

**LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL:
Informe Final de Investigación en Proceso de Grado
2018**

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



**EFFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD
FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO
(Soyapango, 2018)**

PRESENTADO POR.

ANA RUTH BENÍTEZ VALLADARES.

MAIRA LISSETH CISNEROS AYALA.

LEANA MARISOL RODRÍGUEZ BARAHONA.

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL
TÍTULO DE LICENCIADAS EN TRABAJO SOCIAL.

Licda. Edda Beatriz Lobo .
DOCENTE ASESOR/A

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas.
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO.

DICIEMBRE 2018
CIUDAD UNIVERSITARIA SAN SALVADOR, EL SALVADOR.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



**EFFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD
FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO
(Soyapango, 2018)**

PRESENTADO POR

CARNÈ

BENÍTEZ VALLADARES ANA RUTH

BV12007

CISNEROS AYALA MAIRA LISSETH

CA 12099

RODRÍGUEZ BARAHONA LEANA MARISOL

RB11027

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN ELABORADO POR ESTUDIANTES
EGRESADAS COMO REQUISITO DEL PROCESO DE GRADO PARA OPTAR
AL TÍTULO DE LICENCIADAS EN TRABAJO SOCIAL.

Licda. Edda Beatriz Lobo.
DOCENTE ASESOR/A

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

CIUDAD UNIVERSITARIA DICIEMBRE, 2018 EL SALVADOR.
SAN SALVADOR,

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Maestro Roger Armando Arias Alvarado
RECTOR

Doctor Manuel de Jesús Joya
VICERRECTOR ACADÉMICO

Ingeniero Nelson Bernabé Granados Alvarado
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Licenciado Rafael Humberto Peña Marín
FISCAL GENERAL

Licenciado Cristóbal Hernán Ríos Benítez
SECRETARIO GENERAL

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

Licenciado José Vicente Cuchillas Melara
DECANO

Maestro Edgar Nicolás Ayala
VICEDECANO

Maestro Héctor Daniel Carballo Díaz
SECRETARIO

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”

Maestro René Antonio Martínez Pineda
DIRECTOR

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas
COORDINADOR UNIDAD DE PROCESOS DE GRADO

Licda. Edda Beatriz Lobo Chavez.
DOCENTE ASESOR

TRIBUNAL CALIFICADOR

1° Licda. Edda Beatriz Lobo Chavez.
2° Msc. Jose Armando Granado Penado.
3° Dr. Alirio Wilfredo Henriquez Chacon.

ÍNDICE GENERAL

	PÁGINA
AUTORIDADES DE LA DE UNIVERSIDAD.....	II
AGRADECIMIENTO.....	V
PRESENTACIÓN.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	X
PRIMERA PARTE	
INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN “EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO” (SOYAPAGO, 2018).....	13
CAPÍTULOS	
1 “ADOLESCENTES ENFRENTÁNDOSE A LA MATERNIDAD A TEMPRANA EDAD CAUSAS Y CONSECUENCIAS QUE SE PRODUCEN”.....	14
1.1 CONTEXTO EMBARAZOS A TEMPRANA EDAD EN EL SALVADOR.....	15
1.2 ANÁLISIS TEÓRICO DEL PROBLEMA.....	25
1.3 INSTITUCIONES QUE ATIENDEN EL PROBLEMA.....	31
1.4 CONSTRUCCIÓN DE CATEGORÍAS SOBRE LA PROBLEMÁTICA.....	37
2 “ESCENARIO, VIVENCIAS Y DESAFÍOS A LOS QUE SE ENFRENTAN LAS ADOLECENTES DURANTE EL EMBARAZO”	41
2.1 ESCENARIO DE ATENCIÓN A ADOLESCENTES EMBARAZADA EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO SOYAPANGO..	42
2.2 NARRACIONES DE LAS ADOLECENTES EMBARAZADAS EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO SOYAPANGO...	44
2.3 COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENTRE INFORMANTES CLAVES CON BASE A CATEGORÍAS SELECCIONADA.....	89
2.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL PROBLEMA.....	105
2.5 COMPARACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS DE LAS INFORMANTES CLAVES DE CASOS DE ESTUDIO SIMILAR.....	111
3 “METODOLOGÍA, RESULTADOS DE LA MATERNIDAD PRECOZ E IMPACTO EN LA VIDA ADOLESCENTES”.....	115
3.1 METODOLOGÍA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN.....	115
3.2 TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	118
3.3 HALLAZGOS RELEVANTES SEGÚN CATEGORÍAS.....	124
3.4 CONSIDERACIONES DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRABAJO SOCIAL.....	130
4 “TRAZANDO MI PROYECTO DE VIDA”	134
4.1 IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DE LA PROPUESTA.....	138
4.2 CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO.....	139
4.3 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	145
4.4. OBJETIVOS GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	148
4.5 GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA.....	149
4.6 PRESUPUESTO PARA LA EJECUTAR EL PROYECTO.....	149
4.7 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.....	152

4.8	RECOMENDACIONES.....	152
	ANEXOS.....	154
SEGUNDA PARTE		
	DOCUMENTOS DE PLANIFICACIÓN DE PROCESO DE GRADO.....	
1	PLAN DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN DE PROCESO DE GRADO, 2018	186
2	PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN:	
	“EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN	
	UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO”	
	(SOYAPAGO, 2018).....	210
	BIBLIOGRAFÍA.....	271
	RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN Y JURADO	
	CALIFICADOR.....	273

AGRADECIMIENTO.

Agradezco a **DIOS TODO PODEROSO** el cual nunca me ha desamparado aun cuando las pruebas y obstáculos han sido grandes pero sus recompensas mucho más grandes, dándome las fuerzas y la fortaleza necesaria para culminar este proceso que solo con la ayuda de él ha sido posible.

A mi padre **Juan Pablo Benítez (QDDG)** que desde el cielo me está acompañando en este camino gracias infinitas mi amado padre, a mi madre **María Amalia De Benítez** gracias por tu esfuerzo y enseñanza por estar siempre a mi lado dándome palabras de aliento para seguir adelante para lograr cumplir mis metas. Pesar de las dificultades y los obstáculos con la ayuda de Dios se superaron.

A cada uno de mis hermanos y hermanas Benítez valladares que de igual manera me han apoyado y acompañado en las dificultades dándome palabras de ánimo y a toda mi familia por estar siempre a mi lado y el amor incondicional que me han demostrado y por creer en mí.

A mis amigas que durante este proceso se convirtieron en parte de mi tesoro Sonia Portillo y Gabriela Flores a quienes aprecio mucho y quiero por apoyarme y acompañarme en mis dificultades por creer en mí por animarme y celebrar mis logros.

De igual manera a todas esas personas que de manera directa o indirecta estuvieron apoyándome a lo largo de este camino con palabras de aliento y fuerza y con sus oraciones al creador de la vida para que culminara con éxito este proceso.

Ana Ruth Benítez Valladares

AGRADECIMIENTO.

En primer lugar, quisiera agradecer al **ETERNO (YHWH)** por darme la sabiduría, y paciencia en todo este proceso formativo de mi vida de estudiante, a lo largo de estos años de estudio.

Agradezco a mi **madre ANA MIRANDA**, quien ha sido mi apoyo incondicional, gracias madre por esforzarte por tus hijos, y brindarnos la mejor herencia que nos deja los estudios te amo incondicionalmente.

De igual manera a mi **hermana SUSANA CISNEROS**, por desvelarte conmigo, cuidar a mi hija, incentivar a que siguiera, tenerme paciencia, creer en mí, y amarme a mi hija como tuya sin tu ayuda esta tesis no fuera posible gracias hermana te amo, a **CRISTIAN CISNEROS** por apoyarme, y creer en mí, ayudar con el cuidado de mi hija, gracias hermanito menor, te amo hermano.

Así mismo a **GABRIEL AMAYA** gracias por creer que algún día terminaría, por tu aporte económico a mis estudios, gracias por apoyarme a seguir en mis estudios, por cuidar de nuestra hija, por desvelarte conmigo, por prestarme tu computadora, gracias porque me diste el mejor regalo que es nuestra hija, **SOFÍA ARIEL AMAYA CISNEROS**, infinitamente gracias, mi primer gran amor te amo.

A mi hija, mi bebe, gracias por ser mi más grande motor en mi vida, gracias por darme más vida, y razones para creer en mí, aunque no soy la madre perfecta pero cada día intento serlo para ti, sin ti nada de esto hubiera valido la pena, cada desvelo, y esfuerzo que hice en mi último año de carrera ha sido por ti, te amo hija, y esta tesis es gracias a ti.

Sin ser menos importante dedico esta tesis en memoria a mi padre **DAVID CISNEROS** quien tenía sus ahorros para celebrarme el día de mi graduación, te amo padre.

Maira Lisseth Cisneros Ayala.

AGRADECIMIENTO.

Agradecer principalmente a **DIOS** a quien merece la gloria y la honra, por su amor y bondad que no tiene fin, que me permites sonreír antes todos mis logros, por la fortaleza y el valor; por haberme permitido iniciar y finalizar mí proceso de formación académica,

A mis padres **Rafael Rodríguez** y **Aminta Barahona** y a mis hermanas **Erenia Rodríguez**, **Suleydy Rodríguez** y a mi sobrina **Alicia Rodríguez**, quienes han sido mi motor de mis sueños , a ellos gracias por confiar y creer en mí, por su amor, comprensión, apoyo emocional y quienes me han apoyado incondicionalmente en todo momento y quienes han sido mi motivo de lucha constantemente; a mi tía **Lucila Barahona** , **Diego Barahona** , tía **Rosa Barahona** y mi Abuelo quienes **Emeterio Barahona** han estado en todo momento de mi vida , el apoyo, y por las palabras de aliento y la motivación para seguir adelante en mi carrera.

A mis amigas que forme en el transcurso de mi formación académica a Natalia Ruiz, Zuleyma Peña y Antonella Domínguez, por su apoyo en los momentos más difíciles, por escucharme y darme una palabra de aliento cada vez que lo necesitaba.

Así mismo agradezco a mi asesora Licda. **Edda Beatriz Lobo**, quien me asesoro y oriento en la realización de la investigación

Confía en el SEÑOR de todo corazón, y no en tu propia inteligencia. Reconócelo en todos tus caminos, y él allanara tus sendas. No seas sabio en tu propia opinión; más bien teme al señor y huye del mal. Esto infundirá salud a tu cuerpo y fortalecerá tu ser. Proverbios 3:5-8

Leana Marisol Rodríguez Barahona.

PRESENTACIÓN

La Escuela de CIENCIAS SOCIALES “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, tiene como VISION formar integralmente profesionales en diferentes áreas y disciplinas, comprometidos con el desarrollo económico y social de El Salvador desde una perspectiva humanística y científica. En su MISION es importante la formación de recurso humano orientado en la investigación que aborde con pertinencia histórica y teórica las problemáticas sobre la realidad salvadoreña y con uno de los pilares básicos para fortalecer la investigación con los Procesos de Grado realizados por los estudiantes egresados y en ese sentido he realizado el estudio EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO (Soyapango, 2018)

El informe final de investigación da cumplimiento al “Reglamento de la Gestión Académica Administrativa de la Universidad de El Salvador” en las tres etapas Básicas: Planificación, Ejecución y como última etapa la de Exposición y defensa de los resultados.

La primera etapa de Planificación contiene el Plan de Trabajo para la Investigación en el Proceso de Grado 2018, el Protocolo de Investigación que da la orientación para abordar el proceso de manera eficiente, Iniciando con la definición del problema, seleccionando la investigación de tipo cualitativa, y la elaboración de instrumentos para la recolección y organización de la información de acuerdo al objeto de estudio desarrollando los planteamientos teóricos de José Ignacio Ruiz Olabuénaga del “Método Inductivo de Tipo Cualitativo”. Los anteriores documentos se encuentran en la segunda parte del informe.

La Ejecución como parte de la segunda etapa, fue realizada a través del trabajo de campo, la aplicación de técnicas cualitativas como la entrevista a profundidad para la recopilación y análisis de la problemática con la participación de diez informantes claves para el estudio, tomando en cuenta la opinión de diversos autores acerca del tema.

El resultado de la investigación comprendida en cuatro capítulos en los que se desarrollo todo el proceso investigativo con el objetivo de conocer los efectos psicosociales del embarazo en adolescentes en unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro (Soyapango, 2018) y como respuesta a la realidad encontrada se presenta una propuesta de proyecto.

En la tercera etapa, está la Exposición y Defensa de los resultados y propuesta académica como producto de la investigación ante docente asesora, seminaristas y Tribunal Calificador.

INTRODUCCIÓN.

El presente documento elaborado por tres estudiantes egresadas(os) de la Escuela de CIENCIAS SOCIALES “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, en Facultad de Ciencias y Humanidades, da por terminada las etapas del proceso de grado que se rige por la normativa que establece condiciones administrativas y académicas como un requisito del resultado de la investigación según el **“Reglamento de la Gestión Académico – Administrativa de la Universidad de El Salvador”** para optar al grado de Licenciada/o en Trabajo Social.

El Informe Final se titula: EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO (Soyapango, 2018) el cual hace referencia al problema, y los objetivos de la investigación

El objetivo del documento es dar a conocer los resultados obtenidos durante el proceso de investigación, aportando nuevas alternativas de solución, que contribuyan a dar nuevos conocimientos teóricos, para analizar la realidad de las adolescentes, conociendo su contexto, y los efectos psicosociales que genera un embarazo.

Es importante que se sigan investigando estas temáticas ya que se da a conocer las dificultades que enfrentan las adolescentes al estar embarazadas, es necesario que se le oriente al adolescente, y se concientice sobre esta realidad, brindando una educación de calidad, y salud integral debe ir orientada con efectos de carácter investigativo, social retomado de investigaciones, planes, y programas que ayuden a creaciones de políticas institucionales para el mejoramiento y ampliación de proyectos, El embarazo adolescente trae efectos no solo para los,

y las adolescentes sino también para quienes lo rodean su familia, amigos, y su contexto en general.

El contenido de este documento comprende lo siguiente: **capítulo uno** titulado con el nombre de “**ADOLESCENTES ENFRENTÁNDOSE A LA MATERNIDAD A TEMPRANA EDAD CAUSAS Y CONSECUENCIAS QUE SE PRODUCEN**”. El cual contiene un análisis de los embarazos en El Salvador, análisis teórico del problema, instituciones que atienden el problema y construcción de categorías

Capítulo dos titulado con el nombre de “**ESCENARIO, VIVENCIAS Y DESAFÍOS A LOS QUE SE ENFRENTAN LAS ADOLESCENTES DURANTE EL EMBARAZO.**” El cual contiene: Escenario de atención a adolescentes embarazada en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia Unicentro Soyapango, Narraciones, Comparación de similitudes y diferencias, análisis e interpretación del problema.

Capítulo tres titulado con el nombre “**METODOLOGÍA, RESULTADOS DE LA MATERNIDAD PRECOZ E IMPACTOS EN LA VIDA ADOLESCENTE.**” El cual contiene una Metodología del proceso de investigación, triangulación de la información, hallazgos relevantes según categorías, consideraciones desde la perspectiva del trabajo.

Capítulo cuatro titulado con el nombre de “**TRAZANDO MI PROYECTO DE VIDA**” El cual contiene una propuesta capitular.

La metodología utilizada en el presente documento se desarrolló en tres etapas; planificación, organización, ejecución de trabajo de campo, exposición y defensa. Se implementaron técnicas cualitativas que permitieron conocer la realidad y la experiencia de cada uno de los informantes, estas fueron, la entrevista enfocada, entrevista semi-estructurada y la observación no participante, utilizando el método inductivo de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico.

Además se contó con la orientación, y asesoría de la docente asesora, los lineamientos y criterios de la Normativa Universitaria, El Reglamento y la Normativa Universitaria como el Instructivo para la redacción de este informe final.

PRIMERA PARTE.

INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN.

EFFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN
UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO
(Soyapango, 2018).



Fuente: tomada de google imágenes de jóvenes adolescente embarazadas.

CAPITULO N° 1

CONTEXTO DEL PROBLEMA.

“ADOLESCENTES ENFRENTANDOSE A LA MATERNIDAD A TEMPRANA EDAD CAUSAS Y CONSECUENCIAS QUE SE PRODUCEN”.

1.1 CONTEXTO DEL PROBLEMA EMBARAZOS A TEMPRANA EDAD EN EL SALVADOR

1.2 ANÁLISIS TEÓRICO DEL PROBLEMA.

1.3 INSTITUCIONES QUE ATIENDEN EL PROBLEMA.

1.4 CONSTRUCCIÓN DE CATEGORÍAS SOBRE LA PROBLEMÁTICA.

1.

CONTEXTO DEL PROBLEMA ADOLESCENTES ENFRENTÁNDOSE A LA MATERNIDAD A TEMPRANA EDAD CAUSAS Y CONSECUENCIAS QUE SE PRODUCEN.

En el presente trabajo de investigación se realizará con base del método inductivo tipo cualitativo, donde aplicaremos métodos y técnicas las cuales se nos permitirá la recolección y el análisis de los datos.

En este capítulo se describe la situación del embarazo en la adolescencia constituye un problema social, económico, ya que últimamente se ha expandido considerablemente en nuestro país, y afecta no solo a las jóvenes adolescentes sino también a los hijos, familia, entorno, psicológico social.

Posteriormente se han elaborado cuadros con las categorías con conceptos teóricos, significado para informantes claves y la reflexión de las investigadoras.

1.1. CONTEXTO EMBARAZOS A TEMPRANA EDAD EN EL SALVADOR.

Las adolescentes en El Salvador se enfrentan a situaciones, y contextos difíciles ya que son acechadas por grupos de jóvenes criminales que se encuentran inmersos en pandillas, drogas, que las mantienen en constante riesgo.

Algunos de los riesgos que se pueden mencionar para las adolescentes no solo en el salvador si no dentro del municipio de Soyapango encontramos, Violencia, Abusos, Violaciones, Pocos espacios recreativos seguros, Hacinamiento, Desempleo, Inseguridad, Debilitado acceso a la salud integral.

Pese a que El Salvador registró en 2017 un descenso del 15 % en partos en niñas y adolescentes respecto a 2016, los casos de adolescentes embarazadas continúan.

La edad de las niñas y adolescentes embarazadas oscila entre los 10 y los 19 años.

El gobierno salvadoreño lanzó una estrategia, en el año 2017, luego de que la problemática de la maternidad infantil cobrara relevancia a nivel nacional, gracias a los esfuerzos del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).

La Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención de Embarazos en Niñas y Adolescentes, busca erradicar este fenómeno social que afecta a las menores de edad.

La iniciativa lanzada busca promover el empoderamiento de niñas y adolescentes para su pleno desarrollo, por medio de la coordinación del trabajo entre instituciones de gobierno, actores de la sociedad y la población.

Asimismo, a través de esta estrategia, se pretende fortalecer a las familias, en busca de que cumplan su rol de protección y de fomentar nuevos patrones culturales que promuevan la igualdad de género.

“Nuestro propósito es garantizar una vida libre de violencia sexual, acceso a la justicia, calidad educativa y la educación integral de la sexualidad”, manifestó el presidente Sánchez Cerén en su momento.

Sin embargo, es importante destacar que en la mayoría de estos casos las adolescentes embarazadas han sido víctimas de abuso sexual o violación.

Medicina Legal destacó que, en 2017, 1,844 niñas y adolescentes fueron violentadas sexualmente, cinco casos diarios, y el Ministerio de Salud reportó un

promedio de 55 embarazos diarios en adolescentes de 10 a 19 años, lo que equivale a 22,241 partos al año.

Por su parte el Ministerio de Educación registró 3,000 casos de alumnas embarazadas en 2017 que ya se incluyen en los 22,241 partos al año, con respecto a los 5,000 que se presentaban dos años atrás, situación que hace que muchas de las alumnas deserten de sus estudios, sin embargo el ministerio busca facilitarles ahora los estudios para que estas no los abandonen.¹

Un total de 2921 embarazos de niñas entre 10 y 19 años fueron atendidos durante el año 2015, según dijo la directora del Hospital Nacional de Maternidad, Adelaida Trejo. La directora del nosocomio dijo que la cantidad que se atiende año con año es preocupante, incluso, el año pasado atendieron 130 partos de niñas entre diez y 14 años asegurado.

En lo que va de 2016 el Hospital Nacional de Maternidad ha atendido, hasta el ocho de mayo, 756 partos en adolescentes. Entre el 1 y ocho de mayo, el sanatorio había atendido el alumbramiento de diez niñas entre diez y 14 años; asimismo, 129 embarazos entre 15 y 19 años, aseguró la directora.

Según Trejo, la cifra 2016 se mantiene similar a las del año pasado, aunque ha habido una leve reducción. “Este es un dato que nos debe llevar a reflexión y a tomar medidas” para hacer conciencia en la sociedad y el riesgo que existe en las jóvenes adolescentes.

La ley penaliza las relaciones sexuales en menores de edad en dos delitos: violación cuando se trata de un menor hasta los 15 años y estupro, cuando tiene

¹Tomado del diario de hoy el-embarazo-en-adolescentes “embarazo en El Salvador”-sigue-siendo-preocupante-para-las-autoridades-en-el-salvador/año 2017.

entre 15 y 17 años de edad. El delito de violación es castigado con prisión de cuatro a diez años, mientras que el estupro de cuatro a ocho años de cárcel.²

A pesar de la protección que otorga la ley, pocas son las denuncias por dichos delitos. Por ejemplo, en el año 2016, el Ministerio de Salud reportó 7,405 partos de niñas entre 10 y 17 años, pero en el Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (CONNA) solo fueron registrados 2,627 casos de vulneración al derecho de integridad sexual en niñas.

Una fuente del hospital San Rafael de Santa Tecla explicó que una de las causas que originan la disminución en las denuncias es porque: “Hace como dos años se intentó reportar casos de adolescentes embarazadas a la Fiscalía, pero las adolescentes negaban que su embarazo fuera producto de violación y explicaban que era bajo su consentimiento”.

“Escuchar que una chica de 15 años dice que su embarazo fue consensuado, no es real porque no tiene la edad ni el desarrollo evolutivo para tomar esa decisión, más bien ella está escondiendo detrás de esa respuesta, un mecanismo de supervivencia”, dice el especialista en salud y desarrollo de adolescentes del Ministerio de Salud.

El especialista explicó que el embarazo en menores es medible en el país, a través de la Tasa Específica de Fecundidad (TEF). En El Salvador, hay 74 recién nacidos por cada 1,000 habitantes menores de 18 años, pero en el mundo no existe un indicador que pueda medir los embarazos en niñas, “porque es un problema regional”, explicó Soriano.

² Tomado de la prensa gráfica preocupación en el hospital de maternidad por alto número de partos en adolescentes año 2017 <http://www.en-el-hospital-de-maternidad-por-alto-numero-de-partos-en-adolescentes>.

En El Salvador un embarazo en niñas es visto de manera natural. Dicen: “Bueno, tenía que pasar” y son factores culturales, es más terminan culpando a la Adolescente, por el embarazo, y olvidamos que es una consecuencia de vulneraciones de derechos: la escuela, la vestimenta, la alimentación, la seguridad. La vulneración a todos estos derechos se manifiesta en un embarazo”, explica el médico.

Problema que está enraizado en la cultura salvadoreña que acepta las uniones en menores. Código de Familia contradice ley de la mujer al permitir matrimonios y uniones de menores.

La epidemia de los embarazos en niñas y adolescentes está enraizada en la cultura salvadoreña que sigue permitiendo las uniones libres o matrimonios de menores con parejas mayores que ellas, concluyó el estudio “Maternidad y Unión en niñas y adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos”.

Solo durante el año 2014 se determinó que 23,573 niñas y adolescentes, de 12 a 17 años, ya habían entrado en una relación matrimonial o no matrimonial en el país, según citó la directora del Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia (CONNA), Zaira Navas.

Las uniones de niñas están caracterizadas por ser con una pareja al menos cuatro años mayor que ellas, la mayoría resultará en un embarazo que la obligará a dejar sus estudios para iniciar una vida de familia sin haber podido terminar su niñez.

“Lamentablemente es una práctica que además es aceptada socialmente, particularmente en el ámbito rural”, señaló Navas.

Entre las más de 23 mil uniones o matrimonios de niñas, el 57.4% son de la zona rural y el 42.6% del área urbana, es decir que no existe una diferencia significativa a escala nacional.

El estudio realizado por el Ministerio de Salud, en alianza con otros organismos, se enfocó en 12, 776 embarazos en niñas, de 10 a 17 años, atendidos durante 2012.³

Entre estos casos se tomó una muestra de 785 para realizar un análisis de su situación.

El estudio dio como resultados que el 45% de las adolescentes ya convivían con una pareja al momento de quedar embarazadas por primera vez. Pero al darle seguimiento a los casos durante el año pasado, ya el 72% estaban en unión, es decir casadas o acompañadas. Además, el 89% habían dejado de asistir a la escuela.

El 28% de ellas ya había tenido más de un embarazo.

“Un embarazo adolescente en nuestro país está relacionado a una unión previa. Hay uniones tempranas que llevan a un embarazo”,⁴

Una de las situaciones más preocupantes que registró el estudio es que en la mayoría de los casos, las niñas ya están conviviendo con una pareja mayor que ellas. Cuatro años mayor en un 65% de los casos y el 18% tenía parejas que le superaban en al menos 10 años.

En los casos de niñas de 10 a 12 años atendidas durante 2012, el 29% ya estaban unidas con una pareja antes de su embarazo. Y el 83% de ellas tenían una pareja cuatro más años mayor.

“Un embarazo a los 11 años, por mucho que se diga, es una violación. Debe haber una discusión a la ciudadanía de qué está pasando”.

³ Tomado de El estudio realizado por, Ministerio de Salud, “embarazo en adolescentes”, UNFPA y MINSAL presentan estudio de embarazos en niñas y adolescentes, 8-7-2016.
<http://www.salud.gob.sv/08-07-2016-unfpa-y-minsal-presentan-estudio-de-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/>.

⁴ Estudio realizado, por Ministerio de Salud, expuso la ministra de Salud, Violeta Menjívar.

La funcionaria expuso que las niñas de 10 a 17 años no tienen las condiciones físicas ni emocionales para asumir la responsabilidad de ser madre.

“Se trata de una violación, la relación sexual con niñas menores de 15 años, pero lamentablemente tenemos una contradicción en el Código de Familia y la ley contra la violencia a las mujeres”⁵.

El Código de Familia permite la posibilidad del matrimonio de niñas o adolescentes que han tenido una vinculación sexual con una persona adulta o están embarazadas.

Han visto con preocupación que al interior del país se siguen celebrando bodas infantiles en algunas alcaldías.⁶

“Como sociedad civil tenemos que ser responsables, en vez de casar debe denunciar. Tenemos que pasar de ser cómplices a denunciar”.

El estudio señalaba que, pese a que existe un marco legal protector, los datos visibilizan una realidad social que valida la unión temprana de las niñas, situación que desencadena una vida con mayores posibilidades de ser víctimas de violencia, a ser madres adolescentes, además de truncar su desarrollo integral.

El estudio servirá como base para hacer un llamado ante la Asamblea Legislativa para revisar la legislación y promover que vaya acorde a los derechos de las niñas y mujeres.

“Pero no solo es la ley, es la cultura, es la creencia en las comunidades”.

Niñas obligadas a tener su primera relación sexual con un familiar

El estudio de maternidad en niñas y adolescentes detectó que una de cada cinco niñas, de 10 a 12 años que dieron a luz en 2012, fue obligada a tener su primera

⁵ Estudio realizado por el Ministerio de Salud, expreso el ministro Angel Navas, 2017.

⁶ Estudio realizado por el Ministerio de Salud, La directora del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), Yanira Argueta, mencionaba.

relación sexual con un familiar. Lo que constituye un delito de agresión sexual agravado, según el Código Penal vigente.

Las entidades involucradas en la realización del informe vieron con preocupación que las niñas de 10 a 12 años están particularmente expuestas a ser víctimas de violencia sexual de parte de sus mismos familiares o personas cercanas. Entre ese grupo de edad se detectó que el 61.3% de ellas tenían signos de ser víctimas de violencia sexual, como haber sido obligadas a tener relaciones sexuales, casos de embarazo producto de violación y forzadas a unirse con su pareja.

Además, la primera relación sexual de las niñas de 10 a 12 años había sido de forma no consentida en el 48.4% de los casos.

Niñas embarazadas deben depender de su familia o pareja bajo el riesgo de rechazo

La consecuencia de un embarazo para las niñas y adolescentes no solo conlleva el tener que dejar sus estudios, sino también las deja vulnerables a ser rechazadas por las personas responsables de su desarrollo.

Menos de la mitad de las niñas y adolescentes entrevistadas en el estudio recibían el apoyo de un familiar cercano, como sus padres o abuelos, al momento de salir embarazadas.

El 53.3% de las niñas de 10 a 17 años ya estaban bajo la responsabilidad de su pareja cuando quedaron embarazadas.

Pero también hubo un porcentaje de niñas, el 6%, que fueron obligadas a abandonar la casa de sus familiares a causa del embarazo.

El 13.5% no vivían con su pareja y tuvieron que irse con él porque se quedaron sin un lugar donde vivir. Esta situación hace vulnerables a las niñas de volver a quedar embarazadas y la necesidad de buscar un trabajo en duras condiciones.

Niñas de 12 años que son viudas o separadas

Se presentaron datos preocupantes en cuanto al estado familiar de niñas de apenas 10 a 12 años. El 16.1% de las niñas de ese grupo edad ya presentaban un estado familiar de viudas o separadas. El 51.6% ya estaban casadas o acompañadas. En total, entre las niñas de 10 a 17 años, el 17.7% eran viudas o separadas. Y el 72.4% estaban casadas o acompañadas.⁷

La mayoría son obligadas a abandonar sus estudios sin poder regresar

El destino de la mayoría de niñas y adolescentes que salen embarazadas es tener que dejar sus estudios con pocas probabilidades de poder retomar las clases después del parto. En el 89.2% de los casos, las niñas deben dejar de asistir a la escuela por diversas razones relacionadas al embarazo, la vergüenza de su estado; por el nacimiento de su hijo o por seguir con las tareas de cuidado del bebé.

Pero además, entre las que intentaron seguir yendo a la escuela hubo una percepción de rechazo en su contra. El repudio afecta principalmente a las niñas de 10 a 12 años, el 47.1% de ellas tuvo la percepción de ser rechazada.

Tener que volver a la escuela después del parto es una acción que se vuelve sumamente difícil para las niñas. Solo el 17.6% de todas las adolescentes de 10 a 17 años logran regresar a sus clases, es una situación de alerta y el país debe invertir para prevenir los embarazos de menores de edad⁸

Según lo que menciona el estudio, y las diferentes noticias recientes, de los embarazos en adolescentes embarazadas podemos darnos una idea de cómo se encuentra actualmente El Salvador y Soyapango, enfrentándose a jóvenes

⁷ Tomado de los datos presentados del estudio "Maternidad y unión en niñas y adolescentes: consecuencias en la vulneración de sus derechos" /noticias/nacional/167677/23-mil-menores-se-casaron-o-acompanaron-en-el-pais-en-2014

⁸ Estudio de poblaciones de las naciones unidas La directora del ISDEMU, Mencionaba Yanira Argueta. UNFFA/noticias/nacional/167677/23-mil-menores-se-casaron-o-acompanaron-en-el-pais-en-2014.

que se les vulneran sus derechos, desde el hogar de ellas, ya que muchas de estas adolescentes deciden irse de los hogares, ya que están enfrentando situaciones peores en sus hogares, para lo cual buscan acompañarse, y de esta nueva unión resulta un embarazo, y muchas veces hasta en un segundo embarazo, a estas adolescentes les toca depender de sus parejas, quienes muchas veces también las violentan y las abusan.

Recordemos que aún son menores de edad, y deben tener una protección de las instituciones encargadas de verlas por sus derechos, ya que se encuentran vulnerables, y muchas veces sin esperanzas de salir de la situación en la que se encuentran.

1.1.2 JÓVENES EN SITUACIÓN DE EMBARAZO EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO SOYAPANGO.

En la unidad de salud las jóvenes que asisten a dicho centro presentan cuadros con embarazos de alto riesgo, ya que son adolescentes de entre 10 a 19 años las que llevan sus controles prenatales en dicha unidad, la psicóloga mencionaba que se trata de darles atención psicológica ya que se han dado casos de depresión pos parto, o rechazo hacia el embarazo, y hasta llegar a atentar contra su propia vida, por la carga emocional que se enfrenta durante un embarazo, es por esto que se además hay un programa que les permite dar seguimiento a las adolescentes embarazadas para constatar que no ha habido ninguna vulneración de derechos contra las adolescentes lo realizan las promotoras de salud, y enfermeras, ya que también muchos de estos niños nacen prematuramente y debe haber un control con estos niños que nacen.

En la Unidad de Salud se atienden alrededor de 172,259, habitantes del municipio de Soyapango en general, y cuenta con una cobertura del 21 %, la unidad de salud es de primer nivel, además tiene aproximadamente 20 años desde que se abrieron las puertas a la población.

En producción de servicio en la unidad de salud Unicentro Soyapango, según el MINSAL, la unidad de salud brinda un total de consulta médicas en el año 128,200 las cuales 814 son consultas diarias, consultas, medicas por parte de Fosalud al año 88,057, las cuales 367 son brindadas por las noches, con un total de 216,257 de consultas brindadas en el año, con ambos servicios día, y noche 1,181 consultas diarias entre el MINSAL y el Fosalud.

Dicho centro de salud cuenta con el programa con turnos de noche y días festivos y fines semana, donde se brinda atenciones como atención materno infantil, planificación familiar, toma de citología vacunación, curaciones e inyecciones, consultas médicas, atención pediátrica, nutrición, psicología, consulta odontológica.

Cabe destacar que en dicho centro de salud cuenta con un “círculo educativo para adolescentes embarazadas” que es un programa de atención en salud adolescente, que se realiza cada quince días, donde se imparten diferentes temas relacionadas con el cuidado del hijo que viene en camino, además se imparten temas de planificación familiar, cuidado de la higiene bucal, enfermedades durante y después del embarazo, cuidados prenatales, donde son impartidos por profesionales de la salud como un odontólogo, ginecóloga, materno infantil, cabe descartar que el grupo de apoyo está conformado por 25 jóvenes en estado de gestación que oscilan entre las edades de 13 años hasta 29 años con un total 93 jóvenes atendidas.⁹

1.2.ANÁLISIS TEÓRICO DEL PROBLEMA.

Para realizar el análisis del problema es necesario abordar los factores sociales, psicológicos, emocionales, físicos y culturales que inciden en las adolescentes

⁹ Datos tomados del estadístico de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia Unicentro Soyapango “Diagnostico situacional” 2017, pág., 5, 6, 17.

para que se dé el fenómeno del embarazo en esta etapa y cuáles son las causas y consecuencias que se genera a nivel familiar, social e individual.

Para este proceso se tomaron en cuenta diferentes planteamientos teóricos que aportaron de forma comprensiva para el análisis del contexto social en el cual están inmersas las adolescentes. Utilizando como base teórica el libro de Desarrollo psicosocial en la adolescencia de **Diana Papalia** y el libro Desarrollo Psicológico de **Grace J. Craig**.

Según Grace Craig durante la etapa de la adolescencia se da una revolución sexual ya que los cambios históricos en las actitudes sociales se perciben con mayor claridad en la reacción de la gente ante la sexualidad, partiendo de esto los adolescentes se ven dirigidos en función de las normas culturales del tiempo y el lugar que les tocó vivir, de ahí se genera una variación del comportamiento sexual.

Durante la década de 1960 los jóvenes consideraban que el sexo antes del matrimonio era inmoral pese a que la presión de los compañeros los impulsaba a tener relaciones premaritales, mientras que las adolescentes sentían la presión de conservar la virginidad hasta el matrimonio. Existen diferentes factores que influyen en las relaciones sexuales a temprana edad, las actitudes de la sociedad ante la conducta sexual se han vuelto más conservadoras. La edad de la primera experiencia varía según el sexo y el grupo racial y subcultura. A demás de ello existen otros factores que influyen en la conducta sexual del adolescente como la educación, la estructura psicológica, la familia, las relaciones y la maduración biológica.

Varios estudios realizados revelan que las interacciones progenitor e hijo influyen en la conducta sexual de este último. Tanto la crianza demasiado restrictiva como la educación demasiado permisiva se asocian con un inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes, otro factor decisor es la comunicación del progenitor

con el hijo, se ha comprobado que la abstinencia sexual del adolescente se correlaciona una comunicación de calidad, sin embargo las buenas relaciones no son garantía de que el joven no tenga experiencias sexuales.

Los factores psicológicos en relación con la experiencia sexual temprana son distintos en ambos sexos, la autoestima de las mujeres con experiencia sexual tiende a ser baja. De igual forma los factores biológicos según Chilman influyen en la conducta sexual temprana constituyen un aspecto importante debido a que los adolescentes hoy en día son más activos en lo sexual que las generaciones pasadas por que sea disminuido la edad promedio a la que comienza la pubertad ya que los que maduran en forma precoz suelen iniciar la actividad sexual a una edad más temprana que los que maduran tardíamente.

Cabe destacar que en muchas ocasiones la primera experiencia sexual de las adolescentes es contra su voluntad ya que son víctimas de abuso o explotación sexual, el impacto del abuso sexual depende de diversos factores , entre los que se encuentran la naturaleza del acto, la edad y la vulnerabilidad de la víctima y el hecho de que el agresor sea un extraño o pariente, las adolescentes victimas del abuso se sienten culpables y avergonzadas en ocasiones pueden sentirse aisladas y alejadas de sus compañeros y pueden adoptar una actitud de desconfianza ante los adultos, además de problemas académicos, otras presentan síntomas físicos y otras se vuelven promiscuas.

Los adolescentes sexualmente activos no utilizan anticonceptivos, las razones más comunes son la ignorancia de los hechos relacionados con la reproducción, la renuncia a aceptar la responsabilidad que conlleva la actividad sexual y una actividad pasiva ante la vida. De igual forma la doble norma sigue siendo un factor: ambos sexos suelen ver al varón como el iniciador y a la mujer como la responsable de fijar los límites de la actividad sexual.

Los efectos de la maternidad en la adolescencia pueden ser negativos y prolongados. Con frecuencia las adolescentes embarazadas enfrentan una fuerte desaprobación de su familia, algunas se sienten motivadas a casarse para formar su propio hogar.

Los hijos de adolescentes se hallan en desventaja ya que les afecta el hecho de que sus progenitores no sepan todavía asumir la responsabilidad del adulto ni cuidar a otros. Como los padres se sienten tensos y frustrados, es muy probable que descuiden a sus hijos, o los lleguen hasta maltratar. Si reciben ayuda algunos adolescentes cumplen de manera excelente su obligación de criar a sus hijos. Las madres adolescentes afrontan diferentes obstáculos ya que muchas crecieron en una familia desorganizada y reciben cada día su influencia negativa.

Existen ciertos factores como el inicio temprano de la pubertad, la pobreza, el mal desempeño escolar, la falta de metas académicas y profesionales, una historia de abuso sexual o negligencia de los padres, así como los patrones culturales o familiares de experiencia sexual temprana pueden influir. La ausencia del padre en especial al inicio de la vida, es un factor importante.

Durante el siglo xx en países industrializados ocurrió un cambio importante en las actitudes y conductas sexuales que produjeron una aceptación más generalizada del sexo premarital. Con el acceso generalizado a internet, hoy en día es más común el sexo casual con ciber conocidos que se conectan a través de salas de conversaciones en línea o en sitios de reunión para solteros. Los teléfonos celulares, el correo electrónico y la mensajería instantánea facilitan a los adolescentes concertar citas con desconocidos incorpóreos, aislados del escrutinio de los adultos.¹⁰

¹⁰ Diana Papalia menciona en su libro *Psicología del Desarrollo* páginas 322, a la 342.

La adolescente promedio tiene su primera relación sexual a los 17 años a demás se informa que tuvieron su primera relación sexual a los 15 años¹¹

Los jóvenes afroamericanos, y latinos suelen empezar su actividad sexual más temprano que los blancos¹². Las tendencias están inmersas en un proceso de cambio ya que el 53% de las muchachas de 15 a 19 años dijeron haber tenido relaciones sexuales vaginales.

Existe una exposición a riesgos sexuales acerca de la actividad sexual adolescente son los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) y en el caso de la actividad heterosexual, de embarazarse. Los jóvenes que corren mayor riesgo son los que empiezan temprano la actividad sexual tienen parejas múltiples, no usan anticonceptivos de manera regular y cuentan con información inadecuada o errónea acerca del sexo.

Otros factores de riesgo son vivir en una comunidad con desventaja socioeconómica, el abuso de droga, la conducta antisocial y la cercanía con pares problemáticas. La supervisión de los padres puede ayudar a reducir esos riesgos.¹³

¿A qué se debe que algunos adolescentes inicien la actividad sexual a edad temprana? Ciertos factores como efectos biológicos, psicológicos, y sociales, el inicio temprano de la pubertad, la pobreza, el mal desempeño escolar, la falta de metas académicas, y profesionales, una historia de abuso sexual o negligencia

¹¹ Tomado de psicología del Desarrollo “primera relación sexual” (Klein y AAP Committee on Adolescence, 2005). Pag.396-403

¹² Psicología del Desarrollo primera “relación sexual” (Kaiser Family Foundatio, Hpff, Greene y Davis,2003) Pag.396-403

¹³ Tomado de psicología del Desarrollo “factores de riesgo para las adolescentes” (Baumer y South, 2001; Calpaldi, Stoolmiller, Clark y Owen, 2002). Pag.396-403

de los padres, así como los patrones culturales o familiares de experiencias sexual temprano pueden influir.¹⁴

La ausencia del padre, en especial al inicio de la vida, es un factor importante. Los adolescentes que tienen una relación estrecha y cálida con su madre tienden a demorar la actividad sexual; lo mismo que quienes perciben que su madre desaprueba dicha actividad.¹⁵

Otras razones que aducen los adolescentes para no haber tenido sexo es que va en contra de su religión o de su moral y que no quieren embarazarse.¹⁶

La mejor forma de protección para los adolescentes sexualmente activos es el uso regular de condones, que les dan cierta protección contra las enfermedades de transmisión sexual y contra el embarazo.

Los adolescentes obtienen información primordial sobre el sexo de parte de amigos, padres, la educación sexual en la escuela y los medios de comunicación. Es más probable que los adolescentes puedan hablar de sexo con hermanos mayores y con los padres que tengan actitudes favorables hacia las prácticas sexuales seguras.

Desde 1998 se ha popularizado los programas de educación sexual que hacen hincapié en la abstinencia del sexo hasta el matrimonio como la mejor o única opción. Los programas que estimulan la abstinencia pero que también analizan la prevención de las ETS y las prácticas sexuales seguras de los adolescentes sexualmente activos demoran el inicio sexual e incrementan el uso de anticonceptivos.

¹⁴Tomado de psicología del Desarrollo “inicio de la actividad sexual” (Klein y AAP Committee on Adolescent, 2005). Pag.396-403

¹⁵ Psicología del Desarrollo “afecto entre adolescentes y padres” (Jaccard y Dittus, 2000; Sieving, McNeely y Blum, 2000). Pag.396-403

¹⁶Tomado de Psicología del Desarrollo “contexto del embarazo” (Abma, Martínez, Mosher y Dawson, 2004). Pag.396-403



Desafortunadamente muchos adolescentes obtienen buena parte de su educación sexual de los medios, los cuales asocian la actividad sexual con la diversión, la emoción, la competencia, el peligro o la violencia y rara vez muestran los riesgos del sexo no protegido. “En un estudio longitudinal que se realizó durante dos años con jóvenes de 12 a 14 años, la exposición a una fuerte dosis de contenido sexual en los medios aceleró la probabilidad de que los estudiante tuvieran relaciones sexuales tempranas mientras que para otro adolescentes parecían ser más influenciados por las expectativas de sus padres y la conducta de sus amigos”.¹⁷



1.3 INSTITUCIONES QUE ATIENDEN EL PROBLEMA



Las instituciones que se presentan a continuación tienen como objetivo brindar un apoyo seguimiento protección a las adolescentes embarazadas con diferentes estrategias en cuanto a la salud, de las jóvenes madres y de su hijo garantizando así la protección, y ejercicio de los derechos de la sociedad salvadoreña.

¹⁷ Diana Papalia; Grace Craig Desarrollo psicosocial Desarrollo Psicosocial en la adolescencia “educación sexual en la adolescencia versión adaptada 2009. Pag.396-403

TABLA N° 1
INSTITUCIONES QUE ATIENDEN Y TRABAJAN CON ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN LA UNIDAD
COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR ESPECIALIZADA UNICENTRO SOYAPANGO EN EL AÑO 2018.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS	PLAN PROGRAMAS Y PROYECTOS LEYES
<p>UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR ESPECIALIZADA UNICENTRO SOYAPANGO</p> 	<p style="text-align: center;">MISION</p> <p>Somos una instancia de atención local para la mayor parte del municipio de Soyapango encargada en materia de salud, para garantizar a los habitantes de nuestro AGI la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez; en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo además a todos los actores sociales a fin de brindar una mejor atención a la usuario.</p> <p style="text-align: center;">VISION</p> <p>Instancia rectora y encargada de garantizar a los habitantes del municipio de Soyapango servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la controlaría social, que nos permita laborar con transparencia para nuestra población</p>	<p>Planificar de forma ordenada y oportuna las acciones y metas a alcanzar a fin de garantizar a nuestra población, el acceso a los servicios de salud integrales, tanto dentro del establecimiento como dentro de las comunidades.</p>	<p>Programa SIAP (Sistema Integral de Atención al Paciente). Programa nacional de tuberculosis y enfermedades respiratorias Programa Salud de la Niñez, Adolescencia y Mujer -programa de salud bucal. -proyecto de charlas socio-educativas -programa de prevención del alcohol y drogas para adolescentes.</p> <p><u>leyes</u> -ley del consejo superior de salud pública. -ley de protección integral de la niñez y adolescencia. -capitulo 2, salud seguridad social, y medio ambiente Artículos 21, 22, 23, 24, embarazo precoz, 25,29, 30,32. -Código de salud. -ley de salud mental. -ley del sistema de salud integral, sibasi.</p>
<p>HOSPITAL DE LA MUJER</p> 	<p style="text-align: center;">MISIÓN</p> <p>Somos un Hospital Especializado de Tercer Nivel de Atención ginecológica y perinatal dirigido a resolver los problemas en salud de alta complejidad de la mujer salvadoreña y su recién nacido con los más altos estándares de calidad técnico- científicos, a través de atención multidisciplinaria, con adecuada administración de los recursos humanos, técnicos, financieros, y excelente formación académica del recurso humano, mediante alianzas con diferentes instituciones públicas y privadas en el campo Nacional y Centroamericano.</p> <p style="text-align: center;">VISIÓN</p>	<p>Coordinar la atención integral en salud a la población, verificando el cumplimiento de las normas, la calidad de atención, la asignación y utilización óptima de los recursos disponibles.</p>	<p>-Programa de charlas socioeducativas a adolescentes embarazadas -Programa Salud de la Niñez, Adolescencia y Mujer <u>Leyes</u> Ley del consejo superior de salud pública. -ley de protección integral de la niñez y adolescencia. -capitulo 2, salud seguridad social, y medio ambiente Artículos 21, 22, 23, 24, embarazo precoz, 25,29, 30,32. -Código de salud. -ley de salud mental. -ley del sistema de salud integral, sibasi. -ley y Reglamento de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. -Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo</p>

	<p>Ser el primer Instituto Latinoamericano de atención especializada en las áreas Ginecológica y Perinatal, que ofrezca servicios profesionales de alta calidad y excelencia, con ética profesional, actitud proactiva, valores Institucionales y Tecnología innovadora que nos permita afrontar con eficiencia la problemática en salud de la mujer salvadoreña y su recién nacido, impactando en los indicadores nacionales de salud, así como favoreciendo el bienestar y calidad de vida de la población demandante, convirtiéndonos en ente capacitador, formador y regulador de la atención especializada.</p>		
<p>MINISTERIO DE EDUCACIÓN</p> 	<p>MISIÓN Realizar acciones encaminadas a dar seguimiento e ir mejorando aspectos dentro del programa paquete escolar, con la finalidad de cumplir los objetivos propósitos planteados dentro del diseño del mismo, además de manejar toda la información.</p> <p>VISIÓN Que la mesa interinstitucional del programa paquete escolar sea una instancia donde se trabaje de manera coordinada en pro del programa, visto este como parte de la responsabilidad que el estado tiene por garantizar ese derecho a la educación.</p>	<p>Reflexionar sobre la cultura de las violencias y el autoritarismo, sus mecanismos de reproducción y perpetuación para el establecimiento de vías de fortalecimiento democráticos de la escuela. Aportando educación a la niñez y adolescencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Programa presidencial dotación de paquetes escolares ✓ Ajedrez educativo ✓ Programa vaso de leche ✓ Programa de alimentación salud escolar ✓ Programa una niña una computadora <p>Ley general de educación.</p>
<p>CONSEJO NACIONAL DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (CONNA)</p> 	<p>MISIÓN. Somos la máxima autoridad del sistema nacional de protección integral y la institución rectora de la política nacional de protección integral de la niñez y adolescencia que con la participación de la familia, el estado y la sociedad garantizan el goce de los derechos.</p> <p>VISIÓN Ser la institución reconocida a nivel nacional e internacional que garanticen el disfrute y ejercicios de los derechos a todas las niñas ,niños y adolescentes a través de la rectoría del sistema nacional de protección integral de la niñez y a adolescencia.</p>	<p>Integridad. Solidaridad. Equidad. Responsabilidad: cumplimos nuestras funciones con diligencia y eficiencia, asumiendo los compromisos y las obligaciones de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.</p>	<p>Trabajo en conjunto a la municipalidad para la creación de la política de niñez y adolescencia</p>
<p>POLICIA NACIONAL CIVIL</p>	<p>MISIÓN. Garantizar el libre ejercicio de los derechos y libertades de las personas, la seguridad, la tranquilidad y el orden previniendo y reprimiendo el delito con respecto a los derechos humanos, contribuyendo al fomento del estado de derecho y desarrollo integral del país.</p> <p>VISIÓN</p>	<p>Responsabilidad. Perseverancia Confiabilidad Generosidad Honestidad Honradez Valentía Respeto</p>	<p>Departamento de atención a la víctima conocida como DAV, de la PNC, facilidad el acceso a una justicia reparadora a víctimas de violencia contra la mujer , violencia sexual, violencia contra personas dentro al círculo familiar , violencia contra niñez y adolescencia , personas a adultas mayores, brinda asistencia legal, atención integral para las víctimas a su recuperación emocional, salud, familiar, y social.</p>

	<p>Ser una institución policial moderna y profesional, transparente, democrática y respetuosa de los derechos humanos que gocen de confianza, credibilidad y prestigio nacional e internacional, la efectividad de los servicios orientados a la comunidad.</p>	<p>Lealtad Esmero amor</p>	
<p>INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENTE.</p> 	<p>MISIÓN. Somos una institución pública dentro del sistema nacional de protección integral, responsable de la ejecución de programas de promoción, difusión protección de derechos de la niñez y adolescencia.</p> <p>VISION. Ser la institución gubernamental moderna, eficiente, eficaz e innovadora para implementar programas y servicio que contribuyan a garantizar el cumplimiento y goce pleno de los derechos de la niñez y adolescencia.</p>	<p>Honestidad Responsabilidad Transparencia Integridad Equidad compromiso</p>	<p>Programa de colectivo de participación de adolescente Sesiones en salas de cine foro para la niñez Bibliotecas, centro de desarrollo integral CDI.</p>

Fuente: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 2018

1.3.1 ANÁLISIS

Se ha tomado a bien seleccionar estas instituciones ya que las consideramos de importancia para la comunidad el municipio, y el problema de investigación la unidad de salud familiar, es la más concurrida en atención de salud en donde más controles prenatales con adolescentes se realizan al año de aquí se refieren a hospitales e instituciones encargadas con la protección de adolescentes.

Su papel es fundamental ya que este determinara que se lleve a cabo un parto seguro porque en cada control o cita médica, se va determinando cómo va el embarazo, y si surgen complicaciones que puedan afectar el embarazo para evidenciarlas a tiempo, y recibir algún tratamiento evitando la muerte de la madre y el hijo.

Cuando hay casos de adolescentes embarazadas todas las instituciones deben darle seguimiento alertar a las autoridades como CONNA PNC, y dar seguimiento para que ese embarazo no sea causa de una violación u otro motivo delictivo, vinculado a pandillas o grupos delictivos.

Sus acciones dentro de la institución son dar atención de salud dental, psicológica, nutricional, ginecológica, así mismo se brindan charlas de salud, esto en las unidades, y hospitales, las charlas son: sobre el cuidado que deben tener con sus embarazos ya que con el simple hecho de ser madres a temprana edad están en peligro a complicaciones médicas porque sus cuerpos no están actos para un embarazo, y el proceso biológico, psicológico social que este requiere, también realizan proyectos y programas en donde previene el alcoholismo y drogadicción dentro del proceso del embarazo. Se van actualizando, capacitando para crear, y desarrollar nuevos proyectos que beneficien a las jóvenes en estado de embarazo.

Los problemas que presentan las instituciones son de infraestructura, y la falta de personal, ya que las infraestructuras no son apropiadas para dar la atención pertinente además se carece de personal capacitado para realizar ciertos

procedimientos médicos, por la afluencia de población en la unidad muchas veces no se da abasto. En el caso del hospital de la mujer no es el caso en infraestructura pero si en personal.

Otro problema evidente es la inseguridad que se vive dentro de la instituciones por ser de una zona de alta peligrosidad de pandillas grupos delictivos se trabaja bajo precaución ya que muchas de esas jóvenes pueden ser familiares o esposas, compañeras de vidas de los jóvenes miembros de estos grupos, y pueden agredir intimidar, exigir a los usuarios o los empleados de la institución atenciones o preferencias para ellos.

En cuanto a la eficiencia se podrían catalogar como eficientes en algunas áreas pero en otras carecen de eficiencia ya que podemos evidenciar que los embarazos se siguen dando sobre todo en adolescentes.

La prevención es algo de lo cual no se trabajan muchas de esas adolescentes no conocían de métodos anticonceptivos antes de quedar embarazadas, y las unidades son un ente encargado de divulgar esa información sobre el uso adecuado que deben tener los adolescentes en esa etapa de educación sexual, mas sin embargo se carece de programas que vayan encaminados a las escuelas o centros educativos para el uso protección, prevención, de embarazos no deseados en la adolescencia, y si los hay no los mencionan ni les toman la importancia requerida para la prevención.

Son instituciones de fiel cumplimiento a las leyes, ellos dan aviso a las diferentes instituciones encargadas de velar, proteger, el bienestar, y cumplimientos de los derechos deberes de las adolescentes.

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 denigrantes. Según la ley de protección integral de la niñez y adolescencia, le compete a las unidades de salud establecer y crear programas, proyectos sociales en beneficio de la prevención de embarazos precoz, y para la educación en sexualidad y prevenir el segundo embarazo en adolescentes, o en todo caso retrasarlo.

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 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.

1.4 CONSTRUCCIONES DE LAS CATEGORÍAS

En este apartado se plantean las categorías con su respectiva subcategoría ubicada en una tabla la cual representa la información recolectada, haciendo énfasis con las que trabajo el equipo investigador, cada una con su respectivo concepto teórico, el significado para informantes claves y reflexión del equipo investigador, seguidamente se realiza un análisis de la construcción de cada categoría.

CONSTRUCCIÓN Y SELECCIÓN DE CATEGORÍAS CON LA DEFINICIÓN, CONCEPTOS TEÓRICOS PARA LA DESCODIFICACIÓN DEL LENGUAJE EN LA INVESTIGACIÓN.

TABLA DE CATEGORÍA.

GATEGORIA	SUB-GATEGORIA	CONCEPTO TEORICO	SIGNIFICADO PARA INFORMANTES CLAVES	REFLEXION DE LOS INVESTIGADORES
Embarazo Adolescente	Maternidad Adolescente	Es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud). ¹⁸ La OMS lo considera embarazo de riesgo, por ser la causa principal de mortalidad de jóvenes, ya sea por complicaciones del parto o debido practicados en condiciones de inseguridad. ¹⁹	Es cuando uno de joven se deja llevar por el momento de pasión, no tomando en cuenta las consecuencias que generaran después, uno de joven no piensa mucho es un poco más ventado, uno quiere experimentar de todo y después salimos con nuestras panzas porque no nos cuidamos	Según lo que nos comentaban los informantes de acuerdo al concepto teórico planteado las informantes tienen una idea de lo que significa embarazo adolescente.

¹⁸ Tomado de embarazo precoz "embarazo precoz" cuidate plus 2018 editorial revistas S.L.U
<http://www.cuidateplus.com/familia/adolescencia/diccionario/embarazo-precoz.html>

¹⁹ según la organización mundial de la salud "embarazo adolescente" 2017.

Adolescencia	Adolescencia temprana Adolescencia tardía	Transición del desarrollo entre la infancia y la adultez que conlleva grandes cambios físicos, cognitivos y psicosociales. ²⁰ periodo del desarrollo del ser humano abarca por lo general el periodo comprendido de los 11 a 20 años, en el cual él sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y se busca alcanzar la madurez emocional y social	Es el inicio de una nueva etapa de la vida, que en el transcurso de ella sufrimos diferentes cambios físicos y emocionales, y uno se siente más libre de hacer lo que quiere sin que nadie le diga nada	Reflexionando de lo que nos dijeron las informantes a lo que nos planteábamos en nuestro concepto teórico nos podemos las adolescentes si reconocen que es adolescencia y que esta experimenta diversos cambios tanto físicos como sociales, psicológicos demos dar cuenta que
Familia	Padres Y madres Relación familiar	Es la organización social más general, pero asimismo la más importante para el hombre. Ya sea por vínculos sociales, legalmente consagrados o por vínculos sanguíneos, el pertenecer a una agrupación de este tipo es sumamente importante en el desarrollo psicológico y social del individuo. ²¹	Es cuando se convive en conjunto con los papas, hermanos, algunas veces los abuelos, o tíos también, bajo el mismo techo	El concepto de familia es variado para las adolescentes, pero coinciden en que es un grupo familiar constituido, por varias personas que integran los abuelos, padres, tíos tías.
Sexualidad	Educación sexual	Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. ²²	Es cuando uno desarrolla el cuerpo se presentan y se siente los cambios físicos y tenemos un interés en los hombres.	Al conocer lo que nos dijeron las adolescentes al concepto teórico formulado se reflexiona que las adolescentes desconocen que es sexualidad y hay cierto temor a la hora de hablar sobre este tema.

²⁰ Tomado del libro Psicología del Desarrollo de la infancia a la adolescencia, Novena edición Diane E.Papalia, G1 versión 2009.

²¹ Tomado de concepto. "Familia" De/familia/#ixzz5LkN5IYbX

²² Tomado de sexualidad, Organización Mundial para la Salud 2017.

Efectos psicosociales	Sociedad Religión Educación Cultura	Se refiere a cambios en jóvenes embarazadas a temprana edad donde influye en contexto social y sus efectos psicológicos entre los cuales están lo económico, social y cultural	Durante el embarazo se sufre diferentes cambios emocionales, diferentes situaciones que se desarrollan cuando se está embarazada, además uno a veces cuenta con el apoyo de los papas y de la pareja, pero en otros casos no y eso le afecta uno porque uno tan joven que esta y piensa que va hacer con una criatura.	Las adolescentes reconocen que los efectos psicosociales están presentes en el embarazo y que estos les afectan tanto en las relaciones con sus padres como en su vida propia.
Proyecto De Vida	Futuro Plan De Vida Metas Y Objetivos	Es un plan trazado, un esquema vital que encaja en el orden de prioridades valores y expectativas de una persona como dueña de su destino decide como quiere vivir ²³	Es un plan que uno se hace para lograr los sueños que uno se propone cumplir en un futuro.	En esta categoría las adolescentes si conocían sobre lo que significaba proyecto de vida, pero ellas reconocían que no tenían claras las metas que querían cumplir en un futuro cercano.

Fuente: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 2018

²³ proyecto de vida, concepto," proyecto de vida en la adolescencia" 2018. definicionabc.com/social/proyecto-de-vida.php



Fuente: tomada de google imágenes de jóvenes adolescente embarazadas.

CAPITULO N° 2

“ESCENARIO, VIVENCIAS Y DESAFÍOS A LOS QUE SE ENFRENTAN LAS ADOLESCENTES DURANTE EL EMBARAZO.”

2.1 ESCENARIO DE ATENCIÓN A ADOLESCENTES EMBARAZADA EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO SOYAPANGO

2.2 NARRACIONES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO SOYAPANGO.

2.3 COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENTRE INFORMANTES CLAVES CON BASE A CATEGORÍAS SELECCIONADA.

2.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL PROBLEMA.

2.5. COMPARACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS DE LAS INFORMANTES CLAVES DE CASOS DE ESTUDIO SIMILAR.

2.

ESCENARIO, VIVENCIAS Y DESAFÍOS A LOS QUE SE ENFRENTAN LAS ADOLESCENTES DURANTE EL EMBARAZO.

En este capítulo se presenta las narraciones, descripciones y las vivencias de las adolescentes embarazada las cuales asisten a la Unidad Comunitaria De Salud Familiar Intermedia Unicentro Soyapango.

Para esta investigación se contó con la colaboración de diez jóvenes en estado de embarazada quienes fueron nuestras informantes claves y por medios de una la entrevista enfocada expreso sus vivencias y también contamos con la colaboración de diferentes profesionales como una Psicóloga, Trabajadora Social, una Ginecóloga las cuales conocen la situación del fenómeno de estudio, y a quienes se les realizo una entrevista semiestructurada.

En este capítulo contiene el escenario que es parte del entorno donde se está llevando la investigación, las narraciones que brindaron los informantes claves de sus vivencias, cuadros de las similitudes y diferencia entre la que expresaba cada uno de los informantes y posteriormente el análisis e interpretación del problema.

2.1 ESCENARIO Y ENTORNO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADA DE LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO SOYAPANGO.

2.1.1 SITUACIÓN Y ENTORNO DE LAS INFORMANTES CLAVES.

Soyapango es la tercera ciudad más poblada del departamento de San Salvador con un total de 241,4032 habitantes en un área de 29,12 km², con un total del 53.92% mujeres de ellas, las cuales 9,611 son jóvenes adolescentes de 10 a 19 años de edad y que residen en el dicho municipio, según la unidad comunitaria

de salud Soyapango ocupa el segundo lugar en inscripciones de controles prenatales en adolescentes.

Las jóvenes adolescentes que fueron parte de la investigación asisten a la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango, residen de diferentes lugares del municipio entro los cuales podemos mencionar los siguientes Ana, Glenda, Sara, Fátima, cristina, Lucia, viven en diferentes zonas rurales ya que cuentan con los servicios básicos electricidad , agua potables, las casas son de concreto, Beatriz Dinora viven en la misma colonia “los conacastes” estas también son de zona rural, Paola, Berenice residen en la misma zona de Soyapango, estas jóvenes oscilan desde las edades de 13 años a 19 años de edad y se encuentran en estado de gestación.

Las adolescentes que fueron parten de la investigación, según las entrevistas se logró conocer que dos de ellas pudieron terminar sus estudios de educación media, cuatros de ellas continúan estudiando las cuales tres de ellas están actualmente en nivel media y una en nivel básico, cuatro de ellas no han podido continuar con sus estudios.

El tipo de familia que pertenece cada joven entrevistada se observó y se conoció que están constituidas por padres, hermanos, abuelos, conyugues, suegras, de los cuales se pueden decir que tenemos seis que son: tipo de familia monoparentales, dos de ellos son nuclear y dos son de tipo extensa.

La parejas de las adolescente son del grupo de pares, ya que oscilan entre las edades de entre 13 a 19 años de edad, comenzaron a relacionarse desde sus lugares de estudio, y dentro de las comunidades en que residen llegando a tener un noviazgo el cual conlleva a un embarazo, solo dos de las 10 informantes se acompañaron, con sus parejas además de esto ellas comentaban que sus

embarazos eran deseados, porque lo habían hecho con consentimiento de ellas, aunque admitían que al iniciar sus relaciones sexuales eran sus parejas hombres quienes siempre pedían la prueba de amor, o iniciaban la relaciones sexo coitales, y que eran ellos que muchas veces anhelaban ser padres, y ellas expresaron además que también se embarazaban porque querían fortalecer la relación de pareja, y querían estar más cerca de su pareja, ya que tenían la idea que al tener un hijo, podían irse a vivir juntos.

Actualmente las informantes claves según nuestra investigación se enfrentan a problemas económicos, psicosociales, y los cambios de la adolescencia, identidad, autoestimas, decepción, depresión, circunstancia que contribuyen a que las adolescentes toman decisiones aceleradas con respecto a la sexualidad, drogas, alcoholismo, enfermedades de transmisión sexual, malas amistades, adversidades que conllevan a un embarazo adolescente.

así mismo se ven afrentadas a dificultades y desafíos de la adolescencia entre ellos están las responsabilidades, maternidad, decepción escolar, adquirir una identidad de la personalidad, afecto familiar, situación de violencia, los cuales limitan a que ellas logren realizarse personal y profesionalmente dentro su entorno ya sea familiar, social y psicológico.

2.2.2 SITUACIÓN Y ENTORNO DE LA INVESTIGACIÓN.

Desde enero de 2010 hasta noviembre de 2016, los 30 hospitales del Ministerio de Salud acumularon 299,627 egresos hospitalarios de pacientes que tenían entre 12 y 18 años de edad.

El registro recopila todos los tipos de diagnósticos posibles, como traumatismos, problemas renales, leucemias y distintos tipos de tumores, pero la causa de hospitalización que supera por miles al resto es el “parto único espontáneo” sin otra especificación. En casi siete años, Salud atendió 70,332 partos de adolescentes bajo dicho diagnóstico.

Además, al separar las primeras diez causas de egresos hospitalarios de adolescentes, siete de estas son diagnósticos relacionados al embarazo, incluyendo partos con complicaciones y aborto. Los datos confirman las altas probabilidades de que una niña resulte embarazada a partir de los 12 años.

En el período mencionado, 117 niñas de 12 años dieron a luz en uno de los hospitales del sistema de salud público; La cifra de partos atendidos comienza a aumentar exponencialmente con la edad. En el mismo lapso hubo 714 niñas de 13 años de edad que ingresaron por ese diagnóstico; 3,278 de niñas de 14 años; 8,572 de 15 años; 14, 849 de 16 años, 20,220 de 17 años y 22, 582 de 18 años. Al recopilar todos los casos con diagnósticos relacionados a embarazos, partos e incluso abortos en adolescentes, la cifra total de atenciones relacionadas a embarazos adolescentes es de 147,697. Casi la mitad de todas las atenciones hospitalarias de adolescentes en el país.²⁴

La unidad comunitaria se encuentra ubicada en la urbanización San Fernando, frente al centro comercial Unicentro Soyapango, del municipio de Soyapango, San Salvador como dependencia del ministerio de salud.

La unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango ha atendido un total de 93 adolescentes embarazadas desde enero a agosto del 2018, las cuales oscilan en las edades de 13 años a 29 años de edad.²⁵

Cabe mencionar que la institución cuenta con el personal capacitado en brindar una atención en los diferentes programas preventivos tanto médico como enfermería, entre ellos se encuentra el círculo educativo para jóvenes

²⁴ Datos y cifras de adolescentes embarazadas, Ministerio de Salud año 2016, 2017. Diagnóstico situacional, región central.

²⁵ Tomado del estadístico de la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango.

embarazada que asisten a sus controles prenatales en dicha institución los cuales se llevan a cabo dos veces por mes , los días miércoles de 9 am a 11 am, donde son impartidos temas sobre los diferentes cuidados que deben tener durante su estado de gestación , los cuales son impartidos por diferentes profesionales de la salud como una ginecóloga , un odontólogo, psicóloga, materno infantil.

La unidad de salud de Unicentro Soyapango cuanta más de 20 años de antigüedad, aunque ha sido intervenida previamente para la remodelación con el objetivo de resolver las necesidades básicas de la población, no reúne las condiciones adecuadas para atender la demanda de salud, debido a que su infraestructura crecido en forma desordenada y además presentaba deterioro en general.

La Unidad de Salud de Unicentro cuenta con el programa de FOSALUD con Turnos de noche, días festivos y fines de semana. En la que se brindan las siguientes atenciones: Atención Materna Infantil, Planificación Familiar, Toma de Citologías, Vacunación, Curaciones e Inyecciones, Consulta médica y Consulta Odontológica.

Dicho centro de salud cuenta con los recursos necesarios para poder atender a la población del municipio y de sus alrededores como los habitantes de San Bartolomé Perulapía, Suchitoto San Pedro Perulapán, Cojutepeque, ciudad delgado, Ilopango, Tonacatepeque ya que cuenta con el personal médico y de enfermería, adecuado y capacitado para poder desempeñarse adecuadamente dentro de establecimiento de salud ya que cuenta con los diferentes profesionales como Médicos generales, Médicos servicio social, Médico ad-honorem, Médico pediatra, Licenciadas en enfermería, Tecnólogas en enfermería, Auxiliar de Enfermería, Psicólogo, Inspectores de Saneamiento

Ambiental, Odontólogas, ESDOMED , Farmacia , Motorista , Ordenanzas , Asistente Dental, Promotores de Salud, Promotor de Anti-Dengue, Secretaria, Educador en Salud, Técnico en Estadística, Técnico en Arsenal Enfermería en Salud, Auxiliar de Enfermería, Nutrición, además cabe mencionar que dicho centro de salud no cuenta con el recurso de una trabajadora social quien se considera importante para realice diferentes funciones como la realización de jornadas socioeducativas, gestionar diferentes recursos y entre otras funciones.

2.2 NARRACIONES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO SOYAPANGO.

A continuación se presentan las narraciones que se realizaron en dicha investigación tomando en cuentas los diez caso seleccionado de adolescentes embarazadas en Unidad Comunitaria De Salud Familiar Intermedia Unicentro Soyapango, donde se aplicaron las categoría antes mencionadas en el capítulo 1, las cuales son embarazo adolescente, adolescencia, familia, sexualidad, efectos psicosociales, proyecto de vida, para dicha recopilación de la información se utilizó la entrevista enfocada, manteniendo la confidencialidad de las informantes las cuales tienen nombres ficticios, cada caso cuenta con sus viñetas para dar una idea de lo que hablara la narración , según sus categorías.

CASO 1.

“NO ESTOY PREPARADA PARA SER MADRE.”

GENERALIDADES DEL ENTREVISTO	
Nombre: Ana Marisela.	Grado académico: 5 grado.
Género: Femenino.	Estado familiar: Soltera.
Edad: 15 años.	Oficio: Ama de casa.
Lugar de residencia: Prados de Venecia 3.	Estado de gestación: 5 meses.
Tipo de familia: Monoparental.	

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo social ciclo I y II 2018.

La entrevista se realizó el día 11 de junio del 2018 a las 8:30 am, en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango.

Embarazo Adolescente: *“No, porque hay muchas cosas que hacer por los hijos, no tengo el dinero necesario, pero, cuando termine de estudiar pienso que puedo conseguir un empleo y poder darle mejores cosas a mi hijo puesi, muchas cosas como: bañarlos, darles salud, comida, ropa, la leche.”*

Relata que no considera estar preparada para ser madre a temprana edad ya que aún le faltan terminar sus estudios quisiera poder conseguir un empleo para que ese le remunere dinero, para brindarle los recursos necesarios de subsistencia para su hijo.

“Pues eso depende porque hay otras jóvenes que son bien desarrolladas, de su cuerpo, y como aquí dicen que uno debe tener el cuerpo para tener hijos, yo creo que sí, es riesgo, pero no en todos los casos”.

La adolescente considera que quedar embarazada a temprana edad significa un riesgo siempre, y cuando no se tenga el aspecto físico para lograr concebir a un hijo. Ya que esto puede significar en algunos casos complicaciones para el embarazo.

Adolescencia: *“vivo solo con mi mamá, pero desde que salí embarazada, nos fuimos a vivir con mi abuela, que es la que me apoya y ayuda, mi mamá trabaja, pero me dice que ahora debo pensar como grande y no solo en mí, que las cosas cambian con hijos, que debo pensar en mi bebe, que todo es para él, ya ni salgo con mis amigas de grado”.*

La adolescente comenta que actualmente solo reside con su mamá, pero que desde que se enteraron que se encontraba embarazada, se trasladaron a vivir con su abuela materna, ella refiere que la abuela es quien le brinda apoyo económico, y emocional para poder comprarse sus necesidades básicas, y es con quien puede hablar cuando siente los síntomas y experiencias del embarazo, además agrega que la madre se ha vuelto menos amigable con ella, ya que le aconseja que ahora que será madre debe tomar responsabilidades no solo para

ella sí, no para el hijo que viene en camino, debido a esto con cabeza cabizbaja, refiere que hace mucho tiempo no habla ni ve a sus amigas, y es algo que le hace falta.

“No, es que yo no trabajo, ni he buscado, como mi abuela me da dinero para poderme comprar mis cosas, y mi mamá que me da menos porque dice que hay que ahorrar para cuando nazca mi bebé.”

Ana, refiere que su embarazo no ha sido un obstáculo para poder conseguir un empleo, en el caso de ella no ha sido así, porque no está buscando uno en estos momentos, ya que es la abuela quien le da el dinero necesario para poder subsistir, y la madre le da los alimentos y un hogar donde vivir, ya que cuando nazca él bebé quieren que se quede en la casa con ellas, la madre le sugiere que ahorre para cuando nazca su hijo. Debido a los gastos que generan los hijos.

“No, en estos momentos no tengo más ayuda que la de mi abuela y mi mamá, pero cuando ya esté mi bebe yo les voy a ayudar, porque mi bebe tiene que tener lo mejor.”

La adolescente relata que no cuenta con los recursos necesarios para criar a la hija, o hijo, que viene en camino, pero, que, con la ayuda de la madre, y abuela lograra tener los recursos necesario para lograr criarlo, además comenta que ella les ayudara económicamente cuando ya nazca su hijo o hija, para que no le falte nada económicamente.

Familia: *“Mi mamá, se sintió bien, me apoyo mi mamá porque como ella también fue madre a mi edad, si me regaña y me aconseja, pero es por lo mismo, y mi abuela que me sigue apoyando, y mi papá que él nunca me ha ayudado desde que nací, pero si se ha deber enterado”.*

Ana añade que los padres al enterarse que se encontraba embarazada, en el caso de la madre, la apoyo económicamente ya que ella paso por la misma situación a la corta edad de 14 años, que la aconseja y regaña pero que es por su bien, y por lo que ella ya paso, que la abuela la apoya porque cuando la madre salió embarazada ella la desalojo de la casa, y ahora con su nieta no quiere hacer

lo mismo quiere cambiar la situación, en el caso del padre él nunca las ha ayudado de ninguna manera desconoce de la reacción del padre.

“Porque ya no me vino la menstruación, y a mí me viene cada mes, espere el siguiente mes y cabal ya estaba embarazada.”

Al detenerse a reflexionar la joven se dio cuenta que estaba en estado de embarazo, porque su periodo ya no le venía como cada mes, espero al siguiente mes, y decidió realizarse la prueba de embarazo, la cual resulto ser positiva.

“Yo le dije que ya no me venía el periodo pero él no quería que nos hiciéramos la prueba, así que se lo conté a mi mama, y ella me trajo a la unidad de salud, y allí nos dimos cuenta que ya estaba embarazada, se lo dije, pero se enojó, y dijo que no era de él ese bebé que no me pensaba ayudar, entonces se peleó con mi mama y ella le exigió se hiciera cargo si no lo iba a denunciar, porque es mayor que yo y nos está dando dinero pero a mi mama.”

Ana refiere que al querer expresarle al padre de su hija que ella sospechaba que podía estar embarazada ya que no le venía su periodo él se molestó, debido a que no quería hacerse ningún tipo de prueba la madre de la joven, al enterarse de lo que sucedía inmediatamente la llevó a ponerse en control y a hacerse una prueba la que resulto positiva de igual manera la madre amenazo al padre para que este se hiciera cargo, les entregara cierta cuota para el hijo que venía en camino, como leemos en esta narración, muchas adolescentes mantienen relaciones de poder en donde su pareja sentimental es incluso mayor que ellas, es quien muchas veces les exige, y les dice que tienen que hacer durante mantienen una relación romántica con ellos, y pocas veces quieren hacer cargo del hijo o hija que han concebido.

Sexualidad: “a los 14 años de edad comencé porque me daba curiosidad, y yo creo que por amor”

La adolescente relata que inicio con su actividad sexual a partir de los 14 años, nos comentaba que por curiosidad, ya que una amiga de su escuela, ya había

tenido relaciones con su novio, y ella les comentaba de que no pasaba nada que lo hicieran, a partir de esto la joven quedo con esa curiosidad, y quería experimentar por su propia cuenta, ella además agrega que lo hizo por “amor” ya que nos refiere que se encontraba en el mejor momento de la relación que el padre de la hija era amoroso, detallista que decidió llegar a tener relaciones íntimas con él.

“No conozco ningún método bueno, ahora unos cuantos porque con lo de los círculos de jóvenes he conocido algunos.”

Ana comenta que antes de quedar embarazada no conocía de ningún método anticonceptivo, que desde que quedó embarazada, y asiste a la unidad de salud a los círculos de información, ha podido conocer sobre algunos métodos, para no quedar embarazada después que nazca su hijo.

“No realmente no conozco de eso, no sé cómo se usan, porque no creo que lo necesite.”

Al preguntarle a la adolescente si conocía sobre los métodos anticonceptivos y como se utilizaban, ella tajantemente respondió que no, pero en sus gestos se notó lo molesta e incómoda con la pregunta, ya que ella refiere que esos temas no se hablan con cualquiera que siempre la madre le dijo eso cuando ella quería saber sobre el tema, y que lo poco que estaba conociendo era por la Unidad de Salud, pero que no pensaba conocer más porque no quiere tener más hijos en un futuro. Con la reacción de la joven observamos cómo estos temas siguen siendo tabú para muchos padres de familias ya que no se atreven a comentar con los hijos del uso de métodos anticonceptivos, generalmente porque ellos tampoco recibieron alguna orientación, siguen patrones e ideas erróneas de que “si te digo lo vas a ir a hacer” por miedo a que los hijos tengan inicios de relaciones tempranas, aunque en muchos casos lo que hace, es que resulten embarazadas por no tratar estos temas.

Efectos Psicosociales: *“No, he tenido nada de eso, solo que mis amigas ya no me hablan mucho, porque sus papas creen que puedo ser mala influencia.”*

Al realizarle la pregunta sobre el rechazo, que podía haber tenido por quedar embarazada, la adolescente nos refiere que ella no ha tenido ningún tipo de rechazo, pero nos comenta que dejó de salir, y hablar con las amigas, ya que los padres de estas no les permiten entablar amistad con ella, Ana comenta que esta situación para ella no es de rechazo, pero podemos deducir a partir de lo que nos comentaba que si lo es, la presión social en la que se encuentra es difícil porque no le permiten acercarse a sus amistades por miedo a que sus hijas se vean influenciadas, y padezcan la misma situación de embarazo de la joven, un tanto discriminativa, e injusta para la joven.

Proyecto de vida: *“Seguir estudiando, para darle un buen futuro a mi bebé, casarme, tener un buen esposo, y que mi hijo tenga lo mejor y lo necesario para poder vivir bien.”*

Al cuestionarle sobre la vida a futuro los planes, Ana respondió que ella piensa seguir estudiando ya que considera que los estudios son los que le ayudaran a conseguir un, mejor futuro para el hijo, quiere casarse lograr tener un “buen esposo” y que el hijo logre tener una mejor vida que ella. Agrega que quiere ser enfermera que de eso quiere estudiar.

Caso 2.

“PORQUE SI UNO LOS PLANIFICA LOS QUIERE OBTENIENDO MUCHO MÁS...”.

GENERALIDADES DEL ENTREVISTADO.	
Nombre: Glenda Abigail.	Grado académico: 2 año de bachillerato.
Género: Femenino.	Estado familiar: soltera.
Edad: 17 años.	Oficio: Estudiante.
Lugar de residencia : Los Ángeles	Estado de gestación: 6 meses.
Tipo de familia: Nuclear.	

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo social ciclo I y II 2018.

La entrevista se realizó el día 12 de junio del 2018 a las 8:30 am, en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango.

Embarazo Adolescente: *“Sí, creo que tengo maduras para ser madre, aunque me falte preparación en mis estudios, pero por lo demás considero que se va aprendiendo en el camino.”*

La adolescente considera estar preparada para ser madre a temprana edad ella afirma que se siente lo suficientemente madura para asumir esta responsabilidad de la maternidad, aunque agrega le hace falta graduarse, de bachillerato pero que en su instituto han sido muy conscientes con ella por su situación, además nos comenta que no se debe estar necesariamente preparada para ser madre, que eso lo va aprendiendo conforme pasa el tiempo con el hijo, considerando lo referido por la adolescente podemos reflexionar de que muchas de estas adolescentes se verán enfrentadas a una realidad difícil al tener que asumir una maternidad temprana.

“Si es un riesgo porque muchas veces uno por ser joven no puede tener el cuerpo necesario para poder procrear un hijo, otra que se pueden dar muchas complicaciones en el parto como infecciones, u otras enfermedades.”

Glenda admite, y está consciente que estar embarazada a tan temprana edad puede significar un riesgo, ella refiere que ha escuchado de casos de jóvenes que mueren en el parto, por todas las complicaciones médicas que han tenido, nos narra de una tía que murió joven por tener a el hijo, y que solo el sobrevivió por una hemorragia que le dio al dar en alumbramiento al hijo que esperaba, ella comenta que esto le asusta ya que no quiere que le pase nada a el hijo que espera.

Adolescencia: *“yo vivo con mis dos padres y una hermanita menor de 7 años, si prácticamente son mi familia”*

La adolescente refiere que actualmente convive con los dos padres, y la hermana menor, que antes de salir embarazada, los padres la apoyaban mucho más, ahora que está embarazada le hacen intentar dar mayor atención a la hermanita menor, que siempre que regañan a la hermana menor le dicen que no sea como ella que no los vaya a decepcionar, y la quieren sobreproteger mucho más, le dicen “tú no tienes que ser dunda como tu hermana que ya salió preñada” ella comenta con tristeza que eso la hace sentir mal y que hasta le dan ganas de acompañarse con el padre del hijo que espera, pero que los padres no han querido porque quieren que termine sus estudios para que pueda, conseguir un trabajo.

“No, la verdad no, es que yo sigo estudiando aun, pero también ayudo en la casa, es un trabajo secundario digamos. “

El embarazo de Glenda no ha sido un obstáculo para poder conseguir un empleo ya que ella sigue estudiando, pero comenta que ayuda en la casa vendiendo dulces en el centro de estudio, con eso logra comprarse las cosas de higiene que necesita, y agrega que hasta ya le ha comprado varias cosas como ropa, mamelucos, al hijo que espera con ansias.

“Yo, considero que no, pero para eso sigo estudiando para conseguir trabajo, y poder ayudar a mí bebe en unos años más.”

La adolescente refiere que en estos momentos no cuenta con los recursos necesarios para poder, mantener al hijo que espera, pero que en sus planes esta poder seguir estudiando, para conseguir un trabajo, en la empresa donde labora el padre, ya que él siempre le había dicho que le ayudaría a conseguir un empleo en dicho lugar.

Familia: *“Mi mamá se sintió feliz, pero mi papa no mucho, me quería hasta echar de la casa con el tiempo se la ha ido pasando, mi suegra se enojó conmigo ya no me habla.”*

Glenda comenta que al momento de decirles a los padres que se encontraba embarazada, estos se molestaron con ella, el padre paso casi un mes sin hablarle incluso le dijo que se tenía que ir de la casa, y que el padre de su hijo se tenía que hacer cargo de ahora en adelante de los dos, la madre la apoyo mucho más ya que ella fue quien convenció al padre que ella lograra quedarse en casa, ella comenta que ahora ya habla con el quien está feliz y ansioso de ser abuelo, aunque a veces la regaña para que tenga cuidado con el embarazo, y que tiene que tratar de ser más responsable con las cosas del hogar.

“Pues yo me di cuenta porque quería orinar a cada rato, y me sentía la panza grande, y que algo se me movía, ¡ah! Y los vómitos allí me compré una prueba de esas de farmacia, y me salió positiva, después tuve que contarle a mi novio, y nos fuimos a hacer una prueba a un laboratorio privado y si allí salió.”

El momento en el cual la adolescente se dio cuenta, que estaba embarazada narra que fue muy emotivo, y preocupante ya que le tenía que contar a los padres, ella fue con el novio, a un laboratorio privado a realizarse la prueba en sangre la que resulto positiva, ella refiere que se sentía preocupada, afligida pero a la vez contenta porque ella si quería ser madre, porque está muy enamorada del novio y el de ella los estaban contentos, pero al comentarle a la suegra, ella la trato mal porque según ella era culpa de la joven ya que ella decía que quería “fregar al hijo” la madre de Glenda al enterarse de cómo había tratado a su hija, le fue a reclamar a la señora y desde entonces ambas familias se encuentran en disputa, más sin embargo la pareja sigue viéndose y al joven si le permiten que llegue al hogar de la adolescente.

Sexualidad: *“Yo comencé mis relaciones a los 16, con mi novio, nosotros lo hicimos porque nos amamos”*

El inicio de la actividad sexual de la adolescente, asegura que fue por “amor” ella nos comenta que ambos se sentían preparados, como para iniciar su actividad sexual a esta edad, en su caso la inicio a los 16 el novio

de ella también tiene 16 años refiere que era la primera vez de ambos, y que ella lo hizo porque lo considera el amor de su vida.

“Mire yo conozco el Diu, pastillas la inyección, pero realmente nunca los he usado.”

La adolescente refiere que ella sí, conocía de los métodos de planificación que hay, que los aprendió en su centro de estudio no conocía, mucho de cómo se usaban, pero si, los había escuchado, ella refiere que nunca asistió a una unidad de salud al momento de iniciar sus relaciones sexuales, ya que desde que las inicio quedo embarazada a los meses.

Efectos Psicosociales: *“Si, por parte de las vecinas “metidas” que lo ven raro a uno y hablan a nuestras espaldas y dicen cosas a mi mama como ven que Salí embarazada, pero a mí no me importa eso ellas no saben nada son “metidas”.*

Glenda argumenta como las vecinas se le quedan viendo cada vez que sale del hogar que critican a los padres, que incluso ya ni le habla a nadie del pasaje de donde vive porque siempre, le hacen miradas discriminatorias, y entre ellas se murmuran cuando ella va pasando, que hasta dicen *“hay pobrecita no sabe en lo que se mete”* nos narra cómo en una de esas ocasiones le dijo sus verdades a una de las señoras ya que ella escucho cuando dijeron eso, y les dijo *“viejas metidas y chambrosas”* que después de esto las señoras le dijeron que era una malcriada, mal educada, ella refiere ni ellas respetan y quieren que uno las respete.

“Sí, es importante porque con eso uno puede conseguir un empleo y darles un mejor futuro a nuestros hijos.”

Los estudios refieren que son lo más importante, que sin ellos no se puede salir adelante que un ejemplo de eso es el padre él es abogado y gracias a eso ha podido tener muchas comodidades en la vida de ella, aunque ahora ellos no le ayudan como antes nos agrega que ella piensa poder seguir estudiando, que la madre la apoyara para que siga en la universidad, quiere ser abogada, para

defenderse legalmente en un futuro, y así mismo darle una mejor vida al hijo que espera.

Proyecto de vida: *“Graduarme, casarme, tener una casa, conseguir un trabajo, y poder criar a mi hija.”*

En un futuro sus planes de vida, son lograr casarse con el novio, nos narra que él ya le pidió matrimonio, piensan que ella debe seguir estudiando, para así comprarse una casa, quieren tener dos perros, y posiblemente otro hijo, pero más adelante nos comenta entre risas, que ahorita quiere disfrutar a el primogénito, y darle lo mejor del mundo que ellos dos se esforzaran para que a él no le falte nada.

Caso 3.

“ES BONITO TENER HIJOS, PERO ES MUY CANSADO, PORQUE PESA LA PANSA, Y DUELE LA ESPALDA

GENERALIDADES DEL ENTREVISTADO	
Nombre: Sara Arely.	Grado académico: 2 año de bachillerato.
Género: femenino.	Estado familiar: Soltera.
Edad: 17 años.	Oficio: Estudiante.
Lugar de residencia: Las Margaritas.	Estado de gestación: 7 meses.
Tipo de familia: extensa	

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo social ciclo I y II 2018.

La entrevista se realizó el día 13 de junio del 2018 a las 8:30 am, en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango.

Embarazo Adolescente: *“Sí, yo creo que esta es mi edad correcta para serlo, aunque me hubiera gustado ser madre desde antes, para poder estar más tiempo con mi bebé, y de estar preparada eso se va aprendiendo con los días.”*

Cuando se le pregunta a la adolescente si considera estar preparada para ser madre ella afirma estarlo, ya que según ella es la edad correcta, y agrega que le

hubiese gustado ser madre desde mucho antes, nos dice esto, ya que narra que así pasaría más tiempo con el hijo porque sería madre joven, y que cuando ella asista a las reuniones escolares del hijo él se sentirá orgulloso de tener una madre joven, y que lo comprenda por no ser tan “vieja” además nos refiere que para ser una mejor madre no se estudia, que eso se aprende día con día conforme vaya socializando con el hijo, además ella considera que amor no le faltara a su hija ya que ella se lo dará.

“Pues eso depende de cómo uno se cuide, y si uno quiere serlo, pienso que es un riesgo cuando las madres no quieren a los hijos y quieren hasta abortarlos como si ellos tuvieran la culpa de lo que uno hace.”

La adolescente Glenda considera que quedar embarazada a temprana edad, puede llegar a ser un riesgo si uno, no asiste a sus controles, no acata las recomendaciones del doctor, y no se toma las vitaminas que les recetan, refiere que conoce de casos, de amigas que hasta han querido abortar por ser madres a temprana edad, ella considera que eso es un riesgo, porque narra que la madre se expone a morir, ya que los hijos no tienen la culpa comenta de los errores que uno comete como padre, míreme a mí, yo entre en depresión cuando mis padres me echaron de la casa, y no me quieren ni hablar, tanto así que el doctor me encontró preclamsia y diabetes, me dijo que mi embarazo era de alto riesgo que debía de cuidarme más.

Al analizar lo comentado por la adolescente, reflexionamos sobre el tema del aborto, ya que este es un riesgo al que se exponen las adolescentes debido a las depresiones que esta etapa conlleva es importante concientizar sobre estos temas de riesgos de un embarazo precoz, además en nuestro país el aborto es algo ilegal, y sigue siendo un tema tabú, y sumamente delicado, para nuestras adolescentes que por alguna razón, como abuso, violencia o estar en una edad hacerlo ya que estarían cometiendo un delito.

Adolescencia: *“Yo vivía con mi mamá, papá, y tres hermanos.”*

Sara nos narra cómo antes de salir embarazada convivía con los padres, que actualmente vive con la suegra, su pareja, y los hijos de la suegra que es una joven de 25 años, y adolescente de 14 años, los padres de la joven no le aceptaron el hecho de que ella estuviera embarazada, ella narra cómo la echaron de la casa, pero que la madre no estaba en el país que al conocer la noticia se vino, solo la fue a sacar de la casa y la fue a dejar donde su novio, que él ahora se hiciera cargo de ambas dejándola en casa de la suegra con quienes manifiesta tiene una convivencia buena.

“No, porque yo trabajo en una tienda de ropa.”

En el caso de Sara el embarazo no ha sido obstáculo para conseguir empleo ya que ella se encuentra laborando en una tienda de ropa, comenta que quien le consiguió este empleo es su suegra, ya que la jefa es amiga de ella, refiere que le va muy bien porque ella realiza el trabajo bien, a pesar de encontrarse embarazada.

“Si, en estos momentos tengo dinero para poder criarlo ya que los dos trabajamos, y mi suegra nos ayuda.”

En estos momentos refiere la adolescente cuento con algunos recursos necesarios para poder mantener al bebe que espera, ya que ambos trabajan, y la suegra también les está apoyando económicamente.

Familia: *“Se enojaron conmigo, hasta el momento no me hablan y me tuve que ir de la casa.”*

Al contarles a los padres que se encontraba embarazada ambos se molestaron inmediatamente, ella sabía que desde que salió embarazada le tocaría irse de la casa ya que ya sus padres se lo había advertido, ella comenta que por eso le costó decirles a los padres, pero cuando ya se le empezaba a notar la pancita les tuvo que decir, porque ya no podía seguir ocultándolo, esto comenta hasta el momento le duele mucho, porque siempre pensó que de alguna manera sus padres le apoyarían jamás pensó que la dejarían sola.

“No me vino la menstruación y allí sospeché, y me hice la prueba, con una amiga compramos una en una farmacia y allí salió positiva, luego de contarle al padre de mi hija nos fuimos a la unidad de salud y allí me hicieron una prueba en sangre y allí salió que estaba embarazada.”

Para darme cuenta de que estaba embarazada, pues no me venía el periodo nos relata Sara, ella se asustó porque es normal con su periodo, pero con una de las amigas decidió comprar una prueba de orina en una farmacia, allí salieron las dos rayitas nos relata, y desde ese momento no supo que hacer se sentía tan diferente se deprimió un poco porque ella no quería que saliera positiva muy en el fondo nos dice, pero que actualmente aún sigue tratando de asimilar ese momento en el que se dio cuenta que estaba embarazada.

“Hay yo le dije a el que no venía el periodo que debíamos hacernos la prueba, pero no le conté que ya me había hecho una con mi amiga, se podía enojar.”

Para expresarle al padre de la hija, la adolescente refiere que con miedo le dijo que no le venía el periodo que se encontraba asustada ellos no planificaban porque él no quería, pero que se decidió decirle y el la llevo a la unidad en donde asiste a sus controles actualmente y allí les hicieron una prueba en sangre, él se ha hecho cargo, nos comenta.

Sexualidad: *“a la edad de 15 años comencé, miré realmente por experimentar, una prima mía ya había iniciado sus relaciones yo tenía curiosidad de todo lo que ella me contaba”*

Como muchas de nuestras adolescentes de los casos los inicios de las relaciones sexuales comienzan a partir de “experimentar” “curiosidad” “o por amor” “por presión de los amigos” “porque cierta amiguita le comento” Sara no es la excepción nos refiere que ya cuando uno está enamorado se deja llevar por el momento, y si uno lo quiere lo hace ya que un hombre llega hasta donde uno de mujer se lo permita nos comenta.

“Inyecciones, pastillas, condones, si los conozco, pero cuando vine aquí a la unidad yo después de quedar embarazada me quiero poner el diu pero él no quiere.”

La adolescente Sara nos relata que desde que asiste a los círculos de jóvenes ha conocido los diferentes métodos anticonceptivos que existen dice que los padres nunca le hablaron de estos temas, que tampoco recuerda haberlos visto en clases o que probablemente no puso atención, agrega que cuando tenga a la hija quiere utilizar algún método de planificación pero su pareja está en negación a esto, ella nos dice que quizás lo use a escondidas de él, aunque si le da un poco de temor que se entere que ella anda algo así.

Efectos Psicosociales: *“No, yo no he recibido eso, solo de parte de mis padres que no me aceptaron por estar embarazada, ya que ellos querían que me esperara, para poder seguir en la universidad.”*

Sara dice que ella siente que rechazos no ha recibido de parte de nadie, pero que, si la deprime el hecho de no poder hablar con los padres que ella los extraña mucho, quisiera que ellos pudieran conocer a su nieto y ser parte de la vida de ella, nos comenta que ella si algún día su bebe pasa por lo que ella está pasando ella la apoyara sin dudarlo ya que los hijos no tienen la culpa. Legalmente los padres aún pueden decidir por la salud de Sara, más sin embargo ellos no se han hecho cargo de la adolescente quien no recibe ningún tipo de ayuda de parte de los padres quienes han dejado sus obligaciones como padres a madre del novio de Sara.

Proyecto de Vida: *“Quisiera conseguir un mejor empleo, y seguir estudiando, quiero que mi hija se sienta orgullosa de su madre, y que pueda tener un mejor hogar que yo.”*

Con algunas lágrimas en los ojos Sara, nos refiere que quisiera seguir estudiando pero que en estos momentos no puede ya, ya que no le alcanza poder costearse los estudios universitarios, quisiera que la hija de ella se sienta en un futuro orgullosa de que tiene una madre que siempre luchó por ella, a pesar de las

circunstancia quisiera que los padres en algún momento le hablaran, y sueña con verlos felices al lado de la hija de ella, espera con ansias no cometer los mismos errores que los padres cometieron con ella de no prestarle la atención necesaria y el amor que tanto les pedía.

Caso 4.

"MMM SEGUIR VIVIENDO."

GENERALIDADES DEL ENTREVISTADO.	
Nombre: Fátima López.	Grado Académico: 6 Grado.
Género : Femenino.	Estado Familiar: Soltera.
Edad: 13 Años.	Oficio: ama de casa.
Lugar de Residencia: Cantón el Rosario.	Estado de Gestación: 8 meses.
Tipo de familia: Monoparental.	

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo social ciclo I y II 2018.

Entrevista realizada el día 11 de junio del 2018, a las 8:30 am, en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango.

Embarazo Adolescente: *"no, porque estoy muy niña y no tengo como mantenerlo"*

En este caso la adolescente manifiesta que tanto física y económicamente no se encuentra preparada para ser madre ya que ella narra que la situación en la que vive no es acta para brindarle las necesidades básicas como alimentación, vestuario un hogar digno a su hijo.

"Yo creo que sí, porque esto del embarazo es para personas que ya son mayores que saben cómo puedes cuidar a sus hijos"

La joven considera que para ella no es adecuado salir embarazada a la edad que tiene, ya que reflexiona que el rol de madre es para las mujeres adultas, ya que pueden tener más conocimiento de cómo cuidar y velar por los hijos, que uno de joven.

Adolescencia: *“Siempre he vivido con mi mamá y mi abuela y mis hermanos ahora que estoy embarazada me quieren tratar diferente, ósea que me quieren poner más responsabilidades”*

La adolescente manifiesta que su grupo familiar está conformado por mamá, hermanos y su abuela materna la cual asiste junto a ella a las consultas de embarazo. Los hermanos de la joven asisten todavía a la escuela más sin embargo ella dejó de asistir porque su abuela tenía miedo que le pasara algo a ella y al bebé que está esperando la joven comenta que su abuela quiere que tome responsabilidades en los quehaceres del hogar por la situación de embarazo que ella enfrenta.

“No, porque yo no trabajado nunca, mi tía que está en los Estados Unidos ella me ayuda en las cosas que necesito en mi embarazo”

Fátima nos explicó que nunca ha trabajado, por lo cual no se le ha hecho difícil este aspecto, además comentó que tiene una tía (materna) que reside en los Estados Unidos y es quien le ayuda económicamente a Fátima y a la abuela.

“No, porque nosotros somos pobres, pero cuando ya están los hijos uno se rebusca y los demás siempre le ayudan a uno.”

Comento que ellos no poseen las condiciones adecuadas para poder darle lo mejor a el hijo porque son de bajos recursos económicos, el lugar donde residen es un cantón donde las estructuras de la casa no son las adecuadas para residir, además menciono que cuando los hijos nacen existen en el caso de ella personas que ayudan y aportan económicamente para mantener a los hijos, también agrego que ella se esforzaría para llevar el sustento al hogar.

Familia: *“No se habían dado cuenta, hoy si porque me hicieron un examen para que ellos se dieran cuenta que yo estaba embarazada, porque yo no les quería decir”*

Expresa que en su familia no sabían que estaba embarazada hasta que le llevaron a la clínica para que le realizaran el examen correspondiente para poder saber si ella se encontraba embarazada ya que ella se reusaba a decir su estado embarazo.

“Aaa porque yo sentía que tenía más grande la panza y yo le dije a mi compañera le dije mira vos me pasa esto y esto y ella le dijo a mi abuela y mi abuela me llevo hacerme el examen y allí me di cuenta yo que estaba embarazada”

Fátima no sabía que estaba embarazada hasta que noto que su estómago estaba creciendo y por lo cual le comento a su compañera la cual considera su amiga los síntomas que ella sentía y posteriormente la amiga le dijo las sospechas a la abuela que la nieta podría estar embarazada, por lo cual la señora se llevó a su nieta a la clínica para que le realicen la prueba la cual salió positiva.

“yo se lo dije, pero el cómo me dijo que eso era tuyo y no mío y ya no le quise decir más y mi mamá me dijo ya no le digas nada, mejor estate así mejor que de la familia vas a recibir apoyo y que del no.”

Ella relata que al momento de decirle a su pareja sentimental lo del embarazo ella noto una actitud de rechazo hacia ella y al hijo, posteriormente le expreso lo que había sucedido a la mamá la cual sugirió que ya no tuviera nada que ver con el joven, porque él no quería tomar la responsabilidad y que de una manera o de otra saldrían adelante con el hijo.

Sexualidad: *“A como en noviembre del año pasado, como a los 12 años.”*

Fátima manifiesta que comenzó con su actividad sexual a la edad de doce años, la mayoría de jóvenes experimenta su primera relación sexual por curiosidad y además no se informan de los diferentes métodos anticonceptivos porque les da pena consultar a las entidades correspondientes como: unidades de salud,

centros educativos, padres entre otros por el miedo y rechazo por tener relaciones sexuales muy jóvenes.

“Los que hablan aquí pero antes no sabía ninguno, porque mi mamá y ni mi abuela hablaban de eso.”

La señorita relata que no conocía ningún método de planificación antes de salir embarazada ya en su familia no le habían hablado de hechos por lo cual desconocía que existen, por lo cual desde que se puso en control en la Unidad de Salud Unicentro Soyapango asiste a los círculos educativos para embarazada donde les han hablado de los diferentes métodos de planificación.

“No se ninguno, en la escuela sobre nos habían hablado de la menstruación y los cambios que íbamos a tener en nuestro cuerpo, pero de los anticonceptivos no, quizás en los grados de 7 a 9 grado les hablan de eso.”

La joven nos cuenta que no conocía ningún método de planificación, además en la escuela que ella asistía solo les habían hablado del desarrollo de su cuerpo y de la menstruación ella considera que los métodos de planificación son temas que se imparten en los grados superiores, con lo que la joven nos narra podemos ver la deficiencia que se da las escuelas para poder hablar de los temas de educación sexual y la falta de involucramiento de parte de los padres de familia a tratar el tema de la sexualidad.

Efectos Psicosociales: *“La gente siempre habla de uno, si yo no le doy cuidado no me va afectar lo que lleguen a decir.”*

Según lo que expresa la joven que considera que las personas siempre hablan de uno cuando está embarazada más cuando son muy jóvenes para tener hijos, por lo que manifiesta que a ella la tiene sin cuidado ya que no le da importancia lo que puedan llegar a decir.

Proyecto de vida: *“Yo pienso que voy a seguir estudiando haber que dice mi mamá y si no me va a tocar andar vendiendo algo para poder llevar algo a la casa para mi hijo.”*

Al momento de preguntarle de cuáles serían sus planes a futuro la joven manifiesta que quisiera que seguir estudiando pero por el momento no sabe si su familia la vaya a apoyar para que termine de estudiar ya que tiene que tomar responsabilidad del hijo que va a tener y si no llegase a ser así ella considera que tiene que buscar alguna manera de poder apoyar económicamente en su casa , por lo que supone que va a tener que andar vendiendo verduras o frutas para poder tener como alimentar el hijo.

Caso 5.

“SOLO HABLAN MAL DE MÍ.”

GENERALIDADES DEL ENTREVISTADOS	
Nombre: Cristina Flores.	Grado Académico: Bachiller.
Género: Femenino.	Estado Familiar: Soltera.
Edad: 18 Años.	Oficio: Ama de casa.
Lugar de Residencia: San José.	Estado de Gestación: 8 meses.
Tipo de familia: Nuclear.	

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

Entrevista realizada el 12 de junio del 2018 el día 8:30 am, en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango.

Embarazo adolescente: *“(Risas) ni modo, ya está hecho que puedo hacer.”*

Para Cristina ser una madre en estos momentos de su vida va hacer uno de los desafíos más grande que se puede enfrentar como mujer, ya que se considera que todavía no está preparada para cuidar y criar al hijo que espera, ella agrega que la maternidad es algo que no esperaba en estos momentos de su vida pero al mismo tiempo reflexiona que ya no puede hacer nada porque ya se encuentra

embarazada y lo que desea que el hijo que espera que este sano y que sea fuerte.

“Todo embarazo tiene sus riesgos, para uno de joven es más complicado porque nuestro cuerpo no está desarrollado completamente.”

La joven manifiesta que considera que todos los embarazos tienen su riesgo, más cuando una joven está embarazada ya que representa un alto peligro para la salud ya sea para la madre y el hijo que tenga porque el cuerpo de la madre no está desarrollado ni biológicamente, ni emocional para ello.

Adolescencia: *“Con mis papás, y mis hermanos porque no quieren que me vaya con mi novio.”*

Cristina narra que ella vive con sus padres antes y después que salió embarazada ya que sus padres la están apoyando económicamente y emocionalmente, por motivos que sus padres no le permitieron que se fuera con su pareja ya que consideran que están muy jóvenes para que vivan como pareja.

“no, porque yo no he buscado trabajo estando embarazada.”

La joven argumenta que en el estado de embarazo que se encuentra ella no ha buscado un trabajo porque manifiesta que con lo poco que le dan sus padres y su pareja puede ir sobrevivir hasta que tenga unos 3 meses su hijo y después puede encontrar trabajo y poder seguir estudiando una carrera universitaria

“Sí, porque mis papás me van ayudar y mi novio me tiene que ayudar porque es su hijo también.”

La adolescente nos comenta que con de una manera u otra siempre se puede salir adelante y más cuando la familia lo apoya en el caso de ella los padres y el novio son quienes le ayudan con lo que ella necesita ahora que se encuentra embarazada, su pareja está trabajando para que cuando nazca su hijo pueda

darle lo que necesita, para ella su familia y su novio son quienes la han apoyado tanto emocional y económicamente.

Familia: *“Primero se sorprendieron, mi mamá se puso a llorar porque ella quería que yo siguiera estudiando y mi papá solo me dijo que no me acompañara con el papá del niño.”*

Cristina relata que cuando les comunico a sus papás en el estado que se encontraba ellos se sorprendieron y que su mamá se puso a llorar porque ella quería que su hija siguiera estudiando y que no saliera embarazada, quería que su hija tuviera una profesional y que el papá de ella le dijo que se podía quedar en la casa junto a ellos y sus hermanos pero que se acompañara con el novio que tiene, por lo cual los padres de ella aceptaron que el joven novio de Cristina pudiera llegar a visitarla en la casa.

“Porque ya no me bajaba y me hice el examen y dio positivo.”

Al preguntarle a Cristina como se dio cuenta que estaba embarazada ella narra que su periodo menstrual se la había suspendido y que tenía algo de sospecha que se podría encontrar embarazada por lo que le dijo al novio que la acompañara a realizarse prueba a la unidad de salud, por lo cual paso consulta con un doctor para que le dejara que los respectivos exámenes, a los días que llegaron por el resultado lo cual le dio positivo, ella tenía miedo de la reacción de los papás, pero el novio él se encontraba feliz porque sería papá.

“El más o menos sabía, porque yo le había dicho que tenía un retrasado el periodo y él me dijo si estas embarazada bueno y si no también y me voy hacer responsable de él.”

Ella nos relata que su novio sabía que ella podría estar embarazada ya que tiene una buena relación, donde tienen confianza, ella un día le llamó por teléfono le dijo que tenía un retraso en el periodo por lo que ella le dijo que iba a ir a la unidad de salud a pasar consulta y él le dijo que la iba acompañar y a los días que les dieron la noticia él se puso muy contento porque iba hacer papá.

Sexualidad: *“mi primera experiencia sexual fue a los 14 años con un hombre mayor que yo.”*

Para cristina su primer encuentro sexual fue a la edad de catorce años de edad y que fue con un novio que ella tenía y que era mayor que ella por cuatro años. La comunicación entre los padres e hijos tiene que ser abierta, informativa y precisa sobre los temas sexuales para que los jóvenes comprendan y analicen las situaciones en las que se pueden enfrentar si no se cuida o usan algún método anticonceptivo.

“El diu, el condón, pastillas, las barritas que se ponen en el brazo.”

Cristina nos manifiesta que ella conocía los diferentes métodos anticonceptivos, ya que en el instituto que ella asistía les habían hablado de ellos, además comenta que también con sus amigas se ponían a hablar de sexo, ya que para muchos padres el sexo es como tabú poder hablar de ellos.

“Sí, el instituto, además hoy en día uno mismo los puede buscar por internet saber cómo se ponen y cuál su uso correcto, y por parte de la unidad de salud, en los círculos que uno viene hablan de diferentes temas y sé que son importantes para mí.”

La joven nos argumenta que si recibió información de los diferentes métodos anticonceptivos los cuales se les enseñaron en el instituto que ella asistía cuando era estudiante, además manifiesta que hoy en día uno de los jóvenes también se informa por medio de internet para saber cómo se puede colocar cada método y su función y que por parte de la unidad de salud que lleva sus controles prenatales le han informado de diferentes temas que para ella son de mucha importancia.

Efectos Psicosociales: *“Solo hablan mal de mí, pero como eso me tiene sin cuidado, además uno nunca sabe cómo lo va a tratar la vida.”*

La joven manifiesta que ella ha recibido rechazo por que se encuentra embarazada ya que solo hablan y cosa que la tiene sin cuidado lo que digan, además ella considera que en la vida todo se regresa que las personas que la han criticado pueden pasar lo que ella ha pasado porque ellos tienen hijos e hijas.

Proyecto de Vida: *“Primero adaptarme como madre, espero que mi mamá me apoye con el cuidado de mi bebé mientras sigo estudiando en la universidad o si me toca trabajar espero que me apoye en cualquier cosa que vaya hacer porque tengo que buscar lo mejor para mi hijo y para mí.”*

Para Cristina es muy importante seguir estudiando ya que considera que con una profesión tiene más oportunidades para acceder a un buen trabajo y así mismo darle lo necesario al hijo que va a tener, además la mamá la va a seguir apoyando con el cuidado del bebé y si su familia no la apoya de esa manera ella considera que lo más adecuado sería encontrar un trabajo como secretaria para salir adelante.

Caso 6:

“MAMÁ LE CAMBIA LA VIDA A UNO”

GENERALIDADES DEL ENTREVISTADO	
Nombre: Lucia Novoa.	Grado Académico: 1 año de bachillerato.
Género: Femenino.	Estado Familiar: Soltera.
Edad: 15 Años.	Oficio: Estudiante.
Lugar de residencia: Los prados de Venecia 2	Estado de Gestación: mes y medio.
Tipo de familia: Monoparental.	

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

Entrevista realizada el día 13 de junio del 2018 a las 8:30 am, en unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango.

Embarazo Adolescente: *“No, pero tengo que hacerle frente, además esto de ser mamá le cambia la vida a uno, ya no tiene que pensar en uno, si no él bebé, como dicen que ser mamá no está escrito como hacerlo uno.”*

Para Lucia manifiesta que ser madre en estos momentos ella no se encuentra preparada, pero reflexiona que tienen que hacerle frente en la situación en la que está viviendo, para ella ser madre le va a cambiar la vida a ella y como al padre del hijo que está esperando, que como madre su preocupación será buscar el bienestar del bebé y como ella misma dice que ser madre no se *encuentra escrito en manuales como criar al bebé*.

“Si, por lo que me han explicado mi abuela y mi mamá ellas dicen que uno a esta edad no es lo más recomendado por el cuerpo no está desarrollado todo en completo imagínese una niña criando a otro estoy mal, pero hay que hacerle frente a uno.”

Para Lucia estar embarazada lo considera un riesgo ya que el cuerpo de las adolescentes no se encuentra desarrollado completamente y que eso le puede afectar al hijo que ella está esperando, hasta los infantes pueden nacer algún tipo de enfermedad, además comenta que considera que esta muy joven para criar al bebé pero al mismo tiempo flexiona que tiene que tomar la responsabilidad de criar al niño.

Adolescencia: *“Bueno cuando mi papá se fue mi mamá y nosotros nos fuimos a vivir a la casa de mi abuela y yo sigo viviendo con ellos, por el momento creo que con mi novio vamos a vivir en nuestras casas, porque la mamá de él tiene un genio que para qué.”*

Lucia comenta que cuando su papá se fue a vivir a los Estados Unidos, su madre y hermanos se mudaron a vivir con la abuela materna, desde entonces viví con ellos y hoy que se encuentra embarazada todavía vive con ellos, considera que por el momento no se va a mudar con su novio ya que tiene diferencias con la madre de él, para ella lo para ella lo mejor que cada quien vive en sus respectivas casas.

“No, además soy menor de edad que me van a dar trabajo, talvez de una tienda pueda pero mejor no me quedo en mi casa.”

Ella argumenta que por el momento no ha buscado trabajo, además manifiesta que como es menor de edad no la podrían contratar y en el estado que se encuentra no sería lo adecuado porque tiene que estar pendiente de los controles prenatales, por lo que considera que estar en su casa es lo más ideal

“Ahorita digamos que no, pero sé que a mi papá se le va ablandar el corazón cuando vea mi hijo y allí se ve a ayudar, mi abuela dice que de una manera u otra siempre se sale adelante con los hijos y yo creo que así es.”

Lucia narra que no cuenta con los recursos necesarios para brindarle lo necesario al hijo que espera, además manifiesta que como el padre de ella se encuentra molesto porque está embarazada le ha disminuido la ayuda económica, pero considera que cuando nazca el hijo el padre le va ayudar porque los hijos siempre necesitan de los padres y que de una manera u otra va a salir adelante con el hijo.

Familia: *“Pues no fue de alegría y ni tampoco de tristeza, lo que mi mamá me dijo que porque no me cuide si sabía lo que podía pasar y mi papá me dijo que porque me acosté con mi novio.”*

Lucia argumenta que cuando le dio la noticia a su familia ellos no lo tomaron a bien y mal, además manifiesta que la madre de ella se molestó porque no se había cuidado sabiendo que los diferentes métodos para que no saliera embarazada, el padre de ella se molestó porque había mantenido relaciones sexuales con el novio que tiene.

“Es que sentía mal, porque me sentía mareada, con muchas ganas de vomitar para mí eso fue raro y como no me había bajado por eso me fui hacer la prueba a un laboratorio porque dan el resultado más rápido y así salí de la duda.”

La adolescente manifiesta ella sentía mal, con lo síntomas de vómitos y mareada y que para ella eso fue raro y también sospechaba ya que el periodo se la había

suspendido, por lo que tomo la iniciativa de ir a un laboratorio privado para que le hiciera la prueba de embarazada y así poder salir de la duda.

“Yo en la mañana me fui hacer la prueba y en la tarde le dije que estaba embarazada y él me dijo que vamos hacer.”

Ella relata que cuando se lo expreso a su pareja que se encontraba embarazada él se sorprendió y le dijo que vamos hacer, la joven expresa que hasta el momento de hoy su novio la ha estado apoyando en el inicio de su embarazo que asiste a la unidad de salud junto a ella.

Sexualidad: *“A los 14 años con mi actual novio.”*

Ella argumenta que comenzó su vida sexual a los catorce años de edad con el actual novio que tiene y el padre del hijo que espera, por lo que se puede observar que la mayoría de adolescente comienza su vida sexual a temprana edad ya sea por curiosidad, además hay que tener en cuenta que los adolescente buscan la manera de recibir afecto con personas de otros sexo y muchos veces les genera confusiones porque comienza a descubrir nuevas emociones, nuevas sensaciones, nuevas fantasías y en ocasiones se les dificulta conocer los límites de lo permitido. En otros casos buscan tener relaciones sexuales con el fin de buscar seguridad y afirmarse como personas capaces de amar y hacer amigos.

“El de las inyecciones, las pastillas, el condón, las barritas, diu.”

Lucia narra que conocía los diferentes métodos de planificación familiar ya que su mamá le habían hablado de ellos y además en la escuela y el institutito que asiste le habían hablado de ellos, ella manifiesta que hoy día se habla más abiertamente de sexo que antes como por internet por lo cual no los desconocía.

“A de mi mamá ella me habla de los métodos de planificación porque creo que ella sospechaba que yo ya tenía sexo con mi novio, además en la escuela, y los compañero y amigos siempre hablan de sexo.”

Ella argumenta que si recibió la información necesaria de parte de su madre quien le había hablado abiertamente de los anticonceptivos porque pensaba que su hija tenía relaciones sexuales con el novio, además la escuela y entre compañeros hablan de sexo.

Efectos Psicosociales: *“Por el momento no porque con mi novio no les hemos dicho a nuestros amigos y donde vivo la gente no se ha dado cuenta como ni se me nota nada y creo que cuando tenga unos seis meses y se van a criticar porque salí embarazada.”*

Ella manifiesta que por el momento no ha recibido rechazo ya que solo su familia y de partes de su novio no saben que ella se encuentra embarazada, además considera que cuando tenga más meses de gestación si la puedan criticar, y en el instituto que ella asiste no le ha comentado nada a sus compañeros y cree que cuando sepan no la van a criticar porque es algo que a cualquiera le puede pasar y más cuando están jóvenes y si son activamente sexuales.

Proyecto de vida: *“Seguir adelante con mi hijo y el papá haber que pasa, los dos queremos terminar el bachillerato y ver más adelante que estudiamos o ver que hacemos por nuestro hijo.”*

Ella narra que en sus planas a futuros es que quiere terminar el bachillerato junto a su novio y por el momento no sabe que pueda pasar con el padre del hijo y poder tener una carretera universitaria y tomar responsabilidad del bebé.

Caso 7.

“PUES LA VERDAD NO, PERO TENGO QUE SER FUERTE...”

GENERALIDADES DEL ENTREVISTADO.	
Nombre: Beatriz Recinos.	Grado Académico: Noveno grado.
Género: Femenino.	Estado Familiar: Soltera.
Edad: 14 Años.	Oficio: Estudiante.
Lugar de Residencia: Los Conacastes.	Estado de Gestación: 8 meses.
Tipo de familia: Extensa.	

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

Entrevista realizada el día 11 de junio del 2018, a las 8:30 am, en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro.

Embarazo Adolescente: *“va hacer duro... pero tengo que ser responsable de mis actos, y de no pensar las cosas a tiempo.”*

Relata que el ser madre a temprana será un proceso muy difícil ya que aún está muy pequeña para tener un hijo, pero que, aunque será difícil debe de asumir la responsabilidad de sus actos con mucha valentía.

“va hacer duro... pero tengo que ser responsable de mis actos y de no pensar las cosas a tiempo.”

De igual manera ella en estos momentos no considera estar preparada para ser madre manifestando que desconoce cómo se debe de cuidar a un recién nacido. Debido a que aún es menor de edad y no considera el hecho de que se convertirá en madre en estos momentos.

“Pues la verdad no... pero tengo que ser fuerte por mi hijo ya que es necesario que tenga la suficiente fuerza para darle todo lo que él va a necesitar.”

Adolescencia: *“Con mi mamá... ella es la única.”*

Beatriz Recinos expresa que antes de salir embarazada ella vivía con la mamá quien siempre la ha apoyado en cualquier situación que este enfrentando ya que ella es la única persona quien está al cuidado de lo que ella necesita.

“Con mi mamá... ella es la única.”

Menciona que en estos momentos el estar embarazada no es un obstáculo para ella encontrar empleo debido a que aún es menor de edad y eso impide que ella trabaje por tal razón cuenta con el apoyo de su madre.

“Soy menor de edad y por eso no busco trabajo porque sé que no voy a encontrar por mi condición.”

Expresa que cuenta con los recursos necesarios para la crianza y cuidado de su bebé, Ya que su familia la apoya en lo que ella necesita, aunque en el momento cuando se enteraron que ella estaba embarazada se enojaron aun así siempre le brindan el apoyo que necesita.

“Si cuento con los recursos para criar a mi hijo.”

Familia: *“se enojó mucho conmigo porque aun soy muy pequeña para... estar embarazada”*

Refiere con tristeza que sus padres al enterarse que ella estaba en estado de embarazo se enojaron mucho porque ellos deseaban que su hija concluyera sus estudios y que no saliera con un embarazo mientras estudiara.

“se enojó mucho conmigo porque aun soy muy pequeña para... estar embarazada.”

Manifiesta que se enteró que estaba embarazada cuando el periodo menstrual no aparecía ya con frecuencia como estaba acostumbrada a ocurrirle, fue allí donde ella menciona que sintió los síntomas de embarazo

“Ya no me bajaba mi regla, este... comencé a sentir los síntomas y fue allí donde me di cuenta.”

Explica que cuando le comento al novio que estaba embarazada, el adolescente se mostró con mucho temor de ser padre a esta edad de igual manera se sentía preocupado porque no cuentan con un trabajo para mantener al bebé.

“Cuando se lo conté... él se sintió con miedo porque somos muy pequeños para criar a un bebe, pero luego él me dijo que me iba a apoyar Él se sintió con miedo y se comunicó conmigo diciéndome que ahora cómo íbamos a hacer con un bebé por lo de los gastos que implica.”

Sexualidad: *“14 años eh.... a los 14.”*

Al preguntar si conocía los métodos anticonceptivos o si alguna vez recibió información sobre planificación familiar refirió que la información que recibió fue

poca y que en los círculos de adolescentes ha recibido información sobre los métodos.

“Si... Condones pastillas para planificar.”

Relata que inicio su vida sexual a la edad de catorce años porque sentía curiosidad también el novio quería que ella le diera la prueba de que lo amaba por lo cual ella decido tener relaciones sexuales con él y fue en esa primera experiencia que ella quedo en estado de embarazo.

“14 años eh... (risa)... a los 14.”

Efectos Psicosociales: *“Tener a mi hijo, cuidarlo, educarlo, darle todo lo que necesita y va a necesitar cuando nazca”*

Beatriz Recinos manifiesta que ella va a seguir adelante con los proyectos que tiene principalmente por el bienestar y cuidado de su hijo, ella en estos momentos se encuentra viviendo con su mama, ella continua siempre con sus estudios ya que se ha propuesto finalizarlos por el bienestar de ella y del hijo que espera.

Proyecto de vida: *“Tener a mi hijo, cuidarlo, educarlo, darle todo lo que necesita y va a necesitar cuando nazca.”*

Refiere que ha sido aceptada por el grupo de amigos con los que ella se relaciona manifestando que nunca ha sido rechazada ni discriminada por ellos, porque son las personas con las que se lleva mejor, aunque cree que algunos vecinos y compañeros puedan estar hablando en mal de ella porque está embarazada y porque no está acompañada con el padre del bebé.

“Ninguna vez de parte de mis amigos se puede decir a si porque de ellos no he sentido eso.”

Caso 8.

“NO PORQUE... PORQUE NO SÉ CÓMO... COMO SE CRÍA UN BEBÉ”

GENERALIDADES DEL ENTREVISTADO.	
Nombre: Dinora Duran.	Grado Académico: Primer año de bachillerato.
Género: Femenino.	Estado Familiar: Soltera.
Edad: 17 Años.	Oficio: Estudiante.
Lugar de Residencia: Los Conacastes.	Estado de Gestación: 8 meses.
Tipo de familia: Monoparental	

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

Entrevista realizada el día 13 de junio del 2018, a las 8:30 en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango.

“No porque... porque no sé cómo... como se cría un bebé.”

Embarazo Adolescente: *“eh... yo digo que es malo, pero uno no sabe pensar las cosas bien, antes de hacerlas solo se deja llevar.”*

Menciona que no está preparada para cuidar de un bebé porque es muy joven aun y no tiene los conocimientos que se necesitan para poder atender de un recién nacido, manifestando sentirse temerosa por no saber cómo hará cuando nazca él bebé, porque no tiene los conocimientos necesarios para saber cómo criarlo.

“no porque... porque no sé cómo... como se cría a un bebé.”

Adolescencia: *“Con mis padres vivo aun ellos me están apoyando.”*

Refiere que antes de salir embarazada vivía con los padres, aunque de igual manera está siempre viviendo con ellos ya que son los que la apoyan de manera emocional y económica, brindándole todo lo que ella y su hijo necesitan desde este momento.

“Con mis padres vivo, ellos me están apoyando.”

Menciona que estar embarazada es difícil encontrar trabajo por el estado en el que está de igual forma por el hecho de que es menor de edad no puede optar por un empleo ya que en muchas empresas no aceptan a los menores

“no porque... este soy menor de edad...y es muy difícil encontrar empleo.”

Explica que cuenta con los recursos necesarios para poder criar a su hijo de igual manera su familia la apoya de manera económica y emocional ellos le han manifestado que siempre la van a continuar apoyando en todo lo que necesite ella y él bebé.

“Si cuento con los recursos necesarios para cuidar de mi hijo.”

Familia: *“Se molestaron un poquito, pero... después fueron este... este tomando como algo normal.”*

La adolescente refiere que los padres cuando se enteraron que ella estaba embarazada se enojaron bastante con ella ya que ellos deseaban que la adolescente pudiera terminar sus estudios sin salir embarazada porque esto le impediría realizar muchas cosas.

“Se molestaron un poquito, pero.... después fueron este... este tomando como algo normal.”

Dinora refiere que los padres al enterarse de que ella estaba embarazada se enojaron con ella por el hecho de que saliera embarazada a temprana edad porque ellos esperaban que culminara con sus estudios sin salir embarazada.

Expresa que cuando hablo con sus padres para darles la noticia del embarazo sus padres se molestaron con ella porque ellos le habían dicho que se cuidara porque si salía embarazada se iba a complicar la vida y deseaban que tuviera un buen futuro para ella y el hijo cuando ella ya estuviera preparada académicamente y contara con un empleo que le permitiera poder darle los recursos básicos a su hijo.

“Se molestaron un poquito, pero... después fueron este... este tomando como algo normal.”

Manifiesta que se dio cuenta que estaba embarazada cuando ya no le bajaba su periodo menstrual, además de presentar otros síntomas como dolor abdominal, fue en ese momento que decidió hacerse una prueba de embarazo.

“que no me bajaba y que mucho me dolía el vientre.”

La joven expresa que le dijo al novio que estaba esperando un hijo de él en ese momento el joven le dijo que no podía ser posible que estuviera embarazada si con el solo una vez lo hizo y que a lo mejor no era del, pero ella le expuso que si el hijo que esperaba era de él. Manifiesta que el papa del bebe le apoya de vez en cuando al igual no se comunica seguido con ella para preguntarle sobre el embarazo “mi novio no quiso aceptar de primero que yo estaba embarazada.

“si mi pareja me apoya siempre está ayudándonos con lo que necesito, aunque cuando se lo comente me dijo que no podía ser posible que estuviera embarazada pero luego me dijo que él me ayudaría.”

Sexualidad: *“a los 15, comencé a experimentar... creo que fue por pura curiosidad.”*

Al preguntarle acerca del conocimiento de los métodos anticonceptivos ella expresa desconocer cuales son los métodos de planificación familiar debido a que nunca ha recibido esa información.

“si recibí información de los métodos.”

Expresa que ni en el centro educativo ni en su hogar recibió dicha información, aunque durante este tiempo que ha asistido a las reuniones que se desarrollan en la unidad de salud ha conocido cuales son algunos métodos que puede utilizar.

“pastillas inyecciones, diu.”

Refiere que inicio con su actividad sexual a una edad muy corta porque sintió curiosidad por experimentar que se sentía tener relaciones sexuales y por la

presión del grupo de amigas quienes le insistían que probara ya que era una bonita experiencia.

“a los 15, comencé a experimentar... creo que fue por pura curiosidad.

Efectos Psicosociales: *“Tener al bebé y seguir trabajando más adelante, para darle un buen futuro a mi hijo.”*

Expresa que el plan de vida que tiene trazado en un futuro cercano en primera instancia desea que nazca su hijo y que nazca en buenas condiciones de salud, además de buscar un trabajo posteriormente cuando el niño este más grande.

“Tener al bebé y seguir trabajando más adelante, para darle un buen futuro a mi hijo.”

Manifiesta que en ninguna ocasión ha sido objeto de rechazo ni de burla de parte de amigos ni de parte de vecinos ya que se expresa cuenta con el apoyo de su familia y de sus amigos más cercanos, explica que de parte de algunos vecinos si pueda estar recibiendo rechazo, aunque de manera no directa.

Proyecto de Vida: *“no he recibido rechazo de mis amistades, ni de mi familia, quizás algunas vecinas nada más.”*

Refiere que aún sigue viviendo con los padres de familia ya que ellos no le permitieron que se acompañara con el novio porque consideraron que el joven es irresponsable y no cuenta con un trabajo para poder mantener al bebé, por ese motivo ella sigue viviendo con los padres.

“Soltera, porque aún vivo con mi mamá y mi papá.

CASO 9.*“EH YO DIGO QUE ES MALO PERO UNO NO PIENSA LAS COSAS.”*

Generalidades	
Nombre: Paola Ventura.	Grado académico: 8 grado.
Género: Femenino.	Estado familiar: Soltera.
Edad: 17 años.	Ocupación: Estudiante.
Lugar de residencia: Soyapango.	Estado de gestación: 6 meses.
Tipo de familia: Extensa.	

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo social ciclo I y II 2018.

Entrevista realizada el día 11 de junio del 2018, a las 8:30 am, en la unidad comunitaria de salud familiar.

Embarazo Adolescente: *“que es un gran reto... y una gran responsabilidad la que me va a tocar realizar cuando nazca mi bebe.”*

Manifiesta que ser madre a temprana edad es algo malo ya que se trunca en ocasiones las metas que se pueden estar planificando a futuro por el hecho de no pensar las cosas bien, sino solo dejarse llevar. De igual manera considera tiene asumir las consecuencias de sus actos con responsabilidad.

“que es un gran reto... y una gran responsabilidad la que me va a tocar realizar cuando nazca mi bebé realizar.”

Refiere no sentirse preparada para ser madre en estos momentos ya que no tiene los conocimientos para cuidar de un bebé, aunque manifiesta que en la unidad médica les dan información de cómo deben de cuidar de los bebés desde el embarazo y después de nacidos, explicando que esas charlas le han ayudado a adquirir conocimientos teóricos.

“no... todavía no... porque me hace falta conocimiento sobre cómo cuidarlo, no me siento capacitada para ello.”

Adolescencia: *“si cuento con los recursos, para mantener a mi hijo.”*

Refiere que viven con sus padres y ellos son los que le ayudan y apoyan de manera económica y afectiva, menciona que los padres le van a continuar apoyando para que crie al bebe que está esperando.

“si cuento con los recursos, para mantener a mi hijo.”

Refiere que es difícil encontrar trabajo cuando una mujer está embarazada, además, que para optar por un empleo es necesario contar con la mayoría de edad y de igual forma no la reciben por el estado de embarazo en el que se encuentra.

“no porque...este...soy menor de edad...y es muy difícil encontrar empleo.”

Familia: *“Se molestaron un poquito pero... después fueron este...este tomando como algo normal.”*

Paola manifiesta que en el momento que iba a informar a su familia sobre su embarazo se sentía nerviosa ya que con sus padres deseaban que ella concluyera sus estudios y no saliera embarazada.

“Se molestaron un poquito, pero... después fueron este...este tomando como algo normal.”

Comenta que cuando se dio cuenta que estaba embarazada sospecho desde el momento en el que no le bajaba el periodo menstrual. Además de sentir diferentes síntomas relacionados al embarazo en ese momento pensó ella en realizarse una prueba de embarazo dando como resultado positivo.

La joven expresa que le dijo al novio que estaba esperando un hijo de el en ese momento el joven le dijo que no podía ser posible que estuviera embarazada si con el solo una vez lo hizo y que a lo mejor no era del, pero ella le expreso que si el hijo que esperaba era de él. Manifiesta que el papa del bebe le apoya de vez en cuando al igual no se comunica seguido con ella para preguntarle sobre el embarazo.

“mi novio no quiso aceptar de primero que yo estaba embarazada.”

Sexualidad: *“no...no conozco ningún método y de no pensar las cosas a tiempo.”*

Refiere que nunca recibió información sobre el uso de anticonceptivos de parte de su familia ni en el centro educativo, aunque duda un poco al respecto ya que considera que, si recibió información respecto a los métodos anticonceptivos, pero manifiesta que fue poca la información que recibió y ha ido aprendiendo hoy que está embarazada.

“no... no recibí ninguna información, pero en las charlas creo que hablan de esos temas.”

Al momento de la entrevista se pudo observar que la adolescente desconoce cuáles son los métodos de planificación, aunque recibe información de parte de la entidad de salud ya que allí imparten diferentes temas informaciones relacionadas a la salud.

“no... no conozco ningún método, aunque creo que las charlas de la clínica nos enseñan.”

Refiere que inició su actividad sexual desde temprana edad, lo hizo por curiosidad y sentía el deseo de experimentar, de igual manera los programas de televisión influyen de manera sustancial en el comportamiento además de que en la actualidad la mayor parte de adolescentes inician a temprana edad a tener relaciones sexuales porque consideran que deben de estar actualizados en relación a ello.

“a...los 16 años comencé, porque quería experimentar que era eso... de hacer el amor.”

Efectos Psicosociales: *“ser buena madre y esforzarme por mi hijo y salir adelante como pueda.”*

Refiere que el plan de vida para su futuro está enmarcado en seguir estudiando de igual manera busca el bienestar de su hijo ya que es de esta manera como proporcionar lo necesario para el hijo.

“ser buena madre y esforzarme por mi hijo y salir adelante como pueda.”

La adolescente menciona no haber recibido rechazo de nadie ni de amigos, compañeros ni de vecinos por ende ella manifiesta que pueda ser que si la sociedad la discrimina porque aún es menor de edad.

Proyecto de vida: *“No he recibido rechazo, no he sentido que alguien me allá rechazado por estar embarazada.”*

Explica que su estado familiar es de soltera ya que aún vive con su mamá y ella es quien le apoya económicamente aun que manifiesta que mantiene contacto con el padre de él bebé.

“Soltera, mis padres no quisieron que me acompañara con el papá de mi hijo.”

Caso 10.

“ES ALGO FEO... SE DEJA DE ESTUDIAR Y DE SER NIÑAS POR SER MADRES...”

Generalidades	
Nombre: Berenice Romero.	Grado académico: Bachillerato.
Género: Femenino.	Estado familiar: Unión libre.
Edad: 19 años.	Ocupación: Ama de casa.
Lugar de residencia: Soyapango.	Tiempo de embarazo: 5 meses.
Tipo de Familia: Monoparental.	

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo social ciclo I y II 2018.

Entrevista realizada el día 13 de junio del 2018, a las 8:30 am, en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango.

Embarazo Adolescente: *“Es algo feo... se deja de estudiar y de ser niñas por ser madres... eso es un impedimento para cumplir muchos sueños, solo por no pensar las cosas antes de actuar.”*

Manifestando que le ha gustado los temas que se desarrollan en cada una de las sesiones las cuales contribuyen con más conocimiento para el cuidado de su bebé ya que todas las temáticas se enfocan en el aprendizaje de manera más

eficaz para fortalecer las habilidades para estar preparadas para dar un buen cuidado al recién nacido, además del auto cuidado que ellas necesitan antes del parto y después.

“Es algo feo... se deja de estudiar y de ser niñas por ser madres, es un impedimento para cumplir muchos sueños, sólo por no pensar las cosas antes de actuar.”

Refiere que es algo feo el quedar embarazada a temprana edad ya que eso impide en ocasiones continuar con sus sueños y metas que se tienen pensadas dejando en algunas veces de estudiar por dedicarse al cuidado de los hijos. La joven en estos momentos se encuentra preparada para cuidar de su bebé ya que ha sido madre por primera vez y este es su segundo bebé por lo cual ella considera estar preparada.

“Si porque este es mi segundo embarazo, ya más o menos sé cómo se deben de dar los cuidados a un recién nacido.”

Adolescencia: *“Si ha sido un obstáculo por estar así, en esta situación, creo que lo discriminan a uno por estar embarazada y por eso no le dan empleo.”*

Refiere que por la condición de embarazo en la que se encuentra se le ha hecho imposible encontrar trabajo ya que los empleadores no aceptan a las mujeres embarazadas ya que eso les impide desarrollar ciertas actividades.

“Si no lo aceptan por estar así, en esta situación, creo que lo discriminan a uno por estar embarazada y por eso no le dan empleo.”

Menciona que antes de salir embarazada vivía con la mamá y el papá quienes la han apoyado siempre antes y hoy que está embarazada ellos continúan brindándole el todo lo que ella y él bebe necesita.

“Antes de salir embarazada vivía con mi Mamá y papá.”

Explica que cuenta con los recursos necesarios para poder criar al hijo que está por nacer ya que cuenta con el apoyo de los padres. De igual forma el padre del bebé en ocasiones la poya económicamente porque no cuenta con un empleo con el cual pueda aportar un poco más de dinero.

“Si cuento, con los recursos necesarios para poder mantener de mi hijo.”

Familia. *“No... no dijeron cuando se enteraron les dio igual...”*

Durante la entrevista la joven manifiesta que cuando sus padres se enteraron por primera vez que ella estaba embarazada ellos no se mostraron asombrados cuando ella les manifestó su embarazo de igual forma no dijeron nada para su segundo embarazo, aunque ella considera que aún está muy joven para tener dos hijos a esta edad.

“no dijeron nada cuando se enteraron, les dio igual...”

Refiere que se dio cuenta que estaba embarazada desde el momento que tuvo un retrasó en el periodo menstrual, pero para asegurar de que si estaba embarazada se realizó una prueba de embarazo la cual dio positivo el resultado.

“porque no me venía la menstruación, desde ese momento comencé a sospechar que estaba embarazada.”

Manifiesta que en el momento en el que el expreso a su novio que estaba esperando un hijo, se sintió feliz con la noticia ya quería ser papá en ese momento él le dijo que sería responsable de brindar lo necesario para él bebé y que no se preocupara que el siempre estaría allí siempre con ella y con el hijo que esperaba.

“no si él se sintió muy feliz con la noticia de que iba a ser papá bien contento se puso.”

Sexualidad: *“si recibí información, pero no sé qué me paso (risas), creo que olvide todo.”*

Expresa que ella recibió información sobre los métodos anticonceptivos pero que en el momento de la relación sexual no se acordó de cuidarse y por lo cual salió embarazada. Relatando que en ese momento las personas no saben pensar las cosas solo se dejan llevar por ese momento apasionado.

“si recibí información, pero no sé qué me paso (risas), creo que olvide todo.”

Refiere que solamente conoce tres tipos de métodos anticonceptivos porque según recuerda solamente esos son los únicos que le han enseñado. Aunque en la unidad de salud a la cual asiste en los círculos de adolescentes les enseñan cuales son los tipos de anticonceptivos.

“Diu, pastillas inyecciones.”

Menciona que inicio con su primera relación sexual a la edad de 15 años en ocasiones durante esta edad las adolescentes se sienten impulsadas por lo que las compañeras o amigas les dicen que es el tener esta primera experiencia, y muchas de ellas conocen los métodos anticonceptivos, pero en el momento de la relación no recuerda utilizarlos.

“inicie a los 15, por pura curiosidad y mire hoy el resultado ya voy por mi segundo hijo.”

Efectos Psicosociales: *“no he recibido rechazo de ninguna manera no he sentido eso de parte de ninguna de las personas que me conocen.”*

Berenice refiere que el plan de vida que sea trazado a futuro es de tener al bebe proteger y cuidar del además de darle todo lo que puede a su hijo para que tenga un buen desarrollo por esta razón manifiesta que cuando crezca él bebé ira a buscar un empleo para proporcionar lo necesario para la crianza de su hijo.

“Tener al bebé y seguir trabajando más adelante.”

Manifiesta que el estar embarazada que nunca ha sido objeto de burla ni de discriminación de parte de nadie ni de sus vecinos ni de sus amigos porque cree que por sus características se ve mayor de edad y que ella está pensando en el futuro de su hijo ya que lo quiere proporcionar todo lo necesario para que crezca sin ninguna limitación económica y seguir trabajando.

Proyecto de Vida. *“no he recibido rechazo de ninguna manera, no he sentido eso de parte de ninguna de las personas que me conocen.”*

Expresa que está acompañada con el padre de sus dos hijos manifestando que desde el momento que supo el novio que sería padre se responsabilizó con la crianza del bebe y de igual manera la apoyo a ella desde ese momento.

“Acompañada con el padre de mis hijos, él se responsabilizó de nosotros.”

2.3 COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENTRE INFORMANTES CLAVES CON BASE A CATEGORÍAS SELECCIONADA.

Con la implementación de la Metodología de tipo cualitativa que propone el Autor José Ignacio Ruiz Olabuenaga y aplicando la técnica de la entrevista a profundidad de forma individual, la que sirvió identificar los factores psicosociales del embarazo a temprana edad, con diez adolescentes que asisten a sus citas médicas a Unidad Comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro Soyapango. Con las categorías seleccionadas y con base a los elementos importantes para lograr el análisis de la investigación, identificando los datos más relevantes en base al enfoque fenomenológico con el que se describe y comprende la situación para interpretar los fenómenos, por medio de las percepciones y significados producidos por las experiencias de las participantes, para el procesamiento de la información con el análisis de datos en forma organizada, es decir clasificando la información de las entrevistas en relación a

las categorías de análisis determinadas por el equipo investigador estableciendo relación con los datos recabados.

Para identificar las similitudes y diferencias encontradas en la información recolectada, además se realizaron entrevistas a tres profesionales una profesional de psicología en Unidad Comunitaria de Salud Intermedia Unicentro Soyapango, una Ginecóloga del Hospital 1^a de Mayo y una profesional de Trabajo Social, que labora en el Hospital de la mujer que conocen e intervienen directamente con adolescentes embarazadas.

CUADRO N°7

SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES

GENERALIDADES DE INFORMANTES CLAVES

GENERALIDADES	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
1.Nombre: Ana Marisela Edad: 15 años Genero: Femenino Nivel académico: Quinto grado Estado familiar: soltera Residencia: Prados de Venecia Tiempo de embarazo: 5 meses Continúa estudiando: no	<ul style="list-style-type: none"> • Dos adolescentes Tienen 8 meses de embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> • Edad
2.Nombre: Glenda Abigail Edad: 17 años Genero: Femenino Nivel académico: segundo año de bachillerato Estado familiar: Soltera Residencia: Los Ángeles Tiempo de embarazo: 6 meses Continúa estudiando: si	<ul style="list-style-type: none"> • Todas las adolescentes residen en el municipio de Soyapango 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel educativo
3.Nombre: Sara Arely Edad: 17 años Genero: Femenino Nivel académico: Segundo año de bachillerato Estado familiar: Soltera Residencia: Las Margaritas Tiempo de embarazo: 7 meses Continúa estudiando: No	<ul style="list-style-type: none"> • Cuatro de las adolescentes su estado familiar es de solteras 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de Embarazo
4.Nombre: Fátima López Edad: 13 años Genero: Femenino Nivel académico: Sexto grado Estado familiar: Soltera Residencia: Soyapango Tiempo de embarazo: 8 meses Continúa estudiando: No	<ul style="list-style-type: none"> • Dos de las adolescentes tiene tienen seis meses de embarazo 	
5.Nombre: Cristina Flores Edad: 18 años Genero: Femenino Nivel académico: Bachillerato Estado familiar: Soltera Residencia: Soyapango Tiempo de embarazo: 8 meses Continúa estudiando: No	<ul style="list-style-type: none"> • Dos de las adolescentes tiene ocho meses de embarazos • Cuatro de las adolescentes no han continuado con sus estudios 	

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

CUADRO N° 8

SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES

GENERALIDADES DE INFORMANTES CLAVES

GENERALIDADES	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
6.Nombre: Lucía Novoa Edad: 15 años Genero: Femenino Nivel académico: primer año de bachillerato. Estado familiar: soltera Residencia: Soyapango Tiempo de embarazo: 1 mes y medio Continúa estudiando: Si	<ul style="list-style-type: none"> • Cuatro de las adolescentes su estado familiar es de solteras • Todas las adolescentes residen en el municipio de Soyapango • Cuatro de las adolescentes continúan con sus estudios 	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Nivel educativo • Tiempo de Embarazo
7.Nombre: Beatriz Recinos Edad: 14 años Genero: Femenino Nivel académico: Noveno grado Estado familiar: Soltera Residencia: Soyapango Tiempo de embarazo: 8 meses Continúa estudiando: Si		
8.Nombre: Dinora Duran Edad: 17 años Genero: Femenino Nivel académico: Primer año de bachillerato Estado familiar: Soltera Residencia: Soyapango Tiempo de embarazo: 4 meses Continúa estudiando: si		
9.Nombre: Paola Ventura Edad: 17 años Genero: Femenino Nivel académico: Octavo grado Estado familiar: Soltera Residencia: Soyapango Tiempo de embarazo: 8 mese Continúa estudiando: Si		
10.Nombre: Berenice Romero Edad: 19 años Genero: Femenino Nivel académico: Bachillerato Estado familiar: unión libre Residencia: Soyapango Tiempo de embarazo: 5 meses Continúa estudiando: No		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

En el cuadro anterior se reflejan las generalidades de las 10 informantes claves, que participaron para la investigación, teniendo en común adolescentes de 13 a 19 años originarias del municipio de Soyapango, en situación de embarazo precoz.

CUADRO N° 9
CATEGORIA 1 EMBARAZO ADOLESCENTE.

EMBARAZO ADOLESCENTE.	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
<p>1.Nombre: Ana Maricela Cuando una niña se embaraza a una edad corta y no sabe que es lo que le espera</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coinciden que el embarazo precoz es cuando una adolescente queda embarazada cuando aún es menor de edad • Mencionan que en ocasiones solo se dejan llevar por un momento de pasión 	<ul style="list-style-type: none"> • No cuentan con la información necesaria de los métodos de planificación familiar
<p>2.Nombre: Glenda Abigail El embarazo precoz para mi es que una niña se deja embarazar y no piensa en las consecuencias</p>		
<p>3.Nombre: Sara Arely Cuando una adolescente se embaraza cuando es menor de edad y se deja llevar por un rato de pasión.</p>		
<p>4.Nombre: Fátima López Cuando una así como yo a una edad corta sale embarazada y no sabe pensar las cosas y es porque en ocasiones uno no está informado acerca de cómo planificar</p>		
<p>5.Nombre: Cristina Flores El embarazo precoz comienza en el momento de que una niña sale embarazada cuando aún es pequeña de edad.</p>		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

CUADRO N° 10
CATEGORIA 1 E MBARAZO ADOLESCENTE.

EMBARAZO ADOLESCENTE.	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
<p>6.Nombre: Lucia Novoa</p> <p>El embarazo precoz es salir embarazada cuando uno tiene una edad pequeña.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coinciden que el embarazo precoz es cuando una adolescente queda embarazada cuando aún es menor de edad • Mencionan que en ocasiones solo se dejan llevar por un momento de pasión 	<ul style="list-style-type: none"> • No cuentan con la información necesaria de los métodos de planificación familiar
<p>7.Nombre: Beatriz Recinos</p> <p>Cuando uno se deja llevar nada más por un momento de pasión y no piensan bien las cosas y a veces se hace por amor.</p>		
<p>8.Nombre: Dinora Duran</p> <p>Es cuando una menor de edad sale embarazada por que no se cuida solo se deja llevar por el momento en el que esta y no piensa en las consecuencias</p>		
<p>9.Nombre: Paola Ventura</p> <p>El embarazo precoz es el momento cuando una niña queda embarazada y tiene una edad corta y hace las cosas sin pensar solo se deja llevar por un momento de locura</p>		
<p>10.Nombre: Berenice Rivera</p> <p>El embarazo precoz es como una etapa en la cual una niña que tiene una edad corta queda embarazada puede ser que por un deseo propio o por una violación y ella sea menor de edad.</p>		

Fuente: cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo i y ii 2018

El cuadro anterior refleja las similitudes y diferencias entre cada una de las adolescentes que participaron como informantes claves según la primera categoría embarazo precoz y las sub- categorías. La mayoría de las personas adolescentes que participaron como informantes claves refirieron que para ellas el embarazo precoz se da cuando una niña menor de edad se embaraza ya sea por consentimiento o por que pueda ser por una violación.

Esto se debe a que en ocasiones las adolescentes solo dejan llevarse por los impulsos y por un momento de pasión que están viviendo con su pareja sentimental y no piensan en las consecuencias que esto les puede generar posteriormente las adolescentes refirieron a demás que el embarazo precoz es una situación difícil que les tocara vivir.

También los informantes claves señalan que un embarazo precoz es una situación en la cual las adolescentes que pasan por ese proceso rondan entre las edades de 14 a 19 años.

CUADRO N° 11
CATEGORIA 2 ADOLESCENCIA.

ADOLESCENCIA	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
1.Nombre: Ana Maricela Es el inicio de una nueva etapa y suceden muchos cambios	<ul style="list-style-type: none"> • Coinciden en que la adolescencia es una etapa en la cual surgen diferentes cambios físicos 	<ul style="list-style-type: none"> • No todas las adolescentes asimilan de igual forma los cambios que ocurren en esta etapa
2.Nombre: Glenda Abigail La adolescencia es una etapa de la vida donde uno sufre diferentes cambios físicos.		
3.Nombre: Sara Arely Es el comienzo de una nueva etapa en la cual se viven diferentes cambios que más que todo es físicos.		
4.Nombre: Fátima López Son los cambios que a uno le suceden le cambia muchas cosa físicas		
5.Nombre: Cristina Flores La adolescencia creo que es cuando uno tiene diferentes cambios en el cuerpo y uno puede asimilarlos.		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018

CUADRO N° 12

CATEGORIA 2 ADOLESCENCIA.

ADOLESCENCIA	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
<p>6.Nombre: Lucia Novoa Creo que es como una etapa en la cual a uno le pasan varios cambios físicos y uno siente que tiene más libre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coinciden en que la adolescencia es una etapa en la cual surgen diferentes cambios físicos 	<ul style="list-style-type: none"> • No todas las adolescentes asimilan de igual forma los cambios que ocurren en esta etapa
<p>7.Nombre: Beatriz Recinos Es cuando a uno le pasan lo que le llaman cambios físicos y uno crece</p>		
<p>8.Nombre: Dinora Duran Es cuando sufre uno diferentes cambios físicos y uno se siente más libre para hacer lo que uno quiere.</p>		
<p>9.Nombre: Paola Ventura Es cuando uno crece y se desarrolla y pasa por diferentes cambios físicos.</p>		
<p>10.Nombre: Berenice Rivera La adolescencia es una etapa de la vida que sufre cada una de las personas y aparecen diferentes cambios físicos y emocionales</p>		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

En el cuadro anterior refleja las similitudes y diferencias entre cada una de las adolescentes que participaron como informantes claves según la segunda categoría adolescencia y las sub- categorías. La mayoría de las adolescentes manifestó que la adolescencia es un proceso en el que cada una de las personas pasa por diferentes cambios físicos y emocionales y que estos generan que ellos sientan más libertad para hacer lo que desean.

A demás la etapa de la adolescencia está enmarcada por diferentes cambios a nivel psicológico y es donde los adolescentes entran en una etapa donde los cambios se perciben más ya que pasan de niños a adolescentes.

CUADRO N° 13
CATEGORIA 3 FAMILIA

FAMILIA	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
<p>1.Nombre: Ana Maricela La familia es un núcleo en donde uno cuenta con un padre, madre y hermanos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coinciden que la familia es un núcleo compuesto por mamá, papá y hermanos 	<ul style="list-style-type: none"> • Los núcleos familiares de las adolescentes están conformados de diversas maneras
<p>2.Nombre: Glenda Abigail Creo que la familia es un grupo en el cual uno vive en con la familia como un padre una madre y los hermanos</p>		
<p>3.Nombre: Sara Arely La familia creo que puede estar formada por papa, mama y hermanos aunque muchas veces puede tener una familia con la pareja.</p>		
<p>4.Nombre: Fátima López La familia es donde uno se siente bien y cuenta con el apoyo de padre madre hermanos pero muchas veces con otros familiares.</p>		
<p>5.Nombre: Cristina Flores Creo que una familia es donde uno está con los padres pero creo que de igual manera uno puede vivir con otros familiares.</p>		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

CUADRO N° 14

CATEGORIA 3 FAMILIA

FAMILIA	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
6.Nombre: Lucia Novoa Es cuando uno vive con los padres	<ul style="list-style-type: none"> • Coinciden que la familia es un núcleo compuesto por mamá, papá y hermanos 	<ul style="list-style-type: none"> • Los núcleos familiares de las adolescentes están conformados de diversas maneras
7.Nombre: Beatriz Recinos La familia para mi es donde uno cuenta con un papá y una mamá		
8.Nombre: Dinora Duran Una familia es cuando uno tiene el apoyo o solo de la mamá o solo del papá		
9.Nombre: Paola Ventura Creo que una familia es cuando uno cuenta con el apoyo de papá y de mamá, pero creo que también puede vivir con otros familiares.		
10.Nombre: Berenice Rivera La familia es un núcleo en donde se cuenta con el apoyo de los padres y en muchas ocasiones con el apoyo de otro familiar también uno forma una familia cuando se une con otra persona.		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

En el cuadro anterior refleja las similitudes y diferencias entre cada una de las adolescentes que participaron como informantes claves según la tercer categoría familia y las sub- categorías. La mayoría de las adolescentes manifestó que la familia es un núcleo en donde puede estar compuesto por la mamá, el papá, hermanos y hermanas o por otros familiares como abuelos, tíos, primos. Pero además puede estar formada con la pareja sentimental.

También la familia es aquella en donde a cada uno de los miembros que la conforman se da apoyo mutuo además del apoyo financiero, emocional y afectivo que necesita toda persona.

CUADRO N° 15
CATEGORIA 4 SEXUALIDAD.

SEXUALIDAD	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
<p>1.Nombre: Ana Maricela Es cuando uno sabe que es mujer y ve muchos cambios siente que le gustan los chicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de las adolescentes no conoce el significado de sexualidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Tienen definida la identidad sexual
<p>2.Nombre: Glenda Abigail Creo que es cuando uno siente que le gustan los chicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coinciden en que la sexualidad existen diferentes cambios físicos 	
<p>3.Nombre: Sara Arely La sexualidad creo que es como una etapa en donde uno comienza a interesarse más por los varones y creo que también es cuando uno experimenta cambios físicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coinciden que es una etapa donde comienza el interés por los del sexo opuesto 	
<p>4.Nombre: Fátima López Es donde uno se siente identifica como mujer y creo que también le comienzan a interesar lo muchachos.</p>		
<p>5.Nombre: Cristina Flores Considero que la sexualidad es aquella en donde las mujeres y los hombres sufren varios cambios y se sienten atraídos por el sexo opuesto</p>		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II

CUADRO N° 16

CATEGORIA 4 SEXUALIDAD.

SEXUALIDAD	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
6.Nombre: Lucia Novoa La sexualidad es cuando a uno le gustan los chicos y sabe que es	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de las adolescentes no conoce el significado de sexualidad Coinciden en que la sexualidad existen diferentes cambios físicos Coinciden que es una etapa donde comienza el interés por los del sexo opuesto 	<ul style="list-style-type: none"> Tienen definida la identidad sexual
7.Nombre: Beatriz Recinos Creo que la sexualidad es aquella en donde cada persona sufre varios cambios y sabe que mujer es mujer y un hombre es un hombre.		
8.Nombre: Dinora Duran Creo que la sexualidad es aquella en la cual las mujeres y los hombres saben que es lo que quieren.		
9.Nombre: Paola Ventura La sexualidad es que uno se sienta bien con uno mismo así como es. O sea en mi caso como mujer.		
10.Nombre: Berenice Rivera Para mí la sexualidad es cuando uno sabe que es mujer y el hombre sabe que es hombre a demás uno sabe que tiene que comportarse como tal y también tiene que seguir lo que la sociedad impone.		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

En el cuadro anterior refleja las similitudes y diferencias entre cada una de las adolescentes que participaron como informantes claves según la cuarta categoría sexualidad y las sub- categorías. La mayoría de las adolescentes manifestó que la sexualidad es un proceso en el cual cada mujer y cada hombre tiene definido lo que considera ser, pero además de ello la sexualidad también son los diferentes cambios que pueden surgir estos cambios son físicos y emocionales, Pero además la sexualidad también son las normas que la sociedad impone que deben de seguir cada una de las personas en relación a la identidad de género

ya que esto está normado y aprobado por la sociedad y por lo tanto cada individuo debe de someterse a ello.

CUADRO N° 17
CATEGORIA 5 EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.

EFECTO PSICOSOCIAL	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
<p>1.Nombre: Ana Maricela Creo que esto sucede cuando uno está en la etapa de embarazo uno vive varios cambios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coinciden que se manifiestan cambios físicos durante la etapa de embarazo • Coinciden que durante la etapa de embarazo surgen varios cambios en los estados de animo 	<ul style="list-style-type: none"> • Dos de ellas manifiestan que es necesario el apoyo familiar durante el proceso de embarazo
<p>2.Nombre: Glenda Abigail Los efectos psicosociales son diferentes situaciones que uno vive durante el embarazo.</p>		
<p>3.Nombre: Sara Arel Creo que el estar embarazada uno sufre varios cambios en el estado de ánimo y de muchas formas.</p>		
<p>4.Nombre: Fátima López Yo creo que efecto psicosocial es cuando uno sufre varios cambios de ánimo.</p>		
<p>5.Nombre: Cristina Flores Los efectos psicosociales son cuando uno sufre varios cambios cuando está embarazada pero también creo que además sufre de otras maneras.</p>		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

CUADRO N° 18
CATEGORIA 5 EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.

EFECTO PSICOSOCIAL	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
6.Nombre: Lucia Novoa Creo que un efecto psicosocial es cuando uno sufre cambios durante el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> • Coinciden que se manifiestan cambios físicos durante la etapa de embarazo • Coinciden que durante la etapa de embarazo surgen varios cambios en los estados de animo 	<ul style="list-style-type: none"> • Dos de las informantes manifiestan que es necesario contar con el apoyo de la familia durante este proceso
7.Nombre: Beatriz Recinos Creo que los efectos psicosociales es un cambio que sufre uno durante el embarazo creo que es importante que uno tenga el apoyo de la familia y cuando uno no tiene ese apoyo eso afecta.		
8.Nombre: Dinora Duran Los efectos psicosociales son cambios que se generan durante el embarazo uno cambia en los estados de ánimo. A veces está contenta y otras veces enojada.		
9.Nombre: Paola Ventura Yo pienso que un efecto psicosocial es cuando uno tiene diferentes cambios debido al embarazo y a veces se siente estresada por cosas que puedan ser insignificantes.		
10.Nombre: Berenice Rivera Los efectos psicosociales creo que son cambios que pueden ocurrir durante el embarazo además durante esta etapa uno cuenta con el apoyo de los papas o de la pareja.		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

En el cuadro anterior refleja las similitudes y diferencias entre cada una de las adolescentes que participaron como informantes claves según la quinta categoría Efectos psicosociales y las sub- categorías. La mayoría de las adolescentes manifestó que los efectos psicosociales se deben al proceso de embarazo que están pasando ya que sufren diferentes cambios en el estado de ánimo.

También los cambios se manifiestan de manera física y psicológica ya que por ser una nueva etapa de vida consideran que es necesario contar con el apoyo de la familia y de la pareja para poder sobre llevar todos los cambios que están pasando en cada una debido al embarazo ya que al no contar con el apoyo de ningún familiar tiende a caer en un estado de depresión.

CUADRO N° 19
CATEGORIA 6 PROYECTO DE VIDA.

PROYECTO DE VIDA.	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
1.Nombre: Karla Renderos Seguir estudiando, para darle un buen futuro a mi bebé. Sí, es importante tener un plan de vida porque eso nos ayudara para dar un buen futuro	coinciden que el proyecto que tienen planificado en un mediano plazo es de encontrar un trabajo para poder mantener a los hijos	Algunas de las adolescentes tienen como proyecto a corto plazo terminar los estudios académicos
2.Nombre: Lorena Hernández Graduarme, conseguir un trabajo, y poder criar a mi hija. Sí, es importante porque con eso uno puede conseguir un empleo y darles un mejor futuro a nuestros hijos.		
3.Nombre: Brenda Cáceres Conseguir un mejor empleo y seguir estudiando.		
4.Nombre: Fátima López Seguir viviendo más. ¿Seguir estudiando? no lo sé todavía		
5.Nombre: Cristina Flores Trabajar, poder seguir estudiando		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

CUADRO N° 20

CATEGORIA 6 PROYECTO DE VIDA.

PROYECTO DE VIDA	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
6.Nombre: Lucia Novoa Seguir adelante a pesar de esto	Todas las adolescentes manifestaron que desean encontrar un buen empleo para poder criar a sus hijos	Solo una de las adolescentes continua con los estudios académicos El embarazo no ha sido dificultad para continuar con las metas trazadas.
7.Nombre: Beatriz Recinos Tener a mi hijo, cuidarlo, educarlo eso... es lo que deseo.		
8.Nombre: Dinora Duran ser buena madre y esforzarme por mi hijo y salir adelante como pueda.		
9.Nombre: Paola Ventura seguir estudiando para tener un mejor trabajo... y darle lo mejor a mi hijo.		
10.Nombre: Berenice Rivera Tener al bebe y seguir trabajando más adelante... cuando mi hijo está más grandecito podre buscar un trabajo para mantenerlos.		

FUENTE: Cuadro elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

La tabla anterior refleja las similitudes y diferencias entre cada una de las adolescentes que participaron como informantes claves según la sexta categoría proyecto de vida y las sub- categorías. La mayoría de las adolescentes manifestó que por el momento lo que quieren es tener al bebé, mientras que la mitad de las adolescentes embarazadas ha continuado con los estudios y muchas de ellas desean en un futuro encontrar un trabajo que les permita llevar lo básico a sus hogares. De igual manera se constató que las adolescentes no tienen un plan, proyecto ni metas para el futuro.

2.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL PROBLEMA.

El análisis va encaminado a la realidad encontrada según las informantes claves, también se ve evidenciado lo que los autores mencionan, además se ve una relación intrínseca entre los efectos las causas quienes van relacionadas entre sí ya que están se ven modificadas y alteradas por la causa o efecto.

Diana E Papalia, menciona, que existen ciertos factores como el inicio temprano de la pubertad, la pobreza, el mal desempeño escolar, la falta de metas académicas, personales, profesionales, una historia de abuso sexual, negligencia de los padres, así como los patrones culturales, y familiares, la ausencia de uno de los progenitores, pueden influir en los comportamientos, autoestima, personalidad de los adolescentes.

Las uniones de las adolescentes están caracterizadas por ser con una pareja 4 años mayor que ellas, la mayoría resultara en un embarazo que la obligara a dejar sus estudios para iniciar una vida de familia, sin haber podido lograr sus metas o proyecto de vida, y esta es una práctica que socialmente sigue siendo aceptada en nuestra sociedad salvadoreña, ya que son los padres quienes no deben permitir que se sigan dando estas uniones.²⁶

Según la autora quien se evidencia en las entrevistas que muchas de las adolescentes han dejado de estudiar, y se encuentran en una situación económica difícil, ya que no trabajan y son los padres quienes las mantienen. Es evidente en la investigación, que las informantes no cuentan con un proyecto de vida estructurado o a largo plazo, no tienen las metas claras que harán con

²⁶ Estudio de poblaciones de las naciones unidas La directora del ISDEMU, Mencionaba Yanira Argueta. UNFFA/noticias/nacional/167677/23-mil-menores-se-casaron-o-acompanaron-en-el-pais-en-2014.

sus vidas al ser madres, la ausencia de algún progenitor si influye como nos dice Papalia, el hecho de que la figura paterna o materna no haya estado en la vida de estas adolescentes las hace carecer de afecto, reglas, que seguir la figura de una autoridad es necesaria para poder, para poder mediar algunas aptitudes o comportamientos de rebeldía que deciden tomar las adolescentes, para poder entrar en drogas, alcohol, malas amistades.

En la actualidad muchas de estas adolescentes que su única preocupación es la adolescencia y los cambios que esta etapa sobrelleva, ahora estando embarazadas luchan con el conflicto interno al que se ven enfrentadas la maternidad, y la vida adulta, en nuestro país muchas jóvenes se convierten en madres desde temprana edad, esto es un problema de años, lo que va cambiando son las circunstancias, los tiempos, y aunque ahora se conoce más sobre métodos anticonceptivos podemos conocer que aún se siguen dando estos casos, es una realidad que las instituciones de salud, como el Hospital Nacional de la Mujer, las unidades de salud, ven a diario, y a veces hasta lo normalizan. Soyapango, es un municipio en donde se dan los embarazos en adolescentes con mucha frecuencia por las diferentes causas a mencionar pero, lo que predomina es el entorno en el que se está viviendo, de alta violencia, pobreza, problemas sociales como las pandillas, grupos delictivos, las cuales son características, y efectos detonantes para que también se den los embarazos en estas zonas del país la alta deserción escolar.

Según lo que nuestros informantes claves de acuerdo a la temática investigada, encontramos que la maternidad a temprana edad sigue siendo en nuestra sociedad un tema, controversial, es alarmante ya que los casos, de jóvenes adolescentes embarazadas siguen aumentando ya sea porque lo han planeado, por violaciones, agresiones, por el inadecuado uso de métodos anticonceptivos, por la falta de educación en salud sexual, y reproductiva que se da en las

escuelas, centros de salud, y hogares, muchas de estas adolescentes como logramos encontrar van desde los 12 años de edad teniendo un inicio de sus relaciones sexuales a partir de los 11 o 10 años, lo que quiere decir que después de sus periodos menstruales, o mucho antes, ellas optan por tener un inicio de su actividad sexual, como nos comentaban, por curiosidad, por “amor” “querer complacer a sus parejas” “porque si no se busca otra “lo cual denota, el poder que ejercen los hombres en las adolescentes, ya sea consensual o no consensual, esto se está dando, en nuestra sociedad, muchas veces por la falta de comunicación con los padres, por el miedo a contarles lo que les está sucediendo, por el acceso a las redes sociales desde temprana edad, por la falta de proyectos sociales que sean efectivos en nuestra sociedad exclusivamente para los adolescentes.

Las fuertes presiones sociales los tabúes acerca de hablar sobre sexualidad siguen predominando en nuestra sociedad, amistades de jóvenes que han experimentado su sexualidad, las redes sociales, el internet, ya que la poca o mala información que se pueda encontrar puede ser usada para bien o para mal, juegan un papel importante, para el inicio de toda actividad sexual en las adolescentes.

Siguen existiendo los rechazos sociales por medio de los padres, vecinos, compañeros, y compañeras al encontrarse en estado de embarazo suelen ser discriminadas, aisladas lo cual genera un alto estrés, depresión, baja autoestima, frustraciones los cuales son detonantes para que se dé una preclamsia o un embarazo de alto riesgo para estas adolescentes.

A esto se le suma los jóvenes, y adolescentes que abandonan sus estudios por tener que dedicarse a la maternidad, o los padres tener que buscar trabajo para mantener a los hijos, lo cual también genera estrés, depresión, y frustraciones

para poder alcanzar sus metas y sueños los cuales se ven frustrados al encontrarse en esta etapa.

La carga económica que se le genera a la familia es evidente ya que es otra persona a la que hay que alimentar, muchas veces son los padres, abuelos, y demás familiares quienes tienen que asumir esta responsabilidad, ya que sus hijas adolescentes, están en una etapa en la que están en su lucha con la maternidad, responsabilidad, y teniendo que asumir la adultez por “madurar” para poder criar otra persona, con valores, educación, y alimentación, y todo lo que implica tener hijo o hija.

El embarazo en adolescentes tiene efectos múltiples, entre las cuales encontrábamos el poco acceso a la información, o la información tergiversada, la violencia, desconocimiento del uso de métodos anticonceptivos, ya que muchas jóvenes los conocen pero no saben cómo se utilizan, el uso y consumo de sustancia ilícitas drogas, alcohol, también por seguir patrones, “mi mama fue madre a esta edad”, ser víctimas de abuso sexual, la calidad de tiempo que les brinden los padres los hijos, “ la falta de comunicación de parte de los padres” sobre todo hoy en día que madre, y padre son quienes trabajan, y la abuela se queda a cargo de los hijos, u otros cuidadores.

Factores de riesgo para un embarazo de adolescentes, preclamsia severa, que es hipertensión en el embarazo, diabetes gestacional, hemorragias pos parto, niños prematuros, es un riesgo de muerte para toda adolescente, sangrados, convulsiones, infecciones.²⁷

Las relaciones de poder afectan en el dominio de decisión de las jóvenes, porque hasta para esterilizarse, y saber cuántos hijos, o si quiere tener hijos es el hombre quien sigue teniendo esta decisión, o si quiere que planifique, o no planifique.

²⁷ Sofia Hernández ginecóloga obstetra, Hospital 1° de mayo, junio 2018.

Esto lo podemos evidenciar en los casos en donde nos mencionaban *“mi novio me dijo que si planificaba era porque quería coger con otros hombres”* podemos evidenciar que es el hombre quien decide que si la adolescente debe o no seguir planificando.

El problema fundamental y que se distingue a lo largo de la investigación es la educación en materia de salud.

Consideramos que para solucionar este problema es importante solucionar los conflictos presentes, entre los actores sociales como la religión, educación, gobierno, y salud quien siempre tiene que decidir sobre estos temas los cuales para ellos son “pecado” y “tabúes” que se ven reflejados en las familias salvadoreñas, y tienen un poder de decisión grande, ya que deciden sobre órganos, y poderes de estado para que no se realicen programas, y proyectos que vayan encaminados a dar alternativas de solución a estos temas de salud y educación sexual.

Es importante reflexionar, y retomar, la educación integral en sexualidad, el tener acceso a los métodos anticonceptivos sin prejuicios ni tabúes, lo cual significa trabajar con los padres de familia, e hijos, en charlas socio educativas explicando sobre las consecuencias físicas, psicológicas, sociales de un embarazo a temprana edad, y sobre los diferentes temas en educación sexual, como violencia, rechazo social, y otros temas de la misma categoría.

Una de las alternativas de solución a considerar creemos que es la mencionada por las profesionales en Trabajo Social del Hospital de la Mujer, ellas refieren que es primordial que se incluya en el pensum de estudios del ministerio de educación, la materia de salud sexual, y reproductiva para que los jóvenes estén informados correctamente sobre los métodos que existen y su uso, que se

realicen campañas de sensibilización para los padres de cómo orientar a los hijos sobre estas temáticas.²⁸

Consideramos que también se debe sensibilizar a los gobernantes de nuestro país ya que es un tema, tabú en nuestra sociedad en donde intervienen actores sociales como la religión sobre las decisiones de estado, siendo este un tema exclusivamente de Salud, y Educación, pero si se quiere implementar esta propuesta se debe trabajar en conjunto con los tres, para poder lograr alguna propuesta a proyecto o ley en la que se incluyan y aborden estas temáticas, y materias en salud, pero que sean obligatorias en manera de prevención para nuestras generaciones jóvenes.

La tendencia a esta problemática es hacia aumentar si no se buscan soluciones viables de diálogos entre los diferentes actores sociales, en los cuales se lleguen a acuerdos para el beneficio de los adolescentes, quienes por ley, y derechos les corresponde estar informados.

En la teoría se retoma el modelo ecológico, de Bronfenner, quien ve cómo se afectado el ser humano, por factores externos, como la violencia, pobreza, la económica, la política, habla sobre los microsistemas, la influencia que estos tienen, según lo mencionado por este autor podemos analizar que nuestra investigación tiene que ver con lo mencionado por el autor ya que las adolescentes se ven influenciadas a tomar decisiones por los microsistemas entre ellos influyen las creencias, tabúes, la religión quienes de alguna manera modifican el sistema en donde interaccionan las adolescentes, ejemplos de esto lo podemos analizar en el uso de anticonceptivos, quienes deciden sobre esto, muchas veces, son los hombres, la religión, y no las adolescentes a quien le corresponde decidir por su cuerpo.

²⁸ Margarita Orellana ,Trabajadora Social del Hospital de la Mujer, Junio 2018.

Se retoman planteamientos de Grace J Craing, nos esclarece que la adolescencia es una etapa de cambios en donde el lugar, el contexto, las normas, generan variaciones en el comportamiento sexual, conocemos que según nuestras informantes la violencia que puedan estar viviendo en los hogares en un detonante para buscar una alternativa de salir de los hogares, y salen embarazadas por buscar otro ambiente y lugar donde vivir, una de las variaciones en el comportamiento sexual de las adolescentes se da también por la violencia del municipio ya que con los grupos delictivos, pandillas, hay adolescentes que sufren abusos, y violencia, en lo sexual.

2.5. COMPARACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS DE LAS INFORMANTES CLAVES DE CASOS DE ESTUDIO SIMILAR.

Con la finalidad de validar el estudio, se desarrolló una comparación de los datos obtenidos entre informantes claves y reseñas de estudios similares a fin de identificar los aspectos en común y diferencias de esta manera determinar los contextos y su influencia en la problemática.

Según la fuentes de información consultadas esta la tesis: **Maternidad precoz y el impacto psicosocial en la familia: casos en el centro escolar urbanos y en instituto nacional municipal de Jayaque (la libertad 2011).**²⁹ Encontramos como el núcleo familiar se ve afectado, desde el área económica, social, psicológica, de educación y el impacto que genera en sus familias, teoría que sirvió para conocer cómo se encontraba la realidad de las adolescentes en el año 2011 y en la actualidad la cual no ha cambiado solo se ha modificado de acuerdo a las circunstancias y en el contexto en el que interaccionan.

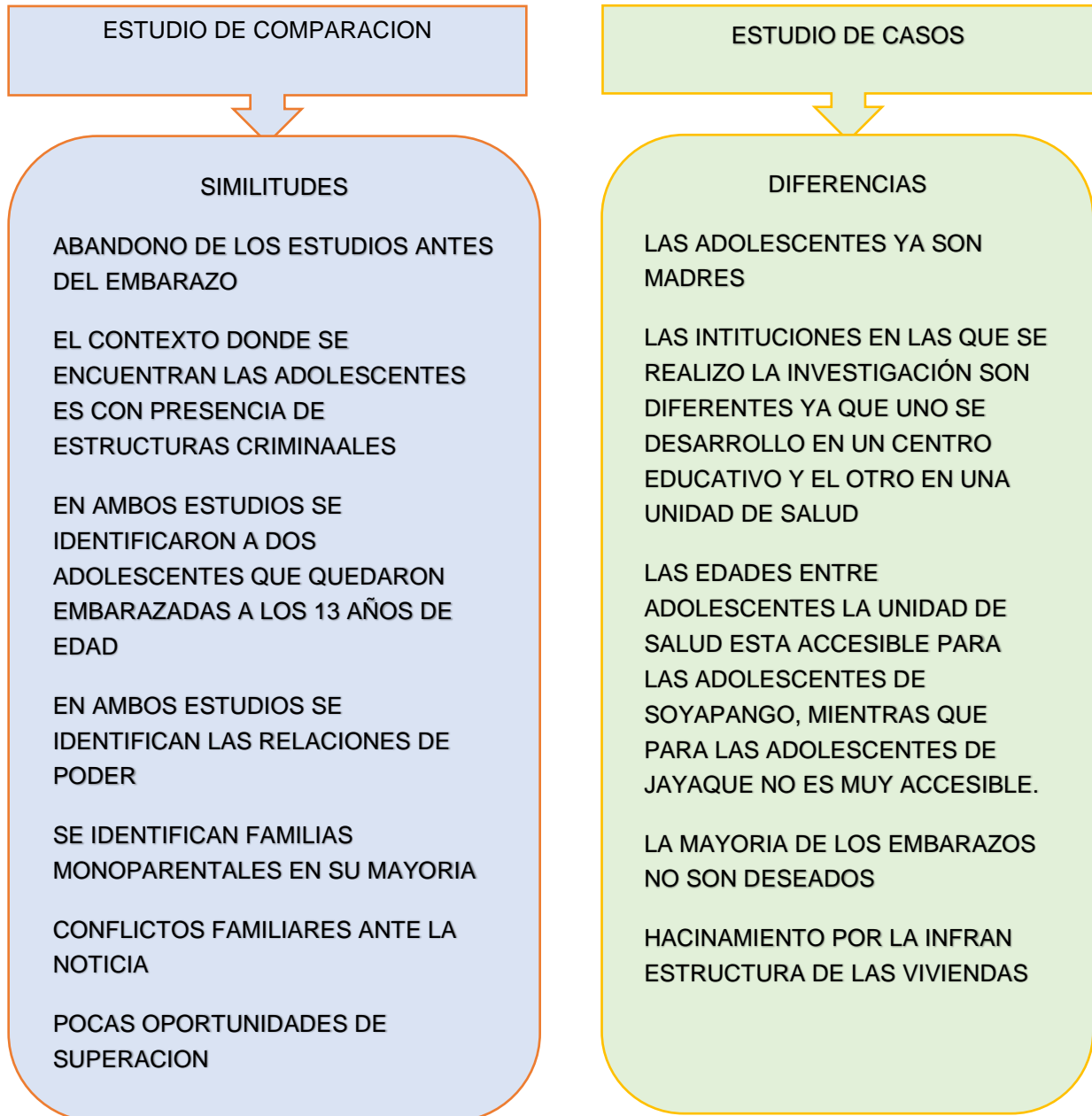
²⁹ Zenia Gloribeth Cabrera Barrientos, Maternidad precoz y el impacto psicosocial en la familia: casos en el centro escolar urbanos y en instituto nacional municipal de Jayaque (la libertad 2011 maternidad Tesis de Estudiantes en Trabajo Social de la Universidad de El Salvador, año 2011.

En comparación con el estudio, los ambientes en los que se realiza dicha investigación, son del área urbana, son zonas con presencia de estructuras criminales, con pobreza relativa, en ambos estudios se hace evidente la desinformación sobre educación sexual, y reproductiva, así como del uso correcto de métodos anticonceptivos, prevalecen las creencias, mitos, las relaciones de poder, y la influencia de los medios de comunicación.

En ambos estudios es evidente la influencia psicológica, y social tanto para las adolescentes como para las familias y las consecuencias que genera tener un embarazo a temprana edad, afectando y modificando su proyecto de vida.

Con 7 años de diferencia el problema persiste y es evidente que se debe seguir trabajando para realizar programas, proyectos, planes en la prevención, además de esto trabajar con las adolescentes que ya son madres.

ESQUEMA COMPARATIVO DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENTRE EL ESTUDIO DE COMPARACIÓN Y ESTUDIO DE CASOS.





Fuente: Fotografías tomadas por equipo investigador en Proceso de Grado de Licenciatura en Trabajo Social, 2018.

CAPITULO N° 3

“METODOLOGÍA, RESULTADOS DE LA MATERNIDAD PRECOZ E IMPACTOS EN LA VIDA ADOLESCENTE”.

3.1 METODOLOGÍA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN.

3.2 TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

3.3 HALLAZGOS RELEVANTES SEGÚN CATEGORÍAS.

3.4 CONSIDERACIONES DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRABAJO.

3.

METODOLOGÍA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN.

El presente capítulo trata sobre la metodología aplicada en el tema de investigación de: Factores psicosociales del embarazo en adolescentes en unidad intermedia comunitaria de salud familiar Unicentro Soyapango durante este proceso se ha utilizado la metodología inductiva de tipo cualitativa, permitiendo de esta manera la inmersión al problema de estudio, manteniendo una perspectiva más amplia basada en información bibliográfica y consultando autores que permitan abonar más sobre la temática estudiada se utilizaron técnicas cualitativas como la entrevista en profundidad, semi-estructurada y la observación no participante, con el fin de recolectar información de primera mano para enriquecer la investigación partiendo de la realidad en la que están inmersas las adolescentes, plasmando así los hallazgos identificados durante el trabajo de campo, en los meses de enero a julio del presente año y para finalizar se presentará la perspectiva desde trabajo social relacionado al tema de investigación.

3.1 METODOLOGÍA DEL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN

En el proceso de investigación se desarrollan tres etapas; planificación y organización, ejecución de trabajo de campo, exposición y defensa.

Para dar inicio al proceso se formó el equipo de trabajo por tres estudiantes egresadas en proceso de grado de la Licenciatura en Trabajo Social seleccionando como tema: Efectos psicosociales del embarazo adolescente, en unidad comunitaria de salud familiar intermedia, Unicentro Soyapango febrero–julio 2018.

Se elaboró el perfil del tema de investigación, el cual se presentó a Coordinación General de Proceso de Graduación, estando sujeto a observaciones y

correcciones , al haberlos realizado fue presentado a junta de la Facultad de Ciencias y Humanidades quienes brindaron su aportación dando inicio al Proceso de Grado.

Posteriormente se diseñó un plan de trabajo el cual permitió una coordinación de actividades a desarrollar en la investigación, así mismo se indago información bibliográfica basada en la temática de estudio y así conocer más a profundidad la situación y el contexto en la que está inmersa la población adolescente en el país y la atención que se le brinda.

Seguidamente se diseñó el protocolo de investigación basado en toda la información relacionada a la situación a investigar, metodología, enfoque y técnica a implementar durante las etapas a seguir en el proceso, desde las selección del tema a investigar, la visita a la institución para conocer casos de adolescentes embarazadas y establecer una comunicación con los profesionales que atiende esta problemática.

Durante este proceso se utiliza el método inductivo de tipo cualitativo basado en el autor José Ignacio Ruiz Olabuenaga, para profundizar y obtener un acercamiento con los informantes claves conociendo la realidad en la que están inmersas de forma directa y profunda por medio de la implementación de técnicas cualitativas las cuales se describieron en el protocolo de investigación, se utilizó el enfoque fenomenológico, que permite describir, comprender e interpretar los fenómenos a través de las percepciones y significados producidos por las experiencias de los informantes claves.

El campo donde se realizó la investigación fue el municipio de Soyapango, departamento de San Salvador, específicamente en la Unidad comunitaria de Salud Familiar intermedia Unicentro Soyapango, ya que este municipio presenta altos índices de embarazo en adolescentes, además de la pobreza y la violencia que incide a que se genere esta problemática. Para la autorización de las

entrevistas en la unidad se tuvo que pedir permiso a la región entregando un protocolo y plan para que posteriormente se pudiera obtener la aprobación de realizar las entrevistas dentro de la Unidad

Para la recolección de información se seleccionaron diez informantes primarios y tres informantes secundarios 3 profesionales, la implementación de técnicas cualitativas en el trabajo de campo, se identificó el programa de análisis de información, se consultaron las diferentes fuentes bibliográficas y autores relacionados a la temática de estudio.

Se proyectó para la selección de los 10 informantes primario, a adolescentes embarazadas que asisten a la unidad comunitaria de salud familiar intermedia, quienes cumplieron con los siguientes criterios:

Pacientes entre 14 a 19 años de edad, que este en estado de embarazo, que asista a las citas prenatales y a los círculos de adolescentes, que habiten en el municipio de Soyapango, que las profesionales en Trabajo Social hayan realizado las gestiones pertinentes para poder realizar la investigación, que la adolescente pueda autorizar el poder brindar la información.

La entrevista semi- estructurada para 1 profesional en Trabajo social de Hospital de Maternidad, 1 psicóloga de la Unidad de Salud Familiar intermedia Soyapango y 1 Ginecóloga de Hospital 1° de Mayo mediante una guía de preguntas abiertas y cerradas, utilizando un lenguaje comprensible, todo con el fin de enriquecer y obtener datos a la investigación.

Se implementaron técnicas cualitativas que permitieron conocer la realidad y la experiencia de cada uno de los informantes, estas fueron, la entrevista enfocada, entrevista semi-estructurada y la observación no participante.

Se utilizaron la entrevista semi-estructurada y enfocada en las cuales se diseñó una guía de preguntas comprensibles que permitan obtener una información

objetiva al momento que los informantes respondieran y relataran sus experiencias.

Durante el proceso, se utilizó la observación no participante siendo básica para el proceso de investigación, permitiendo analizar lo que expresan los informantes.

Para el análisis de los hallazgos se realizó la triangulación como fuente de credibilidad del estudio desarrollándola entre la información brindada por profesionales, entre las teorías existentes y los informantes claves, además se elaboraron categorías para el procesamiento de los datos y se utilizó el programa Microsoft Word y PowerPoint para la elaboración y presentación de los resultados obtenidos de la información.

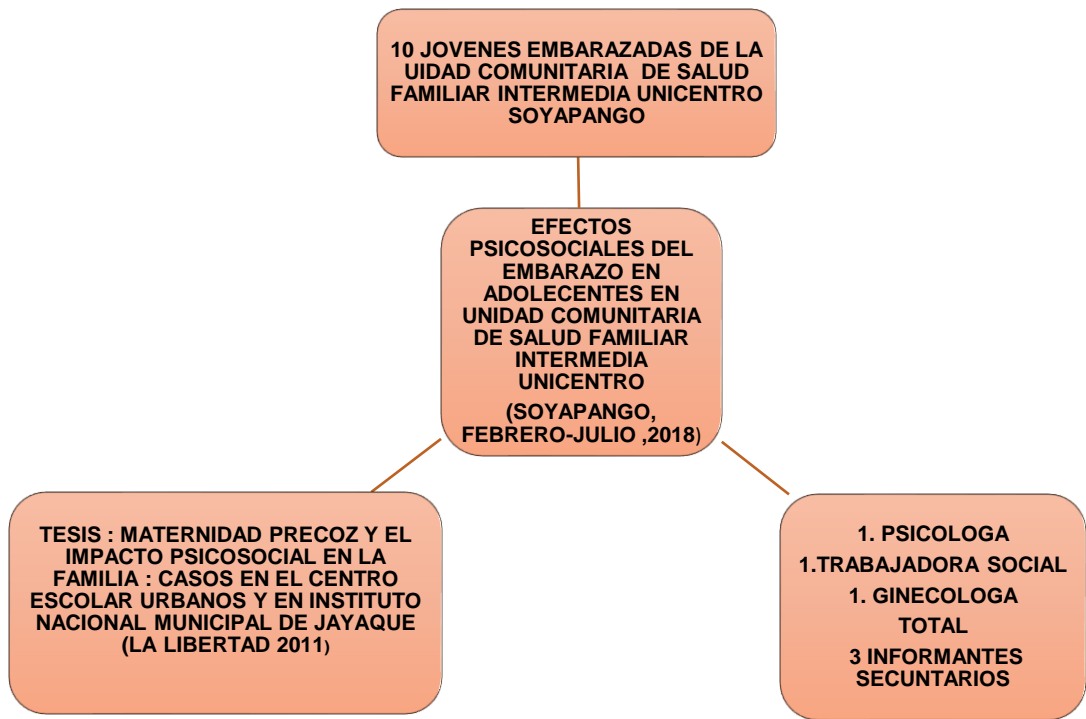
3.2 TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

La triangulación como herramienta de la metodología cualitativa planteada por Olabuenaga, que garantice la validez de los resultados, proporcionando un análisis de la investigación planteada desde los enfoques, teoría, las entrevistas de los profesionales, e informantes, del cual resulta un análisis crítico de la problemática investigada.

Se retoma la opinión de las informantes claves, la opinión de profesionales, Psicóloga, Ginecóloga, Trabajador Social, con experiencia en el tema, “embarazo adolescente” y la teoría utilizada para el análisis.

Para la realización de la investigación se utilizó el método inductivo de tipo cualitativo, con las cinco fases y técnicas de recolección de información, para conocer la problemática de las adolescentes embarazadas, que afecta a las adolescentes de nuestro país, específicamente en el municipio de Soyapango lugar donde se llevó a cabo la investigación, conociendo los contextos, y

escenarios a los cuales se enfrentan las adolescentes analizando así los efectos psicosociales de un embarazo a temprana edad.



Fuente: Esquema elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social ciclo I Y II 2018.

Para el significado de la categoría de **Embarazo Adolescente** según la organización mundial para la salud lo considera embarazo de riesgo por la causa principal de la mortalidad de jóvenes ya sea por complicaciones del parto o debido a abortos practicados en condiciones de inseguridad.³⁰ Otra definición de Embarazo adolescente “Es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de **pubertad (entre los 10 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud).**”³¹

³⁰ organización mundial de la salud.
³¹ <http://www.cuidateplus.com/familia/adolescencia/diccionario/embarazo-precoz.html>

Con relación a la categoría los informantes expresaron que el Embarazo Adolescente:

“es cuando una adolescente queda embarazada cuando aún es menor de edad, y no está preparada físicamente”

Con respecto a los profesionales entrevistados también respondieron y dieron su punto de vista a la categoría del embarazo Adolescente que es ***“todo aquel embarazo, que se da justamente en la adolescencia, de entre las edades de 12 años a 19 años”***

Según la investigación tanto los informantes como los profesionales coinciden en que el embarazo adolescente, es aquel que se da en la etapa adolescente de entre las edades de 12 a 19 años de edad, como lo dice también la autora diana Papalia que la edad para considerarse adolescente oscila entre los 12 a 19 años de edad.

El equipo investigador tomo como actores de investigación a adolescentes de entre las edades de 13 a 19 años de edad embarazadas lo cual permitió tener claridad en la investigación, y lograr un análisis e interpretación holístico desde las perspectivas de las adolescentes, los autores, y la información recolectada.

Según la fuentes de información consultadas esta la tesis: **Maternidad precoz y el impacto psicosocial en la familia: casos en el centro escolar urbanos y en instituto nacional municipal de Jayaque (la libertad 2011).**³² Encontramos como el núcleo familiar se ve afectado, desde el área económica, social, psicológica, de educación y el impacto que genera en sus familias, teoría que sirvió para conocer cómo se encontraba la realidad de las adolescentes en el año

³²Zenia Gloribeth Cabrera Barrientos, Maternidad precoz y el impacto psicosocial en la familia: casos en el centro escolar urbanos y en instituto nacional municipal de Jayaque (la libertad 2011) maternidad Tesis de Estudiantes en Trabajo Social de la Universidad de El Salvador, año 2011.

2011 y en la actualidad la cual no ha cambiado solo se ha modificado de acuerdo a las circunstancias y en el contexto en el que interaccionan.

En comparación con el estudio, los ambientes en los que se realiza dicha investigación, son del área urbana, son zonas con presencia de estructuras criminales, con pobreza relativa, en ambos estudios se hace evidente la desinformación sobre educación sexual, y reproductiva, así como del uso correcto de métodos anticonceptivos, prevalecen las creencias, mitos, las relaciones de poder, y la influencia de los medios de comunicación.

En ambos estudios es evidente la influencia psicológica, y social tanto para las adolescentes como para las familias y las consecuencias que genera tener un embarazo a temprana edad, afectando y modificando su proyecto de vida.

Con 7 años de diferencia el problema persiste y es evidente que se debe seguir trabajando para realizar programas, proyectos, planes en la prevención, además de esto trabajar con las adolescentes que ya son madres.

Se retoman planteamientos teóricos propuestos por autores como: Diana E Papalia, Grace J Craing, Bronfenner.

Diana E Papalia, menciona, que existen ciertos factores como el inicio temprano de la pubertad, la pobreza, el mal desempeño escolar, la falta de metas académicas, personales, profesionales, una historia de abuso sexual, negligencia de los padres, así como los patrones culturales, y familiares, la ausencia de uno de los progenitores, pueden influir en los comportamientos, autoestima, personalidad de los adolescentes.

Según las informantes claves, se evidencia que las adolescentes no se sentían preparadas para ser madres, y en la mayoría de los casos era evidente como afectaba la situación económica, la situación de violencia, que son ocasionados por falta de empleo, la falta de proyectos de vida, y la preparación académica,

además de agregar que en los inicios de sus relaciones sexuales era el hombre quien decidía cuando quería tener relaciones con las adolescentes, si quería hijos, en donde se conocía como las relaciones de poder hacen que las adolescentes tomen decisiones muchas veces apresuradas o influenciadas, esto también por la baja autoestima de la adolescente.

Se logra evidenciar que se cumple lo planteado por la autora ya que según los datos arrojados por la investigación tienen relación muchas de las adolescentes viven con uno de sus progenitores, la violencia, la económica son factores que afectan a la familia.

Diana E Papalia ,Considera que los efectos de la maternidad en la adolescencia pueden ser negativos, y prologados, con frecuencia las adolescentes embarazadas enfrentan una fuerte desaprobación de la familia, la poca responsabilidad de los progenitores para asumir en esta etapa las consecuencias de las decisiones que han tomado es evidenciada, con muchas adolescentes viviendo con las familias lo cual implica un desgaste para la económica familiar, las implicaciones de un embarazo a temprana edad en salud, son de alto riesgo.

Los profesionales entrevistados también coinciden en que el embarazo adolescente, tiene efectos psicológicos y sociales no solo para la adolescente si no para su contexto, su familia, que muchas veces es causada por la falta de planes, proyectos, la baja autoestima, existe también la presión de los amigos, los medios de comunicación, las pandillas, su historia de vida, violaciones, abusos, acoso, la presión del novio, que sufren a diario las adolescentes en nuestro país

En los estudios de caso se evidencia que las adolescentes embarazadas están percibiendo el rechazo no solo por parte de sus parejas si no de parte de sus familiares quienes, les exigen que deben tomar el rol de madres, y ser más responsables en los hogares, además de esto con sus parejas no se encuentran

conviviendo juntas ya que muchas de las adolescentes se quedaron con sus familias, y la mayoría del cargo recayó en ellos, las implicaciones a la salud de la adolescente son evidentes ya que se consideran de alto riesgo. Cumpliéndose lo que propone la autora.

Se retoman planteamientos teóricos de Grace J Craing, quien menciona que la etapa de la adolescencia, es una revolución de cambios que se ven influenciados por los cambios sociales, culturales que existen en la historia, partiendo de esto la adolescencia se ve dirigida a normas culturales, del tiempo, el lugar que les tocó vivir, de allí se genera una variación del comportamiento sexual.

En la teoría se retoma el modelo ecológico, de Bronfenner, en los microsistemas, el habla sobre como el ser humano interacciona los microsistemas y como estos influyen en su accionar, ejemplos de estos mencionan, las creencias, religiones, estilos de vida, clases sociales, y como estos se ven afectados por factores externos como la violencia, la pobreza, la económica, la política, los medios de comunicación.

No obstante los contextos culturales sociales e históricos además de los medios de comunicación, inciden en la maternidad y crean concepciones como mitos, pensamientos e imaginarios erróneos que son creencias que tienen un impacto en la vida de las adolescentes, los programas de tv, que ven las adolescentes y niños de nuestro país no tienen un control de horarios de programación o de programas que eduquen con responsabilidad sexual a las adolescentes, estos también crean ideas, pensamientos, y mitos que a la larga crean a una persona enajenada por los medios de comunicación .

Las informantes, la mayoría provienen de zonas urbanas, en donde prevalecen las creencias religiosas, las culturales pensamientos conservadores respecto a la sexualidad, además que permanecen solas en la mayoría de los casos no hay supervisión de un adulto en casa, ellas hacen con las redes sociales, y medios

de comunicación los que les plazca, muchas veces obteniendo mala información de la educación en salud sexual y reproductiva, la cual influye en el inicio de las relaciones sexuales, y la falta de información adecuada e idónea que se tenga en esta etapa es poca, o incorrecta debido a que la familia evita hablar sobre temas que aún se consideran tabú en los hogares.

Evidenciando lo planteado por los autores Grace J Craing, Bronfenner, quienes nos dan una idea de la temática investigada y hacia donde debería ir orientada y analizada.

3.3. HALLAZGOS RELEVANTES SEGÚN CATEGORÍAS.

En este apartado se describen los hallazgos encontrados según las categorías, durante la aplicación de las técnicas de tipo cualitativa, La problemática investigada de las adolescentes en estado de embarazo necesita ser abordada desde muchos ámbitos encontrados a lo largo de la investigación uno de ellos, y como principal debe ser abordado en la familia; quien es la principal en impulsar el desarrollo de los hijos, quien debe planificar junto a ellos los planes de vida, fortalecer las relaciones de familia, la comunicación, y el afecto, ya que estos determinaran en gran manera en las decisiones que los hijos e hijas tomen a lo largo de su vida.

3.3.1 CATEGORÍA EMBARAZO ADOLESCENTE.

En esta categoría se destaca varios el hecho de que por ser embarazos a tan temprana edad, son considerados como de alto riesgo porque el cuerpo no necesariamente se encuentra preparado para esta etapa, y surgen las implicaciones, sociales de si se encuentran o no preparadas para ser madres según la edad, también son consideradas a contraer cáncer de cérvix esto según lo entrevistado por las trabajadoras sociales del hospital de la mujer.

Un hallazgo encontrado es que muchas de estas adolescentes querían ser madres porque querían tener a su pareja más cerca, y comprometida, pero a lo largo del embarazo se están dando cuenta que esta situación no es así, muchas no se han acompañado y han “percibió rechazo de parte de su pareja” las adolescentes han tenido el apoyo de los padres, o familiares pero sienten como va cambiando conforme va avanzado el embarazo, como el trato hacia ellas, las responsabilidades, y la maternidad va cambiándoles poco a poco.

Esta situación influye en las adolescentes tanto en lo físico como en lo emocional ya que un embarazo a temprana edad es de alto riesgo implica diferentes enfermedades que se pueden ir adquiriendo a lo largo de esta etapa, por el estrés, desnutrición por la mala alimentación, lo que ocasiona, preclamsia severa, diabetes gestacional, infecciones de vías urinarias entre otras enfermedades.

3.3.2 CATEGORÍA ADOLESCENCIA.

Según lo encontrado en nuestra investigación un hallazgo importante es que los embarazos en las adolescencia, se dan como una manera de afrontar las dificultades ellas lo ven como una solución a sus problemas, ya sea por el abuso, la falta de afecto que pueden estar viviendo en los hogares ya que esto lo ven como la salida, o escape para tratar de salir de la situación en la que se encuentran.

otro aspecto importante, y relevante que se encontró es que en las familias conservadoras, y estrictas las que prohíben demasiado, las hijas prefieren llevar la contraria para romper la rigidez en la que se encuentran, entonces inconsciente o conscientemente la adolescente hace lo que más le prohíben que haga, lo cual resulta en un embarazo no deseado.

La educación se ve estancada debido a que ellas prefieren no seguir estudiando porque son diagnosticadas como embarazos de alto riesgo, entonces prefieren quedarse para evitar problemas con sus familiares, y parejas.

Las relaciones con su pareja quien también resulta ser adolescente en algunos casos, es poca ya que muchas de ellas optaron por quedarse con sus familias son pocas las que se acompañaron con su pareja de vida, y las que lo hicieron perciben a la pareja más alejada, y frustrada ya que es el adolescente que por ser hombre debe trabajar para poder mantener al hijo o hija que viene en camino.

Las adolescentes consideran que por ser madres a temprana edad pasaran más tiempo con los hijos, muchas de ellas se sienten felices por ser madres, más sin embargo, les hubiera gustado ser madres más adelante con mayoría de edad por el rechazo, y las implicaciones que conlleva,

3.3.3 CATEGORÍA FAMILIA.

En las familias de las adolescentes encontramos, la falta de afecto por parte de los padres, o miembros de la familia, el abandono de los hijos los cuales crecen desesperanzados, optando por unirse o refugiarse en las pandillas, o grupos delictivos, o muchas de estas adolescentes optan por buscar parejas o pares maltratadores igual al abuso que sufrieron en los hogares, víctimas de abusos sexuales, o violencia sexual, además de familias mono parentales, quienes se sienten frustradas, desesperadas por la situación que les está afectando a toda la familia, ella consideran que las adolescentes no saben a lo que se están enfrentando, más sin embargo las apoyan porque se sienten responsables en cierta medida que ellas estén embarazadas.

También se encontró que muchas de estas adolescentes no se tratan los temas de sexualidad, masculinidades, machismo, feminidad, por la falta de educación o concientización que hay sobre estas temáticas, además de la influencia ideológica cultural de parte de los padres quienes también hacen que sus hijos crezcan con estas ideas, mitos tabúes, culturales religiosos que se transmiten de generación en generación, que impiden que se hablen a los adolescentes sobre

el uso de métodos anticonceptivos, las enfermedades, y el riesgo de tener un embarazo a temprana edad.

Estos elementos se ven evidenciados en los comportamientos y roles que han desempeñado desde la infancia, producto de una construcción social, que nos dice que por el hecho de ser niñas tenemos que ser madres, lo que ha desencadenado consecuencias en cada familia que tiene una adolescente embarazada.

Además de mantener el ideal de familia, nos somete muchas veces a maltratos, abusos, enfermedades, y adolescentes con frustraciones, y poca autoestima, generando esa carga emocional a los hijos, e hijas, atreves del maltrato físico, emocional, psicológico, y social, proyectando en ellos todo aquello que no pudieron realizar y alcanzar.

La cuestión económica, es un factor importante que afecta intrínsecamente a la familia que se queda con la adolescente embarazada ya que según encontramos los gastos se a crecentan desde que la adolescente este embarazada, y a esto se le debe agregar cuando nazca el hijo de esta adolescente y el gasto que implicara para los padres quienes se hacen cargo de la criatura y de la adolescente quien no posee empleo.

3.3.4 CATEGORÍA SEXUALIDAD.

Algo predominante en las adolescentes investigadas, es la Desigualdad de género, la represión sexual, y prejuicio sexual contra las adolescentes, es evidente en la investigación, ya que hay muchos aspectos machistas encontrados, “los hombres deciden sobre el uso de métodos anticonceptivos” “los hombres piden la prueba de amor” “los hombres aun deciden si debe o no esterilizarse la mujer” “o deciden que quieren tener un hijo” la maternidad juega con un patrón de vida, impuesto para muchas adolescentes que se les va inculcando desde niñas a cómo ser madres.

La información que poseen las adolescentes sobre sexualidad es inapropiada o nula, conocen sobre métodos anticonceptivos pero no sobre el uso adecuado no saben muchas veces como se deberían utilizar o tienen miedo a preguntar, ya que se les puede tachar de “promiscuas” “putas”,

Los padres de las adolescentes coinciden y creen “si les hablo de eso tendré una hija promiscua” reprimiendo así, la sexualidad de las hijas e impidiendo que se les hable sobre temas de sexualidad.

3.3.5 CATEGORÍA EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.

La falta de afecto en los hogares, la carencia de atención amor, es otro aspecto encontrado en la investigación, hace que muchas de estas adolescentes quieran crear a alguien a quien amar, como ellas no lo han experimentado, buscan dar el amor que ellas no han recibido, por esto lo primero que buscan hacer es quedar embarazadas, lo cual al final, resulta como una solución a un problema afectivo, para estas adolescentes, sin fijarse en las consecuencias.

La violencia se destaca en nuestra investigación ya que se centra en uno de los municipios con mayores índices de violencia, los resultados en la investigación demuestran que la violencia es un factor para que se den los embarazos en adolescentes.

El contexto social se ve afectado, lo cual implica un cambio evidente, con muchas repercusiones, ya sea porque la adolescente quiso quedar embarazada, o la situación de violencia que vivía en el hogar la obligo a quedar embarazada, el entorno social en el que se encuentra es de violencia, y la violencia genera más violencia social, la cual genera violencia sexual, vulneración de derechos e impunidad, en las calles, con los vecinos, amigos, y grupos delictivos, lo cual al final influye en cierta medida en las decisiones que se puedan tomar, o las violaciones, agresiones que puedan darse en las adolescentes.

Los medios de comunicación, redes sociales, y demás son altamente influenciados ya que manipulan el accionar de las adolescentes, los desinforman sobre temas de sexualidad y reproducción ya que se ven influenciadas a conseguir muchas veces una persona adulta “con dinero” que les resolverá la vida esto visto en novelas o programas no adecuados para niños, niñas y adolescentes, quienes buscan a corta edad conseguir a lo fácil sus sueños y metas, solucionando para ellas su vida con un hijo o hija, estos además obligan a seguir roles, costumbres, y hasta soportar estilos de vida, estereotipos, aprendidos en medios de comunicación, anuncios, redes sociales que como resultado genera adolescentes embarazadas.

3.3.6 CATEGORÍA PROYECTO DE VIDA.

Un hallazgo importante encontrado durante toda la investigación es que muchas de estas adolescentes carecen de metas, y sueños a largo plazo o un plan de vida estructurado, y por lo tanto formar una familia parece para ellas algo importante o lo ven como un logro, y una meta importante que han alcanzado en sus vidas. Quedándose muchas veces solo con ser madres, y no seguir estudiando ni buscando realizarse personalmente, ya que no saben que será de ellas después de tener a los hijos o no planean nada más, que solo vivir el día a día.

Recordemos que esto a nivel regional, nos afecta ya que implica un gasto para el estado, en salud, educación, que impide muchas veces el desarrollo, es necesario invertir en programas y planes, que ayuden a las adolescentes, para que ellas también en un futuro sean la prevención para que los hijos e hijas de ellas no caigan en el mismo círculo social, en el que ellas se vieron enfrentadas desde los hogares.

Es necesario, que las leyes se sigan cumpliendo, para permitir que se cumplan los derechos de estas adolescentes, y logren seguir con los estudios, tener

servicios de salud integrales, un plan de vida a futuro, para mejorar su entorno social.

Es primordial trabajar el proyecto de vida, no solo en la parte de educación sino también desde el hogar, se debe incluir en este lo laboral, lo social, lo familiar, lo económico, lo material, lo romántico lo estético, claro y concreto, se debe incluir los pasos para llegar a esos objetivos, las posibles soluciones, y las dificultades que se pudieran presentar a lo largo de sus vidas para ser más realistas, además de mantener una relación sana con los padres e hijos, fundamentada con la comunicación.

3.4. CONSIDERACIONES DESDE LA PERSPECTIVA DE TRABAJO SOCIAL.

Actualmente la población adolescente, es un sector vulnerable en nuestro país ya que sufren diversos fenómenos sociales, psicológicos, familiares, y económicos, por tal razón desde trabajo social nos fundamentamos con un enfoque humanista, teórico, técnico-metodológico, el cual nos permitió realizar un análisis desde diferentes contextos, y factores sociales, a los cuales se enfrentan las adolescentes en el diario vivir, desde su etapa de adolescencia, y los cambios que esta genera, además conocer e identificar los cambios sociales, psicológicos que surgen en el proceso de embarazo.

En el trascurso de esta investigación se pusieron en práctica los principios teóricos- metodológicos, las técnicas de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico, utilizando la observación no participante, la entrevista en profundidad, grupo focal, entrevista semi- estructurada, utilizando el eje de "familia" para la realización de la investigación identificando los efectos que generan en el embarazo precoz.

El embarazo en adolescentes afecta a nivel familiar, individual, social, ya que es un problema multicausal, que debe ser abordado desde los diferentes sectores

de la sociedad, en donde el trabajador social como profesional debe ser un agente de cambio ante esta problemática, informando, concientizando, promoviendo, gestionando y formulando diferentes proyectos, planes, programas, que vayan encaminados y dirigidos a este grupo poblacional, con la finalidad de minimizar dicho fenómeno.

Las diferentes causas que están incidiendo a que se generen los embarazos en adolescentes según la información recolectada encontramos: la falta de afecto, las relaciones de poder, las relaciones familiares, falta de información sobre el uso de métodos anticonceptivos, no tener un plan de vida formulado, entre otras. el impacto que generan estas causas es a nivel de salud, familiar, económico, social, psicológico es notable en las adolescentes el cual se ve reflejado en el rendimiento académico, en el comportamiento, en la salud, ya que estos embarazos son de alto riesgo ya que no se encuentran preparadas física y psicológicamente para afrontar esta situación.

Por tal razón se debe de trabajar con los adolescentes en la prevención de embarazos a temprana edad, brindando información sobre salud sexual reproductiva responsable, de igual manera se debe trabajar con la familia para que se involucren en la educación de los jóvenes, explicándoles las consecuencias, y riesgos que se generan de un embarazo a temprana edad.

Desde Trabajo Social, se debe buscar trabajar en grupos multidisciplinarios para promover, y trabajar con las adolescentes para que se dé una atención y educación integral en prevención de embarazos, además se debe analizar y evaluar de una forma holística la realidad de la problemática ya que es necesario conocer a profundidad todos los indicadores que la generan ya que estos van cambiando constantemente.

Es necesario promover una gestión interinstitucional la cual involucre al gobierno central, así como al ministerio de salud, ministerio de educación, u o tras

instituciones no gubernamentales, otros profesionales que estén involucrados, que se encarguen de impulsar políticas públicas a nivel nacional, de manera focalizada en adolescentes, también se debe de buscar la cooperación internacional para que impulsen diferentes proyectos enfocados en la problemática.

Como equipo consideremos la importancia de la familia como responsable del desarrollo de la autoestima, de la formación de la personalidad, además de la educación integral, transmitiendo valores, principios, costumbres, que se vuelven influyentes en la toma de decisiones de los adolescentes.

También se deben incluir en los planes de estudio, metodologías de educación popular, que permitan una educación activa-participativa e integral, en donde estudiantes, y docentes convivan en conjunto, reflexionando sobre temas de la realidad nacional, generando perspectivas, alternativas de solución para los problemas sociales, o los problemas que estén enfrentando en la etapa de la adolescencia, generando así, un interés y participación que contribuya a mejorar el desarrollo individual, social grupal, familiar, económico, psicológico de las y los adolescentes.

3.4.1 RECOMENDACIONES.

Al Ministerio de Educación y de Salud Pública a crear programas específicos para abordar el fenómeno social que está afectando a la población de adolescente en el país y así mismo que capaciten a docentes en cuanto a educación sexual para que se reduzca los altos índices de embarazo en los adolescentes.

Al Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia a que continúen facilitando proyectos socioeducativas y orientación de diferentes Problemáticas que afectan a la niñez y adolescencia.

Ejecutar intervenciones educativas sobre la niñez y adolescencia así como los derechos sexuales y reproductivos de la mujer.

Al Ministerio de Educación se le recomienda que incluya a profesionales en Trabajo Social, Psicología, personal de salud que tengan experiencia y compromiso ya que estos realizan una intervención social de manera individual, familiar y grupal.



Fuente: tomada de Google imágenes.

CAPITULO N° 4

“TRAZANDO MI PROYECTO DE VIDA”

- 4.1. IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DE LA PROPUESTA
- 4.2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y SUS COMPONENTES
- 4.3. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA
- 4.4. OBJETIVOS Y FINALIDAD DE LA PROPUESTA
- 4.5. GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA
- 4.6. PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO
- 4.7. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
- 4.8. RECOMENDACIONES.
- 4.9. ANEXOS

PRESENTACIÓN.

La presente propuesta de proyecto “Trazando mi proyecto de vida” elaborada por estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Escuela de Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias y Humanidades de la Universidad de El Salvador, determinadas luego de la realización de un estudio de los factores psicosociales del embarazo a temprana edad en adolescentes que asisten a los controles prenatales en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Soyapango esta investigación es importante por las situaciones que enfrentan las adolescentes por un embarazo que puede resultar riesgoso.

Dicha propuesta se realiza con el objetivo y la finalidad de realizar una intervención con las adolescentes embarazadas además se pretende prevenir el embarazo en adolescentes, fortaleciendo la información y la educación en prevención del embarazo, y la utilización de métodos anticonceptivos, fortaleciendo los vínculos, y relaciones familiares, a través del desarrollo de jornadas socioeducativas, y la formación de grupos de adolescentes. De igual manera la integración y participación de la familiar que será quien acompañara a cada adolescente en los procesos educativos.

Para lo cual fue necesario identificar los factores que generan esta problemática entre los cuales se encuentran; los factores económicos, sociales, familiares, y psicológicos, y vulneración de derechos por los abusos sexuales de adolescentes con hombres mayores, partiendo de lo cual se pretende crear conciencia en cada uno de los adolescentes, y de la familia acerca de la educación sexual ya que de esta manera se podrá disminuir los índices de embarazo precoz ya que se informará a este grupo poblacional sobre las causas, consecuencias, y riesgos que puede generar un embarazo a temprana edad.

Partiendo de lo ante dicho es de vital importancia que se ejecuten proyectos que beneficien a la población adolescentes, la familia y la pareja sentimental para que

conozcan sobre la educación sexual, además de incluirlos a programas de integración y educación familiar por medio de círculos familiares para lo cual es necesario el apoyo de entidades como el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y el Gobierno Central, de igual manera es necesaria la participación de instituciones que trabajan con la población joven, debiendo promover programas, planes y proyectos que beneficien a este sector de población.

CONSIDERACIONES.

Debido a que muchas niñas se encuentran en situación vulnerable, por problemáticas de índole económica, social y político La situación vulnerable en la que se encuentran muchas adolescentes por el sistema político, económico y social que nuestro país tiene dificultad el desarrollo y bienestar de las mujeres en especial pone en riesgo a los adolescentes ya que ellas cuentan con escasa preparación académica con desventaja económica y con pocas oportunidades.

En el proceso de investigación se utilizaron diferentes planteamientos teóricos los cuales aportarían de forma comprensiva para el análisis del contexto social en el cual se desenvuelven cotidianamente las/los adolescentes tanto en sus conductas presentadas en el ámbito escolar como en su hogar o comunidad.

El problema de la maternidad en adolescentes debe de ser intervenido ya que es importante desarrollar alternativas de solución para evitar que esta situación se siga reproduciendo por una adolescente que no está preparada física, económica, emocional, y psicológica para satisfacer las necesidades de sus hijos o hijas.

Desde trabajo social se busca intervenir en dicha problemática partiendo de la construcción de alternativas de solución por el problema del embarazo adolescente resultado de la investigación “efectos psicosociales del embarazo a temprana edad en unidad de salud familiar Unicentro” por lo cual se elabora una propuesta viable y se presenta el proyecto como una herramienta de prevención con el objetivo de incidir en el desarrollo integral de la niñez y adolescencia proporcionando conocimientos en temas de educación integral en sexualidad relaciones familiares proyecto de vida entre otros con el propósito de que sean capaces de construir un plan o proyecto de vida que produzca una conciencia en las y los adolescentes en donde construyan metas y objetivos para su futuro.

4.1 IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DE LA PROPUESTA

4.1.1	Nombre del proyecto	“Trazando mi proyecto de vida”
4.1.2	Localización del perfil proyecto:	Municipio de Soyapango
4.1.3	Tipo de proyecto:	Socioeducativo
4.1.4	Componentes del proyecto:	Desarrollar una intervención a adolescentes embarazadas y promover la educación sexual de manera integral. Creación de un grupo conformado por adolescentes, y familiares. Talleres vocacionales, talleres sobre educación sexual, talleres sobre proyecto de vida, Fomento de redes de apoyo.
4.1.5	Cobertura: Beneficiarios: Duración:	Municipio de Soyapango, Familiares y Adolescente. 6 meses
4.1.6	Dirigido a:	Director de la unidad comunitaria Unicentro Soyapango.
4.1.7	Colaboradores para ejecutarlo:	Profesionales que laboran en las instituciones educativas, Docentes, profesionales de la salud, Estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social, Psicología de La Universidad de El Salvador de servicio Social y/o Prácticas Profesionales.
4.1.8	Costo del Perfil del Proyecto:	\$3,087.50
4.1.9	presentado por:	Br. Benítez Valladares, Ana Ruth Br. Cisneros Ayala Maira Lisseth Br. Rodríguez Barahona Leana Marisol

4.2 CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO.

4.2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y SUS COMPONENTES.

La presente propuesta se titula “**TRAZANDO MI PROYECTO DE VIDA**” tiene como finalidad desarrollar una intervención con adolescentes embarazadas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia Unicentro Soyapango participando dos veces por mes en un periodo de seis meses, “estimulando” a través de actividades en las áreas socio-educativas, afectivas e integrándolas a talleres vocacionales de corte y confección, bisutería, cosmetología, panadería entre otros que les permita desarrollar habilidades vocacionales durante y después del embarazo.

Se realizara por medio de la gestión de programas de apoyo para lo cual los y las trabajadores sociales serán los encargados de buscar instituciones dentro del municipio de Soyapango que impartan cursos y talleres. De igual manera será necesaria la participación e intervención del equipo multidisciplinario que estará conformado por Psicólogo/a, medico, enfermero/a, trabajador/a social, además de la participación de estudiantes en práctica profesional y servicio social de la Universidad de El Salvador.

4.2.2 COMPONENTE.

Lo cual implicara un componente de intervención directa para las adolescentes embarazadas para que puedan fortalecer los lazos afectivos con la familia y que pueda darse un acompañamiento a las adolescentes a los controles, además que se pueda dar apoyo a las adolescentes a través de talleres vocacionales que les permita adquirir habilidades para poder desarrollarse a nivel individual, familiar y social.

El segundo componente es el de la prevención a través de la dirección de la Unidad de salud intermedia se pretende que el equipo multidisciplinario

conformado por médico, enfermero/a, trabajador/a social, psicóloga/o sean los encargados en desarrollar jornadas socioeducativas en los centro escolares del municipio de Soyapango, con la finalidad de prevenir los embarazos en adolescentes y que además conozcan sobre el uso adecuado de los métodos de planificación familiar, desarrollando temáticas en autocuidó, relaciones familiares, proyecto de vida, entre otras.

Lo cual implicará integrar un equipo multidisciplinario formado por diferentes profesionales de Trabajo Social, Psicología, médicos y enfermeros, además de la participación de estudiantes en prácticas profesionales y horas sociales de Trabajo Social que tengan el deseo de participar en la planificación, ejecución y evaluación de cada una de las actividades. De igual manera serán los responsables de gestionar los recursos materiales y humanos necesarios para el buen desarrollo del proyecto.

ACCIONES ESTRATÉGICAS

- Creación de un equipo multidisciplinario para el desarrollo de las temáticas y la Intervención directa con las adolescentes.
- Creación de un grupo conformado por adolescentes y familiares.
- Desarrollo de jornadas socio educativas, y talleres.
- Gestión de recursos para la ejecución del proyecto.
- Gestiones con la Alcaldía, Complejo educativo María Auxiliadora, Centro de Capacitación de las Naciones Unidas, Insaforp, Conexión, Fe y Alegría, para Integrar a adolescentes en talleres vocacionales que les permita formarse y Capacitarse.

4.2.3 LOS BENEFICIARIOS.

Marco de referencia y contexto de la propuesta con la realización del proyecto. Se pretende beneficiar y apoyar a las/os adolescentes logrando a través de la intervención generar un impacto en la familia, a nivel personal, grupal y social

por lo cual es necesario que se involucre el Ministerio de educación, Ministerio de Salud, los medios de comunicación y otras entidades que trabajan con la población adolescente además de la integración de estudiantes de la licenciatura en trabajo social de la universidad nacional.

Para la gestión de recursos humanos y económicos para el buen funcionamiento y desarrollo de la propuesta de proyecto. Es necesario realizar gestiones con entidades del gobierno central, ONG e instituciones que trabajen con adolescentes. Logrando así mejorar la educación y las relaciones familiares.

En la institución donde se realizó el proceso investigación, los responsables ejecutores de este proyecto serán profesionales en Trabajo Social, Médicos, Enfermero/a, Psicólogos y estudiantes que realizan sus horas sociales y prácticas profesionales y personal encargado para monitorear y administrar de igual manera la Unidad de Salud comunitaria será el encargado de llevar a cabo dicho proyecto.

La presente propuesta pretende potencializar los vínculos afectivos de los adolescentes con sus familiares de igual manera tiene como objetivo proporcionar educación sexual de manera integral a la población adolescente tomando en cuenta el impacto positivo que esto traería a la sociedad

4.2.4 las fases estratégicas para la ejecución.

La ejecución de dicho proyecto debe desarrollarse en un periodo de 6 meses como una respuesta inmediata al aumento de adolescentes embarazadas ya que se ven en situación de riesgo por las complicaciones que puedan haber en el parto.

Las jornadas socioeducativas van dirigidas a las adolescentes embarazadas, a familiares, con la finalidad que se realiza una intervención directa con ellas y su familia para que ellas fortalezcan sus habilidades para la vida, además se

pretende trabajar en la prevención con los/as adolescentes que asisten a los centros educativos, el propósito del proyecto es que de inicio en el año 2019 por un periodo de 6 meses realizando 2 jornadas por mes proyectando que se desarrolle cada año.

Fase 1. Comisión profesional y estudiantil.

Será integrado por Trabajadores Sociales, Enfermeros, Médicos, Psicólogos quienes serán los facilitadores y responsables de elaborar y preparar actividades como las siguientes.

El director de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia Unicentro Soyapango realizara las gestiones pertinentes para solicitar a estudiantes en prácticas profesionales y horas sociales de la Universidad de El Salvador para la realización de este proyecto

Gestionar personal responsable y recursos al Ministerio de Salud y Ministerio de Educación para que brinden apoyo en la ejecución del proyecto con recursos.

Fase 2. Jornadas socioeducativas.

Para la ejecución de las jornadas socioeducativas se deberá tomar en cuenta la aplicación de técnicas de educación popular y trabajo en grupo además de fortalecer los lazos familiares y la educación social desarrollando temáticas sobre:

Relaciones familiares y sociales, planificación familiar, derechos y deberes, uso correcto de los métodos anticonceptivos, plan y proyectos de vida, autoestima, comunicación, sexualidad y afectividad, empoderamiento, masculinidad, vulneración de derechos de adolescentes por parte de hombres mayores, y grupos de pares entre otros. Se pretenden que las temáticas se desarrollen con el apoyo de profesionales y estudiantes en práctica profesional u horas sociales de la universidad de el salvador.

FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES.

-Gestionar coordinar supervisar y reforzar sobre la temática en cada jornada socioeducativa

-El **Trabajador Social** realizara gestiones con instituciones gubernamentales y no gubernamentales dentro del municipio de Soyapango para integrar a las adolescentes en talleres vocacionales, desarrollando una intervención directa con las adolescentes, facilitando además temáticas que fortalezcan los conocimientos de las adolescentes.

También será encargado de planificar cada una de las actividades que se realizaran.

El **Psicólogo** se encargara de desarrollar diferentes temática relacionadas al área emocional y afectiva de las adolescentes.

Los **Médicos y Enfermeros** desarrollaran temática relacionadas a las áreas de salud.

-Facilitar o proporcionar los recursos que estén disponibles como: proyector de imagen computadora portátil papelógrafos para la implementación de cada jornada

FUNCIONES DE LAS Y LOS ESTUDIANTES.

-Elaborar material acorde a la jornada y llevar un control y registro de la asistencia elaborar un informe de resultados de cada jornada socioeducativas

-Gestionar organizar y desarrollar las jornadas socioeducativas informar sobre próximas a los participantes

-Elaborar programación mensual con actividades a realizar.

PROGRAMACIÓN DE TEMÁTICAS

TEMA	ENCARGADO DE DESARROLLAR LA JORNADA	FECHA	HORA
COMUNICACIÓN	Trabajador/a Social	01/02/2019	8:00 am – 9:00 am
RELACIONES FAMILIARES Y SOCIALES	Trabajador/a Social Psicólogo/a	15/02/2019	8:00 am – 9:00 am
AUTOESTIMA	Psicólogo/a	08/03/2019	8:00 am – 9:00 am
SEXUALIDAD RESPONSABLE Y AFECTIVIDAD	Enfermero/a o Medico Psicólogo/a	29/03/2019	8:00 am – 9:00 am
PLANIFICACION FAMILIAR	Enfermero/a o Medico	12/04/2019	8:00 am – 9:00 am
USO CORRECTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	Enfermero/a o Medico	26/04/2019	8:00 am – 9:00 am
EL EMBARAZO PRECOZ	Enfermero/a o Medico	10/05/2019	8:00 am – 9:00 am
EL SEXO Y LAS RELACIONES	Enfermero/a o Medico Trabajador/a Social	24/05/2019	8:00 am – 9:00 am
INFECCIONES DE TRANSMICION SEXUAL	Enfermero/a o Medico	07/06/2019	8:00 am – 9:00 am
DERECHOS Y DEBERES	Trabajador/a Social	21/06/2019	8:00 am – 9:00 am
ORIENTACION SEXUAL Y DE GENERO	Trabajador/a Social	05/07/2019	8:00 am – 9:00 am
SEXUALIDADES RESPONSABLE	Trabajador/a Social Enfermero/a o Medico	19/07/2019	8:00 am – 9:00 am
AUTOCUIDO Y RESPETO	Trabajador/a Social Psicólogo/a	02/08/2019	8:00 am – 9:00 am
DEPRESION Y TRASTORNOS EMOCIONALES	Trabajador/a Social Psicólogo/a	23/08/2019	8:00 am – 9:00 am
TOMA DE DESICIONES Y EMPODERAMIENTO	Trabajador/a Social Psicólogo/a	13/09/2019	8:00 am – 9:00 am
CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS	Trabajador/a Social Psicólogo/a	27/09/2019	8:00 am – 9:00 am
PLAN Y PROYECTO DE VIDA	Trabajador/a Social	11/10/2019	8:00 am – 9:00 am
SALUD Y BIENESTAR	Enfermero/a o Medico Trabajador/a Social	25/10/2019	8:00 am – 9:00 am
CANCER DE SENO, Y DE TESTICULO	Enfermero/a o Medico	15/11/2019	8:00 am – 9:00 am

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en trabajo social ciclo I y II 2018.

4.3 JUSTIFICACIÓN.

Durante el proceso investigativo se identificaron los factores y efectos psicosociales que afectan a las adolescentes embarazadas por lo cual es necesario la intervención con las adolescentes embarazadas y el trabajo en prevención con adolescentes partiendo de esta situación se propone el proyecto debido a la carencia de proyectos que beneficien a esta población, por lo cual es de interés crear un proyecto que permita a las y los adolescentes y a la familia conocer más sobre educación sexual de una manera integral, es decir que puedan planificar proyectos de vida a futuro sin que sean interrumpidos.

La falta de información que presentan la población adolescente sobre temas de educación sexual les hace más vulnerables ante la sociedad debido a ello es importante que se desarrolle este tipo de propuestas dirigidas con especial énfasis a este grupo poblacional que está involucrado y fortaleciendo a la familia de igual manera se enriquecerá el conocimiento sobre la prevención en embarazo en adolescentes que es parte esencial para lograr disminuir esta problemática.

Con la ejecución de la propuesta se busca contribuir, mejorar, reducirlos y prevenir casos de embarazo a temprana edad en esta población siendo importante mejorar la educación de manera integral proporcionando información acerca de la prevención del embarazo y uso de los métodos anticonceptivos que permitiendo romper los mitos y tabúes que puedan existir acerca de la sexualidad.

Por este motivo la propuesta reside en brindar una educación integral a través de la aplicación de herramientas de trabajo social, desarrollando técnicas y metodologías de aprendizaje en los cuales se despierte el interés de los adolescentes por informarse sobre estas temáticas por medio del desarrollo de **jornadas socioeducativas con un enfoque psicosocial**, incluyendo la

participación de los adolescentes con su familia, desarrollando temáticas y talleres, ejecutándose en un periodo de seis meses realizando dos jornadas por mes.

4.3.1 IMPORTANCIA.

El embarazo en adolescentes en el salvador es una problemática que genera diversas consecuencias que afecta a la adolescente familia y a los bebés que están por nacer.

Según un estudio desarrollado por el fondo poblacional de las naciones unidas (UNFPA) con información del ministerio de salud (MINSAL) ministerio de educación (MINED) instituto de medicina legal (IMI) y la dirección de estadísticas y censos DIGESTYC) revela que en el salvador 2015 indica que cada 21 minutos una niña o adolescente resulto embarazada en 2015.

Debido al incremento de embarazos en adolescentes es necesario que se ejecuten planes, proyectos y programas que logren reducir los altos índices que existen en el salvador de embarazos para lo cual es necesario hacer conciencia e informar a la población con temáticas que contribuyan a cambiar de forma mediática esta problemática.

4.3.2 RELEVANCIA.

Dada las consecuencias que se generan por las complicaciones en el embarazo en los adolescentes es necesario conocer en primer lugar cuales son los factores que inciden en el aumento de los embarazos adolescentes ya que en el salvador los casos cada año van aumentando generando diversas consecuencias a nivel familiar económico y social.

De igual manera durante el embarazo adolescente se generan complicaciones durante la gestación y el parto siendo la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años.

4.3.3 FACTIBILIDAD.

Para la ejecución del proyecto se cuenta con los recursos necesarios para realizarlo ya que se contará con el apoyo de las instituciones que trabajan en la prevención del embarazo, además se con los recursos económicos, la inversión y gastos que se utilizaran están descritos en el presupuesto del proyecto.

4.3.4 APORTE.

Debido a los altos índices de embarazo en adolescentes en nuestro país es necesario desarrollar proyectos que permitan a la población adolescentes fortalecer los conocimientos en materia de educación sexual incluyendo temáticas en las cuales se informe a la población sobre los riesgos y las consecuencias de un embarazo temprana edad siendo en parte importante desarrollar alternativas de solución.

Por lo cual es necesario sensibilizar a la población sobre el aumento de embarazos todo ello desarrollando por medio de maestros padres de familia y estudiantes.

Toda la información obtenida de la investigación realizada será verídica ya que se tendrá un documento en donde se aborde la problemática.

4. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.4. OBJETIVO GENERAL

- Diseñar un programa integral socio-educativo, sexual-reproductivo, fortaleciendo, empoderando e interviniendo con las adolescentes que están en su proceso de embarazo en el municipio de Soyapango, el cual promueva la convivencia, participación y desarrollo individual y familiar.

- Diseñar actividades y talleres que generen estrategias y alternativas para lo cual es necesario desarrollar vínculos, propiciando la integración con diferentes actores sociales como: ONG, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Alcaldías, Adescos, Gobierno Central con un enfoque de derechos, abordando dimensiones psicológicas, sociales que son necesarias para su desarrollo integral. A demás es necesario trabajar en la prevención que permita participar a adolescentes en talleres socio – educativos concientizándoles sobre los efectos de tener un embarazo adolescente.

4.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar una intervención directa con las adolescentes embarazadas para fortalecer las relaciones familiares. De igual manera se formen en talleres vocacionales que permitan que ellas puedan ser emprendedoras.
- Contribuir al mejoramiento de espacios de educación sexual, disminuyendo los tabúes que se encuentran inmersos en la sociedad salvadoreña.
- Crear equipos de trabajo conformados por profesionales con experiencia en el desarrollo de jornadas socioeducativas como también conocedores de las temáticas a implementar en cada sesión educativa, los cuales promuevan un ambiente de participación activa de los/as adolescentes.

- Capacitar al personal que se encargará de desarrollar cada una de las jornadas socio-educativas.

4.5. GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta del proyecto: **TRAZANDO MI PROYECTO DE VIDA** está dirigida a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia Unicentro Soyapango para que se ejecute dentro de dicha Unidad desarrollando una intervención con las adolescentes embarazadas, además realizando prevención en los Centros Escolares e Institutos Nacionales del municipio de Soyapango con la finalidad de mejorar la calidad y formación educativa de los/las adolescentes con respecto a educación sexual, será necesario gestionar un equipo multidisciplinario que este conformado por profesionales en Trabajares Sociales, Psicólogos, Enfermeros y Médicos quienes desarrollaran las diferentes temáticas y la colaboración de estudiantes de Trabajo social y Psicología que se encuentren realizando su servicio social o prácticas profesionales de la Universidad de El Salvador, la cual será de útil para el desarrollo de las diferentes temáticas seleccionada en cada sesión y la elaboración del material didáctico para cada temática.

4.6 RECURSOS Y PRESUPUESTO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.

El presente presupuesto ha sido elaborado para conocer los insumos que se utilizara para la ejecución del proyecto.

4.6.1 RECURSO HUMANO.

Para la realización del proyecto es necesario contar con profesionales en Trabajo Social, Psicología, Enfermeros, Médicos y Estudiantes de la misma área los cuales

se encuentren en las prácticas profesionales, los cuales desarrollaran las actividades planteadas.

4.6.2 RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS.

Para la ejecución del proyecto es necesario poder contar con los diferentes recursos para poder realizar cada una de las jornadas socioeducativas por lo cual es necesario poder contar con diferentes materiales como: lapiceros, pliegos de papel bond, páginas de papel bond, páginas de colores, folder, Foster, tirro, tijeras, pega, entre otros.

4.6.3 RECURSOS TECNOLÓGICOS YA ADQUIRIDOS.

Para los recursos tecnológicos se detallan la utilización de proyector, computadora, memoria USB, cámara fotográfica, los cuales harán que la jornada socioeducativa pueda ser visualización de videos educativos para una mejor comprensión de la temática.

Presupuesto del proyecto TRAZANDO MI PROYECTO DE VIDA.

CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNIDAD	VALOR TOTAL	SUB TOTAL	TOTAL, GENERAL
RECURSOS MATERIAL Y FINANCIERO					
2	Resma hojas de papel bond	\$3.75	\$7.50		\$87.50
2	Resmas Hojas de papel de colores.	\$5.00	\$10.00		
3	Cajas Bolígrafos	\$2.00	\$6.00		
2	Caja Lápices.	\$2.00	\$4.00		
4	Tijeras.	\$1.00	\$4.00		
50	Pliegos de Papel boom.	\$0.20	\$10.00		
2	Cajas Pilots.	\$1.00	\$24.00		
1	Resmas Folders.	\$8.00	\$8.00		
6	Tirros.	\$1.25	\$7.50		
4	Pega.	\$1.50	\$6.00		
1	Caja Foster.	\$1.75	\$1.75		
	Total			\$87.50	
RECURSO TECNOLÓGICO YA ADQUERIDOS					
2	Computadora portátil	\$500	\$1,000		\$300
2	Proyectos	\$500	\$1,000		
2	Cámara fotográfica	\$100	\$200		
2	Memorias USB	\$7.50	\$15.00		
2	Impresora	\$100	\$200.		
2	Extensiones	\$4.50	\$9.00		
	Total			\$2.224	
RECURSOS HUMANO					
1	Trabajador Social	\$500	\$1,000	\$3000	\$3,087.50
1	Medico	\$000	\$000	\$000	
1	Enfermero	\$000	\$000	\$000	
1	Profesionales en psicología	\$000	\$000	\$000	
2	Estudiantes en prácticas profesionales en trabajo social	\$000	\$000	\$000	
2	Estudiantes en prácticas profesionales en psicología	\$000	\$000	\$000	
	Total General:				

FUENTE: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo social año 2018

4.7 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.

La evaluación será permanente, es decir, será durante todo el proyecto, para conocer la forma en que se está trabajando las actividades planteadas y así mismo verificar que los objetivos se estén cumpliendo.

Teniendo en cuenta que la ejecución es importante evaluar las etapas de las que se está desarrollando, la primera fase debe realizarse al dar inicio el proyecto con la finalidad de calcular la factibilidad que existiere y el cumplir con los objetivos planificados, la segunda fase será cuando el proyecto esté en marcha para conocer la opinión de los beneficiarios por medio de entrevista, encuestas y otras técnicas las cuales nos permitirán la obtención de información para conocer si los objetivos se están cumpliendo o si es necesario realizar cambios para poder alcanzar con lo que se ha plasmado como objetivos en dicho proyecto, posteriormente al finalizar dicho proyecto también es necesario realizar una evaluación que requiere la verificación de los resultados obtenidos se comprueben que estos se han cumpliendo y el impacto que ha producido a la población beneficiaria.

4.8 RECOMENDACIONES.

A los/las estudiantes de la Universidad de El Salvador se les recomienda a que continúen desarrollando este tipo de investigaciones para que realicen propuestas de proyecto que beneficien a este grupo poblacional brindando alternativas de solución.

A la Universidad de El Salvador se le recomienda que se vincule en la participación de dicho proyecto, permitiendo la realización de prácticas profesionales y servicio social para las/los estudiantes de Trabajo Social y Psicología.

Al Ministerio de salud que desarrolle nuevos programas promoviendo alternativas de prevención de embarazo, ya que los programas existentes no han dado los resultados esperados y no se ha logrado reducir los índices de embarazo.

Que se gestionen alianzas con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para que se brinden espacios idóneos para los niños y niñas hijos e hijas de las adolescentes para que ellas puedan capacitarse, lograr las metas y superarse para que su embarazo no se ha obstáculo y un impedimento para la realización personal ya que esto ayudara al estado a reducir el gasto público por que habrán más adolescentes preparadas

Al Gobierno Central que desarrolle políticas integrales para los/las adolescentes ya que se estará cumpliendo lo establecido en la ley aportando para el pleno desarrollo de nuestra población joven.

ANEXOS

- 1. FORMATO DE LISTA DE ASISTENCIA.**
- 2. FORMATO DE CARTA METODOLÓGICA DE LAS JORNADAS SOCIOEDUCATIVA.**
- 3. MARCO LÓGICO.**
- 4. TEMAS DE JORNADAS SOCIOEDUCATIVAS.**
- 5. ENTREVISTA A PROFUNDIDAD A TRES ACTORES PRIMARIOS.**



ANEXO 1



FORMATO DE ASISTENCIA CENTRO ESCOLAR

NOMBRE	EDAD	AÑO QUE ESTÁ CURSANDO	FIRMA



ANEXO 2

CARTA METODOLÓGICA



Actividad:

Objetivo:

Lugar:

Participantes:

Día:

Hora:

Tiempo Invertido:

Responsables:

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	RESPONSABLES	TIEMPO
Saludo y bienvenida					
Desarrollo de Dinámica de Presentación					
Desarrollo del tema					
Realización de preguntas generadoras sobre la temática					
Cierre					

FUENTE: Elaborada por de estudiantes en proceso de grado en Licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II

ANEXO 3

MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.

N°	COMPONENTES/ ACTIVIDADES/ OBJETIVOS	INDICADORES/ METAS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
1	<p>1° componente: creación de la comisión de estudiantes y profesionales para promover y fortalecer la comunicación entre padres de familia y adolescentes.</p> <p>Actividades:</p> <p>Formación de la comisión de estudiantes y profesionales.</p> <p>Diseños de instrumentos de registro y control.</p> <p>Planificación de jornadas y temas a impartir.</p> <p>Desarrollo de la carta didáctica.</p> <p>Desarrollo del informe de resultados de la jornada.</p> <p>Objetivo: lograr la coordinación entre los profesionales y estudiantes para la realización del proyecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenir los embarazos en adolescentes a temprana edad. • Reducir la deserción escolar. • Fortalecer la comunicación entre padres e hijos adolescentes. • Fortalecimiento de las metas planes, y proyectos de vidas de las y los adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Control de asistencia • Elaboración de cartas didácticas • Evaluación del proyecto • Elaboración del informe de resultados. 	<p>Disponibilidad y compromiso de los profesionales, estudiantes en trabajar con la población adolescente.</p> <p>Brindar apertura a estudiantes realizando sus prácticas formativas y profesionales.</p>

2°	<p>2° componente redes sociales de apoyo.</p> <p>Gestionar dentro de la institución los materiales, y componentes adquiridos para la realización de las jornadas socioeducativas sosteniendo alianzas, haciendo los diferentes procedimientos institucionales por medio de cartas.</p> <p>Objetivo: lograr el involucramiento de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, para obtener los recursos para la realización del proyecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se lograra la integración, y apoyo de las instituciones, ayudando a crear planes, programas y proyectos para la prevención de embarazos en adolescentes, enfocados en la adolescencia, haciendo cumplir lo establecido por la ley. • La difusión de temas aprendidos dentro de las jornadas socio-educativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cartas didácticas • Informes de resultados • Actas de reunión. • Cartas para la gestión. 	<p>Contar con los recursos necesarios para la implementación de las actividades.</p> <p>Conocer las instituciones que trabajan con adolescentes, haciendo cumplir los deberes y derechos según lo establecido por la ley.</p> <p>Lograr la ampliación del proyecto en beneficio de las y los adolescentes con los logros obtenidos por el proyecto.</p>
3°	<p>3° componente creación de los grupos de participación</p> <p>En este apartado se pretende formar grupos por cada salón de estudio, desde el sexto grado, para que participen en el proyecto.</p> <p>Objetivo: lograr la participación, inclusión de las y los adolescentes fortaleciendo los vínculos afectivos, y la convivencia familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se lograra la participación, el auto reflexión, sobre los temas impartidos, fortaleciendo la comunicación. • Reducir los índices de violencia dentro del municipio. • Reducir la falta de información sobre la 	<ul style="list-style-type: none"> • Se hará una autoevaluación del trabajo del grupo • Se evaluara la comunicación entre padres e hijos e hijas. • Hojas de asistencia 	<p>Motivar a los participantes del proyecto a realizar las actividades, siendo partícipes, realizando una auto reflexión de las jornadas socio- educativas</p>

		sexualidad, y sobre el uso de métodos anticonceptivos.		
4°	<p>4° componente talleres de integración</p> <p>Actividades: realizar actividades para los jóvenes adolescentes y padres de familia fortaleciendo la participación, y comunicación dentro de la familia.</p> <p>Objetivo: poner en práctica la comunicación y participación de los jóvenes dentro del hogar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Exponer las actividades realizadas por los miembros del proyecto por medio de las escuelas para padres, o ferias de logros, para motivar la participación e involucramiento de nuevos miembros. 	<p>Crear un mural mensual de las actividades realizadas dentro del proyecto.</p> <p>Reuniones constantes con los capacitadores para evaluar el proyecto y fortalecer los temas.</p> <p>Fotografías.</p> <p>Lista de asistencia.</p>	<p>Lograr que las, y los adolescentes conozcan por medio de los talleres a desarrollar, las consecuencias de tener un embarazo en la adolescencia.</p> <p>Lograr la concientización de los padres de familia y la importancia de impartir estos temas en el hogar.</p>

FUENTE: Elaborada por de estudiantes en proceso de grado en Licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II.



ANEXO 4

PLANIFICACIÓN DE TEMAS



Se planificación de 12 jornadas socioeducativas con los adolescentes de diferentes

Centros escolares del municipio de Soyapango que se van a desarrollar en 6 meses

JORNADAS SOCIOEDUCATIVAS

TALLERES CREATIVOS

Infecciones de transmisión sexual

Métodos anticonceptivos

Orientación sexual y el género

El sexo y las relaciones

MANUALIDADES DIVERSIDAD

Cáncer de seno, ginecológico, y de testículos

Salud y bienestar

Toma de decisión

Consumo de alcohol y drogas

Depresión y trastornos emocionales

El embarazo precoz

Sexualidades responsables

Respeto

Autoestima.

ANEXO 5
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Lic. Gerardo Iraheta Rosales”



GUIA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Objetivo: Conocer los efectos psicosociales que se generan en el proceso de embarazo en jóvenes adolescentes.

1. AREA FAMILIAR

1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada?

No se habían dado cuenta, hoy si porque me hicieron un examen para que ellos se dieran cuenta que yo estaba embarazada, porque yo no les quería decir.

2) ¿Quiénes de tus familiares te apoyan de manera económica o emocional?

Mi mamá, mi abuela.

3) ¿Recibes algún tipo de ayuda de parte de tu familia?

Una tía que está en los estados unidos.

4. ¿Consideras que el área familiar es importante en tu proceso de embarazo?

¿Porque?

Sí, porque ellas me han apoyado en lo del embarazo, porque yo no sabía que lo que me estaba pasando.

2. AREA ECONOMICA

5) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada?

Siempre he vivido con mi mamá y mi abuela y mis hermanos ahora que estoy embarazada me quieren tratar diferente, ósea que me quieren poner más responsabilidades.

6) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo?

No, porque yo no trabajaba nunca, mi tía que está en los Estados Unidos ella me ayuda en las cosas que necesito en mi embarazo.

7) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija?

No, porque nosotros somos pobres, pero cuando ya están los hijos uno se rebusca y los demás siempre le ayudan a uno.

8) ¿Recibes algún tipo de ayuda económica?

Sí, mi tía que está en los Estados Unidos me manda dinero cada 15 días.

9) ¿Consideras que el área económica es importante para el proceso de un embarazo? ¿Por qué?

Yo digo que sí, más a uno cuando está embarazada le dan muchas ganas de comer cosas ricas y si uno no tiene dinero como las a comprar.

3. AREA EDUCATIVA

10) ¿Cuál es tu nivel académico?

Sexto grado, yo estudiaba en el canto el rosario.

11) ¿Has seguido estudiando a pesar de estar embarazada? ¿Por qué?

No, ya no, mi abuela decía que como tenía que subir gradas me podía caer y quien me iba ayudar si me golpea muy fuerte, por eso ya no fui.

12) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos?

Ninguno.

13) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro?

Yo pienso que voy a seguir estudiando haber que dice mi mama y si no me va a tocar andar vendiendo algo para poder llevar algo a la casa para mi hijo.

14) ¿Consideras importante el área educativa para tu proceso de embarazo? ¿Por qué?

Yo digo que sí, porque uno aprende más.

4. AREA EMOCIONAL

15) que entiendes por embarazo precoz

Es cuando uno sale embarazado cuando está muy joven, ya sea por curiosidad o por falta de entendimiento.

16) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada?

La gente siempre habla de uno, si yo no le doy cuidado no me va afectar lo que lleguen a decir

17) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? ¿De qué manera?

No.

18) ¿Con quién vives actualmente?

Con mi abuela.

19) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad?

Algo bueno, no tan bueno porque yo voy a tener que cuidar a mí bebe.

20) ¿consideras que es un riesgo quedar embarazada a esta edad?

Yo creo que sí, porque esto de los embarazo es para personas que ya soy mayores que saben cómo puedes cuidar a sus hijos.

21) ¿Cómo consideras el hecho de que vas ser madre a temprana edad?

Pues considero que no es adecuado porque estoy muy joven.

22) ¿Consideras importante el área emocional para tu proceso de embarazo?

¿Porque?

Pues yo no lo sé.

5. AREA SOCIAL

23) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos?

Soltera.

24) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces?

Los que hablan aquí pero antes no sabía ninguno, porque mi mama y ni mi abuela hablaban de eso.

25) ¿Revistes algún tipo de información del uso de los métodos anticonceptivos y de quienes?

No se ninguno, en la escuela sobre nos habían hablado de la menstruación y los cambios que íbamos a tener en nuestro cuerpo pero de los anticonceptivos no, quizás en los grados de 7 a 9 grado les hablan de eso.

26) ¿Has sido discriminada por estar embarazada?

No, ya lo ven algo normal que uno bien bichito salgan con una panza.

27) ¿Cuentas con el apoyo de tu familia? ¿De qué manera?

Sí, porque mi tía que está en los estados me ayuda, mi abuela anda conmigo en la clínica, porque mi mamá trabaja.

28) ¿Consideras importante el área social para tu proceso de embarazo? ¿Porque?

Yo digo que no, porque aquí solo vienen uno a pasar consulta.

6. AREA DE SALUD

29) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual?

A como en noviembre del año pasado, como a los 12 años.

30) ¿Recibes la atención necesaria de parte de entidades de salud? ¿Por qué?

Si, aquí vengo a pasar la consulta, nunca me han descreinado.

31) ¿Asistes a todas tus citas prenatales? ¿Por qué?

Sí, mi abuela me trae siempre a las consultas.

32) ¿Conocías algún método anticonceptivo? ¿Cómo lo conociste?

No.

33) ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada?

Aaa porque yo sentía que tenía más grade la panza y yo le dije a mi compañera le dije mira vos me pasa estoy estos y ella le dijo a mi abuela y mi abuela me llevo hacerme el examen y allí me di cuenta yo que estaba embarazada.

34) ¿Y cómo se lo expresaste al papa del niño?

Yo se lo dije, pero el cómo me dijo que eso era tuyo no mío y ya no le quise decir más y mi mamá me dijo ya no le digas nada, mejor estate así mejor que de la familia vas a recibir apoyo y que del no.

35) ¿Consideras importante el área de salud para tu proceso de embarazo?
¿Porque?

Sí, porque uno viene a la clínica para que le digan que va bien el niño.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Lic. Gerardo Iraheta Rosales”



GUIA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Objetivo: Conocer los efectos psicosociales que se generan en el proceso de Embarazo en jóvenes adolescentes.

1. AREA FAMILIAR

1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada?

Primero se sorprendieron, mi mama se puso a llorar porque ella quería que yo siguiera estudiando y mi papa solo me dijo que no me acompañara con el papa del niño.

2) ¿Quiénes de tus familiares te apoyan de manera económica o emocional?

Mi mamá, papá y mi novio ellos me apoyan no con mucho pero me ayudan, en lo emocional mi mamá ella es bien linda con migo y por supuesto mi novio él me apoya emocionalmente está pendiente de mí y de nuestro hijo.

3) ¿Recibes algún tipo de ayuda de parte de tu familia?

Si, de mis papas y mi novio ellos ayudan económicamente.

- 4) ¿Consideras que el área familiar es importante en tu proceso de embarazo?
¿Porque?

Sí, porque creo que uno se siente bien que la familia los apoyo en esto.

2. AREA ECONOMICA

- 5) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada?

Con mis papás, y mis hermanos.

- 6) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo?

No, porque yo no he buscado trabajo estando embarazada.

- 7) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija?

Sí, porque mis papas me van ayudar y mi novio me tiene que ayudar porque es su hijo también.

- 8) ¿Recibes algún tipo de ayuda económica?

Si, ¿de quién? del papa del niño el me ayuda y mis papás no con mucho.

- 9) ¿Consideras que el área económica es importante para el proceso de un embarazo? ¿Por qué?

Sí, porque uno tiene que ver con lo que cuenta.

3. AREA EDUCATIVA

- 10) ¿Cuál es tu nivel académico?

Bachiller secretariado saque.

- 11) ¿Has seguido estudiando a pesar de estar embarazada? ¿Porque?

No, este año debería de haber ido a la universidad pero Salí embarazada ya no quisieron mis papas apoyarme para poder ir.

12) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos?

Sí, el instituto, además hoy en día uno mismo los puede buscar por internet saber cómo se ponen y cual s sus uso correcto, y por parte de la unidad de salud, en los círculos que uno viene hablan de diferente temas y sé que son importante para mí.

13) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro?

Primero adaptarme como madre, espero que mi mama me apoye con el cuidado de mi bebe mientras sigo estudiando en la universidad o si me toca trabajar espero que me apoye en cualquier cosa que vaya hacer porque tengo que buscar lo mejor para mi hijo y para mí.

14) ¿Consideras importante el área educativa para tu proceso de embarazo?
¿Porque?

Sí, porque uno en la escuela le enseñan sobre los métodos anticonceptivos y como poder evitar salir embarazada.

4. AREA EMOCIONAL

15) ¿Qué entiendes por embarazo precoz?

Para mi es cuando una niña de 10,12 o 12 años salen embarazada, quizás solo esperan que les venga su regla para salir embarazada.

16) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada?

Solo hablan mal de mí, pero como eso me tiene sin cuidado, además uno nunca sabe cómo lo vaya a tratar la vida.

17) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? ¿De qué manera?

Sí, él me llega a ver a mi casa porque mis papas no quieren que yo me vaya con él, está pendiente de las consultas a veces viene con migo.

18) ¿Con quién vives actualmente?

Con mis papás, y mis hermanos porque no quieren que me vaya con mi novio.

19) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad?

Una gran experiencia.

20) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos?

¿Porque?

(Risas) ni modo, ya está hecho que puedo hacer.

21) ¿consideras que es un riesgo quedar embarazada a esta edad?

Todo embarazo tiene sus riesgos, para uno de joven es más complicado porque nuestro cuerpo no está desarrollado completamente.

22) ¿Cómo consideras el hecho de que vas ser madre a temprana edad?

Voy a experimentar muchas cosas.

23) ¿Consideras importante el área emocional para tu proceso de embarazo?

¿Porque?

Sí, porque creo que de eso depende de cómo se siente él bebe.

5. AREA SOCIAL

24) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos?

Acompañada no porque no estoy con él, seria Soltera.

25) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces?

El diu, el condón, pastillas, las barritas que se ponen en el brazo.

26) ¿Revistes algún tipo de información del uso de los métodos anticonceptivos y de quienes?

Sí, el instituto, además hoy en día uno mismo los puede buscar por internet saber cómo se ponen y cual s sus uso correcto, y por parte de la unidad de salud, en los círculos que uno viene hablan de diferente temas y sé que son importante para mí.

27) ¿Has sido discriminada por estar embarazada?

Realmente no porque, además no voy la primera y ni la última bicha que está embarazada.

28) ¿Cuentas con el apoyo de tu familia? ¿De qué manera?

Sí, porque ellos están pendiente de mí y el papa del niño viene con migo a veces a las citas, ya le están comprando cosas mi hija.

29) ¿Consideras importante el área social para tu proceso de embarazo?
¿Porque?

Si, para mí porque uno siente quienes lo apoyan de verdad en esto.

6. AREA DE SALUD

30) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual?

Mi primera experiencia sexual fue a los 14años con un hombre mayor que yo.

31) ¿Recibes la atención necesaria de parte de entidades de salud? ¿Por qué?

Si, uno viene a las consulta siempre los trata bien.

32) ¿Asistes a todas tus citas prenatales? ¿Por qué?

Sí, porque es necesario saber cómo uno va en el embarazo

33) ¿Conocías algún método anticonceptivo? ¿Cómo lo conociste?

Si, en el instituto y entre las pláticas de los compañeros cuando hablaban de estos temas.

34) ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada?

Porque ya no me bajaba y me hice el examen y dio positivo.

35) ¿Y cómo se lo expresaste al papa del niño?

El más o menos sabía, porque yo le había dicho que tenía un retrasado el periodo y él me dijo si estas embarazada bueno y si no también y me voy hacer responsable de él.

36) ¿Consideras importante el área de salud para tu proceso de embarazo?

¿Porque?

Si, lo importante sería que a uno le hablaran más claro sobre los métodos anticonceptivos si así poder evitar que uno saliera embarazada.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Lic. Gerardo Iraheta Rosales”



GUIA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Objetivo: Conocer los efectos psicosociales que se generan en el proceso de embarazo en jóvenes adolescentes.

1. AREA FAMILIAR

1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada?

Pues no fue de alegría y ni tampoco de tristeza, lo que mi mamá me dijo que porque no me cuide si sabía lo que podía pasar y mi papá me dijo que porque me acosté con mi novio.

2) ¿Quiénes de tus familiares te apoyan de manera económica o emocional?

Mi papa, es quien me ayuda económicamente porque él no vive con nosotros él se fue para los Estados Unidos hace 8 años y mi mamá como que se va haciendo la idea que ya va hacer abuela y quizás mi novio en lo emocional está un poco pendiente.

3) ¿Recibes algún tipo de ayuda de parte de tu familia?

Si de mi papa un poco no siempre y mi novio no es mucho pero allí esta.

4) ¿Consideras que el área familiar es importante en tu proceso de embarazo?
¿Porque?

En mi caso mi mamá y mi abuela esta con migo, mi papa un poco molesto porque no me cuide y sale panzona tan rápido.

2. AREA ECONOMICA

5) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada?

Bueno cuando mi papa se fue mi mama y nosotros nos fuimos a vivir a la casa de mi abuela y yo sigo viviendo con ellos, por el momento creo que con mi novio vamos a vivir en nuestras casas, porque la mamá de él tiene un genio que para qué.

6) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo?

No, además soy menos de edad que me van a dar trabajo, talvez de una tienda pueda pero mejor no me quedo en mi casa.

7) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija?

Ahorita digamos que no, pero sé que a mi papa se le va ablandar el corazón cuando vea mi hijo y allí se ve a ayudar, mi abuela dice que de una manera u otras siempre se sale adelante con los hijos y yo creo que así es.

8) ¿Recibes algún tipo de ayuda económica?

Mi papa no es mucho porque como le repito que se enojó con migo, y de mi novio también porque el papá del también le ayuda él también está en Estados Unidos.

9) ¿Consideras que el área económica es importante para el proceso de un embarazo? ¿Por qué?

Sí, como le digo que con el dinero se tiene todo y si uno no tiene como le hace, hay que comprar un monto de cosas cuando el niño nazca y si no

tenemos de donde vamos agarrar, además un hijo siempre necesita de los padres.

3. AREA EDUCATIVA

10) ¿Cuál es tu nivel académico?

Noveno termine, el bachillerato lo estoy haciendo a distancia.

11) ¿Has seguido estudiando a pesar de estar embarazada?

Sí, estoy estudiando a distancia, un bachillerato general es más fácil.

12) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos?

Si de parte de mi mama uno como bicho tiene más confianza con ellas y yo le preguntaba y ella me decía que si yo ya tenía relaciones sexuales con mi novio que me cuidara y que le digiera a el que usara condón.

13) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro?

Seguir adelante con mi hijo y el papá haber que pasa, los dos queremos terminar el bachillerato y ver más adelante que estudiamos o ver que hacemos por nuestro hijo.

14) ¿Consideras importante el área educativa para tu proceso de embarazo?
¿Porque?

La escuela es muy importante para uno, aprende un poco y conoce más.

4. AREA EMOCIONAL

15) ¿Que entiendes por embarazo precoz?

Lo que yo entiendo en embarazo precoz es cuando uno de joven así como yo sale embarazada, unas salimos embarazada porque no conocíamos ningún método para no tener hijo y otras que sabíamos y nos cuidábamos pero no funcionó bien porque nosotros con mi novio solo el condón

usábamos y mire aquí estoy yo bien embarazada y que podemos hacer seguir adelante con nuestras pansas.

16) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada?

Por el momento no porque con mi novio no les hemos dicho a nuestros amigos y donde vivo las gente no se ha dado cuenta como ni se me nota nada y creo que cuando tenga unos seis meses y se van a criticar porque salí embarazada.

17) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? ¿De qué manera?

Se podría decir que sí, pero allí anda con migo en los controles solo dos veces ha venido con migo como está estudiando él también está en el bachillerato.

18) ¿Con quién vives actualmente?

Con mi abuela, con mi mama y mis hermanos, ni loca me voy donde la mamá de él.

19) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad?

Que no es lo correcto, por la edad que tenemos, porque yo considero que no tiene lo sufriente para mantenerse, porque no trabajamos, la madures todo eso, pero eso como si se va desarrollando.

20) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos?

¿Porque?

No, pero tengo que hacerle frente, además esto de ser mamá le cambia la vida a uno, ya no tiene que pensar en uno, si no él bebe, como dicen que ser mamá no está escrito cómo hacerlo uno.

21) ¿consideras que es un riesgo quedar embarazada a esta edad?

Si, por lo que me han explicado mi abuela y mi mamá ellas dicen que uno a esta edad no es lo más recomendado por el cuerpo no está desarrollado todo en completo imagínese una niña criando a otro estoy mal, pero hay que hacerle frente a uno

22) ¿Cómo consideras el hecho de que vas ser madre a temprana edad?

Es algo que no estoy preparada porque como estoy joven , pero considero que uno cambia cuando ya es madre porque uno tiene que estar pendiente de alguien más y se porque dios hace las cosas y por supuesto tengo que salir adelante.

23) ¿Consideras importante el área emocional para tu proceso de embarazo?
¿Porque?

Sí, por lo que me han comentado mi familia ellos me dicen que no enoje mucho porque todo eso le afecta al bebé, que todo lo que la madre siente la criatura también por eso digo que el ánimo de uno depende como se desarrolle la criatura.

5. AREA SOCIAL

24) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos?

Soltera, porque no vivo con él.

25) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces?

El de las inyecciones, las pastillas, el condón, las barritas, diu.

26) ¿Revistes algún tipo de información del uso de los métodos anticonceptivos y de quienes?

A de mi mama ella me habla de los métodos de planificación porque creo que ella sospechaba que yo ya tenía sexo con mi novio, además en la escuela, y los compañero y amigos siempre hablan de sexo.

27) ¿Has sido discriminada por estar embarazada?

No, como le rápido como no saben que estoy embarazada, no sé cómo vayan hacer las reacciones y como eso me viene y ve va, como ellos ni un cinco me van a dar para mantenerme , eso es lo de menos .

28) ¿Cuentas con el apoyo de tu familia? ¿De qué manera?

Sí, mi papa me manda dinero nos siempre y como vivo en la casa de mi abuela y con mi mama ella me apoyan con lo que se puede.

29) ¿Consideras importante el área social para tu proceso de embarazo?
¿Porque?

No mucho, porque hay mucha gente que se dedica a criticar porque uno sale embarazada tan joven y a ellos no les debe de importar porque ellos fueron jóvenes e hicieron lo que quisieron.

6. AREA DE SALUD

30) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual?

A los 14 años con mi actual novio.

31) ¿Recibes la atención necesaria de parte de entidades de salud? ¿Por qué?

No, porque como hace poco he venido a pasar consulta por que Salí embarazada, vengo a la consulta con el ginecólogo, y el los dientes nada más.

32) ¿Asistes a todas tus citas prenatales? ¿Por qué?

Sí, tener los controles del embarazo es muy importante ya que uno se da cuenta como con lo del embarazo.

33) ¿Conocías algún método anticonceptivo?

Si, a con mis compañeras y las clases que nos daban hablaban de los diferentes métodos.

34) ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada?

Es que sentía mal, porque me sentía mareada, con muchas ganas de vomitar para mí eso fue rara y como no me había bajado por eso me fui hacer la prueba a un laboratorio porque dan el resultado más rápido y así salí de la duda.

35) ¿cómo se lo expresaste al padre?

Yo en la mañana me fui hacer la prueba y en la tarde le dije que estaba embarazada y él me dijo que vamos hacer.

36. ¿Consideras importante el área de salud para tu proceso de embarazo?
¿Porque?

Considero que es muy importante conocer sobre el embarazo como uno de joven no sabe mucho sobre esto, y para mí el algo nuevo yo necesito saber más sobre el bienestar de mi hijo o hija porque aún no lo sé.

TABLA N° 1
CUADRO RESUMEN DE ENTREVISTA SEGÚN CASOS Y CATEGORÍA 2018

CASO N°	VIÑETAS Y GENERALIDAD ADES	CATEGORIA PARA EL ANALISIS "EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN UNIDAD DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO (Soyapango, Febrero-Julio 2018)					
		EMBARAZO ADOLESCENTE	ADOLESCENCIA	FAMILIA	SEXUALIDAD	EFECTO PSICOSOCIAL	PROYECTO DE VIDA
1	<p>"no estoy preparada para ser madre."</p> <p>Género : femenino Edad :15 años Grado académico: 5 grado Oficio: ama de casa: Tipo de familia: Monoparental</p>	<p>15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad? A mí no mucho me parece, pero son cosas que pasan ya no puedo hacer nada.</p> <p>16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos? ¿Porque? No, porque hay muchas cosas que hacer por los hijos.</p>	<p>4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada? Solo con mi mama.</p> <p>5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo? No, es que yo no trabajo, ni he buscado.</p> <p>6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija? No, pero ni modo.</p>	<p>1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada? Ella, se sintió bien, me apoyo mi mama porque como ella también fue madre a mi edad.</p> <p>26. ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada? Porque ya no me vino la menstruación, y a mí me viene cada mes.</p>	<p>22) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual? A los 14 años.</p> <p>19) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces? No conozco ninguno.</p> <p>10) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos? No.</p>	<p>18) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos? Soltera.</p> <p>12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada? No, he tenido nada de eso, solo que mis amigas ya no me hablan mucho, porque sus papas creen que puedo ser mala influencia.</p>	<p>11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro? Seguir estudiando, para darle un buen futuro a mi bebe.</p> <p>11. ¿Consideras importante el área educativa para tu proceso de embarazo? ¿Porque? Sí, es importante porque eso nos ayudara para dar un buen futuro a nuestros hijos.</p>
2	<p>Porque si uno los planifica los quiere obviamente mucho más... "</p> <p>Género : femenino Edad :17 años Grado académico: 2 año de bachillerato Oficio: Estudiante Tipo de familia: familia nuclear</p>	<p>15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad? A mí no mucho me parece, pero son cosas que pasan ya no puedo hacer nada. 7</p> <p>16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos? ¿Porque? No, porque hay muchas cosas que hacer por los hijos.</p>	<p>4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada? Con mis dos padres, y mi hermanita de 7 años</p> <p>5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo? No, la verdad no, es que yo sigo estudiando aun.</p> <p>6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija? Yo, considero que no, pero para eso sigo estudiando para conseguir trabajo, y poder ayudar a mí bebe en unos años más.</p>	<p>1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada? Mi mama se sintió feliz, pero mi papa no mucho, me quería hasta echar de la casa con el tiempo se la ha ido pasando, mi suegra se enojó conmigo ya no me habla.</p> <p>26. ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada? Pues yo me di cuenta porque quería orinar a cada rato, y me sentía la panza grande, y que algo se me movía, ah! Y los vómitos allí me compre una prueba de esas de farmacia, y me salió positiva, después tuve que contarle a mi novio, y nos fuimos a hacer una prueba a un</p>	<p>10) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos? Sí, de los maestros más que todo.</p> <p>19) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces? Diu, pastillas la inyección.</p> <p>22) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual? A los 16 años</p>	<p>12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada? Sí, por parte de las vecinas "metidas" que lo ven raro a uno y hablan a nuestras espaldas y dicen cosas a mi mama como ven que Salí embarazada pero a mí no me importa eso ellas no saben nada son "metidas".</p> <p>13) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? ¿De qué manera? Sí, el ayuda en irme a ver, y de vez en cuando me da un dinero para mis estudios.</p>	<p>11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro? Graduarme, conseguir un trabajo, y poder criar a mi hija.</p> <p>11. ¿Consideras importante el área educativa para tu proceso de embarazo? ¿Porque? Sí, es importante porque con eso uno puede conseguir un empleo y darles un mejor futuro a nuestros hijos.</p>

				laboratorio privado y si allí salió.			
3	<p>"es bonito tener hijos pero es muy cansado, porque pesa la pansa, y duele la espalda."</p> <p>Género: femenino Edad: 17 años Grado académico: 2 año de bachillerato Oficio: Estudiante Tipo de familia: extendida</p>	<p>15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad? Es bonito tener hijos, pero es muy cansado, porque pesa la pansa y duele la espalda.</p> <p>16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos? ¿Porque? Sí, yo creo que esta es mi edad correcta para serlo</p>	<p>4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada? Con mi mama, papa, y tres hermanos.</p> <p>5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo? No, porque yo trabajo en una tienda de ropa.</p> <p>6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija? Sí, en estos momentos tengo dinero para poder criarlo ya que los dos trabajamos, y mi suegra nos ayuda.</p>	<p>1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada? Se enojaron conmigo, hasta el momento no me hablan y me tuve que ir de la casa.</p>	<p>10) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos? No, de nadie la verdad.</p> <p>19) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces? Inyecciones, pastillas, condones.</p> <p>22) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual? A los 15 años.</p>	<p>12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada? No, yo no he recibido eso, solo de parte de mis padres que no me aceptaron por estar embarazada, ya que ellos querían que me esperara, para poder seguir en la universidad.</p> <p>13) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? ¿De qué manera? Si, él me está ayudando los dos trabajamos y vivo con él.</p> <p>18) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos? Acompañada</p>	<p>11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro? Conseguir un mejor empleo y seguir estudiando.</p> <p>11. ¿Consideras importante el área educativa para tu proceso de embarazo? ¿Porque? Sí, porque esta nos puede dar mejores puestos de trabajo, y un mejor salario.</p>
4	<p>"Mmm seguir viviendo."</p> <p>Género : Femenino Edad: 13 Años Grado Académico: 6 Grado Oficio: ama de casa. Tipo de familia: Monoparental</p>	<p>15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad? Algo bueno.</p> <p>16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos? ¿Porque? No, porque estoy muy niña.</p>	<p>4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada? Ahorita con mi abuela.</p> <p>5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo? No, porque yo no trabajado nunca.</p> <p>6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija? No, porque nosotros somos pobres.</p>	<p>1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada? No se habían dado cuenta, hoy si porque me hicieron un examen para que ellos se dieran cuenta que yo estaba embarazada, porque yo no les quería decir</p> <p>26. ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada? Aaa porque yo sentía que tenía más grade la panza y yo le dije a mi compañera le dije mira vos me pasa estoy estos y ella le dijo a mi abuela y mi abuela me llevo hacerme el examen y allí me di cuenta yo que estaba embarazada. ¿Y cómo se lo expresaste al papa del niño</p>	<p>10) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos? Ninguno</p> <p>19) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces? No se ninguno</p> <p>Es primera vez A es que en el círculo se hablan de diferentes temas y te enseñan sobre los métodos anticonceptivos los cuales te ayudad a evitar embarazos a futuros</p> <p>22) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual? A como en noviembre del año pasado.</p>	<p>12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada? Ninguna, rechazo.</p> <p>13) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? ¿De qué manera? No ,</p> <p>18) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos? Soltera</p>	<p>11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro? Seguir viviendo más. ¿Seguir estudiando? no lo sé todavía</p> <p>11. ¿Consideras importante el área educativa para tu proceso de embarazo? ¿Porque? Yo digo que sí, porque uno aprende más.</p>

5	<p>“Solo hablan mal de mí,” Género : Femenino Edad: 18 Años Grado Académico: Bachiller Oficio: ama de casa. Tipo de familia: Nuclear</p>	<p>15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad? Una gran experiencia 16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos? ¿Porque? (Risas) ni modo, ya está hecho que puedo hacer</p>	<p>4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada? Con mis papas ¿y siempre vives con ellos? Si con ellos 5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo? No, porque yo no he buscado trabajo estando embarazada. 6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija? Sí, porque mis papas me van ayudar</p>	<p>1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada? Primero se sorprendieron, pero después solo me dijeron que no me acompañara con el papa del niño 26. ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada? Porque ya no me bajaba y me hice el examen y dio positivo.</p>	<p>10) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos? Sí, de parte de la unidad de salud de aquí. 19) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces? El diu, el condón, pastillas, las barritas que se ponen en el brazo 22) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual? A los catorce años.</p>	<p>12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada? Solo hablan mal de mí, pero como eso me tiene sin cuidado. 13) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? ¿De qué manera? Sí, él me llega a ver a mi casa porque mis papas no quieren que yo me vaya con él, está pendiente de las consultas a veces viene con migo. 18) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos? Acompañada no porque no estoy con él, sería Soltera.</p>	<p>11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro? Trabajar, poder seguir estudiando 11. ¿Consideras importante el área educativa para tu proceso de embarazo? ¿Porque? Sí, porque uno en la escuela le enseñan sobre los métodos anticonceptivos y como poder evitar salir embarazada.</p>
6	<p>“mamá le cambia la vida a uno” Género : Femenino Edad: 15 Años Grado Académico: 1 año de bachillerato Oficio: Estudiante Tipo de familia :Monoparental</p>	<p>15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad? Que no es lo correcto, por la edad que tenemos, porque yo considero que no tiene lo sufriente para mantenerse, porque no trabajamos, la madures todo eso , pero eso como si se va desarrollando 16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos? ¿Porque? No, pero tengo que hacerle huevos.</p>	<p>4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada? A con mi abuela, pero sigo viviendo en la casa de mi abuela , con mi mama y mis hermanos 5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo? No. 6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija? Yo digo que sí</p>	<p>1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada? Pues no fue de alegría y ni tampoco de tristeza 26. ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada? Yo me fui hacer la prueba porque como ya no me había bajado,</p>	<p>10) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos? Ninguno, ¿de parte de tu familia? No ninguno 19) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces? El de las inyecciones, las pastillas, el condón 22) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual? A los 14 años porque no lo he hecho bulla de mis amigos no lo saben, y como no se me nota.</p>	<p>12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada? Hasta el momento no porque no lo he hecho bulla de mis amigos no lo saben, y como no se me nota. 13) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? ¿De qué manera? Se podría decir que sí, pero allí anda con migo en los controles solo dos veces ha venido con migo como está estudiando él también está en el bachillerato 18) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos? Soltera, porque no vivo con él.</p>	<p>11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro? Seguir adelante a pesar de esto. 11. ¿Consideras importante el área educativa para tu proceso de embarazo? ¿Porque? Yo considero que sí porque uno a aprendiendo un poco más.</p>

7	<p>“Pues la verdad no pero tengo que ser fuerte...” Género : Femenino Edad: 14 Años Grado Académico: novenio grado Oficio: Estudiante Tipo de familia: Extensa</p>	<p>15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad? Que va hacer duro... pero tengo que ser responsable de mis actos 16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos? Pues la verdad no... pero tengo que ser fuerte por todo lo que se va a venir</p>	<p>4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada? Con mi mama siempre he vivido con ella 5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo? Soy menor de edad 6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija? si</p>	<p>1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada? se enojó mucho con migo porque aun soy muy pequeña para... estar embarazada</p>	<p>10) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos? Si...pero... no me supe cuidar 19) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces? Condomes pastillas para planificar esos nada mas 22) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual? 14 años eh... a los 14</p>	<p>12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada? Ninguna vez de parte de mis amigos... de ellos no... pero de algunas vecinas creo que ellas han hablado de mi porque estoy muy chica. 13) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? A veces me ayuda económicamente... y se comunica con migo de vez en cuando 18) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos? Sola</p>	<p>11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro? Tener a mi hijo, cuidarlo, educarlo eso... es lo que deseo</p>
8	<p>“No porque... porque no sé cómo... como se cría un bebe” Género : Femenino Edad: 17 Años Grado Académico: primer año de bachillerato Oficio: Estudiante Tipo de familia: Monoparental</p>	<p>15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad? eh... yo digo que es malo pero uno no sabe pensar las cosas bien 16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos? no porque ... porque no sé cómo... como se cría a un bebe</p>	<p>4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada? Con mis padres 5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo? no porque... este... soy menor de edad...y es muy difícil encontrar empleo 6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija? Si cuento con los recursos</p>	<p>1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada? Se molestaron un poquito pero... después fueron este... este tomando como algo normal 26. ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada? que no me bajaba... y que mucho me dolía el vientre allí fue en donde pensé en hacerme una prueba de embarazo</p>	<p>10) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos? no... no recibí ninguna información 26. ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada? que no me bajaba... y que mucho me dolía el vientre allí fue en donde pensé en hacerme una prueba de embarazo...</p>	<p>12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada? mucho hablan de uno... de que uno está muy pequeña pera ser madre... dicen vaya... una niña va a cuidar a otra niña 13) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? Si él me apoya... siempre esta con migo cuando vengo a los controles...</p>	<p>11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro? ser buena madre y esforzarme por mi hijo y salir adelante como pueda</p>

9	<p>"Eh yo digo que es malo pero uno no piensa las cosas."</p> <p>Género: Femenino Edad: 17 años Grado académico: Octavo grado Ocupación: Estudiante Tipo de familia: extensa</p>	<p>15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad? que es un gran reto... y una gran responsabilidad porque no sé cómo le voy hacer</p> <p>16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos? no... todavía no... porque me hace falta conocimiento sobre cómo cuidarlo.</p>	<p>4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada? con ella vivía</p> <p>5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo? soy menor de edad</p> <p>6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija? si cuento con los recursos.</p>	<p>1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada? se molestaron un poco... en el momento en que les dije que estaba embarazada y me regañaron porque no me supe cuidar.</p> <p>26. ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada? porque no me venía la menstruación y fue ahí donde comencé a sospechar que quizás estaba embarazada</p>	<p>19) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces? pastillas inyecciones, diu eso son los únicos que conozco</p> <p>22) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual? a los 15</p>	<p>12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada? no he recibido rechazo de ellos... de mis amigos no... solamente de mis vecinas que mucho hablan de uno.</p> <p>13) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? si mi pareja me apoya en todo lo que necesito siempre está conmigo ayudándome</p> <p>18) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos? Soltera.</p>	<p>11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro? seguir estudiando para tener un mejor trabajo... y darle lo mejor a mi hijo</p>
10	<p>"Es algo feo... se deja de estudiar y de ser niñas por ser madres..."</p> <p>Género: Femenino Edad: 19 años Grado académico: Bachillerato Ocupación: ama de casa Tipo de familia: Monoparental</p>	<p>15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad? Es algo feo... se deja de estudiar y de ser niñas por ser madres... eso es un impedimento para cumplir muchos sueños.</p> <p>16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos? Si porque este es mi segundo embarazo... ya se mas o menos como se debe de cuidar de un bebé</p>	<p>4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada? Mama y papa</p> <p>5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo? Si... ha sido un obstáculo porque no lo aceptan por estar a si, en esta situación.</p> <p>6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija? Si cuento con los recursos...</p>	<p>1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada? No dijeron nada... cuando se enteraron</p> <p>26. ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada? Porque la regla era constante nunca se retrasó... eso fue cuando quede embarazada de mi primer hijo supe que algo no estaba bien entonces decidí hacerme una prueba de embarazo y dio positiva... ya para este segundo embarazo supe que cuando ya no me bajo mi regla era porque estaba embarazada de nuevo.</p>	<p>10) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos? si recibí información de cómo usar los condones...</p> <p>19) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces? Diu, pastillas, inyecciones</p> <p>22) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual? a los 15</p>	<p>12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada? no he recibido rechazo de ninguna manera</p> <p>13) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija? Si el papa de mi hijo me apoya... siempre esta con migo</p> <p>18) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos? Acompañada con el padre de mis hijos</p>	<p>11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro? Tener al bebe y seguir trabajando más adelante... cuando mi hijo este mas grandecito podre buscar un trabajo para mantenerlos</p>

FUENTE: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 2018

SEGUNDA PARTE

**INSTRUMENTOS DE LA PLANIFICACION DEL PROCESO DE GRADO,
2018.**

**PLAN DE TRABAJO DE LA INVESTIGACION DEL PROCESO DE GRADO,
2018**

**PROTOCOLO DE INVESTIGACION
EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN
UNIDAD COMUNITARI DE SALUD FAMILIAR UNICENTRO (Soyapango
2018)**

RESPONSABLES INVESTIGACIÓN Y TRIBUNAL CALIFICADOR.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
"Licenciado Gerardo Iraheta Rosales"



**PLAN DE TRABAJO DE LA INVESTIGACION DEL
PROCESO DE GRADO, 2018**

PRESENTADO POR

BENÍTEZ VALLADARES ANA RUTH

CISNEROS AYALA MAIRA LISSETH

RODRÍGUEZ BARAHONA LEANA MARISOL

CARNÉ

BV12007

CA 12099

RB11027

Licda. Edda Beatriz Lobo
DOCENTE ASESOR/A

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

ABRIL 2018
CIUDAD UNIVERISTARIA SAN SALVADOR, EL SALVADOR.

ÍNDICE GENERAL

		PÁG.
	INTRODUCCIÓN.....	189
1	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE GRADO.....	191
	1.1 ORGANIZACIÓN Y REQUISITO.....	191
	1.2 PRODUCTOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	192
	1.3 ADMINISTRACIÓN DEL PROCESO DE GRADUACIÓN.....	193
2	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS.....	194
	2.1 OBJETIVO GENERAL.....	194
	2.2 OBJETIVO ESPECIFICO.....	194
3	ACTIVIDADES Y METAS.....	195
	3.1 ACTIVIDADES.....	195
	3.2 METAS.....	196
4	ESTRATEGIAS DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN.....	198
	4.1 ORGANIZACIÓN DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN Y ASESORÍA.....	198
	4.2 METODOLOGÍA SELECCIONADA PARA EL ESTUDIO E INFORMANTES..	198
	4.3 TRABAJO DE CAMPO PARA RECOLECTAR LA INFORMACIÓN.....	198
	4.4 SEGUIMIENTO DEL PROCESO INVESTIGATIVO.....	198
	4.5 ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS SOCIALIZACIÓN Y DEFENSA, RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN.....	199
5	POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y GRUPO DE INVESTIGACIÓN.....	200
	5.1 POLÍTICAS INSTITUCIONALES.....	200
	5.2 POLÍTICAS DE GRUPO DE INVESTIGACIÓN.....	201
6	RECURSOS HUMANOS, MATERIALES, FINANCIERO Y DE TIEMPO.....	202
	6.1 RECURSOS HUMANOS.....	202
	6.2 RECURSOS MATERIALES.....	202
	6.3 RECURSOS FINANCIEROS.....	203
	6.4 TIEMPO.....	203
7	MECANISMOS DE CONTROL Y EVALUACIÓN.....	204
	7.1 CONTROL DE ACTIVIDADES.....	204
	7.2 EVALUACIÓN SUMATIVA DE LAS ACTIVIDADES.....	204

8	ANEXOS.....	206
1	PRESUPUESTO PARA LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO 2018(ANEXO 1).....	207
2	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SEGÚN ETAPAS PARA EL PROCESO DE GRADO 2018.....	208
3	CUADRO RESUMEN DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE GRADO CICLO I Y II, 2018.....	209

INTRODUCCIÓN.

El presente plan de trabajo ha sido elaborado por un grupo de tres estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Escuela de Ciencia Sociales “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales” de la Facultad de Ciencias y Humanidades, de la Universidad de El Salvador, inscrito en el proceso de grado del ciclo I-II del 2018, como uno de los requisitos del “Reglamento General de Procesos optar al grado de Graduación de la Universidad de El Salvador” para de la Licenciadas en Trabajo Social.

El presente documento se denomina Plan de Trabajo en proceso de grado 2018, para la investigación en proceso donde se jornalizan las actividades que se desarrollaran en cuatro meses para llevar a cabo la investigación del tema: **EFECTO PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO (Soyapango, 2018).**

El objetivo que se pretende es determinar las etapas y fases durante todo el proceso, en donde se organizaran y se jornalizarán las actividades correspondientes a cada una de las facetas implicadas. La trascendencia de esta planificación, consiste en permitir la organización de los elementos necesarios para realizar el trabajo de investigación, como ordenar y sistematizar información relevante.

El contenido de este documento comprende lo siguiente: **OBJETIVOS**, con los cuales se pretende indicar lo que se espera de la investigación; **METAS** que corresponden a las acciones que se quieren cumplir en un tiempo establecido con relación a los objetivos, **ESTRATEGIAS**, que servirán para el cumplimiento de las actividades, utilizando **RECURSOS** humanos, financieros, materiales y de tiempo necesarios; las **POLÍTICAS** rigen el proceso de investigación y permiten

al investigador tomar decisiones. Los MECANISMOS DE CONTROL Y EVALUACIÓN garantizan al equipo un trabajo eficiente y eficaz, se presenta también las REFERENCIAS que son el garante de la rigurosidad y el carácter científico de la publicación.

1

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE GRADO.

1.1 ORGANIZACIÓN Y REQUISITO

1.1.1 Actividades a planificar según reglamento del proceso de graduación
Inscribir el proceso de grado en las fechas establecidas por la Administración Académica de la Facultad de Humanidades , se trabajara por finalidad máximo de tres personas que estén en calidad de egresado, selección de tema para la realización de la investigación, se presentaran las Tres etapas que es la planificación ,ejecución ; exposición y defensa del informe final.

1.1.2 Derechos y deberes de los y las estudiantes egresados y egresadas
Según el artículo 9 del Reglamento General del Proceso de Graduación de la Universidad de El Salvador, según el Capítulo II del egreso y sus efectos; el principal Derecho que adquieren el egresado, es de Inscribirse en los procesos de graduación.

El Artículo 15 del mismo reglamento, el Capítulo III del proceso de graduación, duración y prórroga; el proceso de graduación tendrá una duración entre Seis meses y un año, con una prórroga de hasta seis meses , salvo casos especiales debidamente justificados , que deberán evaluar la Junta Directiva de la Facultad , a petición que por escrito deberán presentar y firmar los estudiantes y sus docente director.

1.1.3 responsables de desarrollar la investigación del proceso de grado
Según el artículo 14 del Reglamento General del Proceso de Graduación de la Universidad de El Salvador y el capítulo ya antes mencionado los estudiantes inscritos, podrán participar en el proceso de graduación y desarrollar su investigación en forma individual o colectiva, en este último caso, el número

máximo será de tres participantes y podrá ser ampliado como máximo hasta cinco, de acuerdo a la magnitud de la investigación. La investigación individual o colectiva estará determinada por la naturaleza y complejidad del objeto de la misma, a juicio de la coordinación del proceso.

1.1.4 Tiempo establecido en la planificación

El periodo de ejecución del proceso de investigación es de seis meses hasta un año (febrero a octubre del 2018).

1.2 PRODUCTOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

1.2.1 Documentos a presentar según la metodología seleccionada.

Plan de trabajo, protocolo de investigación e informes finales de la investigación.

1.2.2 Tipo de investigación a ejecutar

Esta investigación se ejecutará con el Método Inductivo de tipo cualitativo con un enfoque metodológico de la fenomenología, ya que la investigación está dirigida a una problemática de la realidad salvadoreña y los resultados obtenidos se plasmarán en un documento final de la investigación.

Persona que participaran en la investigación del proceso de grado.

Participaran tres estudiantes egresadas en el carrara de Trabajo Social, una Docente Director, un Coordinador General de proceso de graduación, diez informantes clave, diez infórmate secundarios, Profesionales que conozcan sobre el tema como una Trabajadora Social, una Psicóloga y un Doctor en Medicina con Especialidad de Ginecólogo Obstetra.

1.3 ADMINISTRACIÓN DEL PROCESO DE GRADUACIÓN.

Según el “Reglamento General de Proceso de Graduación de la Universidad de El Salvador”, tiene por finalidad normar y garantizar la calidad académica con los siguientes participantes.

1.3.4 Docente Director.

Licda. Edda Beatriz Lobo, asesora asignada para brindar las orientaciones y evaluar el proceso de grado según los criterios de la normativa de dichos procesos, además de las supervisiones del coordinador general de proceso de gradación de la Escuela de Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias y Humanidades.

1.3.5 Coordinador general del proceso de graduación.

Licdo. Juan Francisco Serarols Rodas, supervisor del trabajo de los docentes director y en las observaciones de los documentos del proceso de investigación.

1.3.6 Actividades a realizar.

Ana Ruth Benítez Valladares, Maira Lisseth Cisneros Ayala y Leana Marisol Rodríguez Barahona, el trabajo de investigación se divide en dos partes, la primera consiste en la planificación y la segunda es el trabajo de campo, asistir a todas las actividades a realizar como las reuniones con el docente asesor, las reuniones como grupo investigador, que la información recolectada mediante las entrevistas a los informantes claves sea de confidencialidad, posteriormente la realización de la socialización del informe final e incorporando las observaciones que haga el tribunal calificador, y así poder concluir con éxito la investigación.

2

OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS

2.1 OBJETIVO GENERAL.

2.1.1 Identificar los Factores Psicosociales del Embarazo Adolescentes en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia (Unicentro Soyapango), febrero a julio 2018, en el cual se efectuara la Metodología Inductiva Tipo Cualitativa del autor José Ignacio Ruiz Olabuenaga en todo el proceso de la investigación.

2.2 OBJETIVO ESPECIFICO.

2.2.1 Elaborar propuesta del perfil, plan de trabajo y protocolo de la investigación dar concluida la parte de la planificación del proceso de grado.

2.2.2 Definir las técnicas cualitativas para el análisis de la información recolectada mediante los informante claves y secundarios durante el proceso de la investigación.

2.2.3 Elaboración del informe final de la investigación al jurado calificador, con el fin de obtener observaciones y al final poderlas incorporar.

3

ACTIVIDADES Y METAS.

3.1 ACTIVIDADES.

- 3.1.1 Elaboración y entrega del documento de la propuesta de Perfil del Tema de Investigación.
- 3.1.2 Asesorías programadas, reuniones con el coordinador general de Procesos de Graduación, el equipo y la docente asesora.
- 3.1.3 Revisión bibliográfica, libros, páginas web, tesis, informes relacionadas con el objeto de estudio de las investigaciones.
- 3.1.4 Realizar gestiones, y contactos con informantes claves, para crear las mejores condiciones para la realización de las entrevistas.
- 3.1.5 Presentar a la coordinación general de Procesos de Graduación, y docente asesor los documentos de planificación: Plan de trabajo, Protocolo de investigación, para revisión y validación.
- 3.1.6 Exposición de Plan, y Protocolo de investigación con docente asesor.
- 3.1.7 Elaboración y revisión de instrumentos cualitativos para recolectar la información con los informantes claves.
- 3.1.8 Construir los avances de los capítulos a partir de ordenar y clasificar la información recolectada, utilizar programa cualitativo y categorizar los datos, hacer los análisis y presentar la primera versión de los resultados.
- 3.1.9 Entregar y exponer al docente asesor avances de los capítulos finales.
- 3.1.10 Incorporar observaciones al documento final y entregar, preparar la logística de exposición y defensa de los resultados de la investigación.

3.1.11 Redactar el documento del informe final con las observaciones del tribunal, presentar los documentos a las instancias establecidas y finalizar el proceso.

3.2 METAS

- 3.2.1 Elaboración y entrega de la Propuesta del Perfil de investigación del Proceso de Grado, en el periodo del 8 al 12 de febrero de 2018.
- 3.2.2 Reuniones de grupos de estudiantes en Proceso de Grado con asesores, coordinadores generales y estudiantes. En el periodo de 15 de febrero al 19 de agosto de 2018.
- 3.2.3 Revisión bibliográfica, libros, páginas web, tesis, informes relacionadas con el objeto de estudio de las investigaciones en el periodo del 15 de febrero al 19 de agosto de 2018.
- 3.2.4 Presentar al coordinador general y a los docentes asesores los documentos de Planificación de la investigación en el periodo de 23 de febrero al 17 de marzo de 2018.
- 3.2.5 Contactar a los informantes claves y fuentes colaterales, utilizando las técnicas de investigación seleccionadas, en el periodo del 2 al 17 de febrero y del 29 al 31 de abril de 2018.
- 3.2.6 Exposición de protocolo y plan con docente asesor en el periodo del 31 de abril al 14 de mayo de 2018.
- 3.2.7 Ejecutar los protocolos con sus correcciones en el trabajo de campo y la transcripción de avances en el periodo del 31 de abril al 26 de mayo de 2018.
- 3.2.8 Elaborar y entregar los avances de los capítulos del informe de investigación: en el periodo del 26 de mayo al 5 de junio de 2018.
- 3.2.9 Revisar e incorporar las observaciones a los capítulos para redacción de los informes de investigación: en el periodo del 15 de junio al 16 de julio de 2018.

- 3.2.10 Entregar a coordinador general cuatro documentos del informe final completos para el tribunal calificador en el periodo del 25 al 29 de julio de 2018.
- 3.2.11 Presentar los 3 informes finales de investigación empastados con observaciones incorporadas en el periodo del 8 al 19 de agosto de 2018.

4.

ESTRATEGIAS DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN**4.1. ORGANIZACIÓN DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN Y ASESORÍAS**

Programar, y organizar actividades con la docente asesora, y con el grupo de investigación para el logro de objetivos propuestos, con responsabilidad, el grupo se organizará para distribuir las actividades para todo el desarrollo de las etapas del proceso de investigación.

4.2. METODOLOGÍA SELECCIONADA PARA EL ESTUDIO E INFORMANTES

Con la información proporcionada por la institución donde se realizará la investigación, y el uso de técnicas del método inductivo de tipo cualitativo utilizaremos la entrevista, observación con un enfoque fenomenológico. Seleccionaremos a 10 adolescentes en estado de embarazo, de 14 a 19 años de edad. Se contará con el registro de inscripción de embarazadas que posee la dirección de enfermería para obtener datos de los informantes claves, como: lugar de residencia, y fecha de control.

4.3. TRABAJO DE CAMPO PARA RECOLECTAR LA INFORMACION

Se recolectará la información con el uso de técnicas de Trabajo Social, como la entrevista, observación visita domiciliar a los informantes claves, y Fuentes secundarias sobre la problemática investigada, con el fin de recopilar información, desde su contexto en donde se desarrollan las adolescentes, y el grupo familiar. Se investigarán en fuentes bibliográficas para fundamentar y profundizar en la temática.

4.4. SEGUIMIENTO DEL PROCESO INVESTIGATIVO

Como equipo participaremos en las actividades que nos ayuden, y brinden información sobre nuestro objeto de estudio, las adolescentes mantendremos reuniones, y entrevistas con los informantes, fuentes secundarias con los

referentes institucionales ya que nos facilitaran información para el enriquecimiento de nuestra investigación.

4.5. ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS SOCIALIZACION, Y DEFENSA RESULTADOS DE INVESTIGACION

El equipo de trabajo presentara los documentos de planificación en las fechas establecidas, con sus respectivas correcciones, observaciones y validaciones por la docente y coordinador del proceso de grado, según lo establece la normativa del Reglamento General de Proceso de Grado, asimismo se socializarán, y defenderán los documentos e informes finales de los resultados de investigación del equipo de trabajo.

5.

POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y GRUPO DE INVESTIGACIÓN.

5.1. POLÍTICAS INSTITUCIONALES.

- 5.1.1 La investigación será orientada con base al reglamento de la gestión académico- administrativo de la Universidad de El Salvador tiene por finalidad normar los Procesos de Graduación facilitando el proceso y garantizando el cumplimiento por parte de los Estudiantes.
- 5.1.2 Se cumplirá con la normativa de la Facultad de Ciencias y Humanidades, la administración académica y de la Escuela de Ciencias Sociales.
- 5.1.3 Se designará un coordinador general de Procesos de Graduación, y posterior nombramiento de docentes asesores.
- 5.1.4 Cumplimiento del proceso investigativo, según sus etapas, Planificación, Ejecución, y desarrollo de la investigación entregando, Propuesta de perfil, Plan, Protocolo, Informe final.
- 5.1.5 Se presentará a las bibliotecas a la administración académica y a la Escuela de Ciencias Sociales los ejemplares con sus discos como producto de la investigación.

5.2. POLÍTICAS DE GRUPO DE INVESTIGACIÓN.

- 5.2.1. El grupo de investigación deberá cumplir con la Normativa Universitaria.
- 5.2.2. El grupo de investigación asistirá a reuniones grupales constantemente durante el proceso investigativo, deberá asistir a las asesorías programadas con la docente asesora, puntual y responsablemente.
- 5.2.3. El grupo asistirá a las visitas Institucionales para la obtención de información para la investigación, aplicando la Metodología e instrumentos ya establecidos.
- 5.2.4. El grupo mantendrá una relación ético profesional acorde a los principios de Trabajo Social, con los informantes, compañeros de grupo, asesora, coordinador.
- 5.2.5. El equipo deberá acoplarse a los objetivos propuestos con el fin de alcanzarlos durante el proceso de investigación.
- 5.2.6. El grupo presentara los documentos en las fechas establecidas según la planificación.
- 5.2.7. Los investigadores deberán cumplir las correcciones, formatos según las guías e instructivos para la presentación de documentos.

6.

RECURSOS HUMANOS, MATERIALES, FINANCIERO Y DE TIEMPO.

Para la realización de la investigación del proceso del seminario será necesario describir los recursos indispensables para el desarrollo del proceso de investigación, los cuales se explican por medio de categorías siendo estos recursos de carácter humano, económico, material, tiempo y financiero.

6.1. RECURSOS HUMANOS

Los y las estudiantes egresadas y egresados realizando el proceso de grado distribuidos en dos grupos de investigación y divididos en subgrupos, con la orientación de un docente asesor y una asesora metodológica del proceso de investigación enfocándonos en tres ejes fundamentales de violencia, inseguridad social y familia asignado por la Escuela de Ciencias Sociales “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”. El coordinador general del proceso de Graduaciones es el encargado de verificar el proceso antes mencionado.

A demás se contara con el apoyo de profesionales de diferentes disciplinas los cuales aportaran conocimientos, y opiniones sobre la temática investigada de igual manera se tendrá el apoyo de informantes claves los cuales contribuirán proporcionando información que permitirá el desarrollo de la investigación.

6.2. RECURSOS MATERIALES

Para el desarrollo de la investigación será necesaria la utilización de recursos tecnológicos como computadoras portátiles las cuales permitirán procesar la información recolectada sobre la investigación además se utilizara cañón por parte del grupo para la presentación y exposición de los avances ante la asesora.

También será necesario la utilización de material didáctico utilizando Papel bond para realizar impresiones, y fotocopias para la documentación del informe final, además de la utilización de discos que tendrán plasmada dicha información realizada en el trabajo de investigación, de igual forma se utilizaran folders,

Fastenes, empastados, caja de lapiceros, libretas, que ayudaran a realizar apuntes de todo el proceso, también se hará uso de material de apoyo pedagógico que el grupo realizara en diferentes instituciones los cuales contribuirán a la investigación.

6.3. RECURSOS FINANCIEROS

Los recursos financieros serán proporcionados por las estudiantes en proceso de grado, la inversión que tendrá la realización de la investigación contará con un aproximado de **\$5,113**. Ver anexo N°1, pág.

6.4. TIEMPO

El tiempo será un recurso importante durante el proceso, determinado por la Escuela de Ciencias sociales y establecido por el grupo investigador periodo que durara 10 meses iniciando en el mes de febrero, dando inicio en la fecha de inscripción de proceso , del año 2018, Ver anexo N°2, pág.

7.

MECANISMOS DE CONTROL Y EVALUACIÓN

Durante la investigación se plantean criterios de evaluación, siendo de gran importancia para el desarrollo del proceso de investigación de grado, en la Escuela de Ciencias Sociales, de la Facultad de Ciencias y Humanidades, además de evaluar las actividades ejecutadas durante todo el proceso de investigación.

7.1. CONTROL DE ACTIVIDADES.

Se realizarán instrumentos de control donde se registrarán las actividades a desarrollar en las áreas de investigación.

7.1.1 Elaboración de formato de control y seguimiento de actividades en todo el proceso.

7.1.2 El control se realizará según los criterios de evaluación, utilizando un formato de para registrar la asistencia a las reuniones programadas con el grupo de proceso de grado.

7.1.3 Se dará seguimiento a la planificación para verificar los avances según la planificación y ejecución de actividades de la investigación.

7.1.4 El equipo investigador diseñara un formato para registrar la asistencia y evaluación del trabajo realizado durante todo el proceso investigativo.

7.2 EVALUACIÓN SUMATIVA DE LAS ACTIVIDADES

Se tomarán en cuenta criterios para la evaluación de actividades de las estudiantes.

7.2.2 Presentación escrita del perfil, plan y protocolo 20%

7.2.3 Presentación de exposiciones de temáticas o ponencias 10%

7.2.4 Asistencia a reuniones grupales de seminario de proceso de grado y reuniones planificadas con docente asesora 10%

7.2.5 Exposición de avances de investigación 15%

7.2.6 Entrega de avances de informes escritos 15%

7.2.7 Exposición, defensa y entrega de los resultados del documento escrito del proceso de investigación 20%

7.2.8 Exposición y defensa del informe final de investigación 10%

ANEXOS

**PRESUPUESTO PARA LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO
2018(ANEXO 1)**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SEGÚN ETAPAS PARA EL PROCESO DE
GRADO 2018(ANEXO 2)**

**CUADRO RESUMEN DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE GRADO CICLO I
Y II, 2018(ANEXO 3)**

ANEXO: 1

PRESUPUESTO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN 2018

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	SUB TOTAL	TOTAL GENERAL
HUMANO						
	CICLOS I Y II 2018	Docente asesor y Coordinador General de proceso de Graduación Lic. Juan Francisco Serarols Rodas Estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social en proceso de grado Tribunal calificador Informantes Especialistas				
EQUIPO TECNOLÓGICO						
1	Horas 10,000	Uso de computadora (Digitación e internet)	\$200 \$0.25	\$200 \$250 (10 meses)	\$450	
1	c/u	Impresora e impresiones	\$ 40	\$ 40	\$ 40	
3	c/u	Memoria USB	\$ 5	\$15	\$ 15	
3,000	c/u	Fotocopias	\$ 0.02	\$60	\$ 60	
4	c/u	Anillados	\$ 2	\$8	\$ 8	
1	c/par	Cámara Digital	\$150	\$150	\$ 150	
3	c/par	Uso de Grabadora	\$ 35	\$95	\$ 95	\$618
MATERIALES						
30	c/u	Folders	\$ 0.15	\$ 4.50	\$ 4.50	
1	caja	Fastener	\$2	\$ 2	\$ 2	
1	caja	Lapiceros	\$ 3.50	\$ 3.50	\$ 3.50	
3	resma	Papel Bond	\$ 3.50	\$10.50	\$ 10.50	
30	c/u	Páginas de Color	\$ 0.05	\$1.50	\$ 1.50	
3	c/u	Empastados	\$ 8	\$ 24	\$ 24	
3	c/u	Libretas	\$3	\$ 9	\$ 9	
4	c/u	Anillados para avances	\$2.50	\$10	\$ 10	
2	c/u	Disco	\$ 2	\$ 4	\$ 4	
1	c/u	Pilots	\$ 1	\$ 1	\$ 1	
3	c/u	Liquid parper	\$ 1	\$ 3	\$ 3	
OTROS						
3 240 días	c/u	Transporte y alimentación	\$ 5	\$ 1,200	\$3,600	\$4,500
3	c/u	imprevistos	\$100	\$ 900	\$ 900	
						\$5,113

Fuente: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 2018



UNIVERSIDA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
"Licenciado Gerardo Iraheta Rosales"



ANEXO 3.

CUADRO DE EVALUACION DE PROCESO DE GRADO (CICLO I Y II -2018)

CARRERA: LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL FECHA DE EXPOSICION Y DEFENSA: JUEVES 22 DE MARZO

NOMBRES DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO	CARNET	PLANIFICACION ETAPA: I		EJECUCION ETAPA 2:		TOTAL ETAPAS I Y II	EXPOSICION Y DEFENSA ETAPA: III				TOTAL	CALIF FINAL 100%	
		ASISTENCIA Y PARTICIPACION CALIFIC. 10%	PERFIL, PLAN Y PROTOCOLO CALIFIC. 20%	EXPOSICION TEMA O PONENCIA CALIFIC. 10%	EXPOSICION Y AVANCES DE CAPITULOS CALIFIC. 30%		INFORME FINAL INVE 70%	EXPOSICION DEL INFORME 20%	PRESENTACION DEL INFORME FINAL 20%				

DOCENTE ASESOR: MIGUEL ÁNGEL GUTIÉRREZ LOCAL: SALA DE REUNIONES ESCUELA DE CC.SS. HORA:

TEMA: VIOLENCIA EN INSEGURIDAD

FECHA DE ENTREGA DE CALIFICACIONES ETAPA I Y II AÑO 2018

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas

COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADUACIÓN

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

UNIDAD DE PROCESO DE GRADO

FECHA DE ENTREGA:

JUNTA DIRECTIVA FACULTAD DE CC Y HH, APROBADA EVALUACIÓN

ACUERDO N° 807, PUNTO: V16, ACTA N°21/2014(10/2011-10/2015), FECHA SESIÓN VIERNES 13 DE JUNIO DE 2018.

TRIBUNAL CALIFICADOR DE TERCERA ETAPA

MSc. Docente asesor/ar _____

MSc _____

MSc _____

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



**EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD
FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO
(Soyapango, 2018)**

PRESENTADO POR

BENÍTEZ VALLADARES ANA RUTH

CISNEROS AYALA MAIRA LISSETH

RODRÍGUEZ BARAHONA LEANA MARISOL

CARNÉ

BV12007

CA 12099

RB11027

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO POR LAS
ESTUDIANTES EGRESADAS DE LICENCIATURA EN TRABAJO
SOCIAL PARA UNIDAD DE PROCESOS DE GRADO, CICLO I Y II
2018

Licda..Edda Beatriz Lobo

DOCENTE ASESOR/A

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas

COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

JUNIO 2018,
CIUDAD UNIVERISTARIA SAN SALVADOR, EL SALVADOR.

ÍNDICE GENERAL

	PÁG.
INTRODUCCIÓN.....	213
RESUMEN.....	214
IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACION.....	216
1 OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS.....	217
1.1 OBJETIVO GENERAL.....	217
2.2 OBJETIVO ESPECIFICO.....	217
2 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO.....	218
2.1 IMPORTANCIA.....	218
2.2 RELEVANCIA.....	222
2.3 FACTIBILIDAD.....	224
2.4 APORTES.....	225
3 DEFINICION SITUACIONAL CONCRETA DEL PROBLEMA.....	227
3.1 OBJETO DE ESTUDIO.....	227
3.1.1 CARACTERIZACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	227
3.1.2 ESQUEMA TEÓRICO PARA EL ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	228
3.1.3 MÉTODO DE ABORDAJE DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	229
3.1.4 EL TIEMPO ESPACIO DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	229
3.2 ESCENARIOS Y ENTORNO.....	230
3.3 ACTORES SOCIALES.....	241
3.4 FECHA DE DURACION ETAPAS DEL ESTUDIO.....	247
4 DISEÑO DEL TRABAJO.....	248
4.1 ESTRATEGIA DE TRABAJO.....	248
4.2 DISEÑO MUESTRAL ESTRATEGICO.....	249
4.3 CODIFICACIÓN DEL LENGUAJE.....	249
4.4 CONTROL DE ELEMENTOS ESPURIOS.....	251
4.5 COMPARACION.....	251
5 RECOLECCION DE DATOS.....	253
5.1 OBSERVACION NO PARTICIPANTE.....	253
5.2 ENTREVISTA EN ENFOCADA.....	253
5.3 ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA	254
5.4 GRUPO FOCAL.....	254
5.5 OBSERVACION DOCUMENTAL.....	254

6	ANÁLISIS DE DATOS.....	255
6.1	PROGRAMA SOTWARE.....	255
6.2	ANÁLISIS DE CONTENIDO.....	255
6.3	MÉTODO INTERPRETATIVO.....	256
7	VALIDACIÓN DE INFORMACION.....	258
7.1	CREDIBILIDAD.....	258
7.2	TRANSFERIBILIDAD.....	258
7.3	DEPENDENCIA.....	259
7.4	CONFIRMABILIDAD.....	259
8	PROPUESTA DE CAPITULOS.....	260
8.1	CAPITULO 1 CONTEXTO PROBLEMA, ADOLESCENTES ENFRENTANDOSE A LA MATERNIDAD A TEMPRANA EDAD CAUSAS Y CONSECUENCIAS QUE SE PRODUCEN.....	260
8.2	CAPITULO 2 ESCENARIO, VIVENCIAS Y DESAFIOS A LOS QUE SE ENFRENTAN LAS ADOLESCENTES DURANTE EL EMBARAZO.....	260
8.3	CAPITULO 3 METODOLOGIA, RESULTADOS DE LA MATERNIDAD PRECOZ E IMPACTOS EN LA VIDA ADOLESCENTE.....	261
8.4	CAPITULO 4 PROPUESTA DE PROYECTOS (TRAZANDO MI PROYECTO DE VIDA).....	261
	ANEXOS.....	262
	1 CROQUIS GEOGRAFICO DEL LUGAR Y LOCALIZACION.....	263
	2. GUIA DE ENTREVISTA A INFORMANTE.....	264
	3. GUIA DE ENTREVISTA A PROFESIONALES.....	266
	4 .GUIA DE OBSERVACION DIRECTA.....	268
	5. GUIA DE GRUPO FOCAL.....	269
	6.GUIA DE ENTREVISTA PARA LA FAMILIA DE LA INFORMANE CLAVE	270

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo fue elaborado por un grupo de tres estudiantes realizando el proceso de grado para optar a la Licenciatura en Trabajo Social, que tiene como objetivo investigar sobre **Efectos psicosociales del embarazo en adolescente en unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro (Soyapango ,2018)** , para lo cual se realizó la investigación desarrollando un análisis de cada uno de los resultados que se obtuvieron en el momento de la elaboración del trabajo de investigación.

Por medio de los datos obtenidos se ha logrado indagar los factores que genera el embarazo en las adolescentes y como estos cambios provocan diferentes efectos a nivel familiar, social, psicológico, económico y emocional, también se ha logrado conocer cuál es la dinámica y los factores que provocan que se genere este fenómeno, para que de esta manera se pueda comprender como es el proceso que enfrenta en la vida.

Este estudio permitirá conocer esas causas y consecuencias directamente del contexto, vivencias y experiencias de las adolescentes, al igual se podrá indagar sobre las condiciones de vida .Cabe destacar que el embarazo a temprana edad constituye un problema la tente en la sociedad y que es de vital importancia desarrollar acciones que contribuyan a reducir esta situación problemática.

La realización de esta investigación es de total importancia ya que se fortalece el proceso de formación, además se da un aporte sustancial a la futura generación quien podrá retomar o dar continuidad a la temática expuesta.

RESUMEN

El presente protocolo es una guía para desarrollar la investigación que tiene por título **Efectos psicosociales del embarazo en adolescente en unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro (Soyapango febrero - julio 2018)** y se abordará con las cinco fases del método inductivo de tipo cualitativo, las técnicas a utilizar son la observación participante y no participante, entrevista en profundidad, como parte de la planificación del diseño investigativo.

Dicho protocolo comprende elementos de interés como: la definición del problema, en donde definimos por qué queremos investigar esta problemática, y como las adolescentes embarazadas están sufriendo los efectos psicosociales; el diseño del trabajo, con sus estrategias que permitirán el logro de los objetivos de la investigación, seguido por el diseño maestral, se establecen los criterios de la selección de los informantes claves y profesionales; que servirá para la elaboración de los instrumentos para la recolección de los datos; otro elemento de gran importancia es la codificación del lenguaje se construye las categorías a

utilizar en la investigación, control de elementos espurios y comparación, el análisis de datos, validación de la información, en donde se ha considerado la credibilidad, transferibilidad, dependencia y confiabilidad del estudio, terminando con una propuesta de capítulos.

IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO.

Nombre del protocolo:	Efectos psicosociales del embarazo en adolescentes en unidad comunitaria de salud familiar intermedia Unicentro (Soyapango, 2018).
Localización de la investigación:	Urbanización San Fernando, frente a centro comercial Unicentro Soyapango, San Salvador.
Periodo de planificación:	De la segunda semana de febrero y la cuarta semana de julio de 2018.
Periodo de ejecución:	De la tercera semana de abril a la tercera semana de mayo de 2018.
Fecha de presentación:	Lunes 23 de abril de 2018.
Responsables:	Benítez Valladares Ana Ruth BV12007 Cisneros Ayala Maira Lisseth CA 12099 Rodríguez Barahona Leana Marisol RB11027

1.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

1.1 OBJETIVOS GENERALES

- 1.1.1 Identificar los efectos psicosociales que experimentan las jóvenes embarazadas analizando el impacto social y psicológico que generan en este proceso del embarazo adolescente, aplicando el método inductivo tipo cualitativo.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.2.1 Aplicar las técnicas cualitativas del método inductivo de tipo cualitativo que nos permitan encontrar nuevos elementos, y ampliar los conocimientos sobre el embarazo en adolescentes, seleccionando el enfoque fenomenológico que nos permite tener un acercamiento con nuestros informantes.
- 1.2.2 Conocer y analizar los efectos psicosociales que genera el tener un embarazo en la adolescencia y como este afecta a su entorno socio-familiar.
- 1.2.3 Descubrir las razones que incidieron para quedar embarazada en la adolescencia.
- 1.2.4 Identificar el impacto que experimentan las informantes claves durante el embarazo a temprana edad.
- 1.2.5 Investigar elementos básicos sobre los factores psicosociales en las familias de las adolescentes embarazadas que han incidido en la generación de la problemática investigada para la futura elaboración de la propuesta de anteproyecto.

2.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

2.1 IMPORTANCIA

San Salvador, 08 de julio de 2016. El estudio “Mapa de Embarazos en Niñas y Adolescentes en El Salvador 2015” revela que cada 21 minutos una niña o adolescente resultó embarazada en 2015, una situación “preocupante” afirmó la ministra de salud.

Dicho mapa fue realizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con información del Ministerio de Salud (MINSAL), Ministerio de Educación (MINED), Instituto de Medicina Legal (IML) y la Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC).

En conferencia de prensa la ministra de salud, Dra. Violeta Menjívar aseguró que en 2015 resultaron embarazadas 1,500 niñas entre 10 y 14 años y no se persigue al familiar, conocido o amigo que la embarazó, por lo que invitó al sistema de justicia a involucrarse en el tema.

El representante del UNFPA, Hugo González, aseguró que el embarazo en niñas y adolescentes debe ser considerado como una de las formas de violencia que más impacta en las aspiraciones personales y la salud de este grupo poblacional.

En las niñas sobrevivientes de violencia sexual, el inicio forzado de la maternidad se convierte en una barrera casi insuperable para acceder a derechos fundamentales como la educación y la recreación, a la vez que pone en riesgo su salud y las coloca en absoluta desventaja para la construcción y realización de un plan de vida que les permita su pleno desarrollo como mujeres.

La ministra insistió en que hay problemas en la aplicabilidad de la ley, que se viola cuando un adulto tiene relaciones sexuales con una menor de edad de acuerdo al artículo 163 del Código Penal que dice: “El que tuviere acceso carnal

por vía vaginal o anal mediante engaño, con persona mayor de quince años y menor de dieciocho años de edad, será sancionado con prisión de cuatro a diez años”.

Ambos funcionarios reiteraron que el estudio presentado es para que los tomadores de decisiones actúen y de aquí puedan surgir iniciativas de parte de la Asamblea Legislativa, por ejemplo para eliminar los matrimonios infantiles; que el Ministerio de Educación amplíe la educación integral en sexualidad, lo que podría retrasar el inicio de embarazos tempranos y que no se expulse del sistema educativo a las niñas y adolescentes embarazadas; que la Fiscalía General de la República (FGR) persiga de oficio el delito de violación.

Por su parte el Dr. Julio Robles Ticas, dijo que los datos, son alarmantes pero importantes ya que un embarazo entre esas edades es un riesgo para la vida de las niñas y que el estudio revela que en el año 2015 se registró que de las 83,478 embarazadas, 25,132 eran adolescentes entre 10 y 19 años, lo que representa un 30 %.

A estos datos se han integrado otros como la cobertura en educación secundaria y los casos de violencia sexual, con el propósito de iniciar una lectura amplia de los contextos sociales que rodean el embarazo en niñas y adolescentes.

Este tema adquiere relevancia en el contexto de la conmemoración del Día Mundial de Población que en 2015 el UNFPA con el lema: “Invertir en las niñas y adolescentes” para favorecer su desarrollo en ambientes que les permitan ejercer plenamente sus derechos como personas.

El estudio de la UNFPA “revela una fotografía que plasma el registro de embarazos en niñas y adolescentes en los 262 municipios que conforman el territorio salvadoreño”. Dijo el Representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas Hugo González.

Al realizar un análisis general sobre la distribución de los embarazos, de acuerdo a edad en los catorce departamentos del país, resulta que La Paz es el departamento donde los embarazos adolescentes tienen mayor peso porcentual con respecto al total de embarazos, ya que representan el 33%.

Por el contrario, el departamento de Chalatenango tiene el menor peso con el 24% de embarazo adolescente; pero al ver la incidencia por municipios destacan Mercedes La Ceiba, Cinquera, San Agustín, Arambala y Torola.³³

Consecuencias para la salud

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las jóvenes de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, desde el año 2000 se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por 100 000 muchachas. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre muchachas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados.

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor

³³ Tomado de Ministerio de Salud, embarazo en adolescentes, **UNFPA y MINSAL presentan estudio de embarazos en niñas y adolescentes, 8-72016**. <http://www.salud.gob.sv/08-07-2016-unfpa-y-minsal-presentan-estudio-de-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/>.

probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo.

Consecuencias económicas y sociales.

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tienen menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz.³⁴

Como equipo creemos de suma importancia que se analicen, y estudien estas temáticas sociales, ya que tienen un impacto social, psicológico, económico entre otros factores que se deben conocer, y analizar ya que estos como leemos en los artículos anteriores afectan directamente a las adolescentes en situaciones de embarazo, es increíble leer de casos de adolescentes que se encuentran en esta situación, debido a la naturalización social que se ha generado en nuestro país; como en casos en los que las adolescentes a temprana edad tienen que acompañarse por huir de sus hogares, ya que están siendo abusadas, y buscan de manera rápida salir de ese entorno con un embarazo a temprana edad, lo cual implica otro problema social, ya que esto traerá consecuencias en su vida, ya sea físicas, psicológicas, sociales, económicas, o para la salud. Como ya mencionábamos es importante que como Trabajadores Sociales conozcamos de

³⁴ Tomado del embarazo en la adolescencia, Organización Mundial para la Salud, “*el embarazo en la adolescencia*” Nota descriptiva N° 364 Actualización de septiembre de 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

estas temáticas para que no se sigan repitiendo ya que implican un gran costo social que nos impacta a todas y todos, leemos las cifras y es alarmante que a la fecha se siga dando este problema social, y no se haga nada para solucionarlo.

2.2 RELEVANCIA

Según Datos y cifras de la OMS, Organización Mundial para la Salud, Unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo.

Cada año, unos 3 millones de muchachas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos. Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años, En general, las complicaciones relacionadas con el embarazo son la principal causa de muerte entre las niñas de entre 15 y 19 años.

Actualmente en nuestro país se conocen de casos como el de Evelyn, **AHUACHAPÁN, El Salvador** – "Podría haber muerto el día en que nació mi hijo", dijo Evelyn *, que quedó embarazada cuando tenía sólo 13 años. Su embarazo fue complicado y pasó la mayor parte del tiempo en la cama y con constantes molestias.

Durante su embarazo, Evelyn tuvo varias complicaciones graves, como diabetes gestacional y preclamsia. "Nuestras vidas corrieron peligro hasta en cuatro ocasiones", dijo la joven, sobre ella y su hijo.

El embarazo puede ser un momento peligroso, especialmente para las niñas cuyos cuerpos no están lo suficientemente maduros para la maternidad. En general, las complicaciones relacionadas con el embarazo son la principal causa de muerte entre las niñas de entre 15 y 19 años.

Sin embargo, la maternidad temprana es común en El Salvador. Entre 2013 y 2015, uno de cada tres embarazos fue de una madre adolescente, según información del Ministerio de Salud.

En cuanto a Evelyn, sus problemas no terminaron cuando su bebé le fue entregado. Al haber nacido prematuro, se lo llevaron de inmediato para someterlo a tratamientos especiales.

Cuatro años después, sigue teniendo problemas de salud. Evelyn, que en la actualidad tiene 18 años, dice que quiere que otros sepan acerca de los peligros de un embarazo temprano.

Evelyn fue llevada de urgencia a un hospital para una cesárea de emergencia.

Allí, los médicos no podían creer que estaba a punto de convertirse en madre. "Me dijeron que debería estar jugando con muñecas o en la escuela", dijo Evelyn.³⁵

Como equipo reconocemos que casos como estos son de relevancia para nuestra investigación, las cifras son alarmantes, y es importante que se conozcan las dificultades que enfrentan las adolescentes al estar embarazadas, sabemos que la adolescencia es un periodo de cambios, y adaptación de nuestra vida, la cual experimenta una fase de evolución, es la etapa de la vida en donde desarrollamos nuestros caracteres, personalidades, creatividades, individualidad, habilidades, donde tenemos la oportunidad de "soñar" plantearnos metas a futuro, proyectos de vida, y la sexualidad que no se deja de lado es donde más transformaciones

³⁵ Tomado de, embarazo en adolescentes "*embarazos adolescentes y los riesgos para la salud una preocupación importante en el salvador*", 3 de agosto de 2017. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) <https://www.unfpa.org/es/news/embarazos-adolescentes-y-los-riesgos-para-la-salud-una-preocupaci%C3%B3n-importante-en-el-salvador>

y decisiones experimenta en nuestra vida de adolescente, es por esto que es necesario que se le oriente al adolescente y se le brinde una educación sexual integral desde sus lugares de estudio, y hogares ya que es donde más socialización experimenta y debe ir orientada con efectos de carácter investigativo, social retomado de investigaciones, planes y programas que ayuden a esta población joven de nuestro país.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo un impedimento para mejorar la condición educativa, económica, y social, de las adolescentes limitando el grado de oportunidades de formación profesional, empleo digno, buena remuneración, con efectos negativos a largo plazo, que trae consecuencias a los hijos e hijas en la calidad de vida, es importante mencionar casos en donde los embarazos no deseados, tienen consecuencias poco saludables para las adolescentes, en donde se dan abortos de alto riesgo, matrimonios tempranos o forzados, adquisición de responsabilidades y obligaciones como madre a temprana edad. Es importante ver como un problema social carente, y latente en nuestro entorno social.

2.3 FACTIBILIDAD

Para la realización de esta investigación contamos con los recursos para poder realizarla, ya que cada uno de los integrantes del equipo aportara sus recursos económicos, para que se realice, de manera equitativa, los cuales están descritos en el plan de trabajo(presupuesto), contamos con los medios necesarios para movilizarnos a la institución para la realización de la investigación, se tiene el conocimiento de bibliografía, para el abordaje de la temática, ya que el equipo se ha empapado sobre el tema a investigar leyendo ensayos, tesis, y documentos que aporten conocimientos nuevos, y ya hechos para el análisis de esta investigación, tenemos la ventaja como equipo que conocemos de la metodología cualitativa, y su método, que nos permitirá interactuar, y participar con nuestros informantes, permitiendo el uso de las

técnicas e instrumentos de la metodología, aportando información actual, y relevante para la investigación.

Tenemos la factibilidad de contar con el apoyo y orientación de nuestra docente asesora, y coordinador del Proceso de Grado, quienes nos orientaran para la realización de la investigación haciéndonos las debidas correcciones y sugerencias aportando, y enriqueciendo la información del fenómeno estudiado.

Nos será factible con los informantes claves, ya que cumplen con los requisitos y criterios de la investigación.

2.4 APORTES

El embarazo en la adolescencia es uno de los problemas sociales, que más impacto genera en las jóvenes de nuestro país es de reconocer que las consecuencias de un embarazo a temprana edad son importantes identificarlas; ya que esto ayudará, y aportará para otros planes, y proyectos que se estén llevando acabo sobre el tema abordado ya que les darán nuevos conocimientos, y alternativas de solución para poder implementarlas, también para futuras investigaciones sobre la temática para otros estudiantes que quieran retomar la problemática investigada.

Es importante sensibilizar a la población sobre la incidencia de un embarazo a temprana edad de forma didáctica, por medio de los estudiantes, padres y maestros.

La información que se obtenga de esta investigación resultará importante debido a que se podrá contar con un documento especifico en donde se aborden, e identifiquen las consecuencias del embarazo en adolescentes brindando así una propuesta para el análisis de quien quiera hacer uso de la información.

El estudio permite aportar una versión actual de la situación social, y psicológica de las adolescentes, analizando el cambio que sufren las madres a temprana

edad, y el impacto que puede generar en sus familias, entorno, economía, y el rol que asumen las adolescentes al ser madres a temprana edad.

Para Trabajo Social se torna necesario analizar y estudiar este fenómeno social, que requiere la intervención de nuestro Trabajo, ya que nos ayudará a que busquemos alternativas de solución, para esta problemática que enfrentan las adolescentes al convertirse en madres a temprana edad, y que desarrollemos o mejoremos programas sociales, proyectos sociales para el fortalecimiento del fenómeno social que se vive en nuestro país.

3.

DEFINICIÓN SITUACIONAL CONCRETA DEL PROBLEMA

3.1 OBJETO DE ESTUDIO

3.1.1 CARACTERIZACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.

Nuestra investigación va dirigida a adolescentes de entre 14 años a 19 años en el periodo de febrero a julio del año 2018. La investigación se localiza en el municipio de Soyapango, San Salvador, se tomarán 10 informantes claves de la unidad comunitaria de Unicentro Soyapango. Para la realización de dicha investigación nos hacemos las preguntas ¿cuáles son las causas que llevan a las adolescentes a quedar embarazadas a temprana edad? ¿Cuáles son las consecuencias que generan en las adolescentes en estado de embarazo? El objetivo principal es recopilar información actual del fenómeno social.

El objeto de estudio para la investigación son las adolescentes de las edades de 14 a 19 años, que estén estudiando o no, que tengan o no tengan pareja, que estén consultando, y llevando sus controles prenatales en la unidad de salud de Soyapango, que se encuentren en estado de embarazo, que procedan del municipio de Soyapango, la investigación se centra en el contexto familiar, social, económico, psicológico de las adolescentes, y como este influye en sus embarazos.

Según la psicóloga Diana E. Papalia en su libro “psicología del desarrollo”, “se considera que la adolescencia dura casi una década desde los 11 o 12 años hasta finales de los 19 años o comienzos de los 20 años, aunque se desconoce con claridad el punto de iniciación y finalización de la misma. En general se considera que comienza con la pubertad, siendo el proceso que conduce a la madurez sexual o fertilidad asociado a la capacidad de reproducirse”.³⁶

³⁶ Diana E. Papalia, psicología del desarrollo, 1998, pag.42.

Se retoman los rituales del tránsito de pasaje son conductas que muestran en “el área afectiva individual, el "amor romántico" se constituye como un elemento determinante para el inicio de la actividad sexual que se asocia al no uso de anticoncepción, dado que en ese contexto la introducción de los métodos anticonceptivos se interpreta por las adolescentes como falta de confianza en la pareja. Este tipo de amor es considerado particular de algunas culturas, donde los sentimientos de apego tienden a predominar sobre los impulsos sexuales, y donde se incorpora la sexualidad para construir intimidad, de acuerdo con lo descrito por de la Cuesta, Póo y cols, con Reeder y cols, y Papalia y Wendkos, la percepción de invulnerabilidad, el egocentrismo y las fantasías propias de esta etapa del desarrollo, aumentan el riesgo de embarazo en adolescentes. De los factores identificados aparece con fuerza la capacidad reflexiva y el proyecto de vida, lo cual genera conductas resilientes frente a contextos adversos”.

3.1.2 ESQUEMA TEÓRICO PARA EL ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO.

El equipo revisará la bibliografía de, **(Escobar, María del Carmen “Reflexiones y sugerencias para redactar el protocolo de investigación con metodología cualitativa”. Ciudad Universitaria, Universidad de El Salvador, 31 de marzo de 2009, págs. 83.)** En donde utilizaremos como guía para realizar nuestros informes.

Esta información nos servirá para guiarnos en nuestro proceso de investigación cualitativo, **(Espizua Uribarri, María Antonia y Ruíz Olabuenaga, José Ignacio: “La Descodificación de la Vida Cotidiana” Métodos de Investigación social cualitativa, Universidad de Deusto, serie sociológica, 7, 1989, págs. 320.)** servirá como guía para la realización, redacción del documento, ya que es un instructivo de investigaciones cualitativas, en donde el autor va exponiendo sus ideas, características, métodos de la investigaciones.

La cual servirá para normar a los estudiantes en sus procesos de grado. **(Universidad De El Salvador “Reglamento de la Gestión Académico Administrativa de la Universidad de El Salvador”, Art. 46 Disposiciones generales, págs. 52, año 2010.)**

Retomaremos teoría de estudios realizados por el fondo de poblaciones de las naciones unidas *“embarazos adolescentes y los riesgos para la salud una preocupación importante en el salvador”*, 3 de agosto de 2017. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en donde hacen un análisis de los embarazos en El Salvador en las adolescentes con estadísticas en unión con el ministerio de salud, y DYGESTI.

3.1.3 MÉTODO DE ABORDAJE DEL OBJETO DE ESTUDIO.

Se procederá a utilizar el método inductivo de tipo cualitativo, su objetivo es captar y reconstruir el significado del objeto de estudio, se recogerá información a través de la entrevista en profundidad, y la observación, haciendo la obtención de la información más flexible, y desestructurada, pretendemos captar el contenido de experiencias, y significados que se dan en los casos, concreta y holística. Este método hace énfasis en estudiar los fenómenos sociales en el propio entorno natural en el que ocurren, sin distorsionarla ni someterla a controles experimentales, el método nos permitirá hacer descripciones y conceptos comprensivos del lenguaje simbólico.

3.1.4 EL TIEMPO ESPACIO DEL OBJETO DE ESTUDIO

La investigación se desarrollará en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Unicentro Soyapango, en donde ubicamos a 10 jóvenes embarazadas, quienes serán nuestras informantes claves de las edades de entre 14 a 19 años de edad, la investigación se desarrollara en un periodo de febrero a Julio de 2018.

3.2 ESCENARIOS Y ENTORNO

Considerando la problemática investigada, el espacio que se ha delimitado para la investigación es en la, Unidad de Salud Unicentro Soyapango, ubicada en Soyapango, San Salvador, en la zona central de Soyapango, con buena accesibilidad para la población beneficiaria, orientando la investigación hacia Adolescentes embarazadas que asisten a dicha Centro de Salud.

Es por esto que hemos identificado que la población que asiste a esta Unidad de Salud, reúne las características que contribuirán a la recopilación de nuestra información.

Haciendo un bosquejo general del municipio donde se llevará a cabo la investigación encontramos:

Geografía y datos de Soyapango.

La ciudad de Soyapango, es un municipio de El Salvador, ubicado al centro del departamento y Área Metropolitana de San Salvador, la capital del país. Es la segunda ciudad más poblada de esta área metropolitana y la tercera de la nación. Es conocida comúnmente como la "Ciudad Industrial". Está limitado por los siguientes municipios: al norte, por Delgado y Tonacatepeque; el este, por Ilopango; al sur, por Santo Tomás y San Marcos; y al oeste, por San Salvador y Delgado. Se encuentra ubicado entre las coordenadas geográficas siguientes: 13° 44' 50" LN (extremo septentrional) y 13° 39' 58"LN (extremo meridional); 89° 06' 57" LWG (extremo oriental) y 89° 10' 16" LWG (extremo occidental).

Fundación de la ciudad

El 20 de noviembre de 1542 en España fueron promulgadas las Ordenanzas de Barcelona o Nuevas Leyes. Tales Ordenanzas constaban de cuarenta Artículos de Ley.

En su artículo undécimo fue creada la REAL AUDIENCIA DE LOS CONFINES ENTRE TIERRA FIRME (NICARAGUA Y GUATEMALA). Este importante organismo, representativo del real dominio, estaría regido por cuatro oidores letrados, fungiendo uno de ellos como presidente. Para este cargo fue designado en esa ocasión el licenciado Alonso de Maldonado, quedando como oidores los licenciados Diego de Herrera, Pedro Ramírez de Quiñónez y Juan Rogel.

El 15 de enero de 1543, ya establecida la Real Audiencia de los Confines en la ciudad de Gracias a Dios, Honduras, acordó conferirle la categoría y título de Pueblo a 182 localidades: Lugar consignado Coyapango. Municipio actual correspondiente: Soyapango. Departamento de San Salvador. Situación actual: Cabecera municipal.

Geografía

El municipio de Soyapango está ubicado en la zona central del país, en el centro de la región metropolitana del departamento de San Salvador, con una extensión territorial de 29.72 km². La ciudad abarca casi la totalidad del municipio.

El centro de Soyapango, está situado a 648 msnm a 7 km al este de la ciudad de San Salvador, limita al norte con los municipios de: Ciudad Delgado y Tonacatepeque, al sur colinda con Santo Tomas y San Marcos, al este con el municipio de Ilopango y al oeste con Ciudad Delgado y San Salvador³⁷

Dentro de Soyapango encontramos la unidad de salud en donde se llevara a cabo nuestra investigación:

SITUACION DE RIESGO QUE VIVE LA POBLACION EN SOYAPANGO.

En el imaginario colectivo decir La Campanera es decir violencia. Sin matices y esto ocurre en El Salvador, un país del que el Departamento de Estado gringo

³⁷ Tomado de "Soyapango contexto" Soyapango historia, pedia, 2018.

dice que tiene una de las tasas de homicidios más elevadas del mundo, un país sobre el que el gobierno español aconseja no subirse a los buses. Seguramente haya ciudades finlandesas, australianas o argentinas que tengan barrios con aura de conflictivos, siempre los hay, pero La Campanera Soyapango, tiene esa etiqueta en El Salvador.

Con unos 250 mil habitantes, Soyapango es la tercera ciudad más poblada del país. Está anexada a la capital, San Salvador, al punto que cuesta saber cuándo se sale de una y se ingresa en la otra. En la zona norte del municipio está el cantón El Limón, y dentro de ese cantón, La Campanera. Es una colonia joven, que aún no cumple los 20 años, y que casi desde su fundación tuvo presencia de la pandilla Barrio 18. En La Campanera vivió Ernesto Mojica Lechuga, "el Viejo Lyn", al que la Policía llegó a considerar como el dieciochero que llevaba la palabra para todo el país.

Extorsión, asesinato, miedo, granadas o desmembramientos son palabras que han acompañado la cobertura mediática sobre esta colonia y municipio, durante la última década. Pero cuando uno cierra los ojos, en La Campanera se escuchan los mismos sonidos que en cualquier otro lugar: la campanilla del paletero, el crujido metálico de los tambos de gas al chocar, autobuses en ralentí, el chirrido de un columpio sin engrasar...

La Campanera aún es una colonia en la que hay que pedir permiso a los pandilleros para que llegue un periodista, donde la autoridad golpea y ultraja con impunidad, en la que calzar unas Nike Cortez es buscarse problemas con los unos y con los otros, en la que hay gente que critica los golpes de los soldados y calla ante los disparos de los pandilleros, en la que los reportajes deben terminar con una advertencia de que se han modificado nombres de fuentes.

El grueso de las historias de vida en La Campanera son, a pesar de la convivencia tan estrecha con la muerte, historias de dignidad. Como la de

Sherman, un pastor que desde la religión trata de despertar conciencias entre los jóvenes; o la de Grecia, una guapa joven que quiere convertirse en modelo; o la de Santos, motorista de la ruta 49 y motor de la liga de papi-fútbol que cada domingo insufla vida a la colonia; o la de Kenia, que con prudencia e ingenio está logrando estudiar computación en un sector de Soyapango controlado por otra mara. Todos ellos fueron y son víctimas de la violencia y del consecuente estigma. Ellos cargan la cruz que supone vivir en La Campanera.³⁸

Al leer este pequeño dato periodístico nos hacemos una idea no solo de esta colonia en particular si no de la situación, y del entorno de Soyapango ya que una de las compañeras del equipo reside en dicho municipio, y hace constar que en “todos lados esta igual” ya que nos comenta que ella vivía en la colonia San Fernando, actualmente vive en otra colonia de la zona pero la situación no cambia en mucho, ya que se vive “el día, a día” por la situación de violencia, todos los días se pueden escuchar disparos, se conocen de muertos en otras colonias o en la que vives, como residente de este municipio se logra observar la poca seguridad, que viven los ciudadanos, muchas veces la poca convivencia entre vecinos “ya que no se sabe si tiene que ver con algún grupo delictivo” y a veces para evitar los habitantes suelen poco socializar, o reunirse, o agruparse entre ellos, por la misma situación, cada persona que vive en Soyapango reconoce y sabe, que no debe meterse a otras colonias que sean contraria a las de ellos, ya que eso significaría la muerte, sobre todo para el sexo masculino, con el sexo femenino, existe la zozobra, la inseguridad, angustia, de muchas madres que sus hijas adolescentes puedan enamorarse o gustarle a algún joven pandillero, ya que esto significaría un peligro no solo para ella si no que para toda la familia, vivir en Soyapango en definitiva es una situación de riesgo para toda persona que habita en este municipio, hay violencia en cada rincón del municipio.

³⁸ Tomado del faro “situación de peligrosidad vivir en Soyapango” vivir en la campanera.

FACTORES CULTURALES DE SOYAPANGO

Soyapango celebra sus Fiestas Patronales en los primeros 12 días del mes octubre de cada año. Durante estas celebraciones se realizan diferentes actividades entre las que se destacan:

El tradicional desfile de correos que inaugura las fiestas patronales en honor a Nuestra Señora del Rosario.

Procesión de la Virgen del Rosario Patrona de Soyapango; feria comercial y de artesanías. En esta se disfruta de juegos mecánicos para adultos y niños.

ECONOMIA

Existen diferentes empresas en la ciudad de Soyapango como son: Empresas ADOC, Empresas LIDO, Productos Diana, Industrias las Cascadas que tienen sus sedes en dicha ciudad.² Industrias Caricia. S.A de C.V. tiene su sede en Soyapango.

Centro Comercial Plaza mundo es el principal centro comercial de Soyapango.

También encontramos Unicentro, que es uno de los grandes centros comerciales del sector.

En este municipio se desarrolla la actividad industrial más fuerte del país, destacando: productos alimenticios, textiles, artículos de cuero, cerillos, productos farmacéuticos, pinturas, detergentes, lejías, productos avícolas, objetos de papel y carbón. Se destacan los grandes centros comerciales, como Plaza Soyapango, Unicentro y Plaza Mundo. Se pueden encontrar más de 5000 comercios informales conformados por personas que no son sujetos de crédito por los bancos y tienen que ganarse la vida ocupando las aceras y calles de la ciudad con sus ventas.

La migración de empresas industriales hacia otros municipios, constituye una amenaza debido a la fuga de fuentes de trabajo, para los habitantes del municipio de Soyapango, esta situación profundiza los niveles de desempleo en el ámbito local.

TRANSPORTE

En Soyapango circulan más de mil unidades del transporte colectivo. Buses interdepartamentales, que se dirigen hacia el oriente del país. Así como numerosas rutas de buses y microbuses urbanos, que transportan a la población a diferentes lugares.

Se estima que el parque móvil es de 50.000 vehículos entre particulares, comerciales y unidades de transporte colectivo, por lo que las vías principales son congestionadas debido a la falta de un ordenamiento vehicular.

Esta característica convierte a Soyapango en uno de los municipios que presenta un alto índice de contaminación ambiental.

Actualmente en la ciudad se ejecuta el Sistema Integrado de Transporte del Área Metropolitana de San Salvador, el cual tiene un recorrido desde Soyapango, en las inmediaciones del Bulevar del Ejército Nacional, hasta la 33a Avenida Norte de San Salvador, y salvado del mundo, para lo cual se utilizan buses articulados y padrón, como parte de un plan de ordenamiento y modernización de la ciudad.

EDUCACIÓN

Soyapango cuenta con 48 instituciones educativas; 34 públicas y 14 privadas, siendo éstas de nivel básico e intermedio, para educación superior, se cuenta con la Universidad Don Bosco, que es de carácter privado.

Una de las escuelas públicas que este municipio posee es el "Centro Escolar Buena Vista" con una población de 500 estudiantes aproximadamente; está

ubicada en la Colonia Buena Vista. Cuenta con turno matutino y vespertino; actualmente la directora del centro educativo es la licenciada Sara Elizabeth Rodríguez y los subdirectores de mañana/tarde son Heidi Cañas y Julio Héctor Coreas, respectivamente. Tiene un personal de 27 docentes, un conserje y un vigilante nocturno.

Posee un centro de cómputo muy equipado e innovador, donado por las instituciones FEPADE y ADOC. Se enseñan las materias básicas, curso de inglés, cursos de artística y un aula de apoyo.

FAMILIA

En los habitantes de este municipio se observan familias:

Familia Nuclear: formada por la madre, el padre y los hijos.

Familia Extendida: formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos.

Familia Monoparental: formada por uno solo de los padres (la mayoría de las veces la madre) y sus hijos.

CONDICIONES GENERALES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS “RIESGOS”

Las adolescentes embarazadas son más propensas a desarrollar presión arterial alta y anemia (falta de glóbulos rojos saludables) y comenzar el trabajo de parto antes que las mujeres de más edad.

Algunas de las condiciones de riesgo más comunes en las adolescentes embarazadas son las siguientes:

- ✓ Las adolescentes son más propensas a no recibir los cuidados prenatales o visitar a un profesional de la salud, de manera regular durante el embarazo,

esto debido a que su pareja en este caso sea un pandillero se lo impida que lo haga por el miedo y la inseguridad. Lo que afectaría para evaluar riesgos durante esta etapa y garantizar la salud de la madre y su hijo.

- ✓ Consumo de sustancias nociva durante el embarazo como alcohol, cigarrillos, drogas entre otras.
- ✓ Diabetes gestacional: la madre es más propensa a desarrollar esta condición, si no se sigue un plan de dieta y tratamiento indicado, por un profesional de la salud, para controlar esta condición, esta condición aumenta el riesgo de tener un parto prematuro.
- ✓ preclamsia y presión arterial alta: La preclamsia es un síndrome marcado por un aumento súbito de la presión arterial en una mujer embarazada después de las 20 semanas de embarazo. Puede afectar los riñones, el hígado y el cerebro de la madre. Si no se trata, la enfermedad puede ser mortal para la madre y/o el feto y causar problemas de salud a largo plazo. La eclampsia es una forma más grave de preclamsia, marcada por convulsiones y coma en la madre.
- ✓ Las adolescentes también podrían estar expuestas a enfermedades de transmisión sexual o infecciones que podría afectar el embarazo.

DATOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACION.

Nombre de la Dependencia: Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Unicentro Soyapango.

Dirección: Calle Principal a La Fuente frente a centro comercial Unicentro, Colonia San Fernando Soyapango, San Salvador

Teléfono: 2291-0002

Nombre de Director(a): Dr. Julio César Morales Cruz

Dentro de la institución se cuenta con personal capacitado en brindar atención en los diferentes programas preventivos tanto médico como de enfermería además se envía a personal multidisciplinario a las diferentes capacitaciones para las cuales es solicitado, hay gran porcentaje de los recursos con un alto espíritu de colaboración lo que permite dar respuesta oportuna en el momento es que se necesite cualquier apoyo o información; y sobre todo para poder brindar al usuario la respuesta a sus necesidades en el momento que lo necesite.

Otro punto no menos importante es el hecho que las instalaciones de la institución se encuentran ubicadas en un terreno que pertenece al MINSAL, lo cual permitiría a futuro poder realizar ampliaciones o remodelaciones dependientes de la gestión de nivel central.

El contar con un digitador propio para la institución facilita en gran manera la rápida disposición de la información de las atenciones generadas por la institución, además de desahogar en gran manera niveles superiores.

El poseer un recurso de psicología es una de las grandes ventajas como nivel local de atención ya que en coordinación con estudiantes de la UES del nivel de internado permite brindar la mejor de la atención posible a usuarios que consultan con este tipo de problemas.

Además se cuenta con Nutricionista y Ginecóloga que amplían la oferta de servicios de salud que tenemos como nivel local.

Los promotores de salud son un referente gran valor que permite como nivel local de atención acercar algunos servicios de atención a la población más alejada.

En ESDOMED se cuenta con recursos con buena disposición y además se cuenta con la implementación del programa SIAP (Sistema Integral de Atención al Paciente).

Se cuenta con una buena coordinación intersectorial fortalecida de manera especial con el Hospital nacional de Soyapango, además del apoyo con los actores dentro del municipio con los cuales se coordina en diferentes espacios como el CMPV (Comité Municipal de Protección Civil), COMSECOSOY (Consejo Municipal de Seguridad y Convivencia ciudadana de Soyapango)³⁹

CUADRO DE ATENCIONES QUE BRINDA UNIDAD DE SALUD UNICENTRO

Cuadro de atención en Salud, para adolescentes embarazadas. Unidad de Salud Unicentro Soyapango.	
Servicio/área	Atención prestada.
Consulta general.	Consulta general de algún problema médico que adolece el paciente.
Laboratorio	Toma de muestras y resultados de exámenes médicos.
Psicología.	Atención psicológica personalizada para pacientes que lo soliciten, y necesiten.
Odontología	Chequeo dental.
Nutrición.	En caso que la embarazada no se esté alimentando adecuadamente, y presente bajo peso.
Ginecología	Atención especializada para las embarazadas.
Vacunación	Aplicación de vacunas

Fuete: Cuadro elaborado por Estudiantes Egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social N2018

CUADRO REPRESENTATIVO SEGÚN POA 2018

POBLACION SEGUN POA 2018.			
	Total	Hombres	Mujeres
Número de adolescentes (personas de 10 a 14 años)	9197	4,735	4,461
Número de adolescentes (personas de 15 a 19 años)	10,461	5,312	5,150

Fuente: tomado de Digesty, 2018 población de Soyapango.

CUADRO REPRESENTATIVO DE PROMOTORES DE SALUD

POBLACIÓN DE PROMOTORES DE SALUD.			
	Total	Hombres	Mujeres
Número de adolescentes (personas de 10 a 14 años)	647	319	328
Número de adolescentes (personas de 15 a 19 años)	808	403	405

Fuente: elaborado por Estudiantes Egresadas de la Licenciatura en trabajo social, población de promotores de Salud 2018.

³⁹ Tomado de entrevista a enfermeras y auxiliar de estadística, y diagnostico situacional 2017, realizadas por el equipo investigador.

Para la población de Soyapango, es conocida la situación por la que atraviesa dicho municipio, el alto índice delincriminal que afecta el municipio, y sus alrededores, contando con áreas de difícil acceso debido al accionar de las pandillas que imposibilita el poder realizar cada una de las acciones que como equipo nos hemos planteado, pero reconocemos que es un municipio en donde según estadísticas y lo investigado, hay más embarazos en adolescentes por diferentes causas, se añade el hecho de la deserción escolar que afecta de manera directa a la población adolescente de este municipio, también por la misma situación delincriminal.

El hacinamiento es otro factor determinante en la transmisión de las enfermedades, y para nadie es desconocido que este es otro factor que afecta al contexto de este municipio

podemos contextualizar a la adolescentes en diferentes escenarios de su vida, en los cuales se están enfrentando en una sociedad en la que no hay completa concientización del tema, en donde ubicamos a adolescentes que están teniendo embarazos de alto riesgo enfrentándose a los problemas sociales, discriminación desde sus hogares, centros de estudio, centros de salud, entre otros.


Encontramos adolescentes que se enfrentan a tomar decisiones de dejar sus estudios, finalización de relaciones de parejas esto debido a que muchos padres no se hacen cargo de los hijos, problemas psicológicos, como estrés, trastornos emocionales, depresión pos-parto.

Los cuales llevan a adolescentes a ubicarse en una situación problemática en la que deben enfrentarse a ser madres primerizas, y aprender a conllevar las consecuencias que esto genera a lo largo de sus vidas.

3.3 ACTORES SOCIALES


TABLA N°1

INSTITUCIONES QUE TRABAJAN Y ATIENDEN A ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS	PLAN PROGRAMAS Y PROYECTOS LEYES
<p>UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR ESPECIALIZADA UNICENTRO SOYAPANGO</p> 	<p>MISIÓN. Somos una instancia de atención local para la mayor parte del municipio de Soyapango encargada en materia de salud, para garantizar a los habitantes de nuestro AGI la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez; en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo además a todos los actores sociales a fin de brindar una mejor atención al usuario.</p> <p>VISIÓN. Instancia rectora y encargada de garantizar a los habitantes del municipio de Soyapango servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la controlaría social, que nos permita laborar con transparencia para nuestra población</p>	<p>Planificar de forma ordenada y oportuna las acciones y metas a alcanzar a fin de garantizar a nuestra población, el acceso a los servicios de salud integrales, tanto dentro del establecimiento como dentro de las comunidades.</p>	<p>Programa SIAP (Sistema Integral de Atención al Paciente). Programa nacional de tuberculosis y enfermedades respiratorias Programa Salud de la Niñez, Adolescencia y Mujer -programa de salud bucal. -proyecto de charlas socio-educativas -programa de prevención del alcohol y drogas para adolescentes. <u>leyes</u></p> <p>-ley del consejo superior de salud pública. -ley de protección integral de la niñez y adolescencia. -capitulo 2, salud seguridad social, y medio ambiente Artículos 21, 22, 23, 24, embarazo precoz, 25,29, 30,32. -Código de salud. -ley de salud mental. -ley del sistema de salud integral, sibasi</p>


Fuente: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 2018

TABLA N°2
INSTITUCIONES QUE TRABAJAN Y ATIENDEN A ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS	PLAN PROGRAMAS Y PROYECTOS LEYES
<p>HOSPITAL DE LA MUJER</p> 	<p style="text-align: center;">MISIÓN.</p> <p>Somos un Hospital Especializado de Tercer Nivel de Atención ginecológica y perinatal dirigido a resolver los problemas en salud de alta complejidad de la mujer salvadoreña y su recién nacido con los más altos estándares de calidad técnico- científicos, a través de atención multidisciplinaria, con adecuada administración de los recursos humanos, técnicos, financieros, y excelente formación académica del recurso humano, mediante alianzas con diferentes instituciones públicas y privadas en el campo Nacional y Centroamericano.</p> <p style="text-align: center;">VISIÓN.</p> <p>Ser el primer Instituto Latinoamericano de atención especializada en las áreas Ginecológica y Perinatal, que ofrezca servicios profesionales de alta calidad y excelencia, con ética profesional, actitud proactiva, valores Institucionales y Tecnología innovadora que nos permita afrontar con eficiencia la problemática en salud de la mujer salvadoreña y su recién nacido, impactando en los indicadores nacionales de salud, así como favoreciendo el bienestar y calidad de vida de la población demandante, convirtiéndonos en ente capacitador, formador y regulador de la atención especializada.</p>	<p>Coordinar la atención integral en salud a la población, verificando el cumplimiento de las normas, la calidad de atención, la asignación y utilización óptima de los recursos disponibles.</p>	<p>-Programa de charlas socioeducativas a adolescentes embarazadas</p> <p>-Programa Salud de la Niñez, Adolescencia y Mujer</p> <p><u>Leyes</u></p> <p>Ley del consejo superior de salud pública.</p> <p>-ley de protección integral de la niñez y adolescencia.</p> <p>-capitulo 2, salud seguridad social, y medio ambiente</p> <p>Artículos 21, 22, 23, 24, embarazo precoz, 25,29, 30,32.</p> <p>-Código de salud.</p> <p>-ley de salud mental.</p> <p>-ley del sistema de salud integral, sibasi.</p> <p>-ley y Reglamento de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.</p> <p>-Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo</p>


Fuente: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 201

TABLA N°3
INSTITUCIONES QUE TRABAJAN Y ATIENDEN A ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS	PLAN PROGRAMAS Y PROYECTOS LEYES
<p style="text-align: center;">MINISTERIO DE EDUCACIÓN</p> 	<p style="text-align: center;">MISIÓN</p> <p>Realizar acciones encaminadas a dar seguimiento e ir mejorando aspectos dentro del programa paquete escolar, con la finalidad de cumplir los objetivos propósitos planteados dentro del diseño del mismo, además de manejar toda la información.</p> <p style="text-align: center;">Visión.</p> <p>Que la mesa interinstitucional del programa paquete escolar sea una instancia donde se trabaje de manera coordinada en pro del programa, visto este como parte de la responsabilidad que el estado tiene por garantizar ese derecho a la educación</p>	<p>Reflexionar sobre la cultura de las violencias y el autoritarismo, sus mecanismos de reproducción y perpetuación para el establecimiento de vías de fortalecimiento democráticos de la escuela. Aportando educación a la niñez, y adolescencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Programa presidencial dotación de paquetes escolares ✓ Ajedrez educativo ✓ Programa vaso de leche ✓ Programa de alimentación salud escolar ✓ Programa una niña una computadora <p>Ley general de educación.</p>


Fuente: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 2018

TABLA N°4
INSTITUCIONES QUE TRABAJAN Y ATIENDEN A ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS	PLAN PROGRAMAS Y PROYECTOS LEYES
<p>CONSEJO NACIONAL DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (CONNA)</p> 	<p style="text-align: center;">MISIÓN.</p> <p>Somos la máxima autoridad del sistema nacional de protección integral y la institución rectora de la política nacional de protección integral de la niñez y adolescencia que con la participación de la familia, el estado y la sociedad garantizan el goce de los derechos</p> <p style="text-align: center;">VISIÓN.</p> <p>Ser la institución reconocida a nivel nacional e internacional que garanticen el disfrute y ejercicios de los derechos a todas las niñas ,niños y adolescentes atreves de la rectoría del sistemas nacional de protección integral de la niñez y a adolescencia</p>	<p>Integridad.</p> <p>Solidaridad.</p> <p>Equidad.</p> <p>Responsabilidad: cumplimos nuestras funciones con diligencia y eficiencia, asumiendo los compromisos y las obligaciones de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.</p>	<p>Trabajo en conjunto a la municipalidad para la creación de la política de niñez y adolescencia</p>


Fuente: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 2018

TABLA N°5
INSTITUCIONES QUE TRABAJAN Y ATIENDEN A ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS	PLAN PROGRAMAS Y PROYECTOS LEYES
<p>POLICIA NACIONAL CIVIL</p> 	<p style="text-align: center;">MISIÓN.</p> <p>Garantizar el libre ejercicio de los derechos y libertades de las personas, la seguridad, la tranquilidad y el orden previniendo y reprimiendo el delito con respecto a los derechos humanos , contribuyendo al fomento del estado de derecho y desarrollo integral del país</p> <p style="text-align: center;">VISIÓN.</p> <p>Ser una institución policial moderna y profesional, transparente, democrática y respetuosa de los derechos humanos que gocen de confianza, credibilidad y prestigio nacional e internacional, la efectividad de los servicios orientados a la comunidad</p>	<p>Responsabilidad.</p> <p>Perseverancia</p> <p>Confiabilidad</p> <p>Generosidad</p> <p>Honestidad</p> <p>Honradez</p> <p>Valentía</p> <p>Respeto</p> <p>Lealtad</p> <p>Esmero</p> <p>Amor</p>	<p>Departamento de atención a la víctima conocida como DAV, de la PNC, facilidad el acceso a una justicia reparadora a víctimas de violencia contra la mujer , violencia sexual, violencia contra personas dentro al círculo familiar , violencia contra niñez y adolescencia , personas a adultas mayores, brinda asistencia legal, atención integral para las víctimas a su recuperación emocional, salud, familiar, y social.</p>

Fuente: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 2018

TABLA N°6
INSTITUCIONES QUE TRABAJAN Y ATIENDEN A ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS	PLAN PROGRAMAS Y PROYECTOS LEYES
<p>INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENTE.</p> 	<p align="center">MISIÓN.</p> <p>Somos una institución pública dentro del sistema nacional de protección integral, responsable de la ejecución de programas de promoción, difusión protección de derechos de la niñez y adolescencia</p> <p align="center">VISIÓN.</p> <p>Ser la institución gubernamental moderna, eficiente, eficaz e innovadora para implementar programas y servicio que contribuyan a garantizar el cumplimiento y goce pleno de los derechos de la niñez y adolescencia.</p>	<p>Honestidad</p> <p>Responsabilidad</p> <p>Transparencia</p> <p>Integridad</p> <p>Equidad</p> <p>compromiso</p>	<p>Programa de colectivo de participación de adolescente</p> <p>Sesiones en salas de cine foro para la niñez</p> <p>Bibliotecas, centro de desarrollo integral CDI.</p>

Fuente: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 2018

3.4 FECHA DE DURACION ETAPAS DEL ESTUDIO

La investigación a realizarse en el municipio de Soyapango, San Salvador, tendrá un periodo de duración de 6 meses, correspondiente a los meses de febrero a julio del 2018, comenzando con la fase de planificación en donde se hará su plan, y propuesta de perfil, esta fase comprende la segunda semana de febrero, en el periodo del 8 al 12 de febrero de 2018. En la fase de ejecución, y desarrollo, comprende la tercera semana de febrero a la cuarta semana mayo, en el periodo del 15 de febrero al 30 de mayo, en el que realizaremos el protocolo, informe final en una tercera fase, expondremos y defenderemos el trabajo final de la investigación, comprende la cuarta semana de junio a la cuarta semana de julio, en el periodo del 30 de junio al 31 de julio.

4

DISEÑO DEL TRABAJO

4.1 ESTRATEGIA DE TRABAJO

Para el proceso de la investigación se empleará el método inductivo de tipo cualitativo, “con el enfoque teórico metodológico de la fenomenología que trata de describir la experiencia sin acudir a experiencia causales”⁴⁰. El cual nos será útil en el análisis del tema a investigar.

Para la recolección de información del tema que se está investigando llevaremos a cabo la entrevista a profundidad a los informantes claves, se realizaran entrevistas semi-estructurada a los profesionales como psicólogas, trabajadora social, ginecóloga para analizar y contrastar la información recopilada desde los informantes claves, como técnica secundaria utilizaremos la observación no participante la cual nos servirá para la recolección de información verídica.

Para tener mejores resultados en la investigación se llevará a cabo reuniones con la asesora del proceso de grado, para obtener orientación y sugerencia de la entrega de los resultados de la investigación.

El equipo investigador se reunirá periódicamente para la elaboración de los documentos que se requieren en el proceso de grado.

⁴⁰ Tomando de Carlos A. Sandoval, investigación cualitativa " *investigación cualitativa*" pag 59

4.2 DISEÑO MUESTRAL ESTRATÉGICO.

Se hará uso del muestreo opinático para lo cual se seleccionaron 10 personas de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia Unicentro Soyapango que conocen de la problemática investigada los cuales son nuestros informantes y objetos de estudio para el proceso investigado

Para la realización de la investigación se seleccionaron 10 jóvenes en estado de embarazo de las edades de 14 a 19 años que asistan a sus controles ***prenatales en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia*** Unicentro (Soyapango).

4.3 CODIFICACIÓN DEL LENGUAJE.

Se utilizará un lenguaje claro y preciso para que el informante clave y el grupo investigador puedan comprender de lo que se está hablando, y así mismo nos permitirán la obtención, clasificación y procesamiento de la información

Para lo cual se presentarán las siguientes categorías importante en para la investigación. (CUADRO 1)

Categorías, subcategorías y unidades de análisis para la codificación del lenguaje de la investigación

CATEGORÍAS	SUB/CATEGORIA	UNIDADES DE ANALISIS
<p>Embarazo precoz Es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud).⁴¹ La OMS lo considera embarazo de riesgo, por ser la causa principal de mortalidad de jóvenes, ya sea por complicaciones del parto o debido a abortos practicados en condiciones de inseguridad.⁴²</p>	Maternidad temprana	-Poca responsabilidad -Riesgos en el embarazo
<p>Adolescencia Transición del desarrollo entre la infancia y la adultez que conlleva grandes cambios físicos, cognitivos y psicosociales.⁴³ periodo del desarrollo del ser humano abarca por lo general el periodo comprendido de los 11 a 20 años, en el cual el sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y se busca alcanzar la madurez emocional y social⁴⁴</p>	Adolescencia temprana Adolescencia Tardía	-Responsabilidad de los padres hacia los hijos -Dependencia económica -Recursos materiales y financieros
<p>Familia Es la organización social más general, pero asimismo la más importante para el hombre. Ya sea por vínculos sociales, legalmente consagrados o por vínculos sanguíneos, el pertenecer a una agrupación de este tipo es sumamente importante en el desarrollo psicológico y social del individuo.⁴⁵</p>	Padres y madres Relación familiar	-Apoyo económico -Relaciones familiares -Apoyo emocional y afecto
<p>Sexualidad Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.⁴⁶</p>	Educación sexual.	-Inicio de la actividad sexual -Métodos de planificación -Relaciones de poder -métodos anticonceptivos
<p>Efectos psicosociales. Se refiere a cambios en jóvenes embarazadas a temprana edad donde influye en contexto social y</p>	Sociedad Religión Educación	-influencia de las amistades -rechazo - Discriminación -Deserción escolar -Situación cultural

⁴¹ tomado de <http://www.cuidateplus.com/familia/adolescencia/diccionario/embarazo-precoz.html>

⁴² según la organización mundial de la salud.

⁴³ Tomado del libro Psicología del Desarrollo de la infancia a la adolescencia, Novena edición Diane E. Papalia, G1.

⁴⁴ Diane E. Papalia et al. 2001.

⁴⁵ concepto.de/familia/#ixzz5LkN5IYbX

⁴⁶ Tomado de sexualidad, Organización Mundial para la Salud.

sus efectos psicológicos entre los cuales están lo económico, social y cultural.	cultura	
Proyecto de vida. Es un plan trazado, un esquema vital que encaja en el orden de prioridades valores y expectativas de una persona como dueña de su destino decide cómo quiere vivir ⁴⁷	Futuro Plan de vida Metas y objetivos	-Formulación del plan de vida -Proyección de vida

Fuente: Elaborada por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social, ciclo I y II 2018

4.4 CONTROL DE ELEMENTOS ESPURIOS.

En la investigación se rige por la validez y que la información obtenida será veraz, para lo cual el equipo investigador aplicara diferentes técnicas cualitativas y la observación, las cuales nos permitirán poder observar su lenguaje corporal, como caracterizando la intensidad y la calidad de la información brindada por los informantes primaria y que esta confiable y coherente. Los informantes claves deben de cumplir con los criterios establecidos por el grupo investigador, y que la información obtenida sea de carácter confidencial.

El grupo investigador pondrá en práctica los principios de aceptación y así mismo no emitiremos el juicio de valor ante la problemática a investigar ante la información brindada por los informantes claves.

4.5 COMPARACIÓN.

La investigación está encaminada específicamente a la incidencia psicosocial que Causa el Embarazo en Adolescentes, en Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Unicentro Soyapango, entre el cual se estudiaran 10 casos como muestra.

Se comparara diferencia y similitudes con la **Tesis Maternidad Precoz y el Impacto Psicosocial en la Familia: Casos Urbanos y en Instituto Nacional Municipal de Jayaque (La libertad 2011)** y con estudios o documentos de temáticas similares que ayuden a la investigación ya sea con revistas , páginas

⁴⁷ www.definicionabc.com/social/proyecto-de-vida.php

web, y lo expresado por los informantes claves y secundarios por medio de las entrevistas realizadas en su debido momento.

5

RECOLECIÓN DE DATOS.

Para la recolección de información utilizaremos diferentes técnicas que nos permitirán la obtención de los datos sobre la situación a investigar, las cuales se aplicarán en su debido momento.

5.1 OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE.

La técnica de la observación no participante es una herramienta que nos permite contemplar el contexto social de las jóvenes en estado de embarazo, así mismo llevando un registro de los aspectos tales; como el comportamiento, actitudes, gestos, posturas y vocabulario, en los informantes claves en su entorno durante el proceso de la investigación.

Para la aplicación de esta técnica se utilizará una guía de observación la cual consta de secciones en donde se va a registrar el comportamiento verbal y no verbal dentro de las instalaciones de la unidad comunitaria de salud familiar intermedia de Unicentro Soyapango.

5.2 ENTREVISTA ENFOCADA.

Esta técnica consiste en la transmisión oral de todos los hechos relevantes y que forma parte de la construcción de lo que ha vivido la persona. Para la utilización de esta técnica es muy importante tomar en cuenta que el entrevistado transmita de forma descriptiva su versión de los hechos en la problemática investigativa, tanto el entrevistador como el entrevistado tienen influencia en la conversación que se realiza.

Para la aplicación de esta técnica se elaborarán una serie de preguntas abiertas las cuales nos permitirán indagar de una manera exhaustiva la temática investigada con la información proporcionada por los informantes claves.

5.3 ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA

Esta se utiliza en el método cualitativo donde se lleva una pauta o guía con los temas a cubrir, los términos a usar y el orden de las personas, durante la entrevista donde surgen nuevas preguntas con lo que dice el entrevistado, esta técnica se aplicara a profesionales que estén relacionados con la problemática en estudio, como Trabajadora Social, Psicóloga, Doctora Ginecóloga.

5.4 GRUPO FOCAL.

Los grupos focales constituyen una técnica cualitativa de recolección de información basada en entrevistas colectivas y semiestructuradas realizadas a grupos homogéneos. Para el desarrollo de esta técnica se instrumentan guías previamente diseñadas y en algunos casos, se utilizan distintos recursos para facilitar el surgimiento de la información.

5.5 OBSERVACIÓN DOCUMENTAL.

Es una técnica de investigación que nos permitirá plantearnos conclusiones sobre la temática investigada, en donde se hará una revisión, y lectura analítica de los documentos como tesis, libros revistas, lecturas por internet, entre otros documentos e investigaciones como el del fondo de poblaciones de las naciones unidas “embarazos adolescentes y los riesgos para la salud una preocupación importante en el salvador”, 3 de agosto de 2017. Estas nos servirán como fuentes para la obtención de información que nos servirá para comparar, analizar, sintetizar, comprender sobre la temática estudiada.

6

ANÁLISIS DE DATOS.

6.1. PROGRAMA SOTWARE.

Se hará uso del programa operativo llamado WETF-QDA, el cual nos permitirá la realización de las categorías, análisis de los datos obtenidos mediante los resultados de las entrevista.

6.2. ANÁLISIS DE CONTENIDO.

Se utilizará estrategias metodológicas planteadas por Ruiz Olabuenaga, como la entrevista a profundidad, entrevista semiestructurada, observación no participante, las cinco fases para llevar a cabo el proceso investigativo, haciendo uso del método inductivo de tipo cualitativo, el equipo investigador, hará un análisis e interpretación de los datos obtenidos mediante el uso de dichas técnicas.

La información obtenida será descrita, analizada, interpretada, y explicada de manera ordenada, y concreta la cual se registrará en las diferentes herramientas cuaderno de notas, entrevistas, visitas domiciliarias, y fuentes colaterales, y con las técnicas antes mencionadas. Atraves de lecturas se contrastará la información entre las personas a investigar para conocer la concepción que tienen de la problemática, para posteriormente analizarla.

La información se detallará en forma de narraciones, relatos, viñetas cuya transcripción de la entrevista será imparcial. Se tomarán en cuenta las expresiones verbales y no verbales de los informantes claves, grupos focales.

Los datos se obtendrán atraves de diversos medios grabaciones, en la observación no participante mediante la lista de cotejo, el uso de las referencias bibliográficas para poder comprar la información recolectada.

Se clasificará la información de acuerdo a categorías para facilitar la interpretación de la investigación. Posteriormente se relacionarán con las categorías para identificar la relación que guarda el texto, y las expresiones con la conceptualización de las categorías para su respectivo análisis e interpretación.

6.3. MÉTODO INTERPRETATIVO.

La información será obtenida a través de las diferentes técnicas y estrategias se presentará en un orden lógico, para tener una aproximación de la realidad con la problemática presentada entre los textos, y contextos de la investigación.

Para realizar el análisis es necesario contar con un enfoque en este caso utilizaremos el enfoque psicosocial planteado por el autor Erick Erickson “Plantea que una preocupación central durante la adolescencia es la búsqueda de la identidad, que cuenta con componentes ocupacionales, sexuales y de valores Erick Erikson definió la crisis psicosocial de la adolescencia como conflicto de identidad versus confusión de identidad, la virtud que debe surgir de esta crisis es la fidelidad”.⁴⁸

El modelo ecológico de Bronfenbrenner encierra un conjunto de estructuras ambientales en diferentes niveles dentro de los cuales se desenvuelve el ser humano desde que nace.

De la teoría de Bronfenbrenner se retoma del modelo ecológico la idea de “El microsistema es el sistema que encierra lo que está más allá del ambiente inmediato con el que el individuo interactúa. Ejemplos de este sistema son las creencias las cuales encierra todas las religiones y los estilos de vida tales como las clases sociales y las tradiciones de una cultura o subcultura. Es este el nivel en el que las personas se ven afectadas por factores externos que no requieren

⁴⁸ tomado de Psicología del Desarrollo Diane E. Papalia Pag.514

de la presencia del individuo tales como la pobreza, la situación económica a nivel global, los partidos políticos etc.⁴⁹

Este enfoque nos servirá para los análisis de la información recolectada, y retomar componentes psicosociales de la vida cotidiana, del contexto, comportamiento, actitudes, descripciones de los casos de la investigación, que nos fundamenten la teoría planteada según los autores antes mencionados, y nos enriquezcan los análisis.

Por otra parte, utilizaremos enfoques teóricos planteados por Diana E Papalia, quien brinda planteamientos del desarrollo de los adolescentes, por medio del cual se analizará el comportamiento de las informantes claves, en cuanto a su entorno, acciones y factores que la rodean, dicho enfoque nos brindara un análisis de la realidad de las adolescentes embarazadas en esta etapa de la vida.

El análisis e interpretación se realizará desde los enfoques ya mencionados, haciendo un contraste de la información que se obtendrá en el proceso investigativo, relacionando los datos teóricos con los proporcionados por los informantes claves y los profesionales involucrados.

⁴⁹psicologicamentehablando.com/bronfenbrenner-y-la-teoria-del-modelo-ecologico-y-sus-seis-sistemas

7.

VALIDACIÓN DE INFORMACION

Para el proceso de la investigación es necesario establecer una base que garantice la validación, confiabilidad y credibilidad de los resultados que se obtendrán por medio del proceso de investigación.

A través de la aplicación del método cualitativo conoceremos la relevancia de la temática que se ha elegido determinando el significado del embarazo precoz en las jóvenes adolescentes de esta manera poder identificar los hallazgos relevantes en la investigación por medio de ello desarrollar una propuesta de una alternativa de solución.

Se considera de gran importancia tomar en cuenta una estrategia metodológica la cual dará validez a los instrumentos que se aplicaran para la investigación.

7.1 CREDIBILIDAD.

Para lograr la credibilidad es necesaria la aplicación de la observación que permitirá conocer cuáles son los efectos que se generan en las adolescentes embarazadas a partir de la definición y la identificación central del problema.

A demás se procederá a realizar una comparación de los resultados obtenidos de la información recolectada del estudio **EFECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTE EN UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA UNICENTRO (Soyapango, 2018)** de esta manera se determinarán los puntos y diferencias que resulten común en la investigación, de esa manera indagar las diferencias del contexto y como estas influyen en la problemática investigada.

Con la información recolectada a través de las entrevistas desarrollaremos la triangulación, nos permitirá hacer una comparación para que de esta manera se

conozcan las similitudes de repuestas, además podremos descubrir los hallazgos más relevantes para la investigación. De igual manera la teoría seleccionada y las entrevistas a profesionales ayudaran a desarrollar la triangulación contribuyendo a encontrar las similitudes y diferencias entre los hallazgos de la investigación.

7.2 TRANSFERIBILIDAD.

Se desarrollará a través del procesamiento e interpretación de cada una de las entrevistas que se aplicaron a cada uno de los informantes, para lo cual se hará uso del programa informático Weft QDA que permitirá recolectar a profundidad los datos de mayor relevancia en la investigación.

7.3 DEPENDENCIA.

Se regirá por un proceso de control por medio de un investigador externo el cual de terminar que le proceso esté siendo aplicado de manera aceptable. De igual manera se contará con la supervisión de una docente asesora y será necesaria la retroalimentación que permitirá controlar el proceso de investigación.

7.4 CONFIRMABILIDAD.

Este criterio nos permitirá conocer el grado de objetividad de la investigación, de igual manera con el cumplimiento de los criterios antes mencionados daremos credibilidad a la investigación cualitativa adaptada a una realidad compleja y cambiante, esto permitirá proponer alternativas positivas a dicha problemática.

8.

PROPUESTA DE CAPITULOS.

En este apartado se desarrollara a partir de la información recolectada partiendo de los casos encontrados de los embarazos en jóvenes adolescentes del municipio de Soyapango, dando una propuesta que se plasmará en los capítulos que tendrá el informe final.

8.1 CAPITULO 1. CONTEXTO PROBLEMA, ADOLESCENTES

ENFRENTANDOSE A LA MATERNIDAD A TEMPRANA EDAD CAUSAS CONSECUENCIAS QUE SE PRODUCEN.

Dentro de este capítulo se describirá el contexto social actual del problema en investigación, así como la intervención de instituciones gubernamentales y no gubernamentales de nuestro país que se encargan de trabajar directamente en la atención del problema de embarazo precoz, además se indagara sobre el entorno social, religiosos, educativo, familiar y económico de las adolescentes, de igual manera se contara con el aporte teórico y práctico de profesionales sobre la investigación.

8.2 CAPITULO 2. ESCENARIO, VIVENCIAS Y DESAFÍOS A LOS QUE SE ENFRENTAN LAS ADOLESCENTES DURANTE EL EMBARAZO.

Dentro de este capítulo se presentara el escenario en el cual se desarrolla la investigación, presentando las vivencias y narraciones de manera individual de cada uno de los informantes plasmando e entorno en el que desarrollan su diario vivir y cómo influyen las condiciones sociales, familiares, económicas y educativas en la vida de las adolescentes, de esta manera conocer como incide dicha problemática en la vida personal de las adolescentes.

8.3 CAPITULO 3. METODOLOGIA, RESULTADOS DE LA MATERNIDAD PRECOZ E IMPACTOS EN LA VIDA ADOLESCENTE.

Se describirá la metodología utilizada, planteando además las dimensiones y los hallazgos relevantes encontrados en la investigación que permitirán darle la validez a la misma, plasmando también las consideraciones de los profesionales en Trabajo social y el papel que desarrollan las instituciones en la intervención con las adolescentes. Partiendo de ello se podrá elaborar una propuesta de proyecto.

8.4 CAPITULO 4. PROPUESTA DE PROYECTOS (TRAZANDO MI PROYECTO DE VIDA).

Al finalizar el proceso de investigación por medio de un análisis del fenómeno estudiado podremos conocer la estructura que conforma la problemática, conociendo la complejidad que se presentara una propuesta de proyecto planteando soluciones viables a la problemática del embarazo precoz, y de esa manera contribuir al cambio de la situación actual

ANEXOS

- 1. CROQUIS GEOGRÁFICO DEL LUGAR Y LOCALIZACIÓN**
- 2. FORMATOS DE INSTRUMENTOS RECOLECCIÓN INFORMACIÓN**
- 3. GUÍA DE ENTREVISTA A INFORMANTE**
- 4. GUÍA DE ENTREVISTA A PROFESIONALES**
- 5. GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA**
- 6. GUÍA DEL GRUPO FOCAL**
- 7. GUÍA PARA LA FAMILIA DE LA INFORMANTE CLAVE**

ANEXO 1.

1. CROQUIS GEOGRÁFICO DEL LUGAR Y LOCALIZACIÓN



Fuente: Google Maps, Ubicación Satelital Del Municipio De Soyapango.

ANEXO 2. GUIA DE ENTREVISTA A INFORMANTE

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Lic. Gerardo Iraheta Rosales”



GUIA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Objetivo: Conocer los efectos psicosociales que se generan en el proceso de embarazo en jóvenes adolescentes.

1. AREA FAMILIAR

- 1) ¿Cuál fue la reacción de tus padres o familiares al enterarse que estabas embarazada?
- 2) ¿Quiénes de tus familiares te apoyan de manera económica o emocional?
- 3) ¿Recibes algún tipo de ayuda de parte de tu familia?

2. AREA ECONOMICA

- 4) ¿Con quién vivía antes de salir embarazada?
- 5) ¿Tu embarazo ha sido un obstáculo para conseguir empleo?
- 6) ¿Cuentas con los recursos necesarios para criar a tu hijo o hija?
- 7) ¿Recibes algún tipo de ayuda económica?

3. AREA EDUCATIVA

- 8) ¿Cuál es tu nivel académico?

9) ¿Has seguido estudiando a pesar de estar embarazada?

10) ¿recibiste algún tipo de información sobre el uso de los anticonceptivos?

11) ¿Cuál es tu plan de vida a futuro?

4. AREA EMOCIONAL

12) ¿De qué manera has recibido rechazo de parte de tus amigos o vecinos por estar embarazada?

13) ¿cuentas con el apoyo del padre de tu hijo o hija?

14) ¿Con quién vives actualmente?

15) ¿Qué opinas acerca de ser madre a temprana edad?

16) ¿Consideras que estas preparada para ser madre en estos momentos?

17) ¿Cómo consideras el hecho de que vas ser madre a temprana edad?

5. AREA SOCIAL

18) ¿Cuál es tu estado civil en estos momentos?

19) ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que conoces?

20) ¿Has sido discriminada por estar embarazada?

21) ¿Cuentas con el apoyo de tu familia?

6. AREA DE SALUD

22) ¿A qué edad comenzaste con tu actividad sexual?

23) ¿Recibes la atención necesaria de parte de entidades de salud?

24) ¿Asistes a todas tus citas prenatales?

25) ¿Conocías algún método anticonceptivo?

26) ¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada?

ANEXO 3. GUÍA DE ENTREVISTA A PROFESIONALES

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Lic. Gerardo Iraheta Rosales”



GUÍA DE ENTREVISTA A PROFESIONALES DE LA INSTITUCIÓN

OBJETIVO: Indagar acerca de la intervención que desarrollan los profesionales de diferentes instituciones respecto al tema de embarazo precoz.

Institución: _____

Profesional: _____

Día: _____ Hora: _____

1. ¿Cuál es la misión visión y objetivos de la institución?
2. ¿Cuánto tiempo tiene de estar funcionando la institución?
3. ¿Qué tipo de población atiende?
4. ¿Qué características presenta la población que atiende la institución?
5. ¿La institución cuenta con los recursos necesarios para atender a la población beneficiaria?
6. ¿Qué consecuencias se generan al no atender de manera adecuada a las mujeres por parte de la institución?
7. ¿Con que tipo de profesionales cuenta la institución y cuál es la intervención que realizan?
8. ¿Qué tipo de programas se implementan para la prevención del embarazo precoz?

9. ¿Mencione los resultados obtenidos de la aplicación de esos programas?
10. ¿considera que la causa principal del embarazo en adolescente es por la falta de información?
11. ¿Considera que la falta de comunicación entre padres e hijos influye en el desarrollo de una sexualidad bien orientada?
12. ¿Qué causas considera que dan paso para que se genere el embarazo en las adolescentes?
13. ¿Qué aspectos cree que inciden en el embarazo precoz?
14. ¿De qué manera afectan las relaciones de poder?
15. ¿Qué recomendaciones daría para evitar el embarazo en las adolescentes?

ANEXO 4
GUIA DE OBSERVACION DIRECTA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Lic. Gerardo Iraheta Rosales”



OBJETIVO: Verificar la información observada, para conocer las condiciones en las que están inmersas las adolescentes e indagar cual es el impacto que genera el embarazo en su vida.

Fecha: _____

Día: _____ Hora: _____

1. ¿Relaciones interpersonales?
2. ¿Comunicación gestual?
3. ¿Hábitos de higiene?
4. ¿Vestuario?
5. ¿Rasgos físicos?
6. ¿Conducta que presenta la adolescente al momento de la entrevista?
7. ¿Durante la entrevista muestra una actitud de interés?
8. ¿Convivencia con los padres?
9. ¿Cuál es la actitud que presenta la adolescente frente al embarazo?
10. ¿relaciones intergrupales?

ANEXO 5**GUIÓN DE GRUPO FOCAL****UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Lic. Gerardo Iraheta Rosales”**

OBJETIVO: Conocer el punto de vista de las adolescentes embarazadas respecto a la temática investigada.

Número de participantes: _____

Lugar: _____

Hora de inicio: _____ Hora de finalización: _____

1. ¿Cómo es la convivencia entre el grupo?
2. ¿Existe buena comunicación entre las integrantes del grupo?
3. ¿El grupo sabe seguir indicaciones?
4. ¿Qué opinan sobre el tema de embarazo precoz?
5. ¿consideras necesario que se enseñe como utilizar métodos anticonceptivos?
6. ¿consideras necesario que se de educación en materia de sexualidad responsable?
7. ¿cree que es necesario elaborar un plan de vida?
8. ¿recibiste la información necesaria de parte de tus padres sobre educación sexual?
9. ¿conoces algún programa o proyecto que se enfoque en reducir los índices de embarazo a temprana edad?
10. ¿Qué tipo de cambios has sentido durante el embarazo?

ANEXO 6
GUIA PARA LA FAMILIA DE LA INFORMANTE CLAVE
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Lic. Gerardo Iraheta Rosales6)



OBJETIVO: Conocer cuál es el punto de vista que tiene la familia respecto al embarazo en adolescentes.

- 1) ¿Cómo ha reaccionado su familia al conocer que su hija está embarazada?
- 2) ¿Qué consejos o apoyo ha brindado a su hija embarazada?
- 3) ¿Usted le seguirá dando apoyo a su hija?
- 4) ¿En cuántas ocasiones ha preguntado a su hija sobre su embarazo?
- 5) ¿Cuál es el trato que da a su hija?
- 6) ¿Acepta el resto de sus familiares el que su hija este embarazada?
- 7) ¿Cómo reacciono al saber que su hija está embarazada?
- 8) ¿Ha explicado cada fase del embarazo a su hija?
- 9) ¿Antes de que su hija saliera embarazada usted le hablo acerca de los métodos anticonceptivos o de planificación?
- 10) ¿Considera necesario que se informe a los y las adolescentes sobre educación sexual?

BIBLIOGRAFÍA.

LIBROS

- Ministerio de Salud Pública y previsión social, boletín informativo, 2018 pág. 4.
- Papalia, Diana E psicología del desarrollo, editorial Mc. Graw, Hill, México 7ma. Ed. 1998 páginas 42, 43.
- ESCOBAR, MARÍA DEL CARMEN “Reflexiones y sugerencias para redactar el protocolo de investigación con metodología cualitativa”. Ciudad Universitaria, Universidad de El Salvador, 31 de marzo de 2009, págs. 83.
- ESPIZUA URIBARRI, MARÍA ANTONIA Y RUÍZ OLABUENAGA, JOSÉ IGNACIO: “La Descodificación de la Vida Cotidiana” Métodos de Investigación social cualitativa, Universidad de Deusto, serie sociológica, 7, 1989, págs. 320.
- UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR “Reglamento de la Gestión Académico Administrativa de la Universidad de El Salvador”, Art. 46 Disposiciones generales, págs. 52, año 2010.

TESIS

- Tesis Maternidad Precoz y el Impacto Psicosocial en la Familia: Casos Urbanos y en Instituto Nacional Municipal de Jayaque (La libertad 2011)

PERIODICOS Y REVISTAS

- Funes, Margarita y Huevo José Víctor, revista Mi País, 2008, pag 9, 10.

FUENTES ORALES

- Ana valladares, auxiliar de estadística, diagnostico situacional 2017, entrevista realizada por el equipo investigador 11 de junio de 2018.

SITIOS EN INTERNET

- Ministerio de Salud, embarazo en adolescentes, **UNFPA y MINSAL presentan estudio de embarazos en niñas y adolescentes, 8-72016.**
<http://www.salud.gob.sv/08-07-2016-unfpa-y-minsal-presentan-estudio-de-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/>.
- Embarazo en la adolescencia, Organización Mundial para la Salud, “*el embarazo en la adolescencia*” Nota descriptiva N° 364 Actualización de septiembre de 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- Embarazo en adolescentes “*embarazos adolescentes y los riesgos para la salud una preocupación importante en el salvador*”, 3 de agosto de 2017.Fondo de Población de las Naciones Unidas(UNFPA)
<https://www.unfpa.org/es/news/embarazos-adolescentes-y-los-riesgos-para-la-salud-una-preocupaci%C3%B3n-importante-en-el-salvador>
- EL diario de hoy [el-embarazo-en-adolescentes-sigue-siendo-preocupante-para-las-autoridades-en-el-salvador](#).
- La prensa grafica [preocupacion-en-el-hospital-de-maternidad-por-alto-numero-de-partos-en-adolescentes](#).
- Tomado de diario [el mundo.sv/mas-de-900-ninas-dieron-a-luz-cada-mes-entre-2013-y-2017](http://el-mundo.sv/mas-de-900-ninas-dieron-a-luz-cada-mes-entre-2013-y-2017).
- [noticias/nacional/167677/23-mil-menores-se-casaron-o-acompanaron-en-el-pais-en-2014](#).

RESPONSABLES INVESTIGACIÓN Y TRIBUNAL CALIFICADOR.

RESPONSABLES DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN	NOMBRE	CARNÈT
	: Br. Benítez Valladares Ana Ruth	BV12007
	: Br. Cisneros Ayala Maira Lisseth	CA 12099
	: Br. Rodríguez Barahona Leana Marisol	RB11027
TÍTULO DEL INFORME FINAL	: Efectos Psicosociales Del Embarazo En Adolescente En Unidad Comunitaria De Salud Familiar Intermedia Unicentro (Soyapango, 2018)	
DOCENTE ASESOR/A DE LICENCIATURA EN	: Licda. Edda Beatriz Lobo Chavez	
FECHA DE EXPOSICIÓN Y DEFENSA	: Lunes 03 de Diciembre de 2018	
TRIBUNAL CALIFICADOR MIEMBRO DEL JURADO	: Licda. Edda Beatriz Lobo Chavez	
MIEMBRO DEL JURADO	: Msc. Jose Armando Granado Penado.	
MIEMBRO DEL JURADO	: Dr. Alirio Wilfredo Henriquez Chacon	
FECHA DE APROBADO Y RATIFICADO POR JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD:	ACUERDO N°	:
	ACTA N°	:
	FECHA DE SESIÓN	:

OBSERVACIONES:

1º Es un aporte _____

2º ... _____

3º... _____