

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL



**Informe final para optar al grado de Licenciado en Fisioterapia y
Terapia Ocupacional.**

**Evaluación del componente psicosocial de las adolescentes que pueden
estar colocadas en riesgo de un embarazo inoportuno del programa
“Planeando Tu Vida”, Fundación de Desarrollo Social, Antiguo
Cuscatlán, Junio - Julio 2014.**

Estudiantes:

Grecia Sofía Mejía Ramírez
Hassell Yasbeth Alas Rosales
Mónica Andrea Villacorta Sanabria

Docente Asesor:

Msc. Margarita Rivas

San Salvador, Octubre de 2014.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES VIGENTES

Ing. Mario Roberto Nieto Lovo

Rector de la Universidad

Msc. Ana María Glower de Alvarado

Vicerrectora Académica de la Universidad

Dra. Leticia Zavaleta de Amaya

Secretaría General de la Universidad

Dr. José Arnulfo Herrera Torres

Decano de la Facultad de Medicina

Licda. Dálide Ramos de Linares

Directora de la Escuela de Tecnología Médica

Licda. Nora Elizabeth Abrego de Amado

Directora de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

PROCESO DE GRADUACIÓN APROBADO POR:

Msc. Margarita Rivas

Docente Asesor de Proceso de Graduación

Licda. Nora Elizabeth Abrego de Amado

Coordinadora General de Procesos de Graduación

INDICE

CAPITULO 1

1.1 SITUACION PROBLEMÁTICA.....	10
1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA	15
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	16
1.4 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD.....	18
1.5 OBJETIVOS.....	19

CAPITULO II: MARCO TEORICO Y DE REFERENCIA

2.1 ANTECEDENTES.....	20
Fundación de Desarrollo Social FUNDESO	21
2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.	
Programa Planeando Tu vida.....	26
Bases legales que destacan laImportancia de los programas de intervención.....	27
Adolescencia.....	29
Adolescencia y sexualidad.....	31
Embarazo.....	33

Embarazo adolescente o Embarazo precoz.....	35
La Salud Sexual y Reproductiva.....	37
Definición y alcances de la salud sexual y reproductiva.....	38
Los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos Son Derechos Humanos.....	40
Terapia Ocupacional.....	43
Rol del terapeuta ocupacional.....	44
Evaluación del estado psicosocial.....	44
Componente Psicológico.....	45
Área Biológica.....	46
Área afectiva.....	47
Aspecto Emocional.....	47
Roles.....	50
Roles Familiares.....	50
Roles en el trabajo.....	51
Roles en los Estudios.....	52

Valores.....	52
Clasificación de los valores.....	53
Intereses en los adolescentes.....	55
Concepto de sí.....	56
Actitudes.....	57
Actitudes con la familia.....	58
Actitudes con la comunidad.....	58
Aptitudes y habilidades.....	58
Componente Social.....	61
Evaluación de Terapia Ocupacional.....	62
CAPÍTULO III: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	63
CAPITULO IV:DISEÑO METODOLÓGICO	
4.1 TIPO DE ESTUDIO.....	69
4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	69
4.3 MÉTODOS, TÉCNICAS Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	69
4.4 PROCEDIMIENTOS.....	71

CAPITULO V:ÁNALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.....	74
CAPITULO VI: CONCLUSIONES.....	118
RECOMENDACIONES.....	119
BIBLIOGRAFÍA.....	120
ANEXOS	
ANEXOS 1.....	125
ANEXOS 2.....	126
ANEXOS 3.....	128
ANEXOS 4.....	132
ANEXOS 5.....	141

INTRODUCCIÓN

Al hablar de adolescencia se hace referencia a la etapa de la vida situada entre los 10 a los 19 años de edad que se caracteriza por una serie de transformaciones orgánicas así como por la integración de funciones de carácter reproductivo, acompañados de profundos cambios psicosociales de ajuste a un ambiente sociocultural cambiante y en ocasiones hostil. Así mismo se define como un periodo crucial del ciclo vital en el que los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo y asumen para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio.

Todas las adolescentes, de acuerdo con su desarrollo físico, psicológico y emocional, tienen el derecho a recibir información y educación en salud sexual y reproductiva, con el objeto de fortalecer su realización personal.

En el Salvador el Ministerio de Salud reporta que los embarazos en adolescentes en el país se mantienen elevados, ubicándolo en el segundo lugar en Latinoamérica con la mayor incidencia. El problema de embarazos en las adolescentes plantea graves complicaciones físicas de igual manera en la salud psicológica y social de las jóvenes, partiendo de este último punto, la presente investigación plantea una forma de evaluar ciertos aspectos del componente psicológico y social del área de Terapia Ocupacional con el fin de conocer cuáles de los aspectos antes mencionados podrían estar alterados en las adolescentes colocándolas en riesgo de un embarazo inoportuno.

Para fines de estudio la investigación se ha dividido de la siguiente manera:

Capítulo I. Describe la Situación Problemática el cual se explica el elevado índice de embarazos en adolescentes, además se presenta el Enunciado del Problema, la Justificación, los Objetos Generales, Específicos y el alcance de la investigación.

Capítulo II. Conformado por el marco teórico y los antecedentes del lugar donde se realizó la investigación.

Capítulo III: Detalla las dos grandes variables que en este caso es el componente Psicológico y el Social del Área de Terapia Ocupacional, las definiciones y los indicadores de la investigación.

Capítulo IV. Contiene el diseño metodológico el cual está constituido por los siguientes puntos: Tipo de Estudio, Universo, Población y Muestra; Métodos, Técnicas e Instrumentos, Recolección y Procesamiento de Datos.

Capítulo V: Hace referencia al Análisis e Interpretación de los datos obtenidos a través de los instrumentos de recolección.

Capítulo VI: Puntualiza las Conclusiones y las Recomendaciones de las evaluaciones realizadas a las adolescentes.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

Según informa el MINSAL¹ el período de enero - abril del año 2012, se registraron un total de 27 mil 429 mujeres embarazadas, de las cuales 8 mil 941 son niñas o adolescentes. Para el mismo período en el 2013 fueron inscritas 30 mil 810 mujeres embarazadas siendo 9 mil 957 adolescentes.

El Ministerio de Salud (MINSAL) reporta que los embarazos en adolescentes en el país se mantienen elevados, ubicando a El Salvador en el segundo lugar en Latinoamérica con la mayor incidencia. El problema de embarazos en las adolescentes plantea graves problemas sociales por el elevado riesgo obstétrico debido a su escasa edad cronológica e inmadurez fisiológica, razón por la cual pueden presentar diversas complicaciones en su salud: las adolescentes embarazadas son muy propensas a presentar desproporción céfalo pélvica, toxemia del embarazo (preeclampsia), riesgo de anemias y otras complicaciones a tal grado de llegar hasta la muerte. Más aún, está comprobado que una joven embarazada abajo de los 14 años de edad corre 4 veces mayor peligro de morir por complicaciones durante el embarazo, el parto o el puerperio. Sumado a esto, en el embarazo de la adolescente también existen más posibilidades abortos espontáneos; este grupo poblacional enfrenta también alta probabilidad de tener niñas o niños prematuros y con bajo peso al nacer con riesgos de secuelas neurológicas. El embarazo temprano disminuye las oportunidades para su propio desarrollo ya que tienen mayor incidencia de

¹Ministerio de Salud, citado (15 de Febrero 2014. URL <http://www.salud.gob.sv>)

deserción escolar y baja escolaridad con la consecuencia de mayor desempleo y mayor frecuencia un ingreso económico reducido de por vida; así mismo en ellas se aumenta la posibilidad de separación, divorcio y abandono por su pareja. Corren mayor riesgo de procrear mayor número de hijos e hijas sin reconocimiento paterno, alto riesgo de abuso físico y violencia, es decir, las adolescentes embarazadas están gravemente expuestas a vivir en situación de disfunción familiar, con la consecuencia directa de baja autoestima pues su proyecto de vida queda trucoado y también corren el riesgo de sufrir discriminación afectiva puesto que están expuestas a la crítica social entre otros aspectos que no corresponden a un nivel de bienestar y salud para ellas y sus criaturas.

Pese a haber una reducción El Salvador de la mortalidad materna que va de 71.2 por 100 mil nacidos vivos, a 50.8 por 100 mil nacidos vivos en 2011, cifras que han acercado al país para el logro de la meta del Objetivo de Desarrollo del Milenio N° 5 (ODM 5)² y que el país cerró el año 2012 con una tasa de mortalidad materna de 42.0 por 100 mil nacidos vivos; llama la atención la incidencia de embarazos que continúa elevada entre las niñas y adolescentes en el país, lo que se pone al descubierto con la cifra reportada por el MINSAL con respecto a los partos atendidos en el sistema público de salud, cifra que se mantiene en un 32% en niñas o adolescentes que van desde los 9 a los 19 años de edad. Eso nos está diciendo que de cada 100 embarazadas, más de 30 son niñas o adolescentes.

²Objetivos de Desarrollo del Milenio, citado (4 de Marzo 2014. URL <http://www.undp.org>)

En Latinoamérica y el Caribe se estima que la mortalidad materna es de 132 muertes por cada 100.000 nacidos vivos³. Basándose en el Sistema de Vigilancia de Muerte Materna del Ministerio de Salud de El Salvador, aparece otro fenómeno que no se había detectado y es que en el año 2011 el suicidio representó la tercera causa de muerte materna, después de los trastornos hipertensivos y de la hemorragia asociada al embarazo. El estudio señaló que la principal causa de muerte entre adolescentes de 10 a 19 años, es el suicidio y que la mitad de éstas jóvenes que se suicidaron estaban embarazadas. Se han estado realizando estudios junto con el Fondo de Población de Naciones Unidas UNPFA⁴, vinculando los casos de suicidio en mujeres adolescentes, revelando que ha habido casos de jóvenes que se han suicidado al saber que estaban embarazadas.

En 2012 se registraron 53 muertes de mujeres en estado de gestación, 12 de ellas eran adolescentes y 7 de ellas murieron por suicidio.

Según datos publicados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Para la institución de salud, el embarazo adolescente es un problema prioritario que hay que abordarlo; se están haciendo múltiples estrategias en su prevención y atención; dentro de estas se está implementando mucho la atención pre-concepcional, que va dirigida a la población que no tiene hijos y además va inmersa la población adolescente; de igual forma, el Ministerio de Salud busca que se prevenga un segundo embarazo en las jóvenes.

³Diario Digital Contra Punto, citado (18 de Febrero 2014. URL <http://www.archivocp.contrapunto.com.sv>)

⁴Fondo de Población de las Naciones Unidas, citado (4 de Marzo 2014. URL <http://www.unfpa.org.gt>)

Factores biológicos como la primera menstruación temprana⁵, el déficit de educación sexual integral y en salud sexual y salud reproductiva, la violencia y una cultura de irrespeto a los derechos de las menores, destacan entre las causas de que muchas niñas y adolescentes terminen poniendo en riesgo su salud física y mental con un embarazo, trayéndoles incertidumbre al futuro de ellas mismas y el de sus bebés⁶.

En razón al contexto socioeconómico, según la EHPM⁷, para el 2010 la tasa de analfabetismo a nivel nacional, en relación al género representa para las mujeres el 15.7% y para los hombres el 11.3%. Además los índices de violencia contra las mujeres, para diciembre del 2012 según el Observatorio de Violencia de ORMUSA⁸, informaba que 13,970 mujeres fueron víctimas de delito de violencia de género. En cuantos los delitos sexuales contra las mujeres en el periodo de enero a octubre del 2012, la PNC reportó 2,252 casos que vinculan violación, estupro, acoso y otras agresiones sexuales.

Las causas psicosociales como la disfunción familiar, una relación sexual temprana; baja autoestima, sufrir discriminación afectiva, falta de afecto en el hogar, son factores que pueden predisponer a sentir que recibe atención a través de una práctica sexual precoz, a encontrar alivio a la soledad y el abandono; en algunos casos el embarazo les permite huir del hogar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y/o la amenaza de

⁵Libro , Embarazo que ponen en riesgo la vida y la salud de las mujeres; Agrupación ciudadana por la despenalización del aborto terapéutico, ético y eugenésico pagina 16 EMBARAZO EN ADOLESCENTES (a)

⁶ El Faro, citado(15 de Febrero 2014.URL <http://www.elfaro.net.es>

⁷ Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, Dirección General de Estadísticas y Censos, Ministerio de Economía.

⁸Observatorio de Violencia de ORMUSA(Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz), citado(28 de enero del 2012. URL <http://observatoriodeviolencia.ormusa.org.>)

incesto. Las zonas de pobreza, con hacinamiento, estrés y delincuencia, son determinantes que contribuyen a incrementar el embarazo en niñas y adolescentes⁹.

Los factores biológicos, el contexto socioeconómico y las causas psicosociales revelan las condiciones adversas en las cuales las mujeres salvadoreñas tienen que asumir el rol reproductivo, muchas de ellas víctimas de embarazos impuestos, que les dejan con muy pocas posibilidades de tener un estado de bienestar.

Dada la problemática expuesta, se ejecutan en el país diferentes estrategias llevadas a cabo por instituciones públicas y ONGs como es el caso de la Clínica Asistencial de Antiguo Cuscatlán, Fundación de Desarrollo Social (FUNDESO) donde se atiende grupos en la prevención de embarazos en niñas y adolescentes y/o en la prevención de un segundo embarazo; por lo que el grupo investigador se planteó evaluar los componentes psicológico y social del grupo de adolescentes que participa en el programa Planeando Tu Vida que atiende FUNDESO ya que pueden estar colocándolas en riesgo de un embarazo inoportuno.

⁹Libro, Embarazo que ponen en riesgo la vida y la salud de las mujeres; agrupación ciudadana por la despenalización del aborto terapéutico, ético y eugenésico pagina 16 EMBARAZO EN ADOLESCENTES (b)

1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son los resultados de la evaluación del componente psicosocial de las adolescentes que pueden estar colocadas en riesgo de un embarazo inoportuno del programa Planeando Tu Vida de la Fundación de Desarrollo Social en Antigua Cuscatlán, Junio – Julio 2014?

1.3 JUSTIFICACIÓN.

El problema social del incremento de embarazos en adolescentes implica para el país la necesidad de cualificar y aumentar las estrategias de prevención del mismo. Por lo que se justifica que se conoció en detalle los aspectos del componente psicosocial que pueden colocar a las adolescentes en riesgo de un embarazo inoportuno.

La búsqueda de un desarrollo económico y social sostenible persigue superar la discriminación y violencia que sufren especialmente las mujeres como ha sido reconocido por diversos organismos de derechos humanos. Los Objetivos Del Milenio (ODM 3) Aspira el logro de la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer. La promoción de la igualdad de género favorecería la participación femenina en el mercado laboral, lo que conlleva como resultado las posibilidades del incremento del ingreso de las familias. El empoderamiento de la mujer, en muchos casos como cabeza de familia, la proveedora de la matrícula escolar, la que mantiene la permanencia de los niños en la escuela y que vela por la salud de los hijos, son algunos de los ejemplos de los roles y responsabilidades que tienen las mujeres salvadoreñas, no importando si ellas se encuentran aún en la etapa que conocemos como adolescencia. La igualdad de género es un imperativo en cuanto a que son las mujeres las que con mayor frecuencia se ven sometidas a flagelos como la pobreza, la discriminación y la violencia.

Garantizar su desarrollo en la sociedad es un objetivo que está directamente relacionado con los derechos de las mujeres, vigentes desde 1954. Desde esta perspectiva, los tres pilares de la igualdad de género son:

1. La capacidad para generar ingresos propios y controlar activos y recursos (autonomía económica).
2. El control sobre su cuerpo (autonomía física).
3. Plena participación en las decisiones que afectan a sus vidas y a su colectividad, es decir, (la autonomía en la toma de decisiones).

Además la atención en los aspectos del componente psicosocial no han sido explorados lo suficientemente en el país por lo que la investigación se orientó y profundizó en los programas que ya se están ejecutando y que proporcionan mayor información para la cualificación, planificación e implementación de nuevos.

La ejecución de la investigación aportó al ejercicio profesional en Terapia Ocupacional para incursionar en innovadores campos de acción desde dicha disciplina.

1.4 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

1. La investigación propuesta fue viable y factible porque se contó con un grupo de niñas y adolescentes que asisten al programa Planeando Tu Vida de la Fundación de Desarrollo Social (FUNDESO), hacia las cuales fue dirigido el estudio.
2. Se contó con el permiso de la institución ya que aportó a la investigación más información para mejorar los programas que ahí se imparten.
3. El equipo investigador contó con los recursos técnicos y teóricos para realizar la investigación.

1.5 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el componente psicosocial de las adolescentes que pueden estar colocándolas en riesgo de un embarazo inoportuno del programa “Planeando Tu Vida”, Fundación de Desarrollo Social, Antiguo Cuscatlán.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Evaluar el componente psicológico en los aspectos de: roles, valores, intereses, concepto de si, actitudes, reacciones emocionales, aptitudes y habilidades, en el grupo de adolescentes del programa Planeando Tu Vida, de la Fundación de Desarrollo Social, Antiguo Cuscatlán.

Evaluar el componente social en los aspectos de: conducta social, expresión personal, manejar y resolver problemas, autocontrol en el grupo de adolescentes del programa Planeando Tu Vida, de la Fundación de Desarrollo Social, Antiguo Cuscatlán.

CAPITULO II: MARCO TEORICO Y DE REFERENCIA

2.1 ANTECEDENTES

Siendo el embarazo en adolescentes un problema de salud pública, educación, justicia y generador de pobreza extrema principalmente en la población de mujeres, varias ONGs y agencias internacionales han estudiado alrededor de dicho fenómeno como son el Fondo de Población de Naciones Unidas UNPFA, que junto con el MINSAL han encontrado una fuerte correlación entre el suicidio de adolescentes y el embarazo; en un estudio se señaló que la principal causa de muerte entre adolescentes de 10 a 19 años, es el suicidio y que la mitad de éstas jóvenes que se suicidaron estaban embarazadas. Se han estado realizando estudios junto con el Fondo de Población de Naciones Unidas UNPFA¹⁰, vinculando los casos de suicidio en mujeres adolescentes, revelando que ha habido casos de jóvenes que se han suicidado al saber que están embarazadas.

En 2012 se registraron 53 muertes de mujeres en estado de gestación, 12 de ellas eran adolescentes y 7 de estas murieron por suicidio.

El MINED y otras ONG abordan el problema desde la prevención con educación e información, trabajan el tema educando y sensibilizando en diferentes comunidades, estas son algunas de las Organizaciones de mujeres y jóvenes que ayudan a mejorar la educación sexual en jóvenes: Las Dignas, Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz ORMUSA, ASAFOCAIS, ACJ, ISDEMU, además de fundaciones de desarrollo social como lo es FUNDESCO.

¹⁰ Fondo de Población de las Naciones Unidas, citado (4 de Marzo 2014. URL <http://www.unfpa.org.gt>)

Fundación de Desarrollo Social FUNDESO

La Fundación de Desarrollo Social es una organización sin fines de lucro, ubicada en Antiguo Cuscatlán. Su trabajo se realiza prioritariamente en el área de salud y la educación. Funciona desde 1977, cuando fue legalmente constituida.

Su programa principal es la Clínica Asistencial de Antiguo Cuscatlán, la cual ofrece servicios de medicina general y especializada, odontológica, laboratorio clínico, enfermería, fisioterapia, trabajo social, nutrición y psicología. Además realiza exámenes de rayos X, ultrasonografía, monitoreo fetal, electrocardiograma y otros.

- **Misión**

Impulsar el desarrollo humano y social de los más desprotegidos y sus comunidades. Promover la participación de las personas en la solución de sus problemas a través de programas que la fundación desarrolla.

- **Visión**

Convertirnos en un centro de especialidades, que cuente con el equipo básico de diagnóstico para cada especialidad y que sea accesible a las personas de recursos limitados.

- **Objetivos**

-Apoyar con sus servicios la educación de la población trabajando en la salud preventiva y curativa a fin de disminuir la morbimortalidad de la población de mayor riesgo.

- Elevar el nivel de vida de la población incluyendo sus necesidades prioritarias y haciéndolas participes de las soluciones.

-Promover la eficacia de sus servicios a la comunidad haciendo uso óptimo de los recursos.

Áreas de Servicio

- Unidad Oftalmológica
 - Consulta oftalmológica
 - Procedimientos especializados
 - Optometría

- Unidad de Odontología.
 - Consulta Odontológica
 - Rayos X dental
 - Prótesis dentales
 - Tratamiento maxilofacial
 - Endodoncias

- Unidad de Ortopedia, Reumatología y Rehabilitación.
 - Ortopedia
 - Reumatología
 - Rayos X

-Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

- Unidad de Pequeña Cirugía
 - Cirugía Oftálmica
 - Dermatología y procedimientos
 - Cirugía vascular e infiltraciones
 - Pequeña cirugía en accidentes

- Consulta médica general y especializada.
 - Medicina General
 - Pediatría
 - Otorrinolaringología
 - Colposcopia y crioterapia
 - Dermatología
 - Cirugía
 - Nutrición
 - Medicina Interna
 - Ginecología
 - Psiquiatría
 - Psicología
 - Laboratorio Clínico.

- Grupos Educativos
 - Futura mamá
 - Planeando tu vida (con adolescentes)
 - Grupo de hipertensos
 - Grupo de diabéticos

- Proyección a la comunidad
 - Programa de salud bucal escolar
 - Salud visual en escolares
 - Prevención de secuelas en diabéticos
 - Prevención de cáncer de cérvix
 - Odontología y medicina general en zonas rurales
 - Programas Comunitarios de nutrición
 - Atención de casos y traslados de pacientes.

- **Financiamientos**

Fundación de Desarrollo social obtiene sus recursos financieros de:

- Fondos propios generados por su patrimonio.
- Donativos de organizaciones de cooperaciones nacionales e internacionales.
- Donaciones de personas y empresas amigas.

-Aporte de las personas por sus servicios de salud.

-Venta de servicios médicos a empresas.

- **Nuestros Principios**

FUNDESO trabaja con los salvadoreños sin distinguir sexo, raza, credo político o procedencia.

Todo el personal ofrece su mejor esfuerzo a las personas que solicitan su servicio.

Ayudamos respetando la dignidad humana de los asistidos, de manera que ellos comprendan su situación y trabajen activamente por mejorar y superar sus problemas.

Servimos con un enfoque integral, que atiende la salud en un amplio contexto.

- **Dirección**

Clínica Asistencial de Antiguo Cuscatlán, Calle al Plan de Laguna, departamento de la Libertada, El Salvador,CA

Tel: 2243-7374 Fax: 22438262 e-mail: fundesos@navegante.com. Sv ¹¹

¹¹ Base de datos de Clínica Asistencial de Antiguo Cuscatlán

2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

Programa Planeando Tu vida.

El programa planeando Tu Vida tiene sus inicios en el año 1995 cuando un grupo de Educadores en materia de Salud Sexual y Reproductiva de nacionalidad mexicana presentaron a FUNDESO dicho programa mediante la utilización del libro que lleva el mismo nombre. El programa fue designado a la Licenciada Vilma Guido para desarrollarlo con los adolescentes que asistían a la clínica. En la actualidad con la asistencia de la licenciada Carolina Callejas y la licenciada Irma Rodríguez se continua el seguimiento del programa con la intervención de la Unidad de Salud de Antiguo Cuscatlán, la Clínica Comunal del ISSS, la Alcaldía Municipal de Antiguo Cuscatlán, FUNDARED, PNC, la Casa de la Cultura y la Casa de la Juventud ambas de Antiguo Cuscatlán. Tomando como grupos meta tercer ciclo y bachillerato del Instituto Nacional de Antiguo Cuscatlán y Centro Escolar Walter ThiloDeininger.

El objetivo general del programa Planeando Tu Vida es: Realizar labor educativa en la población estudiantil de Centro Escolar Walter ThiloDeininger, Instituto Nacional de Antiguo Cuscatlán y otros centros Educativos, a través del abordaje de diferentes temáticas sobre salud sexual, familiar y reproductiva que permitan fomentar la prevención de situaciones de riesgo como embarazos en la adolescencia, infecciones de transmisión sexual, drogadicción, violencia, entre otros y llevarles a la toma de decisiones responsables hacia la vida.

El programa toma como fundamentos la necesidad de impartir Educación Sexual y Proyecto de vida a los adolescentes, con la finalidad de que conozcan y analicen las temáticas propias de su edad y busquen las acciones que les permita la toma de conciencia y responsabilidad de sus decisiones en el ejercicio de la sexualidad.

De igual manera dicho programa proyecta cumplir su función formativa que se genera a partir del autoconocimiento en donde se sitúan aspectos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, se extiende al estudio de los elementos que configuran la identidad y género de los adolescentes estableciendo la relación con el ámbito social y mediante el análisis reflexivo se encamina a la creación de relaciones saludables y la detección de situaciones de riesgo.

En consecuencia, la puesta en práctica del presente programa, representa la oportunidad que tienen los adolescentes de valorar el ejercicio responsable de sus acciones, propiciar la cultura de la responsabilidad sexual; reconociendo que la mejor manera de hacerlo es mediante la expresión de sus sentimientos, con base en el respeto a la diversidad y la inclusión.¹²

Bases legales que destacan la importancia de los programas de intervención.

Del Artículo 25 de la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia se retoman algunas de las Obligaciones del Sistema Nacional de Salud ya que 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

¹² Base de datos de Clínica Asistencial de Antigua Cuscatlán

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;

b) Asegurar el fácil acceso de la niña, niño o adolescente a los servicios necesarios para su tratamiento;

c) Desarrollar programas de atención integral de la salud sexual y reproductiva de la niña, niño y adolescente;

h) Desarrollar programas permanentes para la prevención, atención y tratamiento de la salud mental de la niñez y adolescencia¹³.

Los/las adolescentes necesitan programas que den cuenta de la necesidad que tienen de ser escuchados, de contar con servicios de salud que protejan su intimidad e identidad, que estén dispuestos a abordar cualquier tema, que ganen su confianza, vayan a donde ellos van y hablen su mismo lenguaje.

Programas en los cuales se eliminen los obstáculos burocráticos, la ineficiencia y la falta de atención empática y anónima. Si bien la experiencia es hasta ahora limitada, los programas han dado mejor resultado cuando se involucra a los jóvenes en el diseño de los modelos fomentando la comunicación interpersonal, cuando se articula la educación a la prestación de servicios, cuando se presentan modelos de conducta que hacen más atractivo el comportamiento sin riesgos y sobre todo cuando se invierte el tiempo suficiente y se cuenta con la actitud y la disposición para atenderlos.

¹³ RECOPIACION DE NORMATIVA DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN EL SALVADOR, Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, Art.25. Pág. 104

Dentro de los múltiples propósitos de los programas de este tipo están el hacer accesibles los servicios, ayudar a incrementar conocimientos, generar actitudes para una sexualidad sana, promover prácticas sexuales protegidas, contribuir a una cultura que favorezca la sexualidad libre y sin riesgos, entre otros. Procurando que los programas aboguen por nuevas normas sociales que promuevan la equidad y protejan la salud de los/las jóvenes.

Adolescencia.

La Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia hace referencia en el artículo 3 de la Definición de niña, niño y adolescente:

Artículo 3. Los derechos y garantías otorgados en la presente Ley serán reconocidos a toda persona desde el instante de la concepción hasta los dieciocho años de edad. Para los efectos de esta Ley, niña o niño es toda persona desde el instante mismo de la concepción hasta los doce años cumplidos, y adolescente es la comprendida desde los doce años cumplidos hasta que cumpla los dieciocho años de edad¹⁴.

La adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el periodo de vida que se da entre los 10 y 19 años de edad, se caracteriza por una serie de cambios orgánicos (pubertad) así como por la integración de funciones de carácter reproductivo (ciclo menstrual en las mujeres y ciclo espermático en los hombres),

¹⁴ RECOPIACION DE NORMATIVA DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN EL SALVADOR, Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, Art.3. Pág. 97.

acompañados de profundos cambios psicosociales de ajuste a un ambiente sociocultural cambiante y en ocasiones hostil¹⁵.

En esta subetapa es donde comienzan a apreciarse los primeros y quizá más bruscos cambios en la constitución física y en la personalidad del joven. Las manifestaciones conductuales típicas son: cambios bruscos en el ánimo, irritabilidad, hipersensibilidad y bipolaridad entre introversión y extroversión; en términos generales, una personalidad que se muestra desintegrada e inestable. Lo que hace más llamativos los cambios de esta etapa es precisamente el contraste con la etapa anterior (edad escolar) en que la personalidad del niño y su configuración física son muy estables y predecibles.

Muchos adolescentes, sobre todo en países en vías de desarrollo como el nuestro, encuentran múltiples dificultades para ajustarse a esta etapa de su vida, en particular en lo relativo a su sexualidad.

Datos obtenidos de algunas encuestas sobre el comportamiento sexual y reproductivo en los/las adolescentes muestran que estos(as) tienden al inicio de relaciones sexogenitales a más temprana edad y en la mayoría de los casos lo hacen desprovistos de información objetiva, oportuna, clara y veraz acerca del manejo de la sexualidad, de las responsabilidades que implican la maternidad y la paternidad y del uso correcto y sistemático de métodos anticonceptivos modernos. Estas situaciones exponen a los/las

¹⁵ Prevención del embarazo no planeado en adolescentes, Segunda Edición, 2002. Pág. 13

jóvenes a mayores riesgos de que se produzca un embarazo no planeado, un aborto provocado o una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA¹⁶.

Adolescencia y sexualidad.

En el Artículo 32 de la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia hace referencia a la Salud sexual y reproductiva:

Artículo 32. Todas las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con su desarrollo físico, psicológico y emocional, tienen el derecho a recibir información y educación en salud sexual y reproductiva, de forma prioritaria por su madre y padre.

El Estado en los ramos correspondientes garantizará la existencia y el acceso a los servicios y programas de salud y educación sexual integral para la niñez y adolescencia, con el objeto de fortalecer su realización personal, prevenir infecciones de transmisión sexual, disminuir riesgos de abuso sexual y prepararles para una maternidad y paternidad responsable en la adultez, sana y sin riesgos. Los servicios y programas implementados garantizarán y promoverán el respeto del derecho a la vida desde el instante de la concepción.

El Órgano Ejecutivo en el ramo de Educación deberá incluir la educación sexual y reproductiva como parte de sus programas, respetando el desarrollo evolutivo de las niñas, niños y adolescentes¹⁷.

¹⁶Prevención del embarazo no planeado en adolescentes, Segunda Edición, 2002. Pág. 13

¹⁷ RECOPIACION DE NORMATIVA DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN EL SALVADOR, Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, Art.32. Pág. 108.

Una de las características fundamentales del ser humano es el hecho de vivir en sociedad. Para satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales las personas requieren participar y actuar dentro de diferentes grupos sociales. De estos grupos resalta por su importancia la familia, considerada como el núcleo primario y fundamental para promover la satisfacción de las necesidades humanas básicas, y sobre todo de los hijos quienes por su carácter dependiente ahí encuentran respuesta a sus carencias. En ella reciben la educación necesaria para transformarse en adultos independientes¹⁸.

La aparición de la pubertad indica al/la joven que ya no es niño(a), pero la sociedad tampoco lo reconoce como adulto. No ha abandonado por completo la infancia y tampoco puede enfrentar de lleno las demandas de adulto.

La adolescencia es el periodo crucial del ciclo vital en el que los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo y asumen para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio.

Durante la adolescencia los/las jóvenes se identifican más claramente con su sexo y consolidan su identidad de género. Esta identificación incluye comprender y aceptar la propia existencia como el concepto de sí mismo, así como los roles, valores, deberes y responsabilidades propios de ser.

¹⁸Prevención del embarazo no planeado en la adolescencia, Aspectos biopsicosociales de la sexualidad de los/las adolescentes, ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD, pág. 17

Nuevas relaciones sociales se establecen entre los/las jóvenes y entre los adultos y los/las jóvenes, tanto dentro como fuera de la familia.

Así mismo, surge la capacidad de pensamiento abstracto, la atracción sexual, la respuesta sexual, los sentimientos eróticos y amorosos propios de los adultos, se define la preferencia sexual y se inicia la búsqueda de pareja.

Hablar de sexualidad no es equivalente a coito y reproducción, no significa descarga del impulso sexual, tampoco se refiere al impulso sexual aislado, ni únicamente a la expresión social de la masculinidad o femineidad.

La sexualidad es la expresión integral del ser humano en función de su sexo vinculado a los procesos biológicos, psicológicos, sociales y culturales.

La búsqueda de pareja y de llevar acabo relaciones sexo coitales es una tendencia natural de los adolescentes no está vinculada con problemas psicológico-sociales que puede estar pasando en esta etapa, puesto que es parte del desarrollo, el problema está que los adolescentes no se encuentren informados o faltos de atención a su interrogantes propias de su edad y por consiguiente los coloque en situaciones de riesgo, sobre todo a las adolescentes colocándolas en un futuro embarazo inoportuno, vulnerables ante la sociedad.

Embarazo.

El embarazo o gravidez (del latín gravitas) es el período que transcurre entre la implantación en el útero del cigoto, el momento del parto en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la

mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia. El término gestación hace referencia a los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del úteromaterno. En teoría, la gestación es del feto y el embarazo es de la mujer. El embarazo humano dura unas 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación (aproximadamente unos 9 meses). El primer trimestre es el momento de mayor riesgo de aborto espontáneo; el inicio del tercer trimestre se considera el punto de viabilidad del feto (aquel a partir del cual puede sobrevivir extraútero sin soporte médico). Es el ejercicio de la capacidad reproductiva de las mujeres y requiere ser atendido con las condiciones necesarias, para poder vivir esta experiencia de manera saludable, tanto para el producto, como para la mujer, la familia y la comunidad.

Una primera condición es que la mujer haya tomado decisión de embarazarse, anticiparse conscientemente a un embarazo posibilita la atención pre-concepcional, es decir la preparación del cuerpo de la mujer al menos tres meses antes de embarazarse, atención que debe ser integral: cuidados gineco-obstetricos, nutrición, salud bucal, administración de suplementos vitamínicos atención de la salud mental, preparación de la condición física, prevención y atención de las infecciones de transmisión sexual, prevención y o rehabilitación de adicciones ,orientación para prevenir riesgos, entre otros. Durante el embarazo, siempre es necesaria la atención prenatal, además de todos los elementos anteriormente mencionados que incluyen la atención pre-concepcional, la atención prenatal contempla aspectos emocionales, tiempos de descanso, orientación

sobre cómo evitar exposiciones a riesgos ambientales y ocupacionales, el seguimiento del crecimiento y desarrollo fetal¹⁹.

Embarazo adolescente o Embarazo precoz

Toda niña o adolescente embarazada es considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral en las instituciones de salud pública.

El estado, con la colaboración de la sociedad, deberá establecer una política pública y programas específicos para la prevención a través de la información, la educación y la atención del embarazo precoz en niñas y adolescentes.

A la niña o adolescente embarazada no se le podrá obligar al sometimiento de exámenes o interrogatorios denigrantes²⁰.

Existen varios factores que pueden condicionar a un embarazo en adolescentes:

- a) Factores biológicos como la primera menstruación temprana

- b) Factores Psicosociales como la disfunción familiar ,que predispone a una relación sexual temprana; baja autoestima, a sufrir discriminación afectiva, generalmente esta falta de afecto en el hogar, las predispone a sentir que recibe atención cuidado a través de la relación sexual y a encontrar alivio a la soledad y el abandono, en algunos casos el

¹⁹Libro, Embarazo que ponen en riesgo la vida y la salud de las mujeres; Agrupación ciudadana por la despenalización del aborto terapéutico, ético y eugenésico pagina 16 EMBARAZO EN ADOLESCENTES

²⁰ RECOPIACION DE NORMATIVA DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN EL SALVADOR, Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, Art.24. Pág. 104.

embarazo le permite huir del hogar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y/o la amenaza de incesto(19).Las zonas de pobreza, con hacinamiento, estrés, delincuencia y alcoholismo, son factores de riesgo que contribuyen a incrementar el embarazo en niñas y adolescentes.

Otros factores asociados, son la falta de recursos y acceso a los sistemas de atención en salud, la migración, la falta de educación integral la de la sexualidad que libere de mitos y prejuicios y abra las oportunidades para construir y concretar un proyecto de vida libre de estereotipos.

c) Los factores culturales que influyen en el incremento de embarazos en adolescentes, están asociados al machismo, con ideas que promueven la irresponsabilidad paterna, en el sentido que los hombres consideran que su hombría, radica en su capacidad de embarazar a una o varias mujeres y de conceptualizar el cuerpo de la mujer, como un objeto. Asimismo, debido a que los y las adolescentes no son informados y orientados debidamente, al mismo tiempo no dimensionan todas las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual precoz, debido muy probablemente a su nivel de desarrollo cognitivo, además de estar inducida/os a una iniciación de su actividad sexual precoz a través de los medios de comunicación.

Las adolescentes embarazadas son más propensas a sufrir toxemia (eclampsia-preeclampsia, riesgo de anemias y desproporción cefalopelvica. Asimismo enfrentan más probabilidad de tener niños prematuros y con bajo peso al nacer, ven general a

experimentar partos con mayor complicación, incrementando la mortalidad materna y altas probabilidades de consecuencias físicas y psicológicas.

Además disminuye las oportunidades para el propio desarrollo de las adolescentes, ya que tienen mayor riesgo de deserción escolar y baja escolaridad; desempleo con más frecuente e ingreso económico reducido de por vida; mayor riesgo de separación, divorcio y abandono por su pareja y procreación de mayor número de hijos. Estos hijos tienen mayor riesgo de muerte, riesgo de bajo peso al nacer, retardo del desarrollo físico, mental y emocional; alto riesgo de abuso físico, negligencia en los cuidados de salud, desnutrición y alta proporción de hijos sin reconocimiento paterno, que limita sus derechos legales y el acceso a la salud.

La Salud Sexual y Reproductiva

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas en la calidad de vida de las personas, tanto en el ámbito individual como en el colectivo; es por eso que podemos decir que cada etapa del ciclo vital implica vivir la salud sexual y reproductiva de manera particular y en algunos aspectos, de forma distinta. Además, esta particularidad y distinción están articuladas a nuestro propio sexo, cultura, sociedad, religión.

Si bien la naturaleza determina nuestro sexo, la sexualidad que es la forma de vivir el carácter sexual está determinada por los componentes culturales propios de cada grupo étnico. Desde esta consideración, hay un mayor interés en la adolescencia ya que es el inicio fértil, así como por el desarrollo físico, emocional, intelectual y social que

conlleva. Los adolescentes necesitan de una mayor preocupación y atención por parte de la sociedad, particularmente de sus padres, docentes y trabajadores de la salud.

Definición y alcances de la salud sexual y reproductiva.

La Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo (CIPD), llevada a cabo en el Cairo a finales de 1994, afirma que la salud reproductiva es un eje fundamental que contribuye, de manera general, al buen estado de salud de las personas. Al respecto la CIPD define a la salud sexual y productiva de la siguiente manera:

Es un estado general de bienestar físico, mental y social y no una mera ausencia de enfermedad o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una salud sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. Esta última lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación familiar de su elección, así como otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos y al acceso a métodos seguros, eficaces, accesibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgo y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

Esta declaración es un cambio fundamental en un concepto de la salud-enfermedad y desde una perspectiva de género y derechos ciudadanos, un nuevo concepto de la salud sexual y reproductiva.

En 1996 , en la 4ª Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing, se reafirma esta definición de la salud sexual y reproductiva, subrayando los derechos reproductivos y se da un paso más al ampliar el alcance de los derechos de las mujeres a planteamientos que podrían reconocerse como derechos humanos de la mujer que incluyen su derecho a tener control sobre los aspectos relativos a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y decidir libremente respecto de esta materia, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento recíproco y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual.²¹

En el año 2000, la OMS, la OPS y la Asociación Mundial de Sexología definieron de forma más amplia la salud sexual, así: La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen.

²¹Libro, Prenatal Prevención de Discapacidades, Módulo2 Ecología fetal y las agresiones en la salud sexual y reproductiva, página 26 La Salud Sexual y Reproductiva.

Los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos Son Derechos Humanos. Derechos Humanos.

Los derechos humanos son facultades, libertades y reivindicaciones que poseen todas las personas por el simple hecho de su condición humana. Son universales, indivisibles, interdependientes, imprescriptibles, dinámicos, progresivos, interrelacionados e inalienables. Están basados en los principios universales de la dignidad, la libertad y la igualdad, son aplicables a todas las personas.

Son independientes de factores particulares como el estatus, sexo, orientación sexual, etnia, o nacionalidad; y son independientes o no dependen exclusivamente del ordenamiento jurídico vigente. Desde un punto de vista más relacional, los derechos humanos se han definido como las condiciones que permiten crear una relación integrada entre la persona y la sociedad, que permite a los individuos ser personas, identificándose consigo mismos y con los demás.

Los derechos humanos han sido decretados para garantizar a todos los seres humanos una existencia digna con derecho a la vida; a la libertad; a la integridad física, síquica y social; a la seguridad; a la igual entre sexos y a la educación. El estado debe garantizar a toda persona el cumplimiento de estos derechos.

Los derechos humanos están en un proceso de evolución e incluyen ahora de forma expresa los derechos reproductivos, reconocidos y aceptados en gran parte del mundo. Sin embargo, por otra parte, no se ha logrado todavía el reconocimiento explícito de los

derechos sexuales y no se encuentran en ningún instrumento oficial de los derechos humanos.

Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos:

1. El derecho a la libertad sexual. La libertad sexual abarca la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos, sin violentar la libertad sexual de terceros. Se excluye toda forma de coerción, explotación y abuso sexuales en cualquier tiempo y situación de la vida.
2. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexual. Este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.
3. El derecho a la privacidad sexual. Este involucra el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros.
4. El derecho a la equidad sexual. Este derecho se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.
5. El derecho al placer sexual. El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.

6. El derecho a la expresión sexual emocional. La expresión sexual va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
7. El derecho a la libre asociación sexual. Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables y a asociarse lícitamente para la reivindicación de sus derechos.
8. El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables. Esto abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y el espacio entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.
9. El derecho a información basada en el conocimiento científico. Este derecho implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.
10. El derecho a la educación sexual integral. Este es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.
11. El derecho a la atención de la salud sexual y Salud Reproductiva. La atención de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas o riesgos que pueda correrse en el ejercicio de la sexualidad y la reproducción.

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humana básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor. La sexualidad es construida a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales.

Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos. Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales siguientes deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios. La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales.²²

Terapia Ocupacional.

La Terapia Ocupacional es el arte y la ciencia de ayudar a las personas a realizar las actividades de la vida diaria que sean importantes para su salud y su bienestar a través de la participación en ocupaciones valiosas.²³

La Terapia Ocupacional es, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), "el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración

²²La WAS (Asociación Mundial para la Salud Sexual, siglas en inglés) citado(25 de marzo del 2014. URL <http://www.diamundialsaludsexual.org/>)

²³ Helen LH, Helen DS. Terapia Ocupacional, Spackman. 8ª ed. Madrid España: Editorial Médica Panamericana, S.A; 1998.

de la función, suple los déficits invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social".

Rol del terapeuta ocupacional.

El enfoque que el Terapeuta Ocupacional da a la intervención es fundamentalmente humanista y centrado en la persona, la intervención debe desarrollarse en estrecha colaboración con el paciente, el equipo multidisciplinario y su familia.

La intervención ocupacional aislada no consigue beneficios sino se generaliza en otros contextos y para esta generalización es necesaria la cooperación de otros profesionales del equipo.

El problema fundamental al que tiene que hacer frente el paciente y el terapeuta ocupacional puede ser de naturaleza física, psicológica, social y/o funcional.

La intervención de Terapia Ocupacional se concentra en las áreas de desempeño funcional de Autocuidado, Trabajo y Esparcimiento para la evaluación se consideran los siguientes componentes del desempeño funcional²⁴:

1. Componente Sensorio-motor

²⁴ Helen LH, Helen DS. Terapia Ocupacional, Spackman. 8ª ed. Madrid España: Editorial Médica Panamericana, S.A; 1998.

2. Componente Cognitivo e Integración Cognitiva

3. Componente Psicológico y Destrezas Psicosociales

Este último componente fue retomado en la investigación, evaluados en el siguiente orden:

Psicológico: (roles familiares, roles de trabajo, roles de estudio, valores, intereses, concepto de sí, las actitudes con la familia y comunidad, aptitudes y habilidades).

Social: (conducta social, expresión personal, manejar y resolver problemas y el autocontrol).

Evaluación del estado psicosocial que se realiza en cada área ocupacional.

El terapeuta ocupacional evalúa con precisión el grado de autonomía en cada componente, así como los roles, manejo y resolución de problemas y las diversas formas de comunicación e interacción que el paciente posee. El objetivo principal de la valoración es comprender cómo factores pueden predisponer y afectar a la vida global de las personas y en el caso particular de la investigación de las adolescentes.

Componente Psicológico.

Es la ciencia que trata de la conducta y de los procesos mentales de los individuos. La psicología explora conceptos como la percepción, la atención, la motivación, la emoción, el funcionamiento del cerebro, la inteligencia, la personalidad, las relaciones personales, la consciencia y la inconsciencia.

La adolescencia se trata de una etapa que se caracteriza por rápidos y significativos cambios en el joven, lo cual determina una situación típica: alteración de la personalidad y dificultad en la interrelación con los adultos; todo esto ha contribuido a la visión comúnmente difundida de esta etapa como crítica o caótica. Para una mejor comprensión de la variedad de cambios que se presentan a lo largo de este período, se ha acordado dividirla en 3 subetapas que representan los momentos más significativos de todo este proceso de transformaciones²⁵.

Área Biológica

Comienza un aumento paulatino de los niveles hormonales lo que va influyendo en el crecimiento físico y desarrollo de caracteres sexuales secundarios (barba, vello púbico, mamas). Se produce un significativo aumento de la talla, muy superior a lo experimentado por el (la) joven previamente, lo que va acompañado de otros signos característicos: crecimiento acelerado de las extremidades, ensanchamiento de las facciones, acné, etc. Estos cambios físicos acelerados contribuyen a una imagen personal cambiante e inestable y muchas veces a un físico poco agraciado e incluso a incoordinación motora (crecimiento desproporcionado), todo lo cual suele crear problemas de autoimagen negativa, las que se incrementan cuando se presenta algún retraso en la aparición de estos rasgos. Todos estos cambios son percibidos por el (la)

²⁵PSICOLOGIA DEL ADOLESCENTE ASPECTOS DISTINTIVOS EDAD JUVENIL Psic. María de los Ángeles Vergara. Citado(7 de marzo del 2014. URL.<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/PsicolAdoles>)

joven, quien va experimentando sentimientos en relación a ellos, los que se manifiestan en las otras áreas que analizaremos.

Área afectiva

Se produce una acentuación general de los impulsos que no están muy definidos, los que se traducen en una excitabilidad difusa (irritabilidad, cambio de ánimo, hipersensibilidad). Tiende a disminuir la vitalidad propia de la edad escolar, presentándose momentos de actividad alternados con momentos de pasividad e introversión. Uno de los sentimientos característicos en esta etapa es el de ser incomprendido, lo cual se relaciona con una percepción de no ser niño ni joven; es común el aburrimiento y el no saber qué hacer, ya que los intereses de la etapa anterior ya no están vigentes y los de la nueva son aún nacientes. El impulso sexual por su parte, emerge y comienza a diferenciarse del resto de la vida psicológica, pero aún no hay conciencia de él por lo cual se traduce, también en este plano, en una excitación difusa que influye en las variaciones del ánimo²⁶.

Aspecto Emocional.

En el aspecto emocional, la llegada de la adolescencia significa la eclosión de la capacidad afectiva para sentir y desarrollar emociones que se identifican o tiene relación

²⁶ Ismael (2003). Psicología General. México: Limusa – Noriega Editores. Citado (8 de Marzo de 2014. URL <http://www.wiki/Psicolog%C3%ADa.org>)

con el amor. El adolescente puede hacer uso de su autonomía y comenzar a elegir a sus amigos y a las personas que va a querer. Hasta entonces no ha escogido a sus seres queridos. Al nacer conoció a sus padres y tal vez a algunos hermanos y el resto de sus familiares. Después, de alguna manera, sus padres fueron eligiendo sus compañeros de clase y amigos. Pero al llegar a la adolescencia, puede hacer uso de cierta capacidad de elección para poner en marcha uno de los mecanismos más significativos de esta etapa. Llevando implícita la capacidad para discriminar sus afectos: querer de diferente manera a cada persona que le rodea y personalizar sus afectos. Esto debido a la llegada del pensamiento abstracto que le permite desarrollar su capacidad para relativizar. La discriminación de afectos, a través del establecimiento de diferencias en el tipo y la profundidad de sentimientos, le permite la personalización de sus afectos. El adolescente está en un camino medio entre la edad adulta y la infancia, en lo que hace referencia a la vivencia de sus emociones, estando presente una mezcla singular de sus comportamientos. Todavía tiene una forma de manifestar sus deseos mediante una emotividad exacerbada o con la espontaneidad propia de la infancia, pero ya empieza a actuar de una manera sutil en las interacciones, o con una cierta represión relativa de características.

La adolescencia se caracteriza por el crecimiento físico y desarrollo psicológico, y es la fase del desarrollo humano situada entre la infancia y la edad adulta. Esta transición debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social.

Muchas culturas difieren respecto a cuál es la edad en la que las personas llegan a ser adultas. En diversas regiones, el paso de la adolescencia a la edad adulta va unido a ceremonias y/o fiestas.

En la adolescencia temprana existen cambios y para ambos sexos, hay gran desarrollo, suceden cambios hormonales a nivel de la hipófisis, como el aumento en la concentración de gonadotropinas (hormona folículoestimulante) y de esteroides sexuales. Seguidamente aparecen cambios físicos, sobre todo cambios observados en la glándula mamaria de las niñas, los cambios genitales de los varones y el vello pubiano en ambos sexos y demás cambios²⁷.

Para fines de esta investigación, se evaluó el componente psicológico por medio de instrumentos elaborados por el grupo ejecutor, siguiendo los lineamientos de la ficha de evaluación del componente psicosocial de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, nombrando al instrumento Test de Valoración del Componente Psicológico, además para profundizar en la investigación se modificó el Test de Intereses de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional el cual se retoman los aspectos de roles de familia, trabajo y estudio; valores; intereses; concepto de sí; actitudes con la familia y la comunidad; aptitudes y habilidades.

²⁷Melamed, Meir Matzliah (comentarios y notas) (1983). Sidur ha-mercaz. Jerusalem: Centro Educativo Sefaradí Jerusalem. pp. 565/566, citado 10 de marzo.<http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>

A continuación se definen los aspectos antes mencionados según el orden que fueron evaluados:

Roles.

Rol social es el conjunto de normas, comportamientos y derechos definidos social y culturalmente que se esperan que una persona (actor social) cumpla o ejerza de acuerdo a su estatus social adquirido o atribuido. En todo grupo hay miembros de diversos status, unos de rango superior y otros de rango inferior y a cada status corresponde un rol, es decir, un determinado comportamiento en presencia de otros. Así pues, el rol es la forma en que un status concreto tiene que ser aceptado y desempeñado por el titular. Algunos status conceden al titular ciertas inmunidades al desempeñar el rol, como por ejemplo, al enajenado mental se le permiten comportamientos que no se les permiten a otras personas. En los adolescentes los roles se le atribuyen de acuerdo al ambiente en el que se desempeñan así como en el hogar, la familia, escuela, iglesia, grupo de amigos, etc. Así serán una serie de obligaciones, deberes y aptitudes a las que tendrán que someterse.

Roles Familiares.

Pauta de conducta que asume cada miembro de la familia. La familia es un grupo y como tal se manifiestan en ella los fenómenos que se producen en todos los grupos. Los miembros de una familia se interrelacionan, en general, con vínculos afectivos, cálidos e informales. Comparten una historia común y el sentimiento de pertenencia a ese grupo.

Los roles familiares se establecen en función del parentesco y cuando los roles no se

cumplen, de acuerdo a las expectativas de rol que existen en el medio en que viven, se producen serios conflictos. El desequilibrio familiar que crea la conducta no esperada de uno de sus miembros, lo trata de restablecer otro de ellos con el fin de mantener la cohesión del grupo. Inevitablemente, siempre que se produce la ausencia de uno de los miembros de un grupo familiar, ésta tiende a ser reemplazada por otro de ellos, quien trata de asumir el rol vacante. Estas situaciones son fuente de conflictos, sin embargo, se puede ejercer la función del miembro faltante, sin asumir su rol, sino ejerciendo el nuevo rol de sustituto, que no es el mismo. El ausente no puede nunca ser reemplazado, ni siquiera por alguien fuera del grupo familiar. Por ejemplo, si muere el padre, puede ocupar su lugar un padrastro, pero el rol del mismo será distinto al del padre. Cumplir los roles familiares en forma creativa, pero respetando las expectativas que existen en un contexto social dado, disminuye notablemente la posibilidad de conflictos. En caso de divorcio, lo que más afecta a los hijos, no es principalmente la separación de sus padres, sino el cambio en el ejercicio de sus roles; porque adoptan comportamientos no esperados en función de la nueva situación creada, muchas veces motivados por el resentimiento o la culpa, desequilibrando la armonía deseada²⁸.

Roles en el trabajo

Un equipo de trabajo es una unidad de dos o más personas con habilidades complementarias que están comprometidas con un propósito común y con un conjunto de metas de rendimiento y de expectativas, A medida que un grupo aprende a trabajar se

²⁸ Blog: Roles citado (8 de Marzo de 2014. <http://wikiwikinga.wikispaces.com/Roles+Familiares>)

familiariza con el desempeño de las tareas y los roles se configuran naturalmente. Las personas descubren como armonizar sus habilidades técnicas, sociales y emocionales en el equipo, y esto incide en el desempeño eficiente del grupo.

Roles en los Estudios

La Escuela es el medio adecuado para convivir y compartir con diversos temperamentos y personalidades, haciendo uso de reglas, métodos y técnicas basadas en acciones las cuales permiten el descubrimiento y establecimiento de la personalidad, les permite someterse a roles que son imprescindibles para la vida tanto escolar como vida futura, donde pueden poner en práctica los roles ya aprendidos en la familia que son los que se reflejan en el comportamiento y responsabilidades del adolescente adquiere y la forma como se desenvuelven ante dichos desafíos que tendrá que enfrentar en la escuela²⁹.

Valores.

Los Valores son referencias fundamentales de las que se derivan las creencias, ideas, ideales, pensamientos y actitudes que desembocan en las emociones que determinan la conducta. Los valores ayudan a crecer y hacer posible el desarrollo armonioso de todas las cualidades del ser humano, Son necesarios aprenderlos y practicarlos, porque nos acompañan toda la vida. Conocer que significan los sentimientos, como hacerse entender y como entender a los demás. Muchas veces cuesta ponerlos en práctica; En los

²⁹Giner, Salvador, Emilio Lamo de Espinosa y Cristóbal Torres (Editores). 1998. Diccionario de Sociología. Alianza Editorial. Madrid. Citado (4 Marzo de 2014 http://www.wiki/Rol_social)

adolescentes debido a que la personalidad está en formación y a que la sociedad también está influyendo en la construcción de esta, son determinantes que influirán en los principios y valores que este vaya aprendiendo.

Aprender a escuchar, a ser tolerante, a trabajar, a ganar o perder, a tomar decisiones, estos son algunos aspectos importantes a tomar en cuenta para una buena educación en valores.

Los Valores practicados por los jóvenes nos indican algo positivo que reflejan la educación y practica de principios de respeto, enseñadas por la familia, escuela, iglesia, etc. Y estos ayudan para mantenerse en un entorno de armonía³⁰.

Clasificación de los valores.

VALORES BIOLÓGICOS: Traen como consecuencia la Salud y se cultivan mediante la educación física y la higiene.

VALORES SENSIBLES: Conducen al placer, la alegría y el esparcimiento. (Anexo 2)

VALORES ECONÓMICOS: Proporcionan todo lo que nos es útil, lo provechoso, etcétera.

³⁰ Blog somos adolescentes pág. 29 citado el 12 de marzo. <http://somosadolescentes.blogspot.com/2007/08/tienes-el-valor.html>

VALORES ESTETICOS: Muestran la belleza en todas sus formas, como lo feo, lo bello, lo bonito.

VALORES INTELECTUALES: Hacen apreciar la verdad y el conocimiento.

VALORES RELIGIOSOS: Permiten alcanzar la dimensión de lo sagrado, como lo santo, lo piadoso, la caridad.

VALORES MORALES: Su práctica acerca de la bondad, la justicia, la libertad, la honestidad, la tolerancia, la responsabilidad, la solidaridad, el agradecimiento, la lealtad, la amistad, la paz , etc.

VALORES ETICOS: Como lo bueno, lo malo, lo correcto, lo incorrecto, lo honesto, etc.³¹

De los valores antes mencionados se exceptuaron en la evaluación los Valores Biológico, Valores Estéticos, y Valores Intelectuales.

³¹Investigación desarrollo de los adolescentes pág. 21-24 citado 12 de marzo
<http://www.ensech.edu.mx/antologias/par/4semes/DESARROLLO%20DE%20LOS%20ADOLESCENTES%20III%20IDENTIDAD%20Y%20RELACIONES%20SOCIALES/desarrollo%20de%20los%20adolescentes%20III.pdf>

Intereses en los adolescentes.

Los intereses del adolescente no tienen rumbo fijo y pueden reflejar cambios bruscos en poco tiempo. Cuando no van con la realidad se proyectan, casi siempre, por medio de ensueños, ilusiones y anhelos. Es absolutamente necesario que los padres y maestros conozcan y comprendan las inquietudes del adolescente y así, de este modo, orientarlos para que sientan que tienen un apoyo para poder realizar las aspiraciones que los inquietan.

Muchos problemas del desarrollo del adolescente se hallan en relación con los cambios de ideas. Los pensamientos de los adolescentes son esencialmente personales; mas los cambios sociales y emocionales que se experimentan en este período se reflejan en el desarrollo de otros nuevos y de un modo especial, en el cambio de actitud y de sentimientos con respecto a los miembros del sexo opuesto.

El juego de los adolescentes adquiere un sentido de grupo y de ayuda social que no tenía antes. Los muchachos siguen demostrando sus inclinaciones por las aventuras, con ciertos elementos fantásticos que van de acuerdo con la vida real. Los cambios que van experimentando se manifiestan en las preferencias en el cine, programas de televisión, deportes y otras actividades. Sin embargo, no hemos de imaginar que estos cambios son súbitos y totales. Es característica esencial la inestabilidad de los intereses y conducta de los adolescentes de ambos sexos.

El interés que experimentan por un cine de carácter aventurero con algunas escenas de amor puede verse desplazado por otros en torno de actividades pasadas que recuerdan las que tuvo cuando tenía 10 u 11 años.

Se observan diferencias entre los intereses de chicos y chicas, estas últimas con una mayor precocidad producto de su más avanzado desarrollo fisiológico.

También existen profundos cambios en los intereses y actividades de los adolescentes de distintas clases sociales.

Es seguro que estas diferencias de desarrollo social constituyen en buena parte los determinantes de los intereses durante la infancia y la adolescencia³².

Concepto de sí.

Con la transición al pensamiento operacional formal, el adolescente medio cuestiona y analiza todo extensamente, el cuestionamiento de las convicciones morales personales, que parecen diseñados y dados por sus padres, el que comparan con el de sus amigos, le permiten un establecimiento de un concepto de sí mismos.

En otros casos, los adolescentes pueden optar un código más estricto que el de sus padres, quizá en respuesta a la ansiedad engendrada por la debilidad de los límites convencionales. La nueva flexibilidad del pensamiento del adolescente tiene efectos dominantes sobre las relaciones consigo mismo y con los demás.

³²Logros Perú foro citado el 5 de marzo <http://www.logrosperu.com/noticias/actualidad/773-interes-del-adolescente.html>.

En relación al concepto de sí mismo, el grupo de compañeros o compañeras ejerce menos influencia sobre la forma de vestir, las actividades y la conducta. Los y las adolescentes en esta fase con frecuencia experimentan con personas diferentes y cambian cada mes la forma de vestir, el grupo de amigos y los intereses.

En la adolescencia media es frecuente filosofar sobre el significado de la propia vida y plantearse preguntas como “¿quién soy yo?”, “¿por qué estoy aquí?”. Son habituales los sentimientos intensos de agitación y sufrimiento internos, y puede resultar difícil distinguirlos de la enfermedad psiquiátrica.

Las chicas tienden a definirse a sí mismas y a sus compañeras en función de las relaciones interpersonales como formas de comunicarse en códigos, mientras que los varones, como grupo, se pueden centrar en las capacidades físicas³³

Actitudes

Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, se puede decir que es su forma de sero el comportamiento de actuar.³⁴

³³Salud mental blog.es. citado 12 de marzo <http://tusaludmental.salud.es/desarrollo-cognitivo-moral-y-concepto-de-si-mismo-en-las-etapas-intermedias-de-la-adolescencia>

³⁴Eiser, J.R. (1999). Psicología Social. Madrid: valencia. ISBN, citado 7 de marzo <http://es.wikipedia.org/wiki/Actitud>

Actitudes con la familia

Se produce un quiebre en las relaciones interpersonales en las diferentes áreas (familia, amistades). Comienza a enfatizarse el afán de independencia que marca conflictos en las relaciones con los padres, ya que esto también oscila entre arranques de independencia y actuaciones infantiles que requieren protección y dependencia. Esta última también es buscada debido a la inseguridad básica experimentada a raíz de los múltiples cambios, lo que marca una intensificación de las manifestaciones de obstinación.

Actitudes con la comunidad

Muchas veces se desestructuran los anteriores grupos de amistades a causa del cambio de intereses o se estructuran nuevos, con fines o metas difusas. Se aprecia una tendencia al antagonismo entre los sexos, constituyéndose grupos más bien unisexuados donde se identifican afinándose según su interés perteneciendo a grupos o talleres de baile, pintura, manualidades, etc. Donde permanecen con sus amigos y al mismo tiempo salen de sus hogares y escuelas desenvolviéndose en un grupo más amplio.

Aptitudes y habilidades.

Todo ser humano sólo cuenta consigo mismo para salir adelante en la vida. Por eso, es vital aprender a conocerse a sí mismo con profundidad y así tomar las mejores decisiones.

Los y las estudiantes de educación secundaria se encuentran en uno de esos momentos clave para contar consigo mismo, pues deben elegir dónde continuar sus estudios o en qué área laboral especializarse. Es decir, es el momento de reflexionar sobre habilidades, aptitudes e intereses personales para que su elección sea la adecuada, pues, el trabajo puede ser un medio para lograr la realización personal, si se emprende con todo entusiasmo y creatividad. A continuación, se indican qué y cuáles son las aptitudes y habilidades:

Aptitudes, son condiciones innatas o aprendidas que permiten el correcto desempeño en cierta área³⁵. De esta forma, la gama de combinaciones que se pueden dar en las personas son muchas, pues los seres humanos nacen con ciertas habilidades, pero también pueden perfeccionarse en otras. Al momento de elegir una carrera ya sea técnica o universitaria hay que partir del autoconocimiento para establecer claramente qué habilidades, aptitudes e intereses se han desarrollado para que la elección sea la más adecuada.

Las habilidades, son aquellas destrezas que dependen de condiciones biológicas recibidas por la herencia genética y el aprendizaje.

Quizá de momento sea difícil definir cuáles son las habilidades o aptitudes personales; sin embargo, hay varias formas de facilitar esa tarea. Las calificaciones son una buena pista, pues generalmente las aptitudes individuales facilitan el estudio de ciertas

³⁵ Fernández editores habilidades citado 10 de marzo <http://www.tareasya.com.mx/index.php/tareas-ya/secundaria/formacion-civica-y-etica/el-individuo/1728-Habilidades,-aptitudes-e-intereses.html>

materias, en consecuencia, se obtienen mejores notas. Sin embargo, hay que ser muy sinceros al reflexionar si la dificultad en las materias cuyas notas son más bajas es por flojera o por una falta de aptitud en esa área.

Los factores que intervienen en una decisión como la que tienen que tomar los y las adolescentes son muchos. Algunos tienen que decidir sobre una carrera profesional técnica o un bachillerato tecnológico. La decisión de otros será al terminar el bachillerato. De cualquier forma, es importante iniciar cuanto antes la reflexión e investigación sobre el tipo de profesión que a cada uno gustaría ejercer en el futuro.

Se evaluó el componente social por medio de instrumentos elaborados por el grupo ejecutor, siguiendo los lineamientos de la ficha de evaluación del componente psicosocial de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, nombrando al instrumento Test de Valoración del Componente Social, en el cual se retoman los aspectos de Conducta Social, Expresión Personal, Manejar y Resolver problemas y Autocontrol, al mismo tiempo este test refuerza la evaluación del componente psicológico por medio de las preguntas de opción múltiple que lo conforman.

A continuación se definen los aspectos antes mencionados según el orden que fueron evaluados:

Componente Social.

El componente social es el que se encarga de evaluar los patrones de comportamiento esperados de una persona dentro de los diversos entornos donde se desenvuelve, las actitudes hacia sí mismo, las acciones para comunicarse e interrelacionar con otros durante las diferentes actividades del quehacer diario, las relaciones con organizaciones y poblaciones y la manera cómo se desenvuelve en un posible inconveniente.

- **Conducta Social:** Es definida como la forma de interactuar usando modales, espacio personal, contacto visual, gestos, escuchar activo y expresión personal apropiados al contexto.
- **Expresión Personal:** Se interpreta a usar una variedad de estilos y destrezas para expresar pensamientos, sentimientos y necesidades.
- **Manejo personal:** Puede definirse como la capacidad consciente de regular los impulsos de manera voluntaria, con el objetivo de alcanzar un mayor equilibrio personal y relacional.
- **Destrezas para manejar y resolver problemas:** Habilidad identificar y manejar el estrés y los factores relacionados a este.
- **Auto control:** Se refiere a ajustar y modificar el comportamiento propio en respuesta a las necesidades, demandas y limitaciones del ambiente.³⁶

³⁶ Helen LH, Helen DS. Terapia Ocupacional, Spackman. 8ª ed. Madrid España: Editorial Médica Panamericana, S.A; 1998.

Evaluación de Terapia Ocupacional.

La evaluación es el proceso planificado de obtener, interpretar y documentar el estado funcional del individuo. El propósito de la evaluación es de identificar las habilidades y limitaciones del individuo incluyendo los déficits, retrasos o comportamientos que se pueden abordar en la intervención de terapia ocupacional. Se pueden recoger datos mediante revisión de historias, observación, entrevista y la administración de procedimientos de test. Dichos procedimientos incluyen el uso de test estandarizados, cuestionarios, listados del desempeño funcional, actividades y tareas diseñadas para evaluar habilidades del desempeño funcional.³⁷

³⁷Helen LH, Helen DS. Terapia Ocupacional, Spackman. 8ª ed. Madrid España: Editorial Médica Panamericana, S.A; 1998.

CAPÍTULO III: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores
Componente Psicológico	Es la ciencia que trata de la conducta y de los procesos mentales de los individuos; explora conceptos como la percepción, la atención, la motivación, la emoción, el funcionamiento del cerebro, la inteligencia, la personalidad, las relaciones personales, la consciencia y la inconsciencia de la persona como ser individual.	Es la rama que estudia el juicio del individuo ante a los diferentes roles que este desempeña sumando los factores culturales como los valores, intereses y actitudes, además tomando en cuenta el estado emocional y el concepto que dicho individuo tenga de sí mismo.	<ul style="list-style-type: none"> • Roles <ul style="list-style-type: none"> → Familiares Evaluados por medio del Test de valoración del componente psicológico, a través de preguntas cerradas. → Trabajo Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas y del Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple. → Estudio Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas y del Test de Valoración

			<p>del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple.</p> <ul style="list-style-type: none">• Valores<ul style="list-style-type: none">→ Sensibles Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas; el Test de Intereses Modificado y del Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple.→ Económicos Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas y del Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple.
--	--	--	---

			<p>→ Religiosos Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas.</p> <p>→ Morales Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas y del Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple.</p> <p>→ Éticos Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas y del Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple.</p>
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Intereses <ul style="list-style-type: none"> → Físicos → Mentales Evaluados por medio del Test de Interés Modificado • Concepto de sí. Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas; el Test de Intereses Modificado y del Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple. • Actitudes <ul style="list-style-type: none"> → Con la familia Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas y del Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple.
--	--	--	---

			<p>→ Con la comunidad Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas y del Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aptitudes y Habilidades Evaluados por medio del Test de Valoración del Componente Psicológico, a través de preguntas cerradas y del Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple.
Componente Social	Es el componente que se encarga de evaluar los patrones de comportamiento esperados de una persona	Es uno de los elementos de la terapia ocupacional encargado que valora proceder del individuo, la	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta social Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple.

	<p>dentro de los entornos donde se desenvuelve, las actitudes hacia sí mismo, las acciones para comunicarse e interrelacionar con otros durante las diferentes actividades del quehacer diario, las relaciones con organizaciones y poblaciones y la posibles estrategias de solución ante los problemas.</p>	<p>manera de expresarse y controlarse, además de la habilidad para manejar y resolver problemas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Expresión personal Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple. • Manejar y resolver problemas Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple. • Autocontrol. Test de Valoración del Componente Social a través de preguntas de selección múltiple.
--	---	--	--

CAPITULO IV:DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO.

El estudio que se realizó fue de tipo descriptivo ya que con este se evaluó y se dio a conocer los resultados obtenidos sobre el componente psicosocial de las adolescentes, que pueden estar colocándolas en riesgo de un embarazo inoportuno.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.

Para realizar la investigación se tomó como universo, la población del programa Planeando Tu Vida, de la Fundación de Desarrollo Social (FUNDESO), que se llevó a cabo en el Instituto Nacional de Antiguo Cuscatlán, tomando en cuenta a las adolescentes del primer año de bachillerato opción contador y salud, teniendo como población 60 adolescentes de las cuales se tomaron 30 de muestra.

4.3 MÉTODOS, TÉCNICAS Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Método:

Cuantitativo: Este método de estudio cuantitativo estuvo centrado en obtener información mediante la técnica de encuesta; posteriormente los resultados obtenidos de dicha técnica son representados mediante gráficos y tablas.

Técnicas:

Encuesta: Mediante esta técnica se obtuvieron datos directos de las adolescentes con mayor pronóstico de confiabilidad y certeros en confidencialidad, con criterio ético ya que en cada uno de los test no se les solicitó escribir su nombre y los datos fueron manejados solamente por las ejecutoras del trabajo de grado.

Validación del Instrumento:

Los instrumentos que se utilizaron fueron realizados basándose en los aspectos del componente Psicológico y Social, asimismo se tomó como referencia el test de interés de Terapia Ocupacional Modulo IV, CicloII-2010 (Anexo 1) realizando modificaciones para obtener mejores resultados. Los instrumentos que se utilizaron para facilitar la obtención de la información fueron:

- Test de Valoración del Componente Psicológico (TVCP). (Anexo 2)
- Test de Intereses Modificado. (Anexo 3)
- Test de Valoración de Componente Social (TVCS). (Anexo 4)

4.4 PROCEDIMIENTOS.

Recolección de datos.

A través de la Facultad de Medicina y de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional se obtuvieron los permisos necesarios para realizar la investigación en la Fundación de Desarrollo Social, Antiguo Cuscatlán, tomando el programa Planeando Tu Vida, donde asisten 60 adolescentes de las cuales se escogió a lazar a 30 de ellas para evaluar el componente psicosocial, que pueden estar colocándolas en riesgo de un embarazo inoportuno; se efectuó en el periodo Junio- Julio de 2,014; a través de 3 instrumentos antes mencionados.

- **Test de Valoración del Componente Psicológico (TVCS).** (Anexo 2)

El componente psicológico se evaluó por medio de un instrumento de elaboración propia del grupo ejecutor, siguiendo los lineamientos de la ficha de evaluación del componente psicosocial de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, nombrando al instrumento Test de Valoración del Componente Psicológico, el cual se retoman los aspectos de roles de familia, trabajo y estudio; valores; concepto de sí; actitudes con la familia y la comunidad; este constaba de 11 preguntas cerradas las cuales ayudaron a conocer de una manera más cercana a las adolescentes.

- **Test de Intereses Modificado.** (Anexo 3)

Para profundizar en la investigación se modificó el Test de Intereses de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional Módulo IV, CicloII-2010 (Anexo 1) con el fin de conocer los

intereses; aptitudes y habilidades además de conocer las actividades de ocio y de esparcimiento que les gusta o les gustaría realizar a las adolescentes, consta de 52 ítems distribuidos en juegos y actividades bajo techo, deportes y actividades al aire libre, arte, cultura y educación, aficiones y pasatiempos, actividades sociales y actividades de carácter personal.

- **Test de Valoración del Componente Social (TVCS).** (Anexo 4)

El componente social se evaluó por medio de un instrumento de elaboración propia del grupo ejecutor, siguiendo los lineamientos de la ficha de evaluación del componente psicosocial de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional Módulo IV Ciclo II-2010 (Anexo1); se evaluaron los aspectos de Conducta Social, Expresión Personal, Destrezas para manejar y Resolver problemas y Autocontrol, todos estos forman parte del componente social el cual consta de 20 preguntas de opción múltiple, contando con una hoja de respuesta para colocar en que rango se encuentre la muestra; los parámetros finales son actitud correcta, necesita mejorar y actitud incorrecta, uniendo estos dos últimos ya que al sumarse daba como resultado mayor incidencia; dicha categorización se realizó a criterio del grupo investigador. Al mismo tiempo este instrumento se utilizó como apoyo en la evaluación del componente Psicológico puesto que las preguntas pueden ahondar en ambos componentes.

Procesamiento de Datos (Tabulación y Análisis).

Después de recolectar la información se reunieron las 3 integrantes del grupo para realizar la socialización de los datos obtenidos, continuando con la tabulación de estos, mediante el uso de tablas de vaciado de datos que facilitaron el conteo de los resultados; los cuales están representados por medio de gráficas circulares, posteriormente analizados e interpretados. El procesamiento de dicha información se realizó en el programa de Microsoft Word y Excel debido a que estos fueron de mayor acceso y de fácil utilización.

Recursos

Humanos:

La investigación se realizó por 3 estudiantes egresadas de la Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina, Escuela de Tecnología Médica, Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

Materiales:

Los materiales utilizados para la realización de la información fueron: Instrumentos (Test de Valoración de Componente Psicológico, Test de Interés modificado, Test de Valoración del Componente Social), plan operativo (Anexo 5) para la fecha de recolección de datos, lápiz, bolígrafos, borrador, impresiones, computadora e internet.

CAPITULO V: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Instrumento 1 Test de Valoración de Componente Psicológico (TVCP). (Anexo 2)

Preguntas	Opciones	Fa
1. ¿Con quienes vive?	• Ambos Padres	15
	• Madre	12
	• Padre	1
	• Hermanos	0
	• Compañer@ de vida.	0
	• Abuelos	1
	• Hijos	1
	• Otros	0
	Total:	30
2. ¿Participa en actividades familiares?	• Cumpleaños	28
	• Bodas	10
	• Días Festivos	14

	• Bautizos	9
	• Funerales	9
3. ¿Realiza alguna tarea específica en casa?	• Limpieza	22
	• Cocina	11
	• Lavandería	6
	• Hacer compras	9
	• Cuidado de otros	7
4. ¿Recibe algún tipo de apoyo financiero?	• Mesada	18
	• Remesas	10
	• Apadrinamiento	0
	• Salario	1
	• Ninguno	1
	Total:	30
5. ¿Desempeña algún tipo de empleo?	• Si	1
	• No	29

	Total:	30
6. ¿Si lo desempeña especifique el horario que tiene?	• Tiempo completo	0
	• Medio tiempo	1
	• Fin de semana	0
	• Eventual	0
	Total:	1
7. ¿Depende de usted algún miembro de la familia?	• Ambos padres	0
	• Mamá	3
	• Papá	0
	• Hermanos	1
	• Hijos	0
	• Cónyuge	0
	• Otros	1
	Total:	5

8. ¿Realiza alguna actividad educativa fuera de la Institución?	• Curso de ingles	3
	• Curso de computación	1
	• Taller Vocacional	1
	• Otros	11
	Total:	16
9. ¿Asiste de manera habitual a una congregación religiosa?	• Si	16
	• No	14
	Total:	30
10. ¿Participan en las actividades que se realizan en la congregación religiosa a la que asiste?	• Retiros	5
	• Convivios	6
	• Celebraciones especiales	6
	• Cultos	11
	• Vigilias	7

11. ¿En su comunidad participa en las actividades que se llevan a cabo?	• Fiestas de la localidad	11
	• Convivios	7
	• Actividades deportivas	6
	• Reuniones de directiva.	0

INTERPRETACIÓN DE DATOS Y ANÁLISIS: El Test de Valoración del Componente Psicológico constaba de preguntas de carácter personal con el fin de profundizar en las diferentes actividades en las cuales se desenvuelven las adolescentes bajo el entorno familiar y social; al momento de seleccionar la respuesta cabía la posibilidad de elegir más de una opción.

De las 30 adolescentes que se tomaron como muestra, 15 de ellas respondieron viven con ambos padres, 12 solo con la madre, una con el padre, una con abuelos y una con los hijos; en la interrogante número 2 se buscaba conocer la participación en actividades familiares, 28 de ellas asisten a cumpleaños, 14 a días festivos, 10 a bodas, 9 a bautizos y 9 a funerales; en la realización de las tareas del hogar, la actividad de limpieza manifestaron realizarla 22 de ellas siendo esta con mayor número de incidencia, seguida por 11 de ellas que colaboran en las actividades de cocina, además 9 hacen compras, 7 cuidan de otros y 6 contribuyen en el lavado de ropa; puede concluirse en esta pequeña sección del perfil que la totalidad de ellas realizan labores domésticas que son esenciales para el cuidado de las y los demás miembros de la familia. En el apoyo financiero 18 de ellas reciben mesada, 10 remesa, una dispone de salario y una no obtiene apoyo económico alguno; de las 30 jóvenes evaluadas, una de ellas se desempeña en el área laboral, el cual lo realiza en horario de medio tiempo; del número total de la muestra, 3 de las madres de las adolescentes dependen ellas, una tiene a cargo un hermano y una no especificó quien depende económicamente de ella, colocando la respuesta en la opción de otros, pero se puede intuir que hay alguna persona a la que ella da soporte económico.

En las preguntas que giraban en el entorno social se les cuestionó si asisten a alguna actividad fuera de la institución, 3 de ellas acuden a cursos de inglés, una a clases de computación, una a talleres vocacional y 11 de ellas realizan actividades no detalladas; 16 adolescentes del grupo frecuentan una congregación religiosa, 14 de ellas no, aunque en el total de las adolescentes evaluadas se dejó ver que participan en eventos religiosos 11 de ellas en cultos, 7 en vigiliyas, 6 en convivios, 6 en celebraciones especiales y 5 en retiros; así mismo en actividades de la comunidad 11 asisten a fiestas de la localidad, 7 a convivios y 6 realizan actividades deportivas.

Los resultados reflejados en el Test de Valoración del Componente Psicológico arrojaron que la mitad de la población muestra vive en un hogar desintegrado, que aunque participen en actividades familiares no logran compensar la falta de un miembro de la familia que ejerce un rol fundamental dentro de esta; la mayor parte de la población realiza más de alguna de las tareas del hogar; en cuanto al apoyo financiero se pudo apreciar que la mayoría de las adolescentes tienen el control y manejo del dinero por lo que la responsabilidad de distribuirlo correctamente ayudara a adquirir habilidades para la vida ya que ellas se encuentran en una etapa donde están en un proceso de crecimiento personal; a pesar que solamente una de ellas labora por medio tiempo, una mínima parte de las adolescentes manifestó que algún miembro de la familia dependía de ellas por lo cual se presume que el apoyo financiero viene de las remesas pero las adolescentes en estos casos son las que administran este dinero no solamente para ellas sino teniendo la responsabilidad de otros en algunas de las actividades de la vida diaria. En el entorno social se puede ver que más de la mitad reciben cursos fuera

de la institución; en las actividades religiosas todas han participado en algunas de ellas no obstante poco más de la mitad de la muestra se reúne frecuentemente en una congregación, de igual manera se involucran en eventos dentro la comunidad.

Las adolescentes se desenvuelven en diversos entornos donde los diferentes roles que muchas veces desempeñan, sumando los factores culturales, los valores, intereses, actitudes y el estado emocional se irán entrelazando para conocer el concepto que tengan de sí mismas.

Instrumento 2 Test de Intereses Modificado.(Anexo 3)

Tabla N° 1

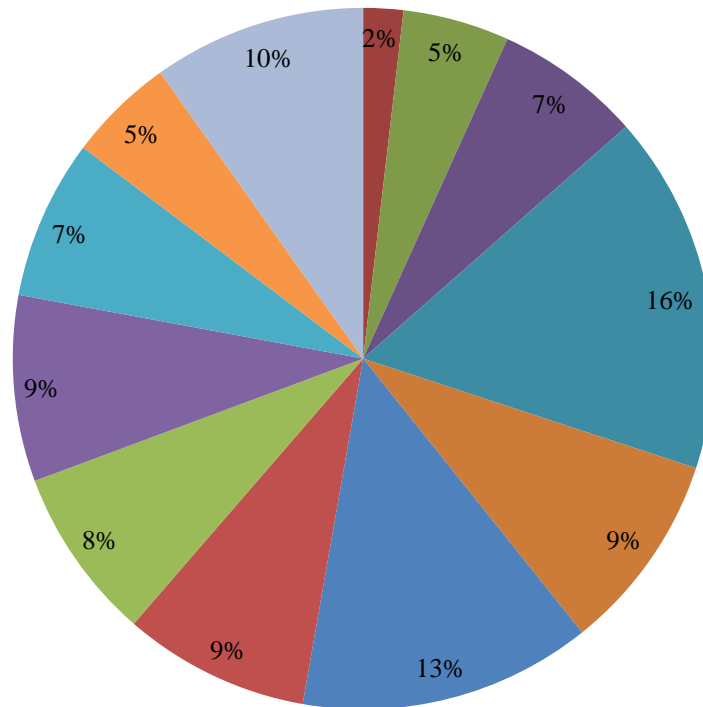
Juego y actividades bajo techo.

Actividades Interés	Mucho	Poco	Nada	Total
1. Jugar damas.	3	14	13	30
2. Jugar domino.	8	8	14	30
3. Resolver crucigramas.	11	9	10	30
4. Escuchar música.	27	3	0	30
5. Ver televisión.	15	11	4	30
6. Ver películas.	22	7	1	30
7. Juego en computadoras.	14	10	6	30
8. Videojuegos.	13	11	6	30

9. Armar rompecabezas.	14	13	3	30
10. Resolver adivinanzas.	12	17	1	30
11. Contar chistes.	8	13	9	30
12.				
13. Cantar.	16	7	7	30

Actividades bajo techo.

- 1. Jugar damas.
- 2. Jugar domino.
- 3. Resolver crucigramas.
- 4. Escuchar música.
- 5. Ver televisión.
- 6. Ver películas.
- 7. Juego en computadoras.
- 8. Videojuegos.
- 9. Armar rompecabezas.
- 10. Resolver adivinanzas.
- 11. Contar chistes.
- 12. Cantar.



INTERPRETACIÓN DE DATOS Y ANÁLISIS: El Test de Interés Modificado fue una guía para conocer los intereses, aptitudes y habilidades además de las actividades de ocio y de esparcimiento que son del agrado de las adolescentes dividiéndose en 7 parámetros, el primero trata de actividades bajo techo constando de 12 ítems de los cuales los porcentajes más altos fueron escuchar música con un 16%; ver películas con un 13% y un 10% cantar.

Se puede decir que las 3 actividades son de carácter personal ya que las preferencias auditivas y visuales son diferentes en cada adolescente, dichas actividades coinciden que no requieren a una segunda persona para poderse llevar a cabo, lo que refleja que a pesar de la edad que se tenga se necesita un espacio donde se pueda disfrutar sin la intromisión de alguien más.

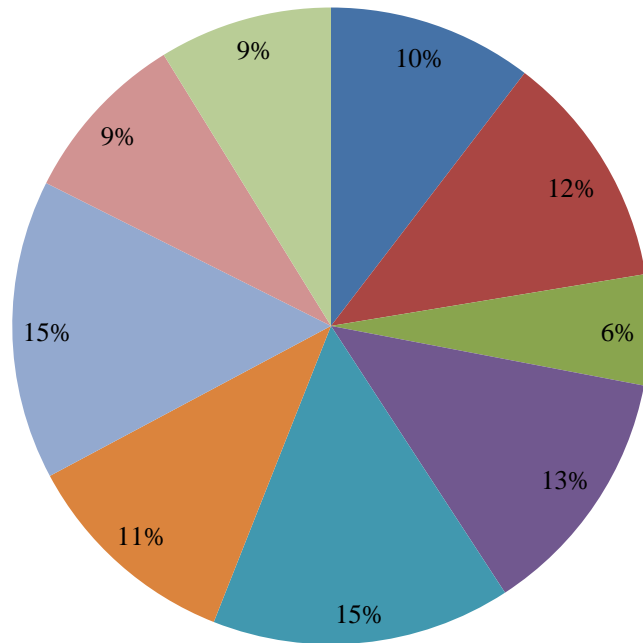
Tabla N°2

Deportes y actividades al aire libre.

Actividades Interés	Mucho	Poco	Nada	Total
1. Atletismo.	13	9	8	30
2. Andar en bicicleta.	15	10	5	30
3. Juego de bolsas o sacos.	7	10	13	30
4. Baloncesto.	16	6	8	30
5. Football.	19	6	5	30
6. Voleibol.	14	9	7	30
7. Caminar.	19	10	1	30
8. Natación.	11	11	8	30
9. Gimnasia.	11	12	7	30

Deportes y actividades al aire libre.

- | | | |
|------------------|--------------------------|-------------------------------|
| ■ 1. Atletismo. | ■ 2. Andar en bicicleta. | ■ 3. Juego de bolsas o sacos. |
| ■ 4. Baloncesto. | ■ 5. Football. | ■ 6. Voleibol. |
| ■ 7. Caminar. | ■ 8. Natación. | ■ 9. Gimnasia. |



En el parámetro de deportes y actividades al aire libre consta de 9 ítems en los cuales se obtuvo mayor porcentaje en fútbol y caminar con un 15%, continuando el baloncesto con 13% y andar en bicicleta un 12%.

Se puede apreciar que las adolescentes optan por actividades que se pueden realizar en equipos donde se promueve de una manera intrínseca la formación de estrategias y la competencia como lo es el fútbol y el baloncesto o actividades que se pueden realizar en pareja como la caminata y montar en bicicleta. Debido a que en la etapa de la adolescencia se busca fortalecer los vínculos de amistad, el juego de las adolescentes adquiere un sentido de grupo y de ayuda social.

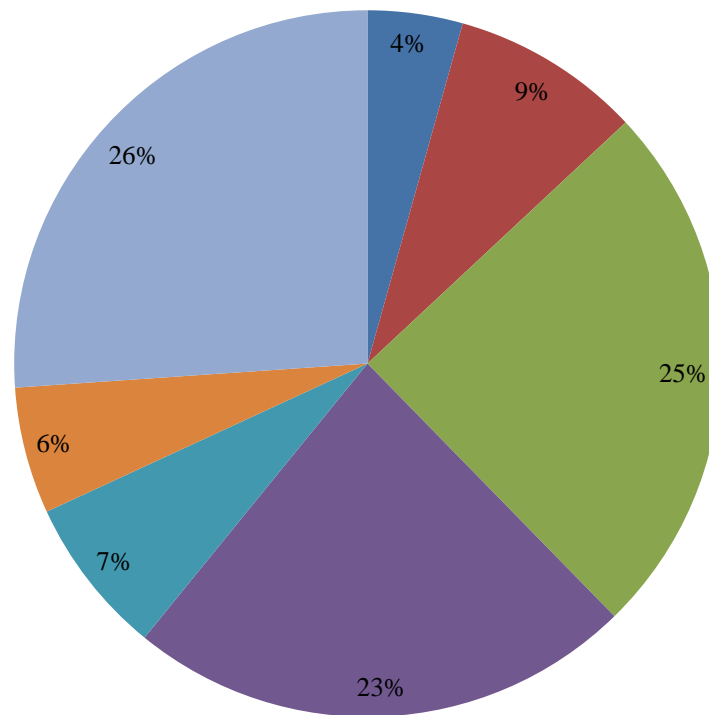
Tabla 3

Arte

Actividades Interés	Mucho	Poco	Nada	Total
1. Tejer.	3	19	8	30
2. Bordar.	6	12	12	30
3. Dibujar.	17	12	1	30
4. Hacer bisutería.	16	9	5	30
5. Hacer mosaicos.	5	16	9	30
6. Alfarería.	4	11	15	30
7. Tocar instrumentos.	18	7	5	30

Arte

- 1. Tejer.
- 2. Bordar.
- 3. Dibujar.
- 4. Hacer bisutería.
- 5. Hacer mosaicos.
- 6. Alfarería.
- 7. Tocar instrumentos.



En el gráfico número 3 que corresponde al parámetro de Arte lo constituyen 7 ítems de los cuales el más relevante es tocar algún tipo de instrumento con un 26%, seguido por dibujar con un 25% y bisutería con un 23%.

La actividad que obtuvo mayor porcentaje es la de tocar instrumentos, a través de esta actividad se puede lograr la integración de las adolescentes en bandas de paz o en la asistencia a clases de música; seguido por la actividad de dibujo está estimula el uso de la imaginación y la creatividad al igual que la bisutería, en ambas se deja plasmado un toque de la personalidad de cada adolescente.

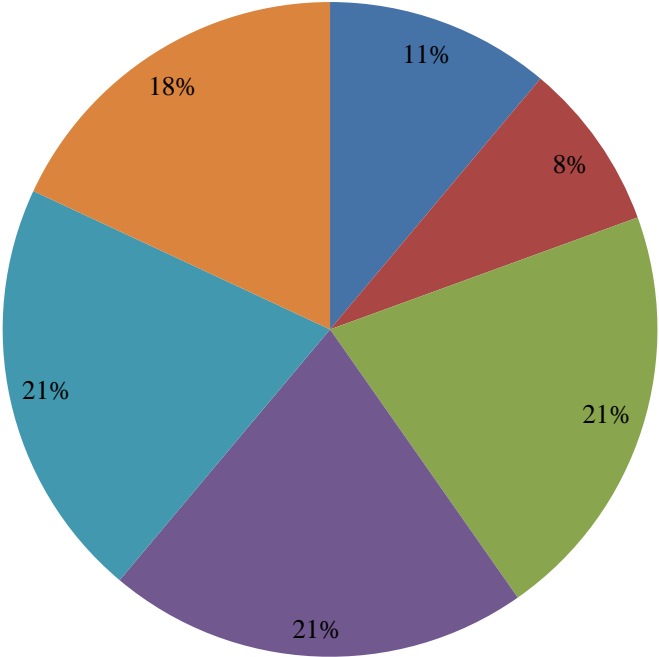
Tabla 4

Cultura y Educación.

Actividades Interés	Mucho	Poco	Nada	Total
1. Drama.	8	14	8	30
2. Escribir obras o poemas.	6	13	11	30
3. Idiomas.	15	10	5	30
4. Lectura.	15	9	6	30
5. Cantar.	15	9	6	30
6. Asistir a exposiciones.	13	13	4	30

Cultura y Educación

■ 1. Drama. ■ 2. Escribir obras o poemas. ■ 3. Idiomas. ■ 4. Lectura. ■ 5. Cantar. ■ 6. Asistir a exposiciones.



En parámetro 4 que refiere a la cultura y la educación, lo conforman 6 ítems en los cuales se mostró mayor incidencia en idioma, lectura y cantar con 21% cada uno, asistir a exposiciones con 18% y drama con 11%.

Dichos resultados reflejan que hay un interés de parte de las adolescentes de aprender nuevos idiomas, desarrollar el hábito de la lectura, la habilidad de cantar los cuales pueden ser bien orientados y motivados por personas cercanas a ellas, además de conocer sobre historia, planteando un deseo de superación y de diversas formas de expresión personal.

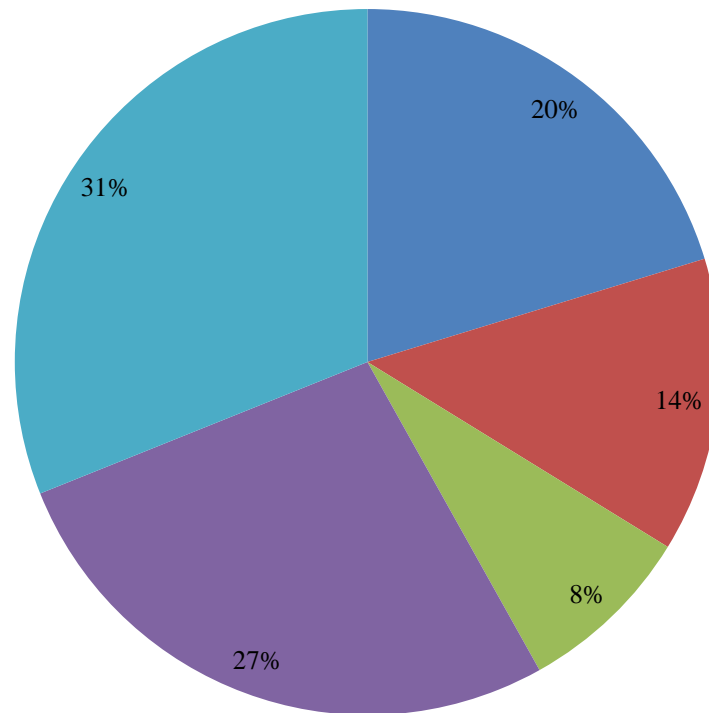
Tabla 5

Aficiones y pasatiempos.

Actividades Interés	Mucho	Poco	Nada	Total
1. Colección de objetos.	15	5	10	30
2. Jardinería.	10	13	7	30
3. Origami.	6	11	13	30
4. Cuido de mascotas.	20	7	3	30
5. Tomar fotografías.	23	5	2	30

Aficiones y pasatiempos.

■ 1. Colección de objetos. ■ 2. Jardinería. ■ 3. Origami. ■ 4. Cuido de mascotas. ■ 5. Tomar fotografías.



En el grafico 5 representando las Aficiones y Pasatiempos, está conformado por 5 ítems el de mayor porcentaje con un 31% es el de tomar fotografías, seguido por el cuidado de mascotas con un 27% y un 20% colecciona objetos.

El aspecto emocional y el concepto de sí, se ve reflejado en los porcentajes anteriores, debido a que los adolescentes necesitan exteriorizar sus emociones además de compensar vacíos de un vínculo afectivo que en la mayoría de las veces los padres y los amigos no lograr llenar; asimismo en la adolescencia es la etapa donde se inicia la consolidación de gustos y preferencias donde en algún momento es influenciado por otras personas motivando la comparación entre su círculo de amigos con el objetivo final de ampliar el concepto de sí mismo.

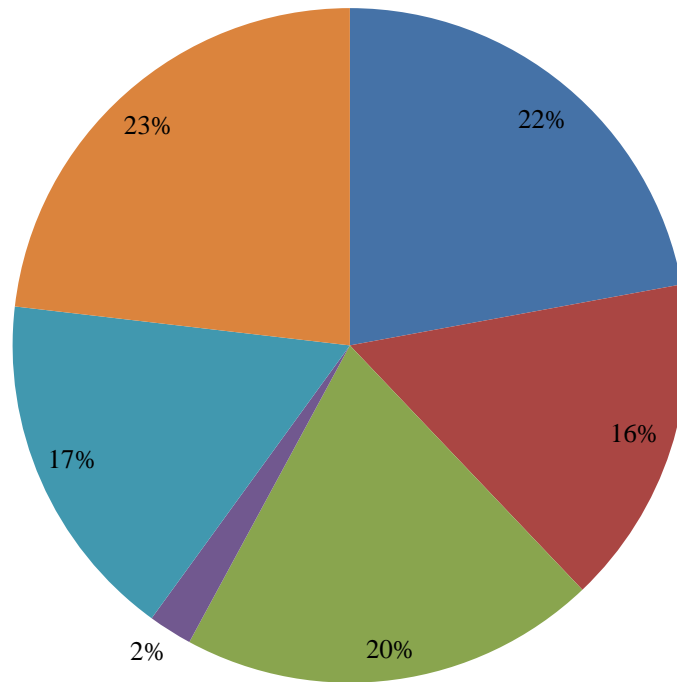
Tabla 6

Actividades Sociales.

Actividades Interés	Mucho	Poco	Nada	Total
1. Asistir a conciertos.	21	9	0	30
2. Estar en conversaciones.	15	9	6	30
3. Bailar.	19	10	1	30
4. Beber o estar en bares.	2	5	23	30
5. Fiestas	16	13	1	30
6. Excursiones.	22	7	1	30

Actividades sociales

- 1. Asistir a conciertos.
- 2. Estar en conversaciones.
- 3. Bailar.
- 4. Beber o estar en bares.
- 5. Fiestas
- 6. Excursiones.



La grafica 6 representa las Actividades Sociales, consta de 6 ítems, de las cuales la actividad social que acuden las adolescentes con un 23% son excursiones, con 22% asistir a conciertos y un 20% les gusta bailar.

Lo que se puede apreciar en el resultado anterior es que las adolescentes gustan de actividades en donde no necesariamente gocen de supervisión de un adulto, ya que desean experimentar la sensación de libertad y control de sí mismas, se crean diversas expectativas muy propias de su edad.

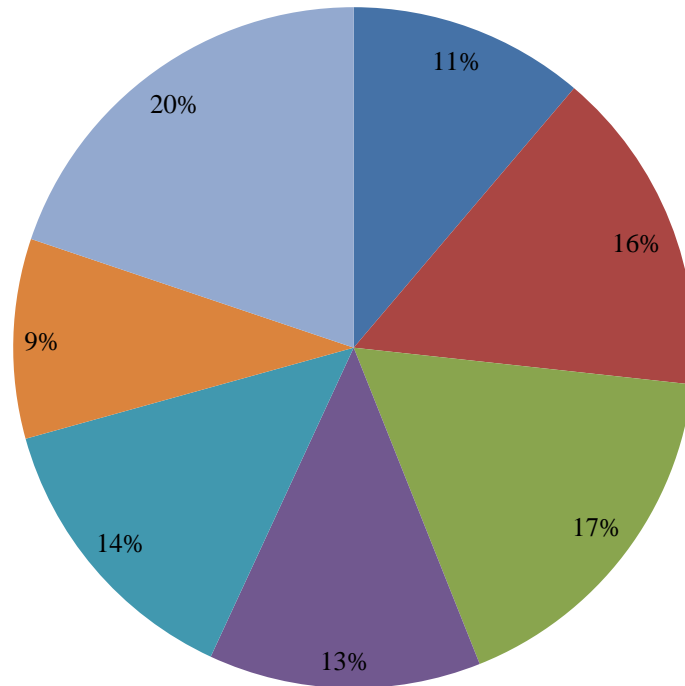
Tabla 7

Personal

Actividades Interés	Mucho	Poco	Nada	Total
1. Estar solo.	13	6	11	30
2. Relacionarse con otras personas	18	10	2	30
3. Arreglo personal.	20	9	1	30
4. Religión.	15	11	4	30
5. Trabajo Voluntario.	16	9	5	30
6. Empleo.	11	10	9	30
7. Redes Sociales.	23	6	1	30

Personal

- 1. Estar solo.
- 2. Relacionarse con otras personas
- 3. Arreglo personal.
- 4. Religión.
- 5. Trabajo Voluntario.
- 6. Empleo.
- 7. Redes Sociales.



El parámetro número 7 que concierne a los intereses personales está constituido por 7 ítems, la actividad que obtuvo mayor porcentaje es la permanencia en la redes sociales con un 20%, seguido del arreglo personal con 17% y relacionarse con otras personas con 16%.

Según los datos arrojados, las adolescentes actuales prefieren comunicarse mediante las redes sociales ya estas facilitan interrelacionarse con otras personas, además se confirma la necesidad de darse a conocer y no pasar desapercibidas, comunicando cada acción que ellas realizan, no dejando de lado la imagen que ellas proyectan. Esto también puede reflejar falta de compañía, baja autoestima y la necesidad de seguir tendencias de moda para poderse sentir que forman parte de un grupo.

Instrumento 3 Test de Valoración del Componente Social (TVCS) (Anexo 4)

Tabla N° 1

Conducta Social

	Preguntas	Actitudes			
		Actitud Correcta (Fa1)	Necesita Mejorar(Fa2)		Total
			+	Actitud Incorrecta(Fa3)	F1+ F2+ F3=
		Fa1	Fa2 +	Total	
			Fa3 =	Fa2+Fa3	
CONDUCTA SOCIAL 25%	1. Tus amigos alaban una película que a ti te ha parecido mala o aburrida (0.5%).	19	11 + 0 =	11	30
	2. Cuando voy a una fiesta (0.5%).	14	13 + 3 =	16	30
	3. Cuando alguien quiere hablar conmigo (0.5%).	13	17 + 0 =	17	30

	4. Estás con un grupo de amigos y empiezan a hacer bromas sobre ti (0.5%).	23	3 + 4 =	7	30
	5. Ante los desconocidos (0.5%).	19	11 + 0 =	11	30

Tabla N° 2

Expresión Personal

	Preguntas	Actitudes			
		Actitud Correcta (Fa1)	Necesita Mejorar(Fa2)		Total
			+	Actitud Incorrecta(Fa3)	F1+ F2+ F3=
		Fa1	Fa2 +	Total	
			Fa3 =	Fa2+Fa3	
EXPRESIÓN PERSONAL 25%	6. Cuando una persona me inspira algún sentimiento importante (0.5%).	9	8 + 13 =	21	30
	7. Cuando algo me sale mal (0.5%).	2	19 + 9 =	28	30
	8. Mi forma de actuar es (0.5%).	12	16 + 2 =	18	30

	9. Cuando una situación me produce malestar (0.5%).	23	7 + 0 =	7	30
	10. Lo que los demás piensan de mí (0.5%).	14	3 + 13 =	16	30

Tabla N° 3

	Preguntas	Actitudes			
		Actitud Correcta (Fa1)	Necesita Mejorar(Fa2) +	Total	
			Actitud Incorrecta(Fa3)	F1+	F2+ F3=
	Fa1	Fa2 +	Total Fa2+Fa3		
		Fa3 =			
MANEJO Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS 25%	11. Ante situaciones nuevas e inesperadas (0.5%).	16	14 + 0 =	14	30
	12. Cuando una tarea no me interesa (0.5%).	14	3 + 13 =	16	30
	13. Cuando tengo que trabajar en un grupo (0.5%).	12	14 + 4 =	18	30
	14. Alguien en quien tú confías y aprecias te ha defraudado (0.5%).	17	10 + 3 =	13	30

	15. Cuando debo tomar una decisión importante (0.5%).	14	6 + 10 =	16	30
--	---	----	-------------	----	----

Tabla N° 4

Autocontrol

	Preguntas	Actitudes			
		Actitud Correcta (Fa1)	Necesita Mejorar(Fa2)		Total
			+	Actitud Incorrecta(Fa3)	F1+ F2+ F3=
	Fa1	Fa2	Total		
		+	Fa2+Fa3		
		Fa3 =			
AUTOCONTROL 25%	16. Voy a comprar y dispongo de bastante dinero (0.5%).	12	14 + 4 =	18	30
	17. Cuando te hacen sugerencias sobre aspectos que debes cambiar (0.5%).	21	7 + 2 =	9	30
	18. Cuando me encuentro grandes dificultades (0.5%).	20	9 + 1 =	10	30

	19. ¿Te invaden sentimientos de culpabilidad? (0.5%)	10	17 + 3 =	20	30
	20. Mis propias emociones (0.5%).	18	12 + 0 =	12	30

INTERPRETACIÓN DE DATOS Y ANÁLISIS:El Test de Valoración del Componente Social se utilizó con el fin de conocer cuatro de los aspectos del Componente Social que son autocontrol, conducta social, expresión personal, manejo y resolución de problemas, cada uno consta de cinco preguntas de opción múltiple haciendo un total de 20 interrogantes. Dicho test fue respaldado por una hoja de respuesta en el cual se clasificaron cada una de ellas como buena, regular o mala actitud; en donde se evaluaron por medio de rangos los cuales son de un 20 – 14 respuestas acertadas hace referencia a una actitud correcta; de 13 – 8 necesita mejorar y de -7 se refiere a una actitud incorrecta; mejorando así la cuantificación de los datos, colocando a toda la muestra en el rango según los resultados.

Los aspectos están representados individualmente en tablas, dándoles una ponderación de 25%, por consiguiente cada pregunta tiene el valor de 0.5%, los rangos antes mencionados se utilizaron como parámetros, quedando plasmados en dos columnas: actitud correcta más la unión de necesita mejorar con una actitud incorrecta, ya que estas dos últimos al sumarse daba como resultado mayor incidencia.

Para una mejor comprensión y representación gráfica de las tablas anteriores, a continuación se presenta una tabla resumen de los aspectos con sus porcentajes correspondientes haciendo énfasis en los resultados de intereses para el grupo investigador, los cuales son actitud incorrecta y necesita mejorar.

Resumen de los Aspectos con sus Porcentajes

Aspectos	N° de preguntas	Parámetros Finales	Resultados	%	Total
Conducta Social (25%)	P1 (0.5%)	Actitud Correcta	2/5	10%	
	P2 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta			
	P3 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta			
	P4 (0.5%)	Actitud Correcta			
	P5 (0.5%)	Actitud correcta			
Expresión Personal (25%)	P6 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta	4/5	20%	
	P7 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta			
	P8 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta			
	P9 (0.5%)	Actitud correcta			
	P10 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta			

Manejo y Resolución de problemas (25%)	P11 (0.5%)	Actitud correcta	3/5	15%	55%
	P12 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta			
	P13 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta			
	P14 (0.5%)	Actitud correcta			
	P15 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta			
Autocontrol (25%)	P16 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta	2/5	10%	
	P17 (0.5%)	Actitud Correcta			
	P18 (0.5%)	Actitud Correcta			
	P19 (0.5%)	Necesita mejorar + Actitud incorrecta			
	P20 (0.5%)	Actitud Correcta			

En Conducta Social se dejó ver un 10% de la muestra que necesita mejorar o tiene una actitud incorrecta, ya que en 2 de 5 preguntas se observa que no busca salir de su círculo íntimo de amigos pero además presenta poca tolerancia cuando es el receptor de una conversación. Esto puede a que existen sentimientos de miedo, culpa, falta de autodeterminación que es normal en las mujeres en una cultura patriarcal pero que a ellas las vulnera más, puesto que se encuentran una etapa de consolidación de la identidad.

En el aspecto de Expresión Personal se ve un incremento del porcentaje con un 20% dado que en 4 de 5 preguntas, se encontró que no suelen decir lo que sienten; además cuando algo sale mal hay sentimientos de culpabilidad; asimismo su forma de actuar se guía por impulsos; aunque no dejan de lado la opinión de otros; es aquí donde se debe incentivar la autonomía femenina, que son dueñas de su cuerpo, que ninguna otra persona debe de disponer sobre ellas, teniendo claro sus derechos como niñas y adolescentes.

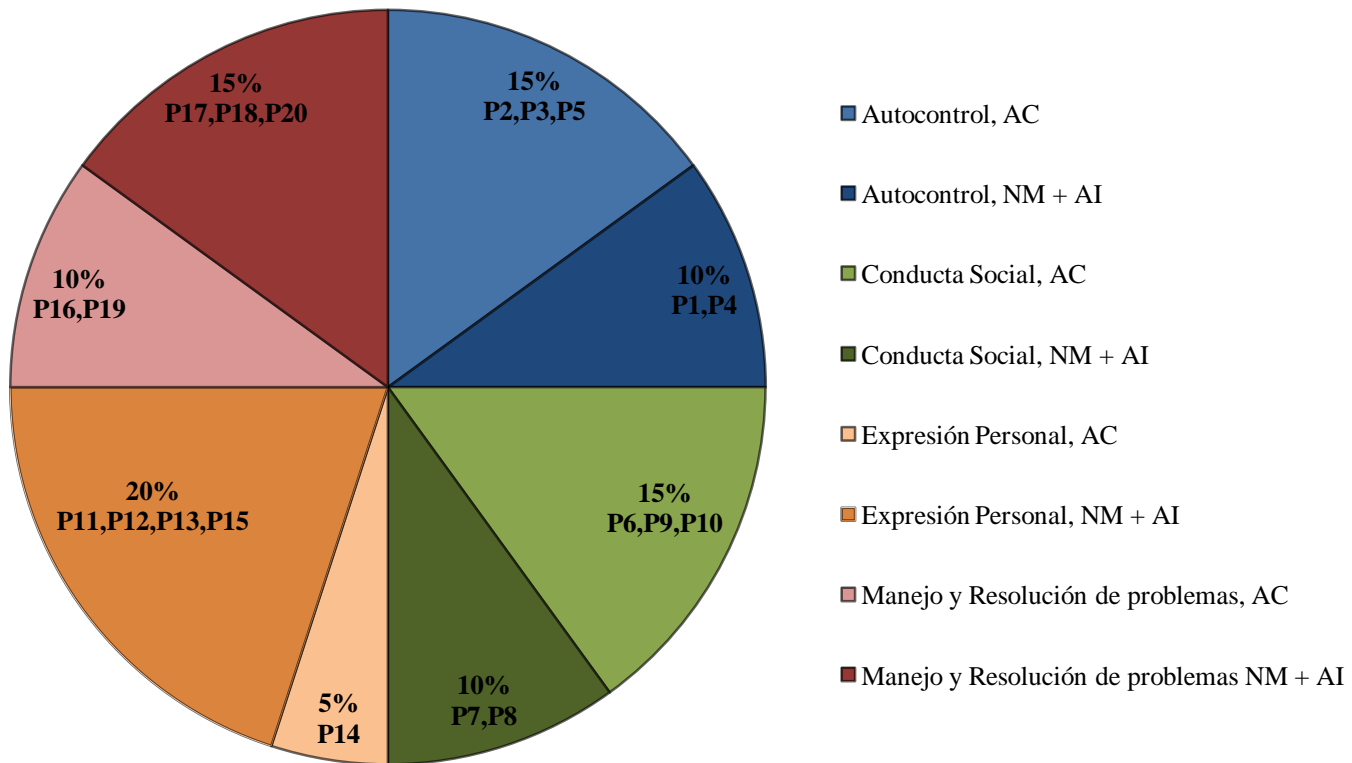
En cuanto al Manejo y Resolución de Problemas se aprecia en que 3 de 5 preguntas reflejan que necesitan mejorar o tienen una actitud incorrecta, haciendo un 15%, donde se puede observar que el interés que muestran ante una tarea, al trabajar en grupo y al momento de tomar una decisión importante, no se tiene la motivación correcta puede que dependa que no se sientan involucradas en el equipo de trabajo, de tal forma que no se realice de manera óptima la actividad asignada y al momento de tomar una decisión ya sea de una tarea o una situación específica de vida no exista empoderamiento en las

adolescentes ya que no actúan en muchas ocasiones por lo que ellas creen conveniente si no porque alguien más lo hace por ellas postergando el crecimiento personal el cual es indispensable en la vida profesional futura.

El aspecto de Autocontrol, representa un 25% en el cual un 10% necesita mejorar o tienen una actitud incorrecta debido a que en 2 de 5 preguntas reflejo un déficit en el manejo del dinero, así como también en sentimientos de culpabilidad, que pasan las adolescentes quedando en evidencia la falta de conciliación y modificación del comportamiento propio, en repuesta a las necesidades demandas y limitaciones que se propicia en su entorno, el aspecto de culpabilidad puede relacionarse al sistema de valores aprendidos en la niñez y al enfoque familiar puesto que en mucho hogares las niñas y las mujeres no se pueden desenvolver de igual manera que un hombre lo que limita no solo ámbito emocional sino también en el profesional.

Al sumar los porcentajes de los 4 aspectos da un total de 55% de un 100% de las adolescentes muestra en las cuales se necesita trabajar en la expresión personal debido a que su porcentaje es mayor con un 20%, seguido por el manejo y resolución de problemas con un 15% y con igual porcentaje de un 10% está el autocontrol y conducta social, porque se pretende que los talleres que ya se imparten en las adolescentes tomen en cuenta dichos aspectos para lograr mayor motivación, capacitación y empoderamiento en las adolescentes.

Test de Valoración del Componente Social



CAPITULO VI

6.1 CONCLUSIONES

En cuanto al componente psicológico los aspectos que colocan a las adolescentes en riesgo de un embarazo inoportuno son los roles, actitudes y concepto de sí, ya que ellas asumen responsabilidades que no le corresponden de acuerdo a su edad esto las lleva a momentos de inestabilidad emocional, predisponiéndolas a que actúen impulsivamente a influencias de terceras personas, limitándolas en la búsqueda de sí mismas.

En el componente social se evidenció que al sumar los porcentajes de los cuatro aspectos Conducta Social, Expresión personal, Manejo y Resolución de Problemas y Autocontrol da un total de 55% donde se necesita trabajar con las adolescentes, además de dar prioridad a la exteriorización de los sentimientos puesto que en muchas de ellas existen sentimientos de culpabilidad, lo que da como resultado un desarrollo incorrecto, restringiendo en la búsqueda plena de sus gustos y preferencias. Al no tratarse estos puntos de alerta, las adolescentes entran a un círculo donde se incrementaría las posibilidades de un embarazo a temprana edad, aumento de los índices de pobreza como consecuencia al abandono de sus actividades escolares, acortando sus metas de superación personal, dando como consecuencia una baja autoestima, daño en su salud física y emocional colocándolas en una situación vulnerabilidad social.

Se concluye en base a los datos obtenidos de los componentes psicológico y social que existen diversos aspectos en cada uno de ellos que colocan a las adolescentes en riesgo de un embarazo inoportuno.

6.2 RECOMENDACIONES

A la fundación.

- Impulsar proyectos de educación sexual y de género como herramienta fundamental para mantener a las adolescentes informadas para prevenir embarazos inoportunos a temprana edad.
- Promover la formación de grupos de apoyo con asistencia a las necesidades y demandas sociales y psicológicas de las adolescentes.
- Gestionar convenios con otras instituciones que beneficien a las adolescentes durante el periodo vacacional con talleres de idiomas, cursos de computación y actividades artísticas.

Al Personal.

- Implementar acciones educativas sobre los derechos de las mujeres y el deber de garantía del Estado.
- Impulsar programas donde se promueva el empoderamiento femenino con el objetivo de romper barreras para el logro de una sociedad de igualdad.
- Fomentar actividades que involucren a la familia de las adolescentes para lograr una mejor integración en la comunicación entre ellos.
- Organizar actividades lúdicas donde se les permita promover el deporte, la competencia y el sano esparcimiento donde se permita aumentar la autoestima.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud, citado (15 de Febrero 2014. URL <http://www.salud.gob.sv>)
2. Objetivos de Desarrollo del Milenio, citado (4 de Marzo 2014. URL <http://www.undp.org>)
3. Diario Digital Contra Punto, citado (18 de Febrero 2014. URL <http://www.archivocp.contrapunto.com.sv>)
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas, citado (4 de Marzo 2014. URL <http://www.unfpa.org.gt>)
5. Libro, Embarazo que ponen en riesgo la vida y la salud de las mujeres; Agrupación ciudadana por la despenalización del aborto terapéutico, ético y eugenésico.
6. El Faro, citado (15 de Febrero 2014. URL <http://www.elfaro.net.es>)
7. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, Dirección General de Estadísticas y Censos, Ministerio de Economía.
8. Observatorio de Violencia de ORMUSA (Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz), citado (28 de enero del 2012. URL <http://observatoriodeviolencia.ormusa.org>.)
9. Fondo de Población de las Naciones Unidas, citado (4 de Marzo 2014. URL <http://www.unfpa.org.gt>)
10. Base de datos de Clínica Asistencial de Antiguo Cuscatlán

11. RECOPIACION DE NORMATIVA DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN EL SALVADOR, Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia,
12. Prevención del embarazo no planeado en adolescentes, Segunda Edición, 2002.
Pág. 13
13. Libro, Prenatal Prevención de Discapacidades, Módulo2 Ecología fetal y las agresiones en la salud sexual y reproductiva, página 26 La Salud Sexual y Reproductiva.
14. La WAS (Asociación Mundial para la Salud Sexual, siglas en inglés) citado 25 de marzo del 2014.

URL [http:// http://www.diamundialsaludsexual.org/](http://www.diamundialsaludsexual.org/)
15. Helen LH, Helen DS. Terapia Ocupacional, Spackman. 8ª ed. Madrid España: Editorial Médica Panamericana, S.A; 1998.
16. PSICOLOGIA DEL ADOLESCENTE ASPECTOS DISTINTIVOS
EDAD JUVENIL Psic. María de los Ángeles Vergara. Citado (7 de marzo del 2014).

URL. <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/Psicologia>
dole)
17. Ismael (2003). Psicología General. México: Limusa – Noriega Editores. Citado (8 de Marzo de 2014. URL <http://www.wiki/Psicolog%C3%ADa.org>)
18. Blog: Roles citado (8 de Marzo de 2014).
<http://wikiwikinga.wikispaces.com/Roles+Familiares>)

19. Giner, Salvador, Emilio Lamo de Espinosa y Cristóbal Torres (Editores). 1998. Diccionario de Sociología. Alianza Editorial. Madrid. Citado (4 Marzo de 2014 http://www.wiki/Rol_social)
20. Blog somos adolescentes pág. 29 citado el 12 de marzo. <http://somosadolescentes.blogspot.com/2007/08/ tienes-el-valor.html>.
21. Investigación desarrollo de los adolescentes pág. 21-24 citado 12 de marzo <http://www.ensech.edu.mx/antologias/par/4semes/DESARROLLO%20DE%20LOS%20ADOLESCENTES%20III%20IDENTIDAD%20Y%20RELACIONES%20SOCIALES/desarrollo%20de%20los%20adolescentes%20III.pdf>
22. Logros Perú foro citado el 5 de marzo <http://www.logrosperu.com/noticias/actualidad/773-interes-deladolescente.html>.
23. Salud mental blog.es. citado 12 de marzo <http://tusaludmental.salud.es/desarrollo-cognitivo-moral-y-concepto-de-si-mismo-en-las-etapas-intermedias-de-la-adolescencia>
24. Eiser, J.R. (1999). Psicología Social. Madrid: Valencia. ISBN, citado 7 de marzo <http://es.wikipedia.org/wiki/Actitud>
25. Melamed, Meir Matzliah (comentarios y notas) (1983). Sidur ha-mercaz. Jerusalem: Centro Educativo Sefaradí Jerusalem. pp. 565/566, citado 10 de marzo. <http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>

26. Fernández editores habilidades citado 10 de marzo

<http://www.tareasya.com.mx/index.php/tareas-ya/secundaria/formacion-civica-y-etica/el-individuo/1728-Habilidades,-aptitudes-e-intereses.html>

27. Helen LH, Helen DS. Terapia Ocupacional, Spackman. 8ª ed. Madrid España:

Editorial Médica Panamericana, S.A; 1998.

ANEXOS

ANEXO 1



Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina, Escuela de Tecnología médica
Especialización en Fisioterapia y Terapia ocupacional

AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL
FICHA DE EVALUACION DEL COMPONENTE PSICOSOCIAL

Tipo de Componente	Intacto	Alterado	Deteriorado	Observaciones
PSICOLÓGICOS				
A. Roles				
❖ Familia				
❖ Trabajo				
❖ Estudio				
❖ Otros				
B. Valores				
C. Intereses				
❖ Actividades mentales				
❖ Actividades físicas				
D. Iniciación de la actividad				
E. Finalización de la actividad				
F. Concepto de si				
G. Actitudes				
❖ Con la familia				
❖ Con la comunidad				
❖ Con otros				
H. Personalidad prepatológica				
I. Reacciones emocionales				
J. Aptitudes y habilidades				
SOCIALES				
A. Conducta social				
B. Conversación				
C. Expresión personal				
Manejo Personal				
A. Manejar y resolver problemas				
B. Manejo del tiempo				
C. Autocontrol				

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LIC. FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL
TRABAJO DE GRADO 2014



Encuesta N° ____

Edad: _____ Sexo: M ____ F ____ Fecha de la entrevista: ____/____/____

Tema: Evaluación de los aspectos roles familiares, trabajo y estudio; valores; intereses; concepto de sí; actitudes con la familia y la comunidad del componente psicológico.

Objetivo: Conocer los aspectos roles familiares, trabajo y estudio; valores; intereses; concepto de sí; actitudes con la familia y la comunidad del componente psicológico de las adolescentes que asisten al programa Planeando Tu Vida.

Test de Valoración del Componente Psicológico.

Indicación: Marque con una X los cuadros en blanco según su respuesta.

1. ¿ Con quiénes vive? (Si tiene hijos especificar cuantos)

Ambos padres Padre Madre Hermanos Compañero de vida Abuel@s Hij@s

Otros _____

2. ¿Participa en actividades Familiares?

Cumpleaños Días festivos Bodas Bautizos Funerales

3. ¿Realiza alguna tarea específica en la casa?

Limpieza Cocina Lavandería Hacer compras Cuidado de otro

4. ¿Recibe algún tipo de apoyo financiero?

Mesada Remesa Apadrinamiento Salario Ninguno

5. ¿Desempeña algún tipo de trabajo?

Si No ¿Cuál? _____

6. Si lo desempeña especifique que tipo de horarios tiene:

Tiempo Completo Medio tiempo Fin de Semana Eventual

7. ¿Depende de usted algún miembro de su familia?

Mamá Papá Hermanos Hijos Conyugue Otros

8. ¿Realiza algún tipo de actividad educativa fuera de la institución?

Curso de Inglés Curso de computación Taller vocacional Otros

9. ¿Asiste de manera habitual a una congregación religiosa?

Si No

10. Participan en las actividades que se realizan en la congregación religiosa a la que asiste.

Retiros Convivios Celebraciones Especiales Cultos Vigilias

11. En su comunidad participa en las actividades que se llevan acabo

Fiestas de la localidad Convivios Actividades deportivas Reuniones de directiva

ANEXO 3

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LIC. FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL
TRABAJO DE GRADO 2014



Encuesta N° ____

Edad: _____ Sexo: M ____ F ____ Fecha de la entrevista: ____/____/____

Tema: Intereses del adolescente.

Objetivo: Conocer los intereses en actividades de ocio y esparcimiento, además de evaluar aptitudes y habilidades de las adolescentes, que asisten al programa Planeando Tu Vida.

Test de Intereses Modificado.

Indicaciones: Marca con una X el cuadro en blanco según su respuesta.

Clave

Mucho: Si le gusta o le gustaría realizar esa actividad.

Poco: Si tiene poco interés en realizar esa actividad.

Nada: No tiene ningún interés en realizar esa actividad.

Actividad	Mucho	Poco	Nada
• Juegos y actividades bajo techo.			
1. Jugar damas.			
2. Jugar domino.			
3. Resolver crucigramas.			

4. Escuchar música.			
5. Ver televisión.			
6. Ver películas.			
7. Juego en computadoras.			
8. Videojuegos.			
9. Armar rompecabezas.			
10. Resolver adivinanzas.			
11. Contar chistes.			
12. Cantar.			
• Deportes y actividades al aire libre.			
1. Atletismo.			
2. Andar en bicicleta.			
3. Juego de bolsas o sacos.			
4. Baloncesto.			
5. Football.			
6. Voleibol.			
7. Caminar.			
8. Natación.			
9. Gimnasia.			
• Arte.			
1. Tejer.			
2. Bordar.			

3. Dibujar.			
4. Hacer bisutería.			
5. Hacer mosaicos.			
6. Alfarería.			
7. Tocar instrumentos.			
• Cultura / Educación.			
1. Drama.			
2. Escribir obras o poemas.			
3. Idiomas.			
4. Lectura.			
5. Cantar.			
6. Asistir a exposiciones.			
• Aficiones y pasatiempos.			
1. Colección de objetos.			
2. Jardinería.			
3. Origami.			
4. Cuido de mascotas.			
5. Tomar fotografías.			
• Actividades Sociales.			
1. Asistir a conciertos.			
2. Estar en conversaciones.			
3. Bailar.			

4. Beber o estar en bares.			
5. Fiestas			
6. Excursiones.			
• Personal.			
1. Estar solo.			
2. Relacionarse con otras personas			
3. Arreglo personal.			
4. Religión.			
5. Trabajo Voluntario.			
6. Empleo.			
7. Redes Sociales.			

ANEXO 4

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LIC. FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL
TRABAJO DE GRADO 2014



Encuesta N° ____

Edad: _____ Sexo: M ____ F ____ Fecha de la entrevista: ____/____/____

Test de Valoración del Componente Social (TVCS)

Tema: Evaluación de los aspectos de conducta social, expresión personal, manejo y resolución de problemas y autocontrol del componente Social.

Objetivo: Conocer los aspectos conducta social, expresión personal, manejo y resolución de problemas y autocontrol del componente Social; así como reforzar la evaluación del componente psicológico que podrían estar alterados en las adolescentes que asisten al programa Planeando Tu Vida.

Indicación: Marque con una X los cuadros en blanco según su elección.

- Conducta Social

1. Tus amigos alaban una película que a ti te ha parecido mala o aburrida:

- a. Me guardo mi opinión para no entrar en discusiones sin sentido
- b. Les contradigo sin temor, aunque me tachen de raro

2. Cuando voy a una fiesta:

- a. Me gusta hablar con mucha gente y contar historias divertidas
- b. Me relaciono principalmente con mis amigos íntimos y nada más
- c. No me gusta ir a fiestas, prefiero estar solo/a

3. Cuando alguien quiere hablar conmigo:

- a. Le escuchó con atención aunque de rodeos antes de explicarme lo principal
- b. Le animo todo lo posible a ir directo al grano

4. Estás con un grupo de amigos y empiezan a hacer bromas sobre ti:

- a. Te ríes con ellos, tengo mucho sentido del humor
- b. Respondes agresivamente y lo tomas como algo personal contra ti
- c. No te gusta que tomen tus cosas en broma, pero les haces ver que no te afecta

5. Ante los desconocidos:

- a. Me gusta mostrar una expresión alegre
- b. Muestro una expresión de seriedad y desconfianza

- Expresión Personal.

6. Cuando una persona me inspira algún sentimiento importante:

- a. Suelo decírselo
- b. Me guardo la opinión para mí solo/a
- c. Me cuesta muchísimo decírselo, sólo lo hago en pocas ocasiones

7. Cuando algo me sale mal:

- a. A menudo me siento responsable y culpable
- b. Pienso que he tenido un mal día y que en otra ocasión lo haré mejor, no le doy más vueltas
- c. Sopeso si ha sido por mi culpa o no, sólo me siento culpable si veo claro que soy responsable

8. Mi forma de actuar es:

- a. Casi siempre actúo rápidamente y no pienso las cosas tanto como debería
- b. Soy más bien reflexivo/a, pienso bastante antes de actuar
- c. No me considero ni especialmente impulsivo/a ni reflexivo/a, depende de la situación

9. Cuando una situación me produce malestar:

- a. Suelo buscar excusas para evitarla a toda costa
- b. La enfrento, es la única forma de superar los miedos

10. Lo que los demás piensan de mí:

- a. En realidad me preocupa y me afecta, aunque no lo diga abiertamente
- b. No me interesa en absoluto
- c. Sólo me interesa la opinión de las personas muy cercanas a mi (familia y amigos íntimos)
 - Manejo y solución de problemas.

11. Ante situaciones nuevas e inesperadas:

- a. Analizo la situación e intento adaptarme poco a poco a la novedad
- b. Me suelo bloquear y no sé qué hacer
- c. Tengo cierto miedo a lo desconocido, pero intento enfrentarme como puedo

12. Cuando una tarea no me interesa:

- a. Intento realizarla igualmente lo mejor posible
- b. No puedo evitar ver todos sus aspectos negativos
- c. Me mantengo al margen, lo hago y ya está, pero seguramente no me saldrá del todo bien

13. Cuando tengo que trabajar en un grupo:

- a. Sé conducir el grupo y no me afectan en exceso las críticas de los demás
- b. Prefiero pasar desapercibido/a con, pues soy muy sensible a los comentarios ajenos
- c. Me mantengo neutral, si es preciso hablo y expongo mi opinión, pero no me gusta conducir el grupo

14. Alguien en quien tú confías y aprecias te ha defraudado:

- a. Intentas perdonar y darle otra oportunidad, ya que todos cometemos errores
- b. Te resulta imposible darle otra oportunidad
- c. Le das otra oportunidad, pero lo que ha ocurrido no se te olvida nunca

15. Cuando debo tomar una decisión importante:

- a. Lo hago y me hago responsable de las posibles consecuencias que de ella se deriven

- b. Pido consejo continuamente a gente de mí alrededor, pues no acabo de confiar en mis propias decisiones

- c. Si no tengo más remedio tomo la decisión, aunque no me agrada demasiado
 - Autocontrol

16. Voy a comprar y dispongo de bastante dinero:

- a. Sólo gasto lo que tenía pensado

- b. Me permito algún capricho extra, pero no más de uno o dos

- c. Compró más de lo que realmente necesito

17. Cuando te hacen sugerencias sobre aspectos que debes cambiar:

- a. Lo admites solamente si provienen de personas muy cercanas a ti

- b. Agradeces que te hagan sugerencias, es una forma de mejorar

- c. Crees que detrás de la mayoría de las críticas se esconde una mala intención

18. Cuando me encuentro grandes dificultades:

- a. Me hundo y no pienso con claridad
- b. Saco todo mi potencial para superarlas, aunque luego me venga algo de "bajón"
- c. Las dificultades son un reto en la vida para crecer y hay que seguir

19. ¿Te invaden sentimientos de culpabilidad?

- a. Nunca o casi nunca
- b. Sí, a menudo
- c. Sólo a veces

20. Mis propias emociones:

- a. A menudo me superan
- b. Las reconozco fácilmente y las controlo

Hoja de Respuestas del Test de Valoración del Componente Social (TVCS)

Preguntas	Buena	Regular	Mala
1.	B	A	-
2.	A	B	C
3.	B	A	-
4.	A	C	B
5.	A	B	-
6.	A	C	B
7.	C	B	A
8.	B	A	C
9.	B	A	-
10.	C	A	B
11.	A	C	B
12.	A	B	C
13.	A	C	B
14.	A	C	B
15.	A	B	C
16.	A	B	C
17.	B	A	C

18.	C	B	A
19.	A	C	B
20.	B	A	-

Rangos

20-14 Actitud Correcta

13-8 Necesita Mejorar

-7 Actitud Incorrecta

ANEXO 5

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
 LICENCIATURA DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL



PLAN OPERATIVO N° 1

Objetivo General: Evaluar el Perfil del adolescente y Test de Intereses Modificado

Lugar: Instituto Nacional de Antiguo Cuscatlán

Responsable de la Ejecución: Alumnas Egresadas de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

Fecha: Lunes 30 de junio de 2014. **Docente:** Licda. Margarita Rivas

Objetivos	Actividades	Procedimientos	Responsables	Recursos	Tiempo	Evaluación
Lograr la interacción entre los y las estudiantes con las investigadoras.	Palabras de bienvenida y presentación por parte del grupo evaluador.	La coordinadora de día dará las palabras de presentación del grupo y el propósito de la recolección de datos.	Estudiantes egresadas de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.	Humanos: -Estudiantes -Grupo de adolescentes	5 Minutos	¿Se logró la interacción entre el grupo investigador y los y las estudiantes asistentes? Si__ No__

	<p>“vamos a la fiesta”.</p>	<p>Se explica que va a haber una fiesta, y que cada cual debe llevar algo, diciendo su nombre y lo que va a llevar a la fiesta. El segundo repite lo que dijo el anterior, y luego dice su nombre y lo que va a llevar a la fiesta.</p> <p>Por ejemplo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yo soy Ana y voy a llevar la música 2. Ella es Ana y va a llevar la música y yo soy Tomasa y voy a llevar los refrescos. <p>Y así se repite sucesivamente.</p>			10 Minutos	¿Por qué?
--	-----------------------------	--	--	--	------------	-----------

<p>Recolectar información sobre el perfil del adolescente.</p> <p>Recolectar información sobre los intereses en actividades lúdicas y de esparcimiento.</p> <p>Recolectar información sobre la valoración del componente psicosocial.</p>	<p>Resolución del test Perfil del Adolescente, del Test de Intereses modificado y del Test de Valoración del Componente Social</p>	<p>Se procederá a repartir las hojas de test y se explicara la forma de contestar el test.</p>	<p>Estudiantes egresadas de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudiantes -Grupo de adolescentes <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hojas de test de Valoración del componente Psicológico. -Hojas de test de Intereses Modificado. -Hojas de test de Valoración del Componente Social. -Bolígrafos. 	<p>30 Minutos</p>	<p>¿Se logró la recolección de la información a través de los test Perfil del Adolescente, el test de Intereses Modificado y del test de Valoración del Componente Social?</p> <p>Si__ No__</p> <p>¿Por qué?</p>
---	--	--	---	--	-------------------	--

Agradecer a los y las estudiantes por la colaboración y la atención prestada.	Palabras de agradecimiento y despedida	La compañera encargada les dará las palabras de agradecimiento a los y las estudiantes asistentes por su colaboración	Estudiantes egresadas de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.	Humanos: -Estudiantes -Grupo de adolescentes.	5 Minutos	¿Se logró agradecer a los y las estudiantes asistentes? Si__ No__
---	--	---	--	---	-----------	--