrezas y conocimientos necesarios.

La asociación entre matrimonio temprano y maternidad precoz se ido desvirtuando con la creciente tendencia a la maternidad fuera del matrimonio en el grupo de edad 15-19. Esta tendencia es mucho más acentuada en el mundo desarrollado ya que en el Tercer Mundo la cantidad de adolescentes solteras es mucho menor.

El embarazo ocurre cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la parentela. La decisión de continuar o interrumpir un embarazo parece ser tomada por la adolescente obedeciendo pautas familiares, culturales, sociales y religiosas. La influencia de estos factores fue nuestro objetivo y justificación para realizar este trabajo. Se realizó un estudio prospectivo- descriptivo de las pacientes que concurren a consulta de ginecología infarto - juvenil por amenorrea en el segundo semestre de 1998, constituyendo el grupo de estudio 150 adolescentes que solicitaron la interrupción del embarazo de forma voluntaria. El antecedente de padres divorciados, abortos provocados, ser soltera y estudiante tuvo significación estadística. La dependencia económica, la actitud negativa de los padres y la pareja ante el embarazo tuvo significación estadística. El principal motivo esgrimido para la interrupción fue el de continuar estudios, con gran influencia del consejo materno. La dependencia de la adolescente de su familia, unida a su aspiración e información influye en el momento de decidir, reflejando con preponderancia, decisiones no totalmente personales.

Los cambios en la estructura social, familiar, biológica y en general las características psicológicas tan acusadas que marcan el paso de la niñez a la adolescencia, constituyen factores de riesgo que, entre otras consecuencias, producen - en no pocos casos - embarazos no deseados.

Habitualmente las adolescentes no planean tener relaciones sexuales y pueden ocurrir,

por varias razones:

- \*Por placer sexual
- \*Como medio de comunicación
- \*Para experimentar nuevas sensaciones
- \*Como identificación de la madurez personal
- \*Como manera de igualarse a sus compañeros
- \*Como reto a los padres y a la sociedad
- \*Como premio o castigo
- \*Como escape de la soledad o como huida de otras tensiones

Y para no sentirse culpables necesitan convencerse de que el coito ocurrió en forma espontánea e imprevisible por la pasión del momento.

El derecho de la pareja, o en último caso de la mujer a decidir con absoluta libertad cuando desea tener un hijo, es un hecho cotidiano. Lo que sigue constituyendo una seria preocupación, es la cantidad de jóvenes que acuden una y otra vez al Aborto como un medio más de regulación de la fertilidad.

En nuestra sociedad parece consistente el sostener que el aborto constituye en determinados contextos, un valor que se transmite de generación en generación en un país con logros en su programa de planificación familiar.

Por tal razón las acciones para revertir este proceso pasan por la identificación de factores favorecedores de esta conducta reproductiva de riesgo que no solo para conocer y evaluar la realidad sino también para que esta reciba los beneficios de su discusión.

En investigaciones desarrolladas se ha puesto en evidencia que a menudo las adolescentes que se embarazan ya han interrumpido sus estudios, no utilizan anticonceptivos, no planificaron la gestación, son madres solteras y van al aborto para continuar estudios. A su vez la mayoría de los hombres corresponsales no son adolescentes.

Conocer como influyen un grupo de factores psicosociales en la decisión de abortar de estas pacientes atendidas en nuestra consulta fue objetivo y justificación para realizar este trabajo.

Existe una número muy alto de embarazos adolescentes. Las condiciones actuales de vida favorecen las tempranas relaciones sexuales de los jóvenes. No obstante, la escuela y la familia hacen muy poco por la educación sexual de los niños y adolescentes. La tónica general es el silencio o el disimulo. Ni padres ni maestros hablan sobre el tema. Los jóvenes buscan información en otras fuentes, sobre todo entre los amigos o en lecturas poco serias y nada orientadoras.

Adolescentes en edad cada vez más temprana viven el drama de la maternidad

no deseada, con visos de tragedia frente al escándalo de la institución educativa, el rechazo de los padres y el desprecio o la indiferencia de los demás.

Sin preparación alguna para la maternidad, llegan a ella las adolescentes y esa imprevista situación desencadena una serie de frustraciones, sociales y personales.

Este trabajo se centra en la problemática del embarazo adolescente, como una voz de alerta frente a su alarmante frecuencia, y con la esperanza de contribuir a una más sólida orientación educativa en los hogares y en las escuelas ante las responsabilidades de la sexualidad y de la salud reproductiva.

¿Cómo ser mamá de una hija o hijo no deseado, no planificado y que, además, viene a alterar toda la vida? ¿Cómo no ver en esa niña un obstáculo que impide conseguir lo que se tenía planificado, el causante de haber dejado los estudios, de haber perdido amistades, de no salir a fiestas, de pasar en casa? En casos de chicas de 13 ó 14 años que se transformaron en mamás, ni siquiera hubo el tiempo para construir un proyecto de vida. Cuando esta niña mamá crece con su hijo, descubre que entre ella y el mundo que en verdad le pertenece se ha abierto una inmensa brecha que no podrá superar sino con grandes dificultades.

## **EL EMBARAZO PRECOZ**

Una sexualidad plena, es también responsable, los jóvenes podrían ser más conscientes del placer que están buscando, pensar en los riesgos que implica, para que así haya menos temores y los sentimientos de culpa no marquen su sexualidad.

Cuando se produce el embarazo precoz la reacción es de desconcierto y la inculpación al otro. Se tienen salidas como el aborto, pero es de mucho riesgo y además clandestino, otras salidas de la sociedad es el matrimonio forzado para “LIMPIAR EL PECADO”. Pero la única receta para evitar el embarazo precoz es tomar las cosas con calma, informarse, tomar conciencia, ó se puede optar por la abstinencia sexual o la prevención anticonceptiva. La situación no es fácil porque la sociedad, tabúes, etc. Influyen mucho en la sexualidad del joven. La elección de un método anticonceptivo pasa también por la necesidad de liberarse de todos los medios y angustias que la sociedad ha proyectado en ellos.

## EL EMBARAZO NO DESEADO

Un terrible problema: cada año ocurren aproximadamente 200 millones de embarazos en el mundo, de los cuales unos 75 millones son no deseados. El embarazo no deseado puede ocasionar **la muerte**, ya que cada año se interrumpen como 50 millones de embarazos no deseados donde casi 20 millones de estos abortos ocurren en condiciones de riesgo, pero ¿Porque ocurren los embarazos no deseados?, hay muchas razones, mujeres que ya no quieren mas familias pero no se cuidan, fallos de anticonceptivos, tradiciones culturales que limitan el uso de anticonceptivos (Tabúes Sociales), la falta de información, los anticonceptivos fuera del alcance, los programas de planificación familiar inadecuada, etc. Y a todo esto que podemos hacer: el gobierno y las agencias deben hacer cambios rápidos: más y mejor información que los responsables de la formulación de políticas necesitan tomar en cuenta los factores de índole normativa, social, cultural, económica dentro de las comunidades y a nivel nacional.

Y a todo esto que podemos hacer: el gobierno y las agencias deben hacer cambios rápidos: más y mejor información que los responsables de la formulación de políticas necesitan tomar en cuenta los factores de índole normativa, social, cultural, económica dentro de las comunidades y a nivel nacional.

## **CONSECUENCIAS PARA LA ADOLESCENTE EMBARAZADA**

Tradicionalmente se había considerado que un embarazo no deseado tenía para la chica sólo algunas consecuencias orgánicas, con un efecto limitado en el tiempo. Sin embargo, hoy sabemos que, desde el momento en que sabe que se ha quedado embarazada, y tome la decisión que tome (abortar o tener el hijo), está expuesta a importantes consecuencias, no sólo orgánicas, sino también psicológicas, sociales, económicas educativas y laborales. Los efectos de muchas de ellas pueden extenderse, incluso, hasta muchos años después del embarazo.

### **I) Consecuencias iniciales (Ante la confirmación del embarazo)**

Conocer que está embarazada sin quererlo, supone un fuerte impacto psicológico para la chica.

En general el miedo, el estrés y la ansiedad son las reacciones iniciales. Son múltiples las dudas que se le plantean: ¿qué puede hacer? ¿cómo reaccionará su pareja? ¿cómo se lo va a decir a sus padres y cómo lo tomarán? ¿qué va a ocurrir con su vida?



A este respecto, hay que tener en cuenta que lo más habitual es que la chica no disponga de estrategias adecuadas de afrontamiento y resolución de este tipo de problemas.

## **II) Consecuencias a corto y medio plazo**

Aunque la mayoría de los estudios se han centrado en las consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo, sobre generalizándolas a veces como “consecuencias del embarazo”, en este apartado trataremos también las consecuencias asociadas a la decisión de abortar.

### **CONSECUENCIAS ASOCIADAS A LA DECISIÓN DE TENER EL HIJO**

Si decide quedarse con el hijo, puede estar expuesta a diversas consecuencias orgánicas, psicológicas, sociales, económicas y educativas. Además, tiene grandes posibilidades de quedarse, en un corto período de tiempo, nuevamente embarazada.

## CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS

"La madre adolescente es en cierto sentido una niña, que de pronto se ve arrojada al mundo adulto sin estar preparada para ello". Esta nueva situación lleva a la adolescente a gran cantidad de problemas psicológicos, ya que la aceptación de ser madre o del matrimonio son grandes pasos para los que no está preparada. Esto hace que se sienta frustrada en sus expectativas de futuro. Algunos autores llegan a afirmar que el embarazo en la adolescencia supone el inicio de un "síndrome del fracaso", ya que la adolescente suele fracasar en el logro de las metas evolutivas de la adolescencia, en terminar su educación, en limitar el tamaño de su familia, en establecer una vocación y conseguir ser independiente.

Esta situación tal vez explique la baja eficacia personal percibida en estas madres y la mayor incidencia de baja autoestima, estrés, depresión, e incluso, de suicidios, todos ellos problemas muchos más frecuentes entre las adolescentes embarazadas que entre sus compañeras no embarazadas. No obstante, no podemos estar plenamente seguros de que estos problemas psicológicos sean consecuencias del embarazo. Tal vez sean causas, o causas y consecuencias a la vez. O puede, incluso, que no sean ninguna de las dos cosas y que exista alguna otra tercera variable a la que se deban estas asociaciones.

## CONSECUENCIAS EDUCATIVAS, SOCIO-ECONOMICAS, Y RELACIONALES

Estos embarazos, acarrearán gran cantidad de problemas escolares, dificultan la inserción en el mundo laboral e interfieren notablemente con la posibilidad de conseguir unos ingresos suficientes. Por otro lado, las relaciones sociales de la chica también pueden verse afectadas.

### **a) Consecuencias educativas**

En las madres adolescentes las posibilidades de llegar a conseguir una buena formación se ven claramente disminuidas, ya que son mucho más frecuentes los problemas escolares y el abandono de los estudios.

El menor rendimiento académico y las mayores probabilidades de abandono escolar interfieren seriamente en el proceso de formación. Todo ello puede acarrear importantes consecuencias sociales y económicas.

## **b) Consecuencias socio-económicas**

En el caso de que la madre decida quedarse con el hijo, las responsabilidades parentales, su bajo nivel de formación, y su habitualmente escasa o nula experiencia laboral, hacen más fácil que, o bien no encuentre un trabajo o que, en el caso de encontrarlo, esté mal pagado. Como consecuencia de ello, muchas de estas chicas viven en hogares con reducidos ingresos, incluso por debajo del nivel de la pobreza. En algunos casos, la situación económica es tan precaria que pasan a depender de la asistencia social.

La precariedad económica se mantiene incluso varios años después del embarazo.

## **c) Consecuencias socio-relacionales**

Ser madre puede ocasionar a la chica importantes problemas de rechazo social.

La adolescente puede ser rechazada, además de por su pareja, por algunos de sus amigos, vecinos o familiares. En casos extremos puede llegar a ser rechazada incluso por sus propios padres. Este rechazo le priva de una parte muy importante de sus fuentes de

apoyo social en ocasiones, también económico, precisamente en el momento en que más las necesita.

Por otro lado, esto hace más difícil que la chica se implique en una relación de pareja estable.

### **Repetición del embarazo**

Las consecuencias de los Embarazos no deseados vistas hasta aquí, ya de por sí suficientemente graves, se agravan aún más cuando el END se repite, situación, por otro lado, bastante frecuente.

Sus consecuencias parecen ser mucho más graves que las de los primeros: el riesgo de mortalidad perinatal es mayor, y los problemas sociales relacionados con el éxito académico, el bienestar económico, la estabilidad marital y la dependencia de los servicios sociales tienden a intensificarse.

Consecuencias asociadas a la decisión de abortar  
Aunque la mayoría de los estudios se centran en las consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo, no podemos dejar de revisar las que acompañan al aborto, sobre todo si tenemos en cuenta que,

entre la cuarta parte y la mitad de estos embarazos terminan de ese modo.

Dado que los abortos durante la adolescencia suelen ser tardíos, clandestinos, y vividos en soledad, no nos han de extrañar consecuencias orgánicas como perforaciones uterinas, hemorragias, infecciones e incluso la propia muerte. Además, se han encontrado efectos a largo plazo sobre la fertilidad futura.

A nivel psicológico, hay que hacer notar que muchas veces la decisión de abortar se toma bajo presión o para evitar el rechazo social, sin que exista un verdadero convencimiento, por lo que son frecuentes los sentimientos de tristeza, de pérdida y de culpabilidad y, en ocasiones, el arrepentirse de haber abortado.

Desde el punto de vista social, puede darse rechazo hacia la chica en el caso de que el hecho llegue a ser conocido, e incluso problemas legales en países donde el aborto está total o parcialmente prohibido por la ley.

### **III) Consecuencias a largo plazo**

Según ciertas investigaciones, los factores que modulan las consecuencias a largo plazo de un END son: (1) la seguridad económica y el nivel de educación de los padres de la chica; (2) el nivel educativo y las aspiraciones de la joven madre; y (3) el grado en el que la chica está dispuesta a controlar rápidamente la fertilidad subsiguiente.

Los datos presentados parecen indicar que si bien las consecuencias de un embarazo son muy importantes a corto y medio plazo, tienden a atenuarse (pero no a desaparecer) a los 10 ó 15 años. No obstante, el grado en que esto ocurra dependerá de diversos factores.

#### **CONSECUENCIAS PARA EL ADOLESCENTE**

Hasta los años 80 ha existido un "olvido" casi total del papel de los chicos en el embarazo no deseado.

Este olvido es imperdonable, ya que sabemos que detrás de todos y cada uno de los embarazos que ocurren durante la adolescencia

están necesariamente un chico y una chica. Además, la mayoría de los chicos implicados son también adolescentes o jóvenes.

Las consecuencias que afectan a los chicos parecen depender, en gran medida, del grado que asuman su parte de responsabilidad en el embarazo. Si su implicación es grande, es muy probable que le afecten muchas de las consecuencias psicológicas, sociales, económicas y educativas descritas al referirnos a las chicas. (Y no debemos olvidar que entre la mitad y dos tercios de los padres adolescentes se implican de un modo importante en el embarazo y participan en el cuidado del niño, aunque el índice de participación decrece con el tiempo).

Algunos estudios han encontrado que en estos chicos son más probables la baja auto eficacia personal percibida, la ansiedad y los sentimientos de culpa. Su rendimiento escolar y su situación económica también se ven afectados.

El nivel de logro académico también se ve afectado.



## **CONECUENCIAS PARA LA PAREJA ADOLESCENTE**

Cuando una chica y un chico se ven envueltos en un END, ambos tienen que tomar importantes decisiones. Una de ellas es si continuará o no su relación y en qué condiciones. Otra es si formarán una familia propia o vivirán como una subfamilia en la casa de los padres o familiares. Aparte de esto, tienen que decidir cómo quieren que se resuelva el embarazo.

Todas estas decisiones pueden afectar notablemente a su relación y de ellas se pueden derivar distintas consecuencias para ambos. En concreto, aspectos como el fracaso matrimonial, el logro educativo, el nivel económico y algunos efectos sobre el posible hijo pueden depender de la decisión tomada.

En nuestra cultura es habitual, aunque cada vez menos, que el embarazo no deseado conlleve un matrimonio posterior más o menos "forzoso".

Pero al igual que el embarazo, estos matrimonios tampoco suelen ser deseados, ya que muchas veces obedecen a presiones sociales o familiares. Dado el estado de frustración y malestar psicológico que suelen tener los cónyuges, su falta de habilidades para resolver

conflictos, los problemas económicos, el escaso conocimiento mutuo, y otra serie de factores, estos matrimonios acaban, tarde o temprano, fracasando, añadiendo así un elemento más a la secuencia de fracasos que suele iniciarse con un embarazo no deseado

Si la pareja adolescente decide vivir independiente, tienen, al igual que lo que ocurría al hablar de las consecuencias para la chica. grandes posibilidades de tener problemas económicos, de vivir bajo el nivel de la pobreza y de acabar, incluso, dependiendo de la asistencia social.

Vivir con los padres o con otros familiares, conviva o no también el padre del niño, ayuda a mitigar las consecuencias del Embarazo no deseado.

## CAMBIOS PSICOLÓGICOS QUE OCASIONA EL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES.

La noticia del embarazo provoca diferentes reacciones: temor, ansiedad, alegría, tristeza. Es muy importante que los de la pareja estén de acuerdo en la decisión de tener un hijo.

La mujer embarazada necesita la compañía y protección de su pareja, ya que se encuentra más sensible de lo habitual a los afectos y los cuidados. La madre debe adaptarse al embarazo, a los cambios físicos y emocionales que este acarrea.

En el caso de una **madre primeriza** es importante en este primer momento que pueda tener una abierta y fluida relación con su madre, ya que ésta le brindará contención, apoyo y podrá tranquilizar las ansiedades. Esta es la mejor manera de apoyar y contener a su futuro nieto. La madre de la mujer embarazada reevivencia los sentimientos maternales que despertó alguna vez su hija.

familiar inadecuada , etc. Y a todo esto que podemos hacer: el gobierno y las agencias deben hacer cambios rápidos: más y mejor información que los

Responsables de la formulación de políticas necesitan en cuenta los factores de índole normativa, social, cultural. Económica dentro de las comunidades y a nivel nacional.

## **RESULTADOS**

Nuestra muestra fue de 25 adolescentes embarazadas madres solteras en las que encontramos que:

\*El mayor porcentaje de adolescentes embarazadas fue entre las edades de 13 a 15 años, con un 52%.

\*El nivel educativo corresponde a primaria con un 60%.

\*El mayor porcentaje de estas vivía solo con la madre.

\*Que ellas dependían económicamente de un 40% del padre y el resto de otros familiares.

\*Que la mayoría de ellas decidió tener relaciones sexuales por curiosidad en un 40%, el 32% por deseo sexual.

\*Un 60% de las embarazadas experimento una actitud de alegría al conocer su embarazo. El 28% preocupación y el 8% tristeza.

\*La mayoría de familias (56%) tuvo actitud negativa hacia el embarazo de sus hijas, el 20% presento indiferencia.

\*De ellas un 80% asistió oportunamente a su control prenatal, el 20% de las adolescentes asistió de forma irregular.

## **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

La muestra la constituyo 25 adolescentes embarazadas madres solteras ; de las cuales en base a los resultados anteriores podemos observar:

\*Que en el ambiente rural el embarazo se ve en edades precoces por factores como: el comienzo temprano de la menstruación, el inicio temprano de relaciones sexuales.

\*Que por el alto grado de analfabetismo vivido en nuestro país el área rural es la predominante.

\*El porcentaje mas grande vivía con la madre por ser parte de una desintegración del núcleo familiar.

\*Ellas son dependientes económicamente de su familia ya que por su poca preparación y su corta edad no son capaces de salir adelante sin ayuda.

\*Se observa que debido a la falta de preparación sexual y el tabú arraigada en nuestra cultura las adolescentes decidieron tener relaciones sexuales para conocer sobre ello.

\*A pesar de la actitud negativa que presentan los padres al conocer el embarazo de sus hijas posteriormente aceptan tal situación brindándoles apoyo razón por la cual se explica la alegría que experimentan las adolescentes ante

su embarazo ya que en nuestra cultura , las diversas religiones y la ley condenan el aborto.

## **CONCLUSIONES**

1-La mayor cantidad de embarazadas se observaron al inicio de la adolescencia, o cual es uno de los factores desfavorables para el desarrollo emocional de la adolescente.

2-En el área rural existe el mayor grado de analfabetismo, debido al abandono temprano de la escuela, lo que induce a la adolescente al inicio temprano de la actividad sexual.

3-El mayor porcentaje de las adolescentes embarazadas eran hijas de padres separados.

4-El tabú de la sexualidad para con las adolescentes sigue siendo de los principales obstáculos para su desarrollo adecuado.

5-La dependencia económica de los parientes, es la característica principal.

6-La aceptación del embarazo por parte de la adolescente, sin importar las consecuencias.

7-Se observó un déficit en la asistencia del control prenatal

8-Se observó una actitud negativa por parte de los familiares al conocer de la existencia del embarazo en la adolescente.

9-La decisión de continuar el embarazo parece ser tomada por la adolescente basándose en factores principales como: Lo familiar, cultural, social y religioso.



10-Las remesas familiares de salvadoreños residentes en el exterior constituyen una importante transferencia de fondos en la economía de los familias salvadoreñas.

## **RECOMENDACIONES**

- 1-Debe fortalecerse la educación sexual tanto a nivel familiar y escolar.
- 2-Brindar conserjería a las adolescentes sobre salud sexual y reproductiva con información veraz y oportuna de acuerdo al nivel de comprensión y evolución de las adolescentes.
- 3-Promover la incorporación de la adolescente a grupos juveniles y recreativos.(talleres vocacionales)
- 4-Concientizar a los familiares y a la adolescente misma de la importancia de continuar con sus estudios.
- 5-Apoyo emocional para la adolescente embarazada y su familia, así como las personas que se relacionan con la adolescente cuando existe una crisis ya sea familiar o de otra índole en un eje fundamental para protegerla de conductas de riesgo.
- 6-Promover un mayor grado de comunicación y acercamiento entre las adolescentes y las personas responsables de su desarrollo.
- 7-Fortalecer la autoestima de la adolescente para la recuperación de los valores que cree haber perdido.
- 8-Que se habrán nuevas fuentes de trabajo para las adolescentes.

## **BIBLIOGRAFÍA**

### **1-INTERNET.**

\*Estudio por el fondo de las Naciones Unidas para la infancia, acerca del embarazo.

\*Carta documentada en Londres publicada en Enero 7 de Mayo de 2002, del British Medical Journal.

\*Estudio realizado por los estudiantes de tercer año de Medicina de la ciudad de la Habana en el año 2000.

\*López Nodarse embarazo en las adolescentes.

**2-**Metodología de la Investigación Manual para el Desarrollo de personal de Salud, Segunda edición. E. B. Pineda.

**3-**F de H .Canales. Introducción a la Investigación Científica.

**4-**Eladio Zacarías Ortez. Así se investiga, Pasos para hacer una investigación Primera edición Clásicos Roxsil, 2000.2ª edición, 2001.155 paginas.

**5-**Obstetricia de Williams 20ª Edición.

**6-**Fesal-98. Encuesta Nacional de Salud Familiar.

**7-**Ministerio de Salud Publica .Normas para Adolescentes.

**8-**Gladis Fidelin Barrientos Gonzáles. Matemáticas 7 Editorial Santillana 1997.

9-Ander Egg, Ezequiel “Introducción a las técnicas de investigación social”. Editorial Humanita, Buenos Aires, Argentina, 1971.

**10-Bonilla, Gildaberto.** “Estadística. Elementos de Estadística descriptiva y probabilidad”. UCA Editores, San Salvador, El Salvador.

**11-Hernández Sampiere, Roberto.** “Metodología de la investigación”. Editorial McGraw Hill, México, D.F. 1991

**12-Acosta Diurem R.** El Embarazo indeseado en la adolescencia. Boletín de la OPS. 1993

**13-López Nodarse Mérida.** Embarazo en la adolescencia. Resultado de dos. Sexología y Sociedad. Año 2, No. 4, Abril 1996 , Pág. 12-16.

**14-Fernández Barroso Niurka.** La problemática psicosocial del embarazo en la adolescencia. Trabajo a premio de ALOGIA. Libro resumen 1999.

**15-Reyes Rodríguez J; Álvarez Vázquez L.** Comportamiento reproductivo en las adolescentes en países seleccionados entre 1966-1982. Revista cubana Administración de salud.

# ANEXOS

TABLA 1

EDAD

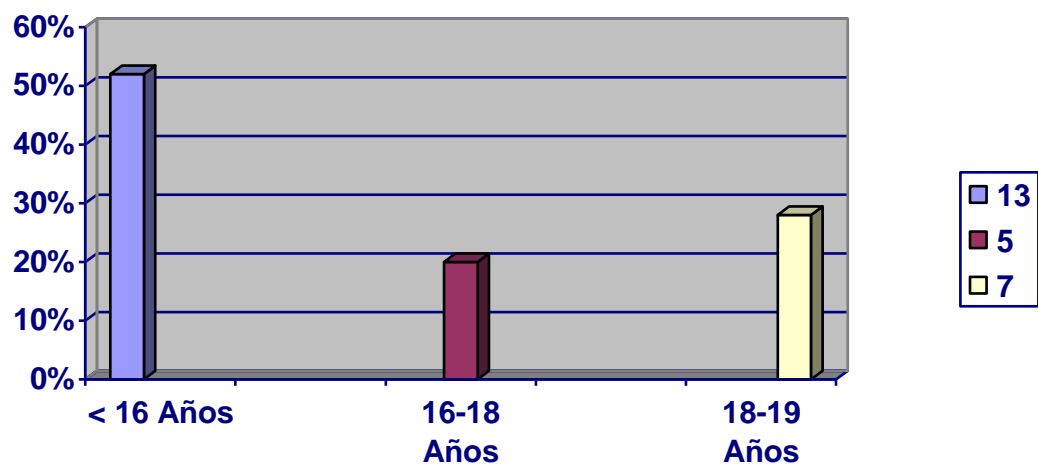
EDAD	FRECUENCIA	%
<16 Años	13	52
16 – 18 Años	5	20
18 – 19 Años	7	28
TOTAL	25	100 %

FORMULA:

$$X = \frac{X_1 + X_2 + X_n}{n}$$

$$X = \frac{13 + 5 + 7}{3}$$

$$X = 8.33$$



## **ANÁLISIS:**

La muestra la constituyeron 25 adolescentes embarazadas de 13 a 19 años.

En las de 13 y 15 años estuvo la mayor proporción de pacientes del grupo estudiado 52%. Lo que se considera algo preocupante, por la problemática de que se trata, debido a los factores de comportamiento sexual y reproductiva de las adolescentes; estos factores incluyen: el comienzo temprano de la menstruación, el inicio más temprano de la actividad sexual, el incremento en el número de adolescentes sexualmente activas, un periodo de adolescentes más prolongado y el número en la tasa de abortos.

El 28% se observó en las edades de 18 a 19 Años.

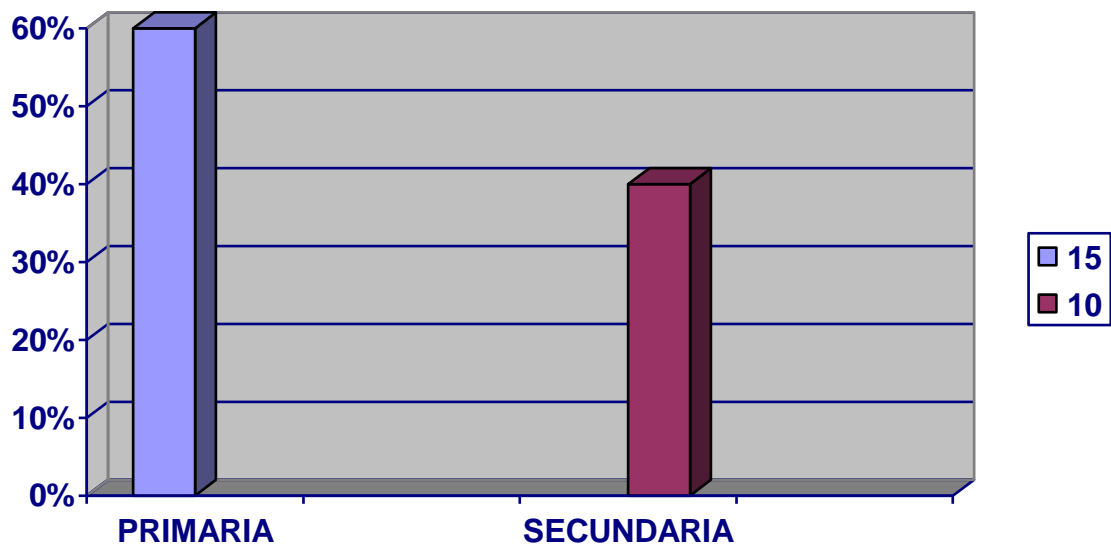
.

TABLA 2

ESCOLARIDAD

ESCOLARIDAD		ADOLESCENTE EMBARAZADA	
	No.	%	
PRIMARIA	15	60	
SECUNDARIA	10	40	
TOTAL	25	100%	

**FORMULA:**  $X = \frac{X_1 + X_2}{n}$   
 $X = \frac{15 + 10}{2}$   
 $X = 12.5$





## **ANÁLISIS:**

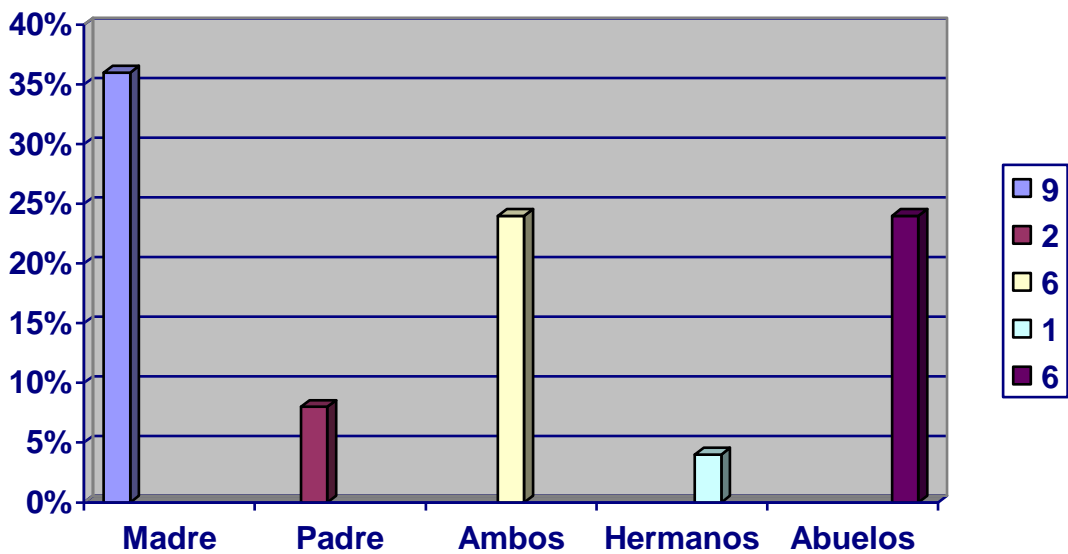
El nivel primario fue predominante 60% y el nivel secundario con un 40%, lo que concuerda con el alto grado de analfabetismo que vivimos en nuestro país.

TABLA 3

GRUPO FAMILIAR

PARENTESCO	No.	%
MADRE	9	36
PADRE	2	8
AMBOS	6	24
HERMANOS	1	4
ABUELOS	6	24
TOTAL	25	100%

**FORMULA:** 
$$X = \frac{X_1 + X_2 + X_3 + X_4 + X_5}{n}$$
$$X = \frac{9 + 2 + 6 + 1 + 6}{5}$$
$$X = 5.0$$



## **ANÁLISIS:**

Se observo que el mayor % de adolescentes vivían solo con su Madre 36% lo cual guarda relación con estudios anteriores que indican que la desintegración del núcleo familiar es un factor predisponente en las adolescentes de buscar apoyo como falta de la imagen paterna. Un grupo minoritario vivían con ambos padres 24% y Abuelos 24% ya que estos sustituyen en muchas ocasiones a los padres que han emigrado a otros países para buscar una mejor estabilidad económica.

TABLA 4

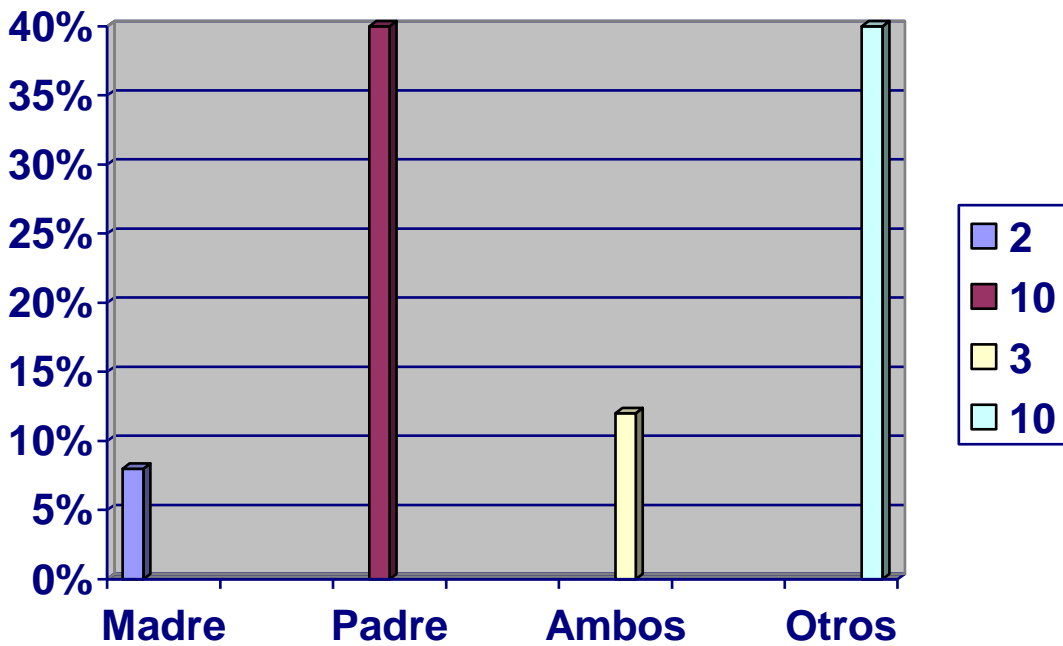
DEPENDENCIA ECONOMICA

DEPENDENCIA ECONOMICA	FR	%
MADRE	2	8
PADRE	10	40
AMBOS	3	12
OTROS	10	40
TOTAL	25	100%

**FORMULA:**  $X = \frac{X1 + X2 + X3 + X4}{n}$

$$X = \frac{2 + 10 + 3 + 10}{4}$$

$$X = 6.25$$



## **ANÁLISIS:**

Se puede dar cuenta que la dependencia económica fue preponderantes de parte del Padre 40%, en Otros 40% (Hermanos, Tíos , Abuelos) Ya que a pesar de que el grupo familiar se encuentran separadas reciben ingreso monetario del extranjero, y una minoría fue por parte de la Madre 8% debido a la falta de preparación de este del núcleo familiar es un factor predisponente en las adolescentes de buscar apoyo como falta de la imagen paterna.

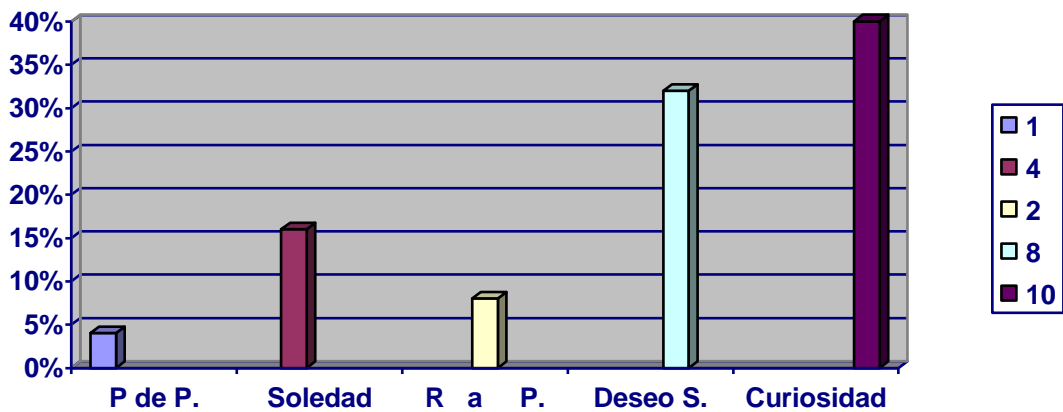
Un grupo minoritario vivían con Ambos Padres 24% y Abuelos 24% ya que estos sustituyen en muchas ocasiones a los Padres que han emigrado a otros países para buscar una mejor estabilidad económica.

TABLA 5

RAZONES DE INICIO DEL COITO

RAZONES	FR	%
Presión de amigos	1	4
Soledad	4	16
Retos a sus padres	2	8
Deseo sexual	8	32
Curiosidad	10	40
TOTAL	25	100%

**FORMULA:** 
$$X = \frac{X1 + X2 + X3 + X4 + X5}{n}$$
$$X = \frac{1 + 4 + 2 + 8 + 10}{5}$$



## **ANÁLISIS:**

Se concluye que el mayor porcentaje de las adolescentes decidió tener relaciones sexuales por Curiosidad 40% esto es debido al Tabú acerca del conocimiento de la sexualidad en nuestra sociedad.

El 32% decidió tener relaciones sexuales por Deseo Sexual debido al comienzo temprano de la menstruación. El 16% fue por Soledad debido a que el mayor porcentaje de adolescentes eran hijas de padres separados, y una minoría era por Reto a sus Padres 8% y Presión de Amigos 4%.

TABLA 6

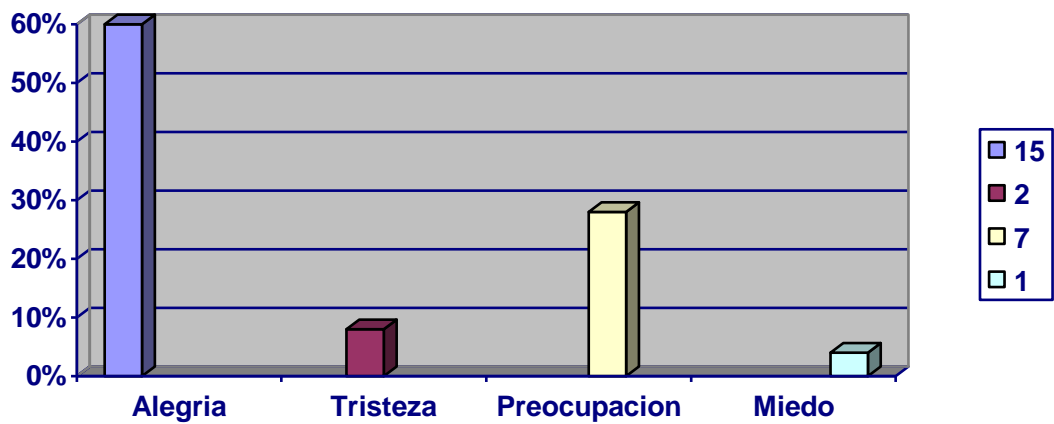
ACTITUD DE LA EMBARAZADA CON SU EMBARAZO

ACTITUD	No.	%
Alegría	15	60
Tristeza	2	8
Preocupación	7	28
Miedo	1	4
TOTAL	25	100%

**FORMULA:**  $X = \frac{X1 + X2 + X3 + X4}{n}$

$$X = \frac{15 + 2 + 7 + 1}{4}$$

$$X = 6.25$$





## **ANÁLISIS:**

Se observo que el 60% de las adolescentes presentaron una actitud de Alegría ante su Embarazo, lo cual se explica a que reciben el apoyo de sus familiares.

El 28% presentaron Preocupación debido a que es una experiencia desconocida para ellas.

El 8% presentaron Tristeza debido al abandono de su pareja. El 4% experimento Miedo ante su Embarazo.

TABLA 7

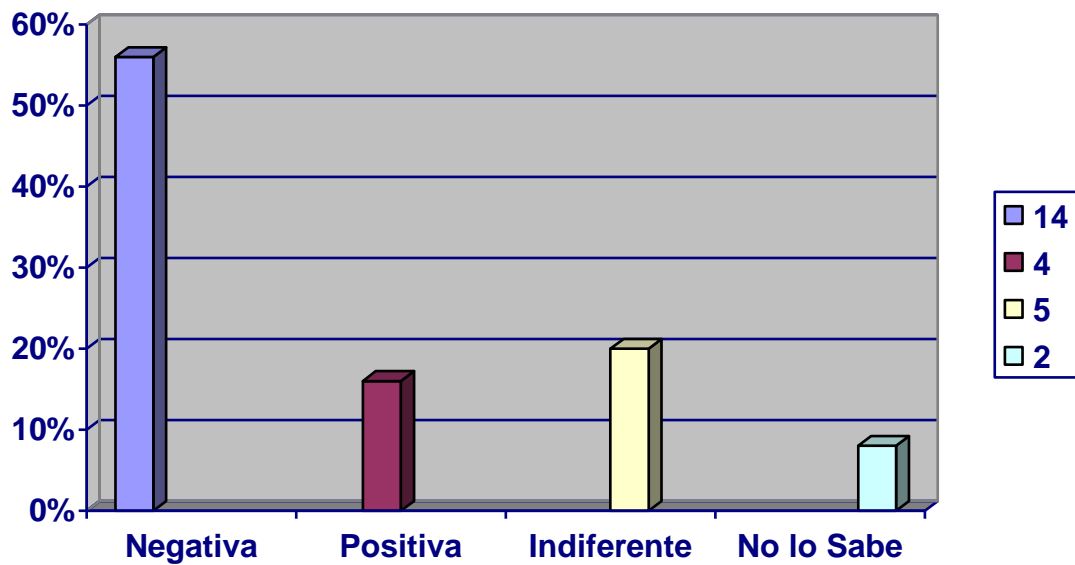
ACTITUD DE LOS PADRES ANTE EL EMBARAZO DE LA ADOLESCENTE.

ACTITUD	No.	%
Negativa	14	56
Positiva	4	16
Indiferente	5	20
No lo Sabe	2	8
TOTAL	25	100%

**FORMULA:**  $X = \frac{X1 + X2 + X3 + X4}{n}$

$$X = \frac{14 + 4 + 5 + 2}{4}$$

$$X = 6.25$$



## **ANÁLISIS:**

El 56% de los familiares reaccionaron en forma Desfavorable al conocer del embarazo de la adolescente.

Debido a que no quieren o rehuyen a la responsabilidad que significa un nuevo miembro de la familia.

El 16% reaccionaron de forma Positiva.

El 20% reaccionaron de forma Indiferente debido a la desintegración Familiar no se interesa de los problemas de su miembro.

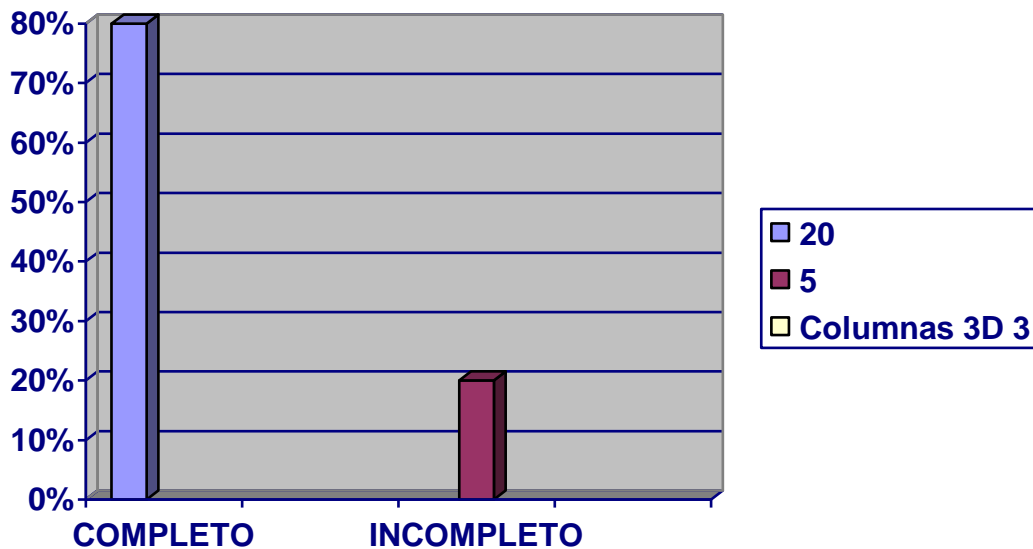
El 8% No conoce de la existencia del embarazo.

TABLA 8

CONTROL PRENATAL

CONTROL	FR.	%
Completo	20	80
Incompleto	5	20
TOTAL	25	100%

**FORMULA:**  $X = \frac{X1 + X2}{n}$   
 $X = \frac{20 + 5}{2}$   
 $X = 12.5$



## **ANÁLISIS:**

El 80% asistieron a su Control Prenatal oportunamente ya que se ha logrado a ser conciencia a la paciente la importancia que tiene para ella y su hijo.

El 20% asistió de forma irregular debido a ciertos factores como:

Inaccessibilidad al Transporte, falta de Adinero, Etc.

## CRONOGRAMA

No.	ACTIVIDAD	FECHAS DE CUMPLIMIENTO
1	Fase Explorativa	Enero 2002
2	Redacción de Protocolo	Julio 2002
3	Prueba o Validación de Instrumento	Julio 2002
4	Obtención de la Información	Abril 2002
5	Procesamiento y Análisis estadístico	Agosto 2002
6	Discusión de Resultado	Septiembre 2002
7	Redacción de Informe Final	Septiembre 2002
8	Presentación del Trabajo	Octubre 2002

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

OBSERVANDO FACTORES SOCIO CULTURALES QUE EXPERIMENTAN LAS ADOLESCENTES MADRES SOLTERAS DURANTE SU EMBARAZO EN LA POBLACIÓN DEL CANTON SAN MIGUEL TESIS.

EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE ENERO- ABRIL 2002

**OBJETIVO:** Observar los factores socio culturales que experimentan las adolescentes madres solteras durante su embarazo en la población del Cantón San miguel Tesis.

**INDICACIÓN:** Por favor responda de forma objetiva, pues de ello depende la validez de los resultados de esta investigación.

Lugar: Unidad de Salud del cantón San Miguel Tesis. Fecha: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

1-Edad: \_\_\_\_\_ Años

2-Sabe leer y escribir: Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

3-Nivel educativo: 1-3\_\_\_\_  
4-6\_\_\_\_  
7-9\_\_\_\_

Ninguno\_\_\_\_

4-Fue su embarazo la causa de abandonar sus estudios: Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

5-Cuántas personas viven en su casa: \_\_\_\_\_

6-Con quienes vive: Madre:\_\_\_\_  
Padre: \_\_\_\_  
Hermanos:\_\_\_\_  
Abuelos:\_\_\_\_

7-Ocupación que desempeñan actualmente: Solo estudia:\_\_\_\_  
Ama de casa:\_\_\_\_  
No trabaja ni estudia:\_\_\_\_  
Solo trabaja:\_\_\_\_

8-Cuantos compañeros sexuales ha tenido: \_\_\_\_\_

9-Uso de métodos anticonceptivos: Si:\_\_\_\_  
No:\_\_\_\_  
Cuales:\_\_\_\_  
Cuanto tiempo:\_\_\_\_

10-Cuanto tiempo conoció el padre de su hijo antes de iniciar relaciones sexuales con el:

a) Casual:\_\_\_\_  
b) Días:\_\_\_\_  
c) Semanas:\_\_\_\_  
d) Meses:\_\_\_\_

11-Por que decidió tener relaciones sexuales con el:

a) Presión de amigos:\_\_\_\_  
b) Soledad:\_\_\_\_  
c) Reto a sus padres:\_\_\_\_  
d) Deseo sexual:\_\_\_\_  
e) Curiosidad:\_\_\_\_

12-Ingreso monetario familiar:\_\_\_\_\_

13-Su familia le ayuda económicamente: Si:\_\_\_\_ No:\_\_\_\_

14-Numero de hijos vivos: 0:\_\_\_\_  
1:\_\_\_\_  
2:\_\_\_\_  
3:\_\_\_\_  
4 o mas:\_\_\_\_



15-Sintió rechazo de si misma al saber que estaba embarazada: Si:\_\_\_ No:\_\_\_  
Explique:\_\_\_\_\_

16-Que sentimientos experimento al saber de su embarazo:  
Explique:\_\_\_\_\_

17-De que manera manifestó los sentimientos:

- a) Alegría:\_\_\_
- b) Tristeza:\_\_\_
- c) Preocupación:\_\_\_
- d) Miedo:\_\_\_

18-Lleva control familiar: Si:\_\_\_ No:\_\_\_

19-A cuantos asistió:\_\_\_\_\_

20-Ha pensado en el aborto: Si:\_\_\_ No:\_\_\_

21-Si la respuesta es si.

¿porque?:\_\_\_\_\_

- a) Obstáculo para su vida:\_\_\_
- b) Falta de dinero:\_\_\_
- c) Temor a su familia:\_\_\_
- d) Su marido la abandono:\_\_\_

22-Ha pensado alguna vez en dañarse a si misma por su embarazo:  
Si:\_\_\_ No:\_\_\_

23-La maltrataron sus familiares al saber que estaba embarazada:  
Si:\_\_\_ No:\_\_\_

24-Le preocupa como va a mantener a su hijo:  
Si:\_\_\_ No:\_\_\_

## **RECURSOS NECESARIOS:**

### **INSTRUMENTO**

### **MUESTRA**

**TIEMPO:** Se inicio el perfil de investigación en Enero 2002, en los meses posteriores (Febrero-Julio) se recopilo datos, luego se realizo el protocolo en el mes de Agosto, Se inicia la interpretación de la encuesta tabulación de los datos, análisis de los resultados, finalizando en el mes de Noviembre 2002.

**RECURSOS HUMANOS:** Los expertos o profesionales de salud,  
Los sujetos de la investigación.  
Las adolescentes embarazadas madre soltera que consultaron en la Unidad de Salud del Cantón San Miguel Taxis.

**RECURSOS MATERIALES:** \*Computadora  
\*Vehículo  
\*Fotocopias  
\*Lápices  
\*Papel  
\*Libros

**RECURSO FINANCIERO:** \*Fotocopias de la encuesta  
\*Horas de Internet.