

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCIÓN DE PSICOLOGÍA**



IMPLICACIONES PSICOLÓGICAS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD CRONOLÓGICA QUE ASISTEN A CONTROL PRENATAL EN LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUEL DE LA CIUDAD DE SAN MIGUEL EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE FEBRERO A AGOSTO DE 2012.

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

PRESENTADO POR:

CASTELLÓN RIVERA, ADA JASMIN	CARNET: CR07055
MELGAR CHÁVEZ, XIOMARA	CARNET: MC07096
RIVAS ZELAYA, ANA CAROLINA	CARNET: RZ07008

DOCENTE ASESOR:
LICENCIADO NAHÚN VÁSQUEZ NAVARRO.

SEPTIEMBRE DE 2012

SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTRO AMÉRICA.

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO
RECTOR**

**MAESTRA ANA MARÍA GLOWER DE ALVARADO
VICERRECTORA ACADÉMICA**

**LIC. SALVADOR CASTILLO (INTERINO)
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

**DRA. ANA LETICIA DE AMAYA
SECRETARIA GENERAL**

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**

**LIC. CRISTÓBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ
DECANO**

**LIC. CARLOS ALEXANDER DÍAZ
VICEDECANO**

**LIC. JORGE ALBERTO ORTÉZ HERNÁNDEZ
SECRETARIO GENERAL**

**AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO
DE PSICOLOGÍA**

**LIC. RUBEN ELÍAS CAMPOS MEJÍA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**LIC. LUIS ROBERTO GRANADOS
COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO**

**LIC. NAHÚN VÁSQUEZ NAVARRO
COORDINADOR DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA**

**LIC. NAHÚN VÁSQUEZ NAVARRO
DOCENTE DIRECTOR**

AGRADECIMIENTOS

Feliz porque estoy por cumplir una de mis principales metas, lo cual me hace sentir orgullosa de mi misma ya que con tanto esfuerzo he salido adelante y llegar hasta el final de mi carrea, y a la vez darme cuenta que acá no se termina todo, es el principio, de muchas oportunidades y diferentes metas que me he propuesto para seguir triunfando y todo esto acompañada de Dios ya que sin el esto no sería posible Estoy infinitamente agradecida con todos aquellos que me brindaron su apoyo infinito.

A DIOS TODO PODEROSO: Por ser el que me ha bendecido, cuidado en todo momento el que me ah llevado de la mano en todo mi proceso d estudio, por guiarme en el camino de el bien, gracias señor porque nunca permitiste que me rindiera en este camino que gracias a vos lo eh terminado bien porque no permitiste que me fuera en malos pasos siempre pusiste ángeles a mi alrededor esas buenas personas que me animaban a seguir infinitas gracias Señor porque sin vos no se que hubiese sido de mi, pero nunca me abandonaste y ahora estoy aquí culminando mi carrera y bendiciendo tu santo nombre.

A MI MADRE ADA LUZ RIVERA ROSALES: Por ser la principal fuente de inspiración la que me dio ánimos desde el principio, la que me decía que tenía que estudiar y ser una mujer de bien gracias mami porque sin tu apoyo no estuviera aquí, gracias por esos ánimos que me dabas cuando me veías triste por alguna materia porque yo se que sabias que la iba a pasar porque confiabas en mí y aquí estoy culminando mi

carrera y hoy puedo decirte que no te decepcione y este éxito te lo debo a vos gracias por apoyarme en todo momento Dios te bendiga. Te amo.

A MI PADRE GILBERTO DE JESÚS CASTELLÓN GONZALES: Gracias papi, a pesar que no me criado con vos, siempre he tenido tu apoyo me ayudaste tanto en mis tareas, habían veces que me sentía derrotada pero con tu llamada y tus sabios consejos me levantabas y seguía gracias papi por esos ánimos que me dabas a seguir estudiando y aquí estoy no te eh fallado soy tu única hija y sé que estas orgulloso de mi como yo lo estoy de vos te amo papi gracias.

A MIS HERMANAS KARLA RIVERA Y GABRIELA RIVERA: También les agradezco por ser mi motor, por hacerme reír en mis peores momentos por estar a mi lado en las buenas y en las malas por ser mis mejores amigas y animarme con solo su presencia, por considerarme un ejemplo a seguir lo cual me enorgullece y me motiva para ser mejor.

A MI FAMILIA EN GENERAL: A mis Abuelos, Abuelas, tíos, tías, primos y primas Por estar pendientes de mi de cómo iba en mis estudios gracias es un triunfo que comparto con todos ustedes y sé que están felices por mi logro obtenido.

A MIS COMPAÑERAS DE TESIS XIOMARA MELGAR Y CAROLINA RIVAS: Por ser muy buenas compañeras y amigas por aguantarme todo este tiempo que trabajamos juntas gracias por todos los momentos bellos que pasamos alegrías, tristezas, enojos, frustraciones, nervios etc. son cosas que jamás olvidare fuimos un excelente grupo y gracias a Dios todo nos salió bien en la tesis.

A MIS AMIGAS/OS: Primero gracias por su valiosa amistad por su apoyo incondicional por ser las/los amigos/as que siempre quise. A Jaquelin Franco, Xiomara Melgar, Xiomara Parada, Carolina Rivas, Vilma Cabrera, Karen Cortes, Nadia Barraza, Pedro Alberto y William Alberto. Jamás los olvidare son muy especial en mi vida pasamos tantos momentos maravillosos, locuras, viajes, aventuras muchas cosas les deseo éxitos en sus vidas y que Dios los bendiga siempre los quiero.

A MI ASESOR DE TESIS NAHÚN VÁSQUEZ: Quien ha formado parte en mi formación profesional desde el inicio hasta el final de mi carrera, gracias por todo sus conocimientos y experiencias compartidos por su esfuerzo, orientación, paciencia y apoyo.

A CADA UNO DE LOS CATEDRÁTICOS: Lic. Milton Domínguez, Lic. René Campos, Lic. Luis Roberto, Lic. Marcos Eugenio, Lic. Rafael Ponce, Lic. Manuel Castro, Lic. Rubén Campos, Lic. Eva Calderón, Lic. Eleyda Victoria; de los cuales aprendí mucho sin sus conocimientos, orientación no hubiese sido posible culminar y lograr mí meta, cada uno formo parte importante en mi crecimiento profesional y personal. Al igual al Lic. Irno Giovanni Domínguez por brindarme su apoyo y mucho conocimiento durante mis prácticas psicológicas.

Ada Jasmin Castellón Rivera

AGRADECIMIENTOS

A Dios: Por haberme mantenido con buena salud y sabiduría en toda mi carrera y poder ejercerla con mucha fuerza y dedicación.

A Mi madre: Por ser el motor y energía de mi vida por ser mi amiga, mi aliada y ejemplo Gracias, por haber brindado la oportunidad de estudiar por la orientación que me has dado por iluminar mi camino y darme la pauta para poder realizar mis estudios y mi vida; agradezco los consejos sabios que en el momento exacto has sabido darme para no dejarme caer y enfrentar los momentos difíciles por ayudarme a tomar decisiones que ayuden a balancear mi vida tú eres la persona que siempre me has dado ánimos que estuvo brindándome su mano amiga dándome a cada instante una palabra de aliento para culminar mi profesión y porque me sacaste adelante dándome ejemplos dignos de superación y entrega porque admiro tu fortaleza, porque en gran parte gracias a ti hoy puedo ver alcanzada mi meta ya que siempre estuviste impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera y por el orgullo que sientes por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final. No dejo de pensar en los primeros pasos si hay algo que sé hacer bien es por tí y cuando llega la recompensa por algún esfuerzo no puedo dejar de recordar tu complicidad devoción y ejemplo que estos sean la recompensa a tantos años de entrega desvelos y apoyo por ser quien estuvo siempre conmigo cuando más te he necesitado porque confiaste en mí en cada paso que daba fuiste mi aliento y camino porque siempre deseaste lo mejor de mí.

A mis amigos y compañeros de la carrera que he aprendido y disfrutado con ustedes mis horas de estudio.

Amigas especiales que con ellas he compartido mucho como alegrías y tristeza porque son incondicional siempre han estado en los momentos que las he necesitado por haberme brindado su amistad y su compañía durante estos 4 años como son Jaqueline por sus buenos consejos, Vilma con su alegría y buena vibra, Nadia por ofrecerme más que su amistad, Carolina (Krito) por su amistad y compañerismo sus consejos, por haberme soportado tanto tiempo por ser más que una amiga es incondicional y sincera, Ada por sus momentos de amistad y trabajo siempre estuvimos juntas en todo momento a Xiomara Parada por su entusiasmo y alegría por lo cual se caracteriza y sobre todo por su amistad y sinceridad a todas ellas les agradezco por haber compartido tanto y por ser buenas amigas cada una con sus diferentes caracteres pero aun así todas nos sabemos llevar muy bien y somos amigas incondicionales personas que aprendí a conocer durante mi carrera de estudio y aun seguirá creciendo más nuestra amistad.

A mis hermanas: Por brindarme su apoyo y ayuda en algunos momentos por ser más que una hermana son también mis amigas las quiero mucho, por sus regaños que se toman como consejos; siempre están cuidándome y apoyándome mucho dedicándome su tiempo así mismo mostrándome la importancia y ayuda que en algunos momentos la necesite y animándome en todo momento para poder ejercer mi carrera.

A mis docentes: Se les agradece a todos los docentes que desde el inicio de la carrera forman parte de nuestro apoyo enseñándonos y mostrándonos parte de sus conocimientos y por formar exitosos profesionales con sus sabidurías y aprendizaje en

especial a nuestro asesor que nos brindó la oportunidad de enseñarnos sus conocimientos a la hora de nuestra investigación y por ser un excelente docente.

A mis compañeras de tesis: Que son mis amigas en todo momento. Por todo el tiempo compartido a lo largo de la carrera, por su comprensión y paciencia para superar tantos momentos difíciles por permitirme ser parte de esta investigación y por haber formado un excelente equipo de trabajo ya que nos acoplamos muy bien, las quiero mucho son más que mis compañeras de trabajo.

Xiomara Melgar Chávez.

AGRADECIMIENTOS

A Dios Todo Poderoso: Siendo el más importante en mi vida, iluminando mi camino desde el inicio del don de la vida hasta este logro que he obtenido, siendo mi mayor fuente de agradecimiento, por su amor incondicional, por incrementar en mí día a día la fe y la confianza depositada en él en todo momento de mi vida.

A mi Madre Santísima la Virgen María: Mi madre del cielo que me ha acompañando en este recorrido, siendo mi fuerza, fortaleza y un gran ejemplo de mujer, quien nunca me ha dejado sola en momentos difíciles y que por muchos años ha estado no solo cuando le he necesitado sino en todo momento aun mas en aquellos donde la soledad se podía hacer sentir.

A mis padres Sonia Estela Zelaya de Rivas y Víctor Manuel Rivas Gómez: Por ser para mí unos seres muy especiales a los cuales admiro, amo y respeto mucho, porque a pesar de la distancia han sabido guiar y corregir mis pasos con amor, y por su apoyo incondicional desde el inicio hasta el final. Gracias por su amor y cariño, y sobre todo por confiar siempre en mí y sentir que soy una hija que los ama.

A mi Hermana Haydeé Estela Rivas Zelaya y hermano Víctor Manuel Rivas Zelaya: Por estar siempre a mi lado, brindándome apoyo en todo momento con cariño, quienes han sido fuente de inspiración para seguir mis ideales, gracias por su amor y paciencia, por confiar en mí.

A mis tías Ana Zulma Zelaya, Lucia del Carmen Zelaya de Ramírez: Por estar a mi lado en todo momento de mi vida, quienes me han educado y guidado durante muchos

años de mi vida y ser las personas que me han dado una ayuda incondicional, por sus consejos, por su tiempo brindado en todo momento por su compañía diaria, de igual manera a mis tías **Rosa Zelaya, Hilda Zelaya, Lidia Rivas y Ángel María Zelaya**, a las cuales quiero y respeto mucho por apoyarme a pesar de no estar junto a mí.

A mi tío José Ramírez: Quien ha sido como un padre, dando sus consejos, estando en todo momento con su apoyo, brindándome su cariño y protección, gracias por estar siempre que lo necesito.

A mi Madrina y prima Carmen Idalia Ramírez Zelaya: Agradecerte por ser alguien muy especial a la cual amo mucho, respeto y admiro por su entrega y sacrificio para conseguir sus metas no dejándose rendir ante la adversidad, por ser un ejemplo a seguir, gracias por estar en todo momento por ser más que una madrina o prima, por entregar su compañía cariño y amor sin esperar nada a cambio, y por depositar su confianza en mí.

A mis Primo/as Edgar Torres, Yanira Zelaya, Walter Ramírez. Cesar Ramírez, Sandra Rivas y David Rivas: Por su apoyo moral, por estar conmigo en muchos momentos de mi vida, por brindar sus consejos y sobre todo por sentir ese amor y apoyo incondicional de familia.

A mi Cuñado Fredy Alberto Enríquez: Por ser un apoyo moral, por ser un ejemplo demostrando que con esfuerzo y dedicación, todo es posible con la ayuda de Dios.

A mis compañeras de Tesis Xiomara Melgar Chávez y Ada Jasmin Castellón: Por compartir conmigo más que una relación de compañeras a las cuales le agradezco su amistad y acompañado de ellos el amor y afecto mutuo que nos tenemos como hermanas, gracias por estar en muchos momentos de mi vida personal y académica, por

brindarme su apoyo y confianza por estar sin esperar nada a cambio por los consejos y por muchas cosas más que las palabras no pueden explicar.

A mis amigas especiales Nadia Barraza, Yenifer Zavala, Jaqueline Franco, Vilma Cabrera, Xiomara Parada, Esmeralda Molina y Karen Cortez: Por ser personas que han dado momentos especiales ya que ellas son especiales, por compartir conmigo una carrera profesional y una amistad única que jamás se podrá olvidar, por estar siempre conmigo y por ser un grupo que se mantuvo siempre unido a pesar de las diferencias de opiniones, gracias por su apoyo y cariño.

A mis Compañero/as Pedro Argueta, Abigail Guevara, Melissa Hernández y Doris: Por ser más que compañeros con los cuales compartí muchas experiencias académicas y sin duda por la paciencia mutua que nos tuvimos en muchos momentos y sobre todo porque a pesar de muchas circunstancias el cariño siempre se mantiene presente.

A mi hermano en Cristo Jesús, Ramón Reyes: Porque sin duda alguna es para mí alguien muy especial quien me ha demostrado que todo es posible, porque aun en las pruebas él tiene una fe única hacia Dios, por motivarme a seguir adelante, por verme como una hija, por su amor constante, y por ver en mi un ejemplo de juventud admirándome en todo suceso.

A mi Amigo Cesar Ever Bonilla: Por brindarme su amistad sin esperar nada a cambio, por estar siempre atento a escucharme en todo momento, por brindarme su apoyo en muchas oportunidades en diferentes momentos de mi vida, gracias por tu cariño incondicional.

A mi Amigo José López (QDDG): A Él en especial quiero agradecer porque con su partida de este mundo me dio una gran lección de amistad, me enseñó a darle un valor único a las personas y que siempre los amigos están en todo momento no importando el lugar o la hora.

A mi Asesor de Tesis Mps. Nahún Vásquez Navarro: Por brindar sus conocimientos tanto en el trabajo de grado como a lo largo de mi carrera profesional ya que fue uno de los docentes que contribuyo en ampliar los conocimientos, agradecer grandemente por su apoyo y paciencia dada desde el inicio hasta la culminación de mi carrera.

A mis Docentes: Lic. Milton Domínguez, Lic. René Quintanilla, Lic. Luis Roberto Granados, Lic. Eva parada, Lic. Victoria Parada, Lic. Kelly Zuleta, Lic. Rubén Campos, y Lic. Manuel de Jesús Castro: Porque también gracias a los conocimientos que compartieron en las diferentes áreas, mi carrera está llegando a su culmen, por su apoyo en algunos momentos de mi carrera y vida personal, por ser muchos de ellos un ejemplo admirable en lo profesional.

Ana Carolina Rivas Zelaya

ÍNDICE

CONTENIDO	PAGINA
Resumen.....	19
 CAPÍTULO I: PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Situación problemática.....	22
1.2 Enunciado del problema.....	22
1.3 Objetivos.....	23
1.4 Objetivo general.....	23
Objetivos específicos 1.....	24
Objetivos específicos 2.....	24
Objetivos específicos 3.....	25
Objetivos específicos 4.....	25
 CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	
2.1 Embarazo en adolescentes.....	27
2.2 Definición.....	28
2.3 Embarazo en la adolescencia, felicidad o terror.....	29
2.3.1 ¿Es normal tener relaciones sexuales en el noviazgo?.....	29
2.4. Causas o factores de riesgo.....	31
2.4.1 Entre otras causas se encuentran también.....	31
2.4.2 Otros factores de riesgo de embarazo.....	33
2.4.3 Embarazo adolescente como factor de riesgo.....	34
2.4.3.1 Complicaciones Prenatales.....	34
2.5. CONSECUENCIAS DE UN EMBARAZO PRECOZ.....	35
2.6 ASPECTOS PSICOLÓGICOS.....	37
2.6.1 Características psicológicas y emocionales de las adolescentes.....	40

2.6.2 Implicaciones Psicológicas.....	41
2.6.2.1. Cambios de humor.....	42
2.6.2.2. Miedos, ansiedad y estrés.....	43
2.6.2.3. Depresión.....	44

CAPÍTULO III: DEFINICIÓN DE VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Operacionalización de variables.....	46
3.2 Definición de variables.....	46
3.3 Hipótesis.....	48

CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de Estudio.....	50
4.2 Población.....	50
4.3 Muestra.....	50
4.4 Instrumento.....	51
4.4.1 Escala.....	51
4.4.2 Entrevista.....	51
4.5. Diseño de investigación.....	52
4.6. Procedimiento.....	53

CAPÍTULO V: ANALISIS DE RESULTADOS

5.1. Resultados.....	56
5.1.1. Estadística General De Implicación Psicológica.....	56
5.1.2. Categorías Evaluadas.....	57
5.2. Análisis Cuantitativo.....	61
5.2. Análisis Cualitativo.....	70

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones.....	73
-------------------------------	-----------

6.2. Recomendaciones.....75

Bibliografía.

Anexos:

Anexo 1: Cronograma de Actividades.

Anexo 2: Cuadros Generales.

Anexo 3: Cuadros del instrumento Psicológico.

Anexo 3: Entrevistas aplicadas.

Anexo 4: Instrumentos Utilizado

RESUMEN

Las implicaciones psicológicas que las adolescentes en su periodo de embarazo pueden presentar son diversas, pero en esta investigación fueron tomadas en cuenta las que son más predominantes como: Sentimiento de Culpa, Cambios de Humor, Ansiedad, baja Autoestima, Miedo, Depresión, Estrés, bajas Expectativas para el futuro; las cuales se evaluaron por medio de un instrumento y una entrevista psicológico, que determino que si existen algún tipo de implicación en ellas.

El embarazo en las adolescentes se denomina también embarazo precoz, dado que se da en la etapa de la pubertad, una etapa en la cual el riesgo de un embarazo es más arriesgado que en una persona adulta, debido a que en las adolescentes el sistema reproductor esta inmaduro, es aquí donde se corre el riesgo de problemas físicos y mas allá de este también se presentan implicaciones psicológicas, es por esta razón que se realizó una investigación sobre las adolescentes embarazadas, siendo estas evaluadas del 14 de mayo a 14 de junio del presente año, tomando los aspectos antes mencionados, evaluadas con la escala psicológica; y 14 adolescentes de las 44 evaluadas con la escala fueron entrevistadas con el propósito de explorar las implicaciones psicológicas vinculadas con el embarazo conociendo de qué tipo de familia provenía, a qué edad inicio su vida sexual esas eran unas de las interrogantes. Se pudo obtener que las implicaciones psicológicas si están presentes en las embarazadas ya que se observó que una o más de las categorías evaluadas se presentaron en ellas, de las 44 adolescentes evaluadas 35 de ellas se encuentran en el rango de leve moderado y grave y solo 9 en ausente.

Tomando en cuenta los resultados en esta investigación podemos decir que la hipótesis de trabajo se aprueba dado que las implicaciones psicológicas como Sentimiento de Culpa, Cambios de Humor, Ansiedad, baja Autoestima, Miedo, Depresión, y Estrés se hacen presente en el 79% de las adolescentes evaluadas con la escala psicológicas y con una baja expectativa hacia el futuro; datos obtenidos de la entrevista aplicada a 14 de 44 adolescentes de 12 a 17 años de edad cronológica que asisten a control prenatal en la Unidad de Salud de San Miguel, de la Ciudad de San Miguel, en el periodo comprendido de febrero a agosto de 2012.

CAPÍTULO

I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

El embarazo en la adolescencia no es una situación nueva a provocado grandes inversiones económicas en la salud pública, siendo una situación que a estado marcando años tras años innumerables inversiones, pero ninguna de estas inversiones se han realizado para brindar atención psicológica la cual es necesaria en esta etapa.

La economía está ligeramente relacionada debido que en los países más pobres se observan tasas elevadas de adolescentes embarazadas que sin necesidad alguna se convierten en madres adolescentes.

El incremento en adolescentes embarazadas a aumentado por diversas causas psicológicas: son en el área emocional causando ansiedad, estrés, depresión, temor, miedo, sentimiento de culpa por faltarles a los padres, problemas de autoestima, cambios de humor, irritabilidad, y tensiones en las relaciones familiares y de pareja, reducción de expectativas en cuanto al desarrollo personal.

A pesar que se ha pretendido brindar la educación sexual en diferentes centros educativos esta información a sólido llegar después de la edad en que una adolescente es potencialmente fértil. También el medio en que la adolescente se ha educado desde su infancia determina el incremento de embarazos en la adolescencia.

Si una mujer adulta en la etapa del embarazo se encuentra con diferentes problemas psicológicos o problemas emocionales aún que esta cuenta con el apoyo de su pareja y

no siendo víctima de señalamientos morales debido a que se encuentra en un hogar estable, pues estos problemas son aún más grandes para una adolescente en etapa de embarazo ya que se tiende a ser en muchas ocasiones madre soltera agregándole a eso la falta de apoyo de los padres, ya que hay ocasiones que los padres las maltratan física y psicológicamente a esto se le agrega que el padre del niño no se hace cargo y la deja, y la mujer queda sola con su cargo al igual tiene que soportar las críticas de la sociedad. A ello se agrega que la adolescente se ve en la necesidad de desertar de la educación escolar, rompiendo con sus sueños, objetivos y metas planteadas.

A pesar de que esta problemática está afectando a muchas de las comunidades Salvadoreñas, no se logró encontrar estudios referentes a las implicaciones psicológicas sobre dichas adolescentes en estado de embarazo enfrentan.

1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son las implicaciones psicológicas en las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica que asisten a control prenatal en La Unidad de Salud San Miguel, de la Ciudad de San Miguel, en el periodo comprendido de febrero a agosto del año 2012?

1.3. OBJETIVOS.

1.3.1. OBJETIVO GENERAL.

Ψ Conocer las implicaciones psicológicas que presentan las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica, que asisten a control prenatal en La Unidad de Salud San Miguel, de la Ciudad de San Miguel, durante el periodo comprendido de febrero a agosto del año 2012.

1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO:

Ψ Indagar las características socio demográficas de las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica, que asisten a control prenatal en La Unidad de Salud San Miguel, de la Ciudad de San Miguel, durante el periodo comprendido de febrero a agosto de año 2012.

Ψ Identificar en qué etapa de la adolescencia las implicaciones psicológicas son más frecuentes en las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica, que asisten a control prenatal en La Unidad de Salud San Miguel, de la Ciudad de San Miguel, durante el periodo comprendido de febrero a agosto del año 2012.

Ψ Identificar las vivencias emocionales y efectos psicológicos de las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica, que asisten a control prenatal en La Unidad de Salud San Miguel, de la Ciudad de San Miguel, durante el periodo comprendido de febrero a agosto de año 2012.

Ψ Indagar los problemas emocionales más frecuente en las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica, que asisten a control prenatal en La Unidad de Salud San Miguel, de la Ciudad de San Miguel, durante el periodo comprendido de febrero a agosto del año 2012.

CAPÍTULO

II

MARCO TEÓRICO

2.1. EMBARAZO EN ADOLESCENTES.

Los adolescentes no son niños ni adultos, sentencian viejos refranes que sintetizan el saber popular de una realidad común: el tránsito de la niñez a la adultez. Hoy se considera como etapa de la vida del ser humano en la que ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y conductuales, que requieren de una cuidadosa atención por las importantes transformaciones fisiológicas, emocionales y sociales que finalmente imprimen en la persona el sello de la madurez, con los rasgos característicos del adulto.

En este marco de investigación se pretende contemplar solo adolescentes mujer de 12 a 17 años de edad cronológica debido a que según el área Jurídica contempla adolescente a toda persona que se encuentra entre los 12 años hasta antes de los 18 años y aun este cumpliendo su mayoría de edad pero si no existe prueba alguna de su edad se considere menor.

El embarazo en las adolescentes hoy en día es muy común en nuestro país niñas de 12 a 17 años están iniciando una vida sexual temprana puede ser por simple curiosidad, ya que para esta edad no saben mucho sobre las relaciones sexuales y los métodos de prevención¹.

¹ http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_03_06/san07306.htm

2.2. DEFINICIÓN.

Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente; entre la adolescencia inicial o pubertad comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años.

A pesar que la OMS estable que las edades de la adolescencia son entre los 10 a 19 años de edad cronológica, el ámbito jurídico ha establecido en la nueva Ley LEPINA que la adolescencia está contemplada entre los 12 y antes de 18 años de edad cronológica hasta que se compruebe lo contrario.

La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

En general el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes embarazadas que están en situación de dependencia de la familia de origen.

El embarazo en una mujer adolescente puede llegar a término, produciéndose el nacimiento, o interrumpirse por aborto, ya sea éste espontáneo o inducido, en éste último caso de manera legal o ilegal dependiendo de legislación de cada país.

2.3. EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA, FELICIDAD O TERROR.

Ésta es una situación difícil de entender, ya que, aunque la mayoría de las personas lo considera como terror, esto depende del criterio y punto de vista de cada persona.

Por ejemplo, hay casos en los que a pesar de que no se esperaba un embarazo, éste es el resultado de una relación maravillosa, basada en el amor y lo aceptan con responsabilidad y alegría porque, a pesar de inexperiencia y, si es el caso, cuentan con el apoyo de sus familias y la sociedad, podrán alcanzar la madurez que en su momento les faltó².

2.3.1. ¿Es normal tener relaciones sexuales en el noviazgo?

Hoy en día los jóvenes encuentran una mayor aceptación por parte de la sociedad para ser activos sexualmente, pero un embarazo sigue siendo condenado.

No es fácil responder a esta pregunta, ya que depende más que nada, del criterio y punto de vista de cada persona o de la pareja, y si los dos lo deciden no hay problema, más que con la sociedad y su propia familia. Como podemos ver, la sociedad se ve involucrada en muchas de las decisiones que tomamos a lo largo de nuestra vida.

² <http://www.monografias.com/trabajos55/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente2.shtml>

Las adolescentes embarazadas además de enfrentarse a la misma situación que cualquier otra mujer embarazada deben enfrentarse, a priori, con una mayor desprotección, con mayores preocupaciones sobre su salud y su situación socioeconómica, de manera especial las menores de 15 años y las adolescentes de países con escasa atención médica y nula protección social de la adolescente embarazada. En los países desarrollados los datos de embarazos en la adolescencia confirman una relación con los niveles educativos más bajos, las mayores tasas de pobreza, y otras situaciones de inestabilidad familiar y social.

El embarazo adolescente en los países desarrollados se produce por lo general fuera del matrimonio y conlleva un estigma social en muchas comunidades y culturas. Por estas razones se realizan estudios y campañas con el objeto de conocer las causas y limitar el número de embarazos de adolescentes.

En países considerados en desarrollo o subdesarrollados y en particular en ciertas culturas, el embarazo adolescente se produce generalmente dentro del matrimonio y no implica un estigma social. La percepción social del embarazo adolescente varía de unas sociedades a otras e implica un debate profundo sobre aspectos del comportamiento, tanto biológicos como culturales relacionados con el embarazo³.

³ <http://www.monografias.com/trabajos55/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente2.shtml>

2.4. CAUSAS O FACTORES DE RIESGO.

Existen muchas y muy variadas causas, pero la más importante es la falta de educación sexual. Los padres de familia, muchas veces evaden esta responsabilidad y la dejan a cargo de los maestros.

2.4.1. Entre otras causas se encuentran también:

- La mala información que tenemos acerca de la sexualidad y los métodos anticonceptivos.
- Falta de madurez: Estar embarazada en la edad adolescente no es una etapa totalmente madura ya que es ahí donde se inicia el periodo de la madurez, por tanto las adolescentes no están totalmente maduras para enfrentarse a esta etapa.
- Ignorancia o falta de cultura sexual: Hoy en día el ser madres solteras es más por un descuido que por falta de información, aunque cabe mencionar que muchas veces la información sobre sexualidad no es manejada de la manera indicada en los hogares ni en los centros educativos.
- Violación (en algunos casos): en algunos casos las adolescentes han sido víctimas de abuso sexual y se enfrentan al miedo de ser madres solteras o al rechazo o señalamiento social.

- El temor a preguntar y/o a platicar: No existe la suficiente confianza para conversar sobre su embarazo por miedo al rechazo o porque sus padres no aceptan el embarazo.
- Descuido por parte de los padres (negligencia): Las adolescentes en muchas ocasiones suelen expresar que han sido hijas a las cuales no se les presta ni se les brinda el tiempo necesario por parte de sus padres y por esta razón sienten que serán madres solteras, ya que buscaron afecto en otras personas de la manera menos indicada.
- Carencia afectiva: No se sienten apoyadas por los padres, creando en ellas carencia de sentimientos hacia su bebé, dado que no se sienten bien consigo.
- Inseguridad: Esta inseguridad se puede dar ante el ambiente social y/o familiar dado que después de quedar embarazadas sienten que han fallado.
- Baja autoestima: No se sienten bien con su embarazo ya que siente que esta deformando su figura física y no se ven atractivas.
- Falta de control en sus impulsos: Siente que han actuado impulsivamente y que la acción producida fue provocado por deseos o un impulso, por tanto no desean el bebé que llevan en sus entrañas⁴.

⁴ <http://www.monografias.com/trabajos55/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente2.shtml>

2.4.2. Otros factores de riesgo de embarazo pueden ser:

- Las salidas tempranas
- El consumo de alcohol u otras drogas incluyendo el tabaco
- Abandono escolar
- Pocas amistades
- Ser hija de una madre que tuvo su 1er parto a la edad de 19 años o siendo aún más joven.
- En algunas sociedades, el matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer, son factores importantes en las altas tasas de embarazo en la adolescencia. Así, en algunos países de África subsahariana, el embarazo adolescente se celebra porque es la prueba de fertilidad de la mujer joven. En el subcontinente indio, el matrimonio en adolescentes y el embarazo es más común en las comunidades rurales tradicionales, donde es apreciada una numerosa descendencia, en comparación con la tasas de las ciudades.
- En las sociedades donde el matrimonio con mujeres adolescentes es poco frecuente, la causa fundamental de los embarazos en adolescentes es la práctica de las relaciones sexuales de las jóvenes sin métodos anticonceptivos por lo que éstos embarazos pueden considerarse como embarazos no planificados o no deseados.

2.4.3. Embarazo adolescente como factor de riesgo

El embarazo adolescente es un factor de riesgo de las siguientes enfermedades;

- Espina bífida
- Síndrome de muerte súbita del lactante

2.4.3.1 Complicaciones Prenatales.

- Anemia
- Hipertensión inducida por el embarazo (pre eclampsia)
- Enfermedades de transmisión sexual
- El embarazo y la maternidad en la adolescencia tienen un alto carácter peyorativo, tanto para la misma joven como para su hijo si la gestación llega a término. Las dificultades son numerosas, a corto y a largo plazo: el adolescente es frágil y se vuelve más frágil aun por el embarazo; el pronóstico médico, escolar, familiar y profesional resulta sobrio, al igual que el futuro del niño y la relación madre-hijo; los embarazos seguidos y demasiado precoces constituyen un factor de alto riesgo y la joven madre tiene pocas probabilidades de llegar a formar un día una familia estable, o incluso de llegar a obtener un estatuto de autonomía social.
- Más que por razones de inmadurez biológica o psicológica de la joven adolescente, estas maternidades aparecen tan difíciles de asumir debido a que nuestro sistema social mantiene contradicciones respecto a los adolescentes. La muchacha puede

concebir un hijo y darlo a luz, pero no está preparada por una educación, una madurez social y una autonomía suficientes para criarlo sin dificultad.

- Una muestra real de todo lo anterior es la reacción de padre y madre al enterarse del embarazo de la hija. Hay poca comprensión y ayuda afectuosa. Lo que primero acude al ánimo de los padres no es tanto que ocurre con su hija sino que va ocurriendo a ellos. Esta herida paterna profunda da lugar enseguida a severos e irracionales reproches. Ante esto la joven se siente sola para asumir el conflicto y con una gran carga de culpabilidad. A veces, la revelación del embarazo da lugar a un violento enfrentamiento entre los mismos padres. Esta es una actitud inmediateista, epidérmica e impulsiva que casi todos los padres adoptan⁵.

2.5. CONSECUENCIAS DE UN EMBARAZO PRECOZ

La joven corre el riesgo de experimentar anemia, pre eclampsia y complicaciones en el parto, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo. Los bebés de madres adolescentes tienen una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar malformaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido.

⁵ <http://www.monografias.com/trabajos55/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente2.shtml>

Hay problemas maritales y mayor probabilidad de divorcio en parejas jóvenes que se unieron producto de un embarazo. Debido a esto, los hijos de adolescentes pasan gran parte de su vida en un hogar monoparental, y ellos se convierten en una población potencial para generar embarazos no deseados en su futura adolescencia.

Las muchachas embarazadas tienen pocas probabilidades de continuar sus estudios debido a que algunas instituciones educativas optan por negarles la entrada por temor de que puedan influir desfavorablemente en otros alumnos. Estas chicas que han abandonado los estudios, raramente vuelven a tener oportunidad de retomarlos donde los dejaron. De igual manera los padres jóvenes corren un alto riesgo de experimentar periodos de desempleo o menor salario.

Otra consecuencia del embarazo en edades tempranas es el riesgo de aborto. Por lo general, las adolescentes en edades de gestación tardías (más de 12 semanas). Las causas por las que se producen estos retrasos son muy variadas.

En primer lugar, existe un desconocimiento de los signos de embarazo, una dificultad de comunicárselo a la familia, una falta de posibilidades económicas, deseos expresados de tener el hijo y una ambivalencia en relación con este hecho, a pesar de las dificultades, falta de consultas apropiadas donde consejo y la solución les puedan ser facilitados.

2.6. ASPECTOS PSICOLÓGICOS.

La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; es vacío afectivo; etc.⁶

- **Sentimientos encontrados acerca del embarazo.** (Preocupaciones obsesivas por el bienestar del feto o el enojo por asumir la maternidad).

- **Problemas en la estabilidad emocional de la pareja.** Por lo general se presentan cambios emocionales en las mujeres embarazadas, pero estos cambios aumentan a un más cuando el embarazo se presenta en adolescentes que en su gran mayoría son adolescentes solteras que buscan refugio en otras personas debido a los problemas que se pueden dar en su hogar de origen. También esto se puede dar cuando la adolescente embarazada aún continúa con su pareja.

- **La intervención de familiares externos.** Los comentarios en el núcleo familiar suelen ser tensos cuando se da un embarazo en la adolescencia y estos incrementan cuando existe un desacuerdo con los demás miembros que no conviven con la

⁶ <http://www.parasaber.com/salud/psicologia/autoayuda/articulo/aborto-adolescentes-consecuencias-efectos-psicologicos-embarazo-deseado-adolescencia/26230/>

adolescente embarazada, conllevando a un embarazo no deseado tanto por parte de la adolescente y por los miembros internos y externos de su familia.

- **Culpabilidad por haber fallado a los padres.** Cuando se produce un embarazo en la etapa de la adolescencia es común tener un sentimiento de culpa, ya que sienten que han defraudado la confianza y todo el apoyo que anteriormente tenían de sus padres.

De esto se puede inferir que una adolescente no es capaz de tomar una decisión de este calibre ya que depende tanto económicamente, social, emocionalmente de su familia, además de no estar preparada para un rol, que todavía con 16 años, le queda grande.

El mayor riesgo observado en el embarazo precoz depende más de las variables socioculturales que de las fisiológicas, si bien se condicionan entre sí.

Frecuentemente es un embarazo no deseado o no planificado, con una relación débil de pareja y en muchos casos fortuita u ocasional, lo cual determina una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición por temor a la reacción del grupo familiar, amigos y maestros; comportamiento que generalmente conduce a la detección y el control prenatal tardío o insuficiente, con sus consecuencias negativas antes y después del nacimiento.

Este embarazo se produce cuando la maduración biosocial, física y psicológica no se ha logrado aún, de manera que en muchos casos por incomprensiones, problemas

socioeconómicos, carencias nutricionales y un medio familiar poco receptivo y cooperativo, incapaz de aceptarlo y protegerlo, termina en parto distócico⁷.

La futura madre adolescente se enfrenta a las inquietudes propias de la gravidez; se preocupa por la transformación de su cuerpo en una etapa en que asume su nueva imagen corporal; teme a las molestias del parto, se angustia por la actitud del padre, en muchos casos también adolescente. A ello se suma tener que abandonar a su grupo de iguales, interrumpir los estudios y quizás no poder continuarlos; dejar de divertirse, atender a su bebé y amamantarlo cada vez que lllore, entre otros aspectos, que pueden provocar estrés, fatigas, desinterés y trastornos de la personalidad.

La madre adolescente no tiene un orden de valores que le permita priorizar problemas o soluciones, por lo cual, si logra cuidar bien a su hijo se sentirá satisfecha como madre, pero en lo más individual tendrá añoranza de hacer lo mismo que una adolescente sin hijos. Esta falta de organización de valores es típica de la etapa, pues la adolescente se encuentra en un proceso de cambio y desarrollo, durante el cual va incorporando una nueva concepción del mundo, pero aún se guía por criterios valorativos externos y convicciones inestables, estereotipadas y variables.

⁷ <http://www.parasaber.com/salud/psicologia/autoayuda/articulo/aborto-adolescentes-consecuencias-efectos-psicologicos-embarazo-deseado-adolescencia/26230/>

2.6.1. Características psicológicas y emocionales de las adolescentes.

- Existe una escasa o nula comunicación con sus padres o con las hermanas mayores, sobre todo, en lo que concierne al sexo. Esto les lleva a buscar y encontrar la opinión y el consejo de otros jóvenes de su edad con su misma inexperiencia y falta de correctos patrones de conducta.
- Todas las estadísticas realizadas demuestran que hay mayor número de embarazos en adolescentes cuyas familias están separadas y también en familias con un solo progenitor.
- Entre las madres adolescentes existe un factor común a todas ellas: una mala historia de rendimiento escolar. Existe un alto índice de abandono precoz de los estudios, sobre todo entre las madres más jóvenes.
- Hasta un 60% de las jóvenes madres pertenecen a familias cuyos padres están separados; y un 40% no ha vivido nunca una situación familiar estable.
- Como la adolescencia es una etapa en la cual ocurren un conjunto de cambios fisiológicos, sociales y emocionales; si la adolescente tiene menos de 15 años se ha observado mayor riesgo de aborto, parto pre-término o parto por cesárea por inmadurez fisiológica.

- Si es mayor de 15 años, la embarazada tiene el mismo riesgo que una paciente adulta, excepto si está mal alimentada, o si se encuentra en situación de abandono por parte de su pareja o familia, por otro lado es posible que la adolescente no esté preparada para asumir emocionalmente el compromiso de un bebé o necesite mayor apoyo.⁸
- En vista de esto es necesario crear programas para fomentar la información y los servicios requeridos a los jóvenes para concientizarlos y lograr una sexualidad responsable. Asimismo, es necesario crear centros de apoyo para las adolescentes embarazadas, tanto desde el punto de vista médico como emocional.

2.6.2. Implicaciones Psicológicas:

Es un conjunto de estados emocionales y psicológicos que atraviesa la adolescente durante el embarazo.

El embarazo en la adolescencia muy pocas veces es casual y menos aún conscientemente buscado, cuando una joven se ha embarazado, la noticia es recibida con evidente disgusto por su compañero, su familia y su entorno social, la sociedad en general condena los embarazos precoces más por falta de previsión a la anticoncepción que por respeto a la vida humana.

⁸ <http://html.rincondelvago.com/caracteristicas-psicologicas-y-emocionales-de-las-adolescentes.html>

Entre las complicaciones de la maternidad adolescente suelen estar el abandono escolar, dificultades laborales, situaciones de riesgo perinatal, dificultad para independizarse económicamente, dificultad para formar una pareja estable, frustración e interrupción definitiva del proceso adolescencia llevando esto a una baja autoestima.

Los cambios emocionales de la misma adolescencia (rebeldía, ambivalencia, necesidad de independencia, confusión ante su imagen corporal), se les suman los cambios que implican el embarazo produciendo sentimientos de miedo, temor, estrés, ansiedad, inestabilidad emocional, que se manifiestan en depresión, intentos de aborto, fantasías de autodestrucción que conllevan a intentos de suicidio o muerte.

Una adolescente es objeto de maltrato psicológico cuando se expone a actitudes, que tienen por objeto causarle temor, intimidar y controlar las conductas, sentimientos y pensamientos de la misma.

2.6.2.1. Cambios de humor.

Este desequilibrio se debe, según se cree, a la acción de las hormonas y es algo muy habitual, especialmente en el primer trimestre y en mujeres que padecen síntomas semejantes durante el síndrome premenstrual. La revolución hormonal viene acompañada de sentimientos de angustia por la inminente responsabilidad que supone, para la futura mamá, traer un niño al mundo, por lo que los cambios de humor se agravan cuando se trata del primer hijo. Esta inestabilidad puede manifestarse en

cambios repentinos que van desde la euforia hasta el llanto desconsolado en cuestión de segundos.

Seguro que estos síntomas se relacionan con el embarazo adolescente ¿verdad? Sin embargo cuando esta inestabilidad emocional se hace persistente y se siente hundida, le cuesta conciliar el sueño, ha alterado sus hábitos alimenticios, tienen fatiga constante, cambios de carácter exagerados y no remite en unas semanas, podría tratarse de algo más serio que una alteración hormonal. No dude en contárselo a su médico, ya que tal vez esté sufriendo una depresión⁹.

2.6.2.2. Miedos, ansiedad y estrés:

Los pensamientos acerca de la salud y el bienestar del bebé son muy frecuentes. Hasta se podría llegar a experimentar sueños (¡incluso diurnos!) relacionados con las preocupaciones que más le afectan a su bebé. Estos sueños son totalmente sanos y puede ayudar a superar sus principales temores. Pero si se tranquiliza más, se puede hacer una ecografía u otras pruebas prenatales y consulte con su médico para ver que todo sigue en orden. Estos miedos, unidos a la rutina laboral y los preparativos del parto podrán generar cierto estrés también y aunque en sí mismo no es perjudicial ni para la madre y el bebé, hay que prestar atención a los posibles efectos o problemas derivados del mismo: ansiedad, insomnio, pérdida de apetito, depresión, etc.

⁹ Factores de Riesgo y Su Relación con las Implicaciones que Presentan las mujeres Embarazadas Adolescentes Menores de 19 años, en las comunidades correspondientes a las Unidades de Salud de Moncagua, San Antonio silva Departamento de San Miguel y San Carlos Departamento de Morazán en el Periodo de Diciembre del 2006 a Febrero de 2007. Pág. 40.

2.6.2.3. Depresión:

La reacción depresiva de la adolescente en curso de su embarazo puede ser supremamente fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio teniendo en cuenta que esta es la segunda causa de muerte en esta edad después de los accidentes. El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como "factores suicidógenos circunstanciales".

CAPÍTULO

III

DEFINICIÓN DE VARIABLES E HIPÓTESIS

3. 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

V.I. Embarazo en adolescentes.

V.D. Implicaciones emocionales.

3.2. DEFINICIÓN DE VARIABLES.

V.I.	D. Conceptual	D. Operacional	Dimensiones	Indicadores
Embarazo en adolescentes	Es un término que comprende el periodo de gestación reproductivo humano. Éste comienza cuando el espermatozoide de un hombre fecunda el ovulo de la mujer y éste ovulo fecundado se implanta en la pared del útero.	-Prueba de laboratorio -Datos sociodemográficos	-Síntomas de embarazo -Entrevista	-Nauseas. -Vómitos. -Mareos. -Edad. -Procedencia. -Estado Civil. -Escolaridad -Ocupación.
V.D.	D. Conceptual	D. Operacional	Dimensiones	Indicadores

<p>Implicaciones psicológicas</p>	<p>Es un conjunto de estados emocionales y psicológicos que atraviesa la adolescente durante el embarazo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se conocerán través de la aplicación de instrumentos psicológicos , escala de indicadores psicológicos - Entrevistas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Sentimiento de culpa: -Cambio de humor: -Ansiedad: -Baja Autoestima: -Miedo: -Depresión: -Estrés: -Expectativas para el futuro: 	<ul style="list-style-type: none"> -Sentir que le falló a los padres y a ella misma. -Llanto, irritabilidad, sensibilidad. -Sudoración, palpitaciones seguidas. -Sentirse menos que los demás, no verse atractiva, descuidarse de su aspecto físico y aseo personal. -Temor a volver a fracasar. A quedar sola, al que dirán sus padres y los demás. -Cambios de ánimo, llanto repentino, aislamiento, tristeza, -Ansiedad, ira, miedo, depresión, y los mecanismos de defensa del Yo. -Estudios, empleo, mejor calidad de vida.
--	--	--	---	--

3.3. HIPÓTESIS

Hi: Las Implicaciones psicológicas que presentan las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica, que asisten a control prenatal en La Unidad de Salud San Miguel, son: Cambios de Humor, Sentimiento de Culpa, Ansiedad, baja Autoestima, miedo, Depresión, Estrés, y bajas Expectativas para el futuro.

H₀: Las Implicaciones psicológicas que presentan las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica, que asisten a control prenatal en La Unidad de Salud San Miguel, no son: Cambios de Humor, Sentimiento de Culpa, Ansiedad, baja Autoestima, miedo, Depresión, Estrés, y bajas Expectativas para el futuro.

CAPÍTULO

IV

**DISEÑO
METODOLÓGICO**

4.1. Tipo de Estudio.

Se realizó un estudio mixto dado que fue cuantitativo ya que se midió la presencia de las implicaciones psicológicas en las adolescentes embarazadas a través de un instrumento diseñado que comprende una serie de ítems el cual es tipo likers, y cualitativo ya que mediante una entrevista se obtuvo información de las adolescentes embarazadas acerca de su situación de vida desde antes de su embarazo y durante este, y sociodemográfica.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información el registro será: Retroprospectivo.

En esta investigación se recopilaron datos que proporcionen los criterios necesarios para diagnosticar las diversas implicaciones psicológicas que presentan las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica, mediante la aplicación de escalas y/o test

4. 2. Población: Constituida por las adolescentes embarazadas que reciben asistencia de control prenatal en la unidad de Salud San miguel, esta población cuenta con un total de 44 adolescentes embarazadas en las diferentes edades y meses de gestación.

4.3. Muestra: La muestra del estudio fue de 44 las adolescentes que reciben control prenatal en la unidad de salud san miguel. La muestra fue intencionada o por comodidad se determinó mediante los criterios siguientes: ser adolescente embarazada

de 12 a 17 años de edad cronológica y tener un periodo de embarazo no mayor de seis meses.

La cantidad se tomó por cuotas basadas en cuatro semanas es decir; las pacientes que asistieron a control prenatal del 14 de mayo al 14 de junio, encontrándose dentro de los criterios establecidos en la investigación. Se les aplicó la escala que evaluaba las siete implicaciones psicológicas y a catorce de ellas se les realizó una entrevista intencionada, tomando en cuenta las respuestas aportadas en el instrumento psicológico, por tanto se puede decir que fue aplicada de manera intencionada y voluntaria.

4.4. Instrumentos:

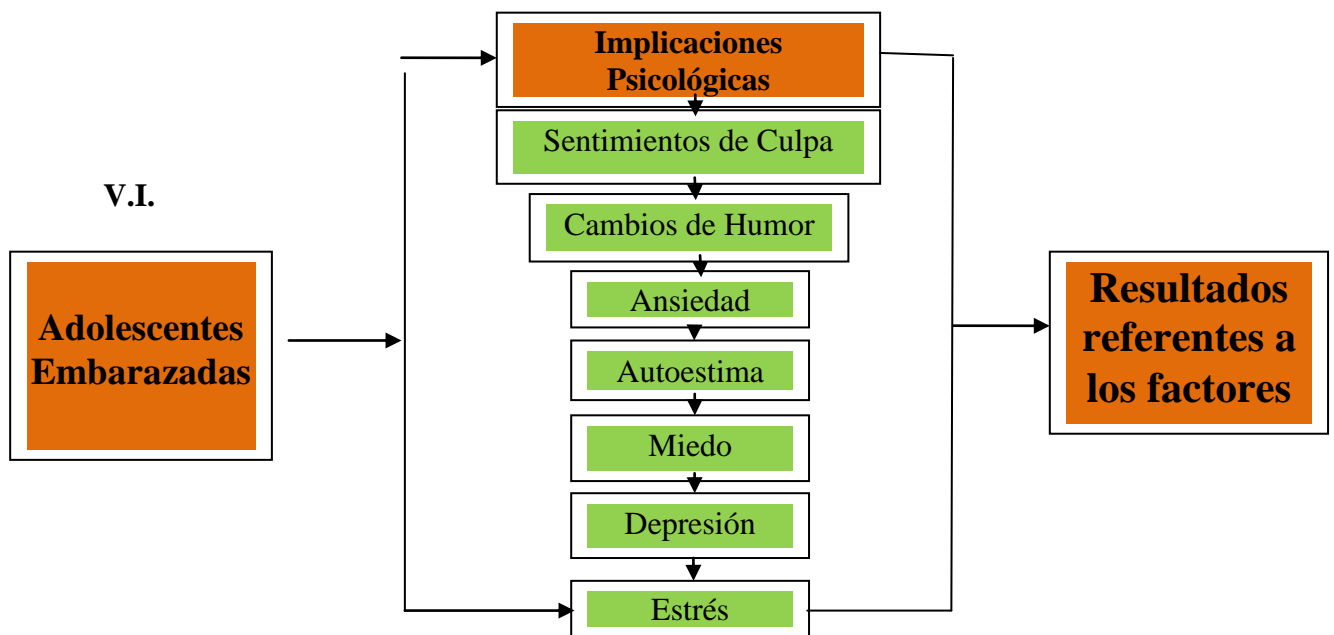
4.4.1. Escala: Está compuesta por 39 ítem conteniendo 4 opciones de respuestas según la situación en la que se encuentre la adolescente, las cuales tienen una puntuación de 0= a Nada, 1= a Leve, 2= a Moderado y 3= a Grave según su calificación, el objetivo es obtener información cuantitativa sobre las implicaciones emocionales de la adolescente embarazada. Se hizo tomando como base varias escalas que miden aspectos emocionales; es una adaptación de las escalas de autoestima de Rosenber, la escala de Beck de Depresión, la escala de EAE de estrés, la escala de SAS de Ansiedad, y la escala de Estrés llamada índice reactividad al estrés JL. González.

4.4.2. Entrevista: Está compuesta por 14 interrogantes abiertas tomando en cuenta los aspectos emocionales como sentimientos de culpa y expectativas para el futuro,

también se explorará el tipo de familia de la que proviene, etapa en la cual inicio su noviazgo y si actualmente está siendo apoyada por su pareja y familia. La entrevista busca profundizar sobre las vivencias y experiencias que se pueden dar en el embarazo de las adolescentes desde su etapa inicial hasta su segundo trimestre.

4.5. Diseño de investigación: Se utilizó el **diseño de investigación no experimental transeccional descriptivo**. Los diseños transaccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. El procedimiento consiste en medir en un grupo de personas u objetos una o generalmente más variables y proporcionar su descripción. Son, por lo tanto, estudios puramente descriptivos que cuando establecen hipótesis, éstas son también descriptivas.

Gráficamente se puede representar así
V.D.



Se observa que la variable independiente de la investigación es adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal en la Unidad de Salud de San Miguel, y la variable dependiente son las implicaciones psicológicas que estas adolescentes sufren en su periodo de gestación, como Sentimiento de culpa, cambios de humor, ansiedad, problemas con el autoestima, miedo, depresión estrés; los cuales fueron evaluados con una escala psicológica que fue diseñada retomando otras ya establecidas. Y de allí se obtuvieron los resultados referentes a los factores.

4.6. Procedimiento.

Para llevar a cabo la investigación se procedió a la elección del tema y el lugar donde se realizó, posteriormente se realizaron los objetivos que fueron las guías del estudio, así mismo se inició la búsqueda de información teórica basada en las implicaciones psicológicas que se pueden dar en una adolescente durante su periodo de embarazo.

Por otra parte se formuló la situación problemática y el enunciado del problema, también se fue desarrollando la definición de variables y la operacionalización de las mismas, y para darle respuesta al enunciado del problema se realizó el sistema de hipótesis.

Posteriormente se realizó el apartado del diseño metodológico el cual contiene: tipo de estudio población y muestra, descripción de los instrumentos a utilizar para obtener la información el diseño de investigación y la metodología.

Al concluir con el plan de investigación, el 14 de mayo se dio inicio la ejecución del mismo durante un mes y se finalizó el 14 de junio del corriente año, dando inicio a la aplicación del instrumento en escala, y la célula de entrevista que se les aplico a las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años. El instrumento se le aplicaba antes de asistir a la consulta, eran llamadas por la enfermera encargada y posteriormente las pasaba a la oficina que nos habían asignado. Después de obtenidos los datos se graficó y se analizó. Ya concluida la ejecución del plan de investigación se pasara a la exposición de la investigación.

CAPÍTULO

V

**ANÁLISIS
DE
RESULTADOS**

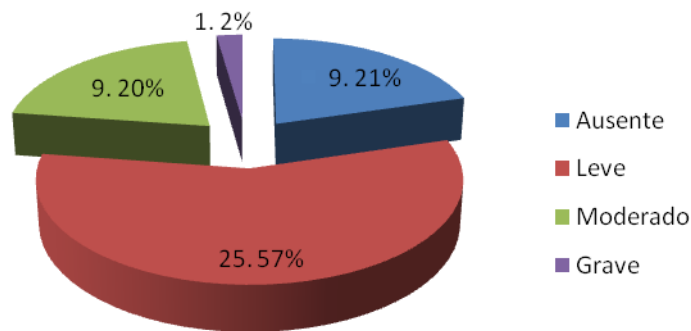
5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

De la investigación realizada con las adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica que asisten a control prenatal en la Unidad de Salud San Miguel, se obtuvieron los siguientes resultados.

5.1.1. ESTADÍSTICA GENERAL DE IMPLICACIÓN PSICOLÓGICA.

GRAFICO #1:

Implicaciones Psicológicas en adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad

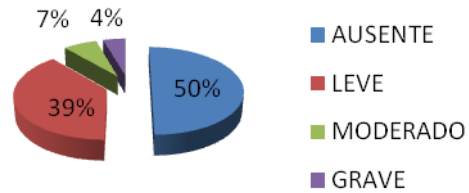


DESCRIPCIÓN: Se puede observar que el rango con un mayor porcentaje fue leve con un 57%, seguido del rango ausente con un 21%, moderado con un 20%, y finalizando con un 2% correspondiente al rango grave.

5.1.2. CATEGORÍAS EVALUADAS

CATEGORÍA #1

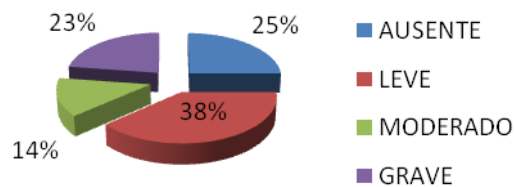
GRAFICO 2: SENTIMIENTO DE CULPA



DESCRIPCIÓN: De las 44 adolescentes embarazadas evaluadas un 50% de ellas no presentan sentimiento de culpa ante su situación de embarazo ubicándose en el rango ausente, otro 39% de ellas leve, y un 7% en moderado y solo un 4% de ellas en grave.

CATEGORÍA #2

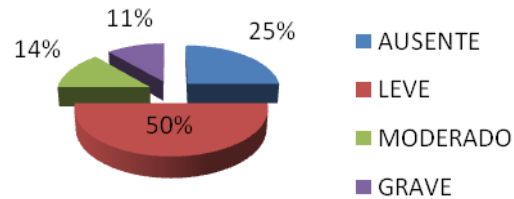
GRAFICO 3: CAMBIO DE HUMOR



DESCRIPCIÓN: El cambio de humor se hace presente en un 38% en el rango leve, el 25% de las adolescentes evaluadas en la categoría ausente, otro 23% en grave y solo un 14% de ellas en moderado.

CATEGORÍA #3

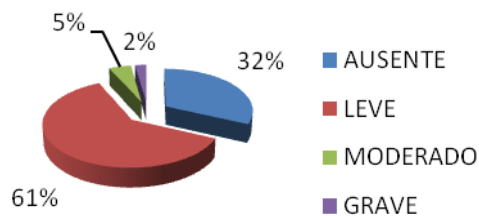
GRAFICO 4: ANSIEDAD



DESCRIPCIÓN: El 50% de las adolescentes evaluadas tienen ansiedad leve, otro 25% en contrario a las demás no presenta ansiedad ubicándose en la categoría ausente, un 14% de ellas en moderado y un 11% grave.

CATEGORÍA #4

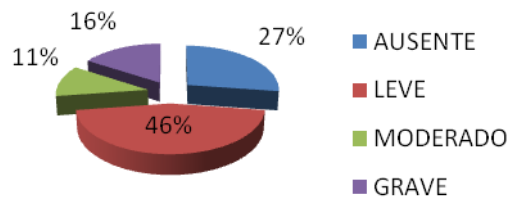
GRAFICO 5: AUTOESTIMA



DESCRIPCIÓN: En la evaluación realizada a 44 adolescentes, un 61% de la población presenta autoestima leve, un 32% no tienen problemas de autoestima, otro 5% tiene autoestima moderada y solo un 2% grave.

CATEGORÍA #5

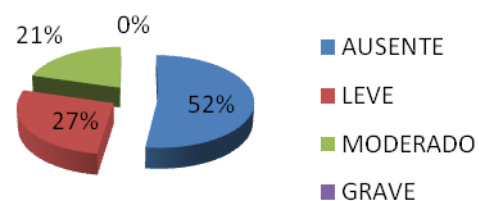
GRAFICO 6: MIEDO.



DESCRIPCIÓN: Un 46% de las adolescentes embarazadas presentan algún tipo de miedo ubicándose en un miedo leve, otro 27% de forma contraria no presentan miedo, un 16% de ellas se encuentran en la categoría de miedo grave y un 11% en el rango de moderado.

CATEGORÍA #6

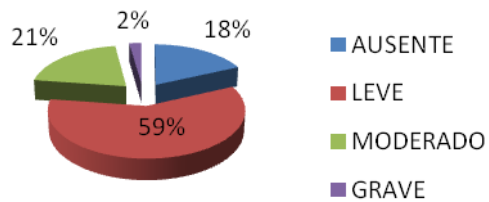
GRAFICO 7: DEPRESIÓN.



DESCRIPCIÓN: Un 52% de las adolescentes evaluadas no presenta depresión, pero un 27% de ellas tienen depresión leve y otro 21% moderada.

CATEGORÍA #7

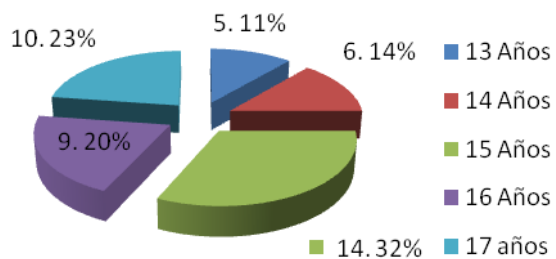
GRAFICO 8: ESTRÉS



DESCRIPCIÓN: El rango con mayor porcentaje fue el leve con un 59% de las adolescentes con estrés, un 21% con estrés moderado, otro 18% de ellas no presenta estrés y un 2% de ellas tiene estrés grave.

ETAPA DE LA ADOLESCENCIA DONDE SE DIO MÁS EL EMBARAZO

GRAFICO 9: EDADES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS.



Descripción: La edad de mayor incidencia en las adolescentes embarazadas fue de 15 años de edad cronológica, en una etapa de la adolescencia intermedia con un 14%.

5.2. ANÁLISIS CUANTITATIVO.

El siguiente análisis se basa en la indagación de una muestra de adolescentes embarazadas entre los 12 a 17 años de edad sobre las implicaciones psicológicas más frecuentes, a raíz de su embarazo, si bien existen otras; las que se tomaron en cuenta en esta oportunidad son las que están directamente relacionadas con el embarazo en adolescentes que de cierta manera son las que caracterizan este episodio de la vida, con esto no se pretende descartar que otras implicaciones no sean trascendentales. Como en toda investigación se tiene limitaciones y en esta ocasión la muestra evaluada es poca para poder determinar con mayor exactitud si estas mismas implicaciones psicológicas que presentan las adolescentes de la Unidad de Salud San Miguel, de la Ciudad de San Miguel, se presentan en otras adolescentes

Las implicaciones psicológicas que se presentan en las adolescentes embarazadas pueden ser muchas y variadas, pero en esta investigación basándose en la teoría revisada y planteada en el marco teórico solo se tomaron en cuenta siete aspectos psicológicos los cuales son: sentimiento de culpa, cambio de humor, ansiedad, autoestima, miedo, depresión y estrés¹⁰. El embarazo en la adolescencia muy pocas veces es casual y menos aún conscientemente buscado, cuando una joven se ha embarazado, la noticia es recibida con evidente disgusto por su compañero, su familia y su entorno social, la sociedad en

¹⁰ Factores de Riesgo y Su Relación con las Implicaciones que Presentan las mujeres Embarazadas Adolescentes Menores de 19 años, en las comunidades correspondientes a las Unidades de Salud de Moncagua, San Antonio silva Departamento de San Miguel y San Carlos Departamento de Morazán en el Periodo de Diciembre del 2006 a Febrero de 2007. Pág. 40.

general condena los embarazos precoces más por falta de previsión a la anticoncepción que por respeto a la vida humana.

Sobre las características socio demográficas más sobresalientes en las adolescentes estudiadas son: un bajo nivel académico encontrándose la mayoría en educación básica, debido a que las adolescentes abandonan los centros educativos por que se enfrentan a un embarazo.

Las adolescentes evaluadas en su gran mayoría viven en zonas rurales, aunque no se descartan a las que pertenecen a la zona urbana, estadísticamente la diferencia entre ambos lugares solo es de 13.64%, por otra parte en las entrevistas realizadas a catorce de las adolescentes evaluadas se vio de manifiesto que cuatro de ellas provienen de familias desintegradas, indicando que las otras diez provienen de familias integradas, esto no determina que el hecho de pertenecer a una familia integrada sea funcional o en caso contrario si se es de una desintegrada sea disfuncional.

Una característica importante es que posiblemente no han recibido una orientación adecuada sobre educación sexual, esto se podría deber a posibles tabú dentro de la familia dado que la mayoría de las adolescentes proviene de creencias religiosas cristianas evangélicas. Si no existe tal información no se crea un grado de conciencia de responsabilidad ante los actos sexuales ya que se dejan llevar por el sentimiento que se presentan en ese momento y no perciben que el hecho de tener una vida sexualmente activa conlleva a riesgos como el embarazo pudiéndolo evitar mediante métodos anticonceptivos.

Las adolescentes se enfrentan a diferentes cambios psicológicos, fisiológicos, emocionales y sociales; teniendo un desequilibrio emocional experimentando cambios en sus sensaciones, deseos, sentimientos, curiosidad por cosas nuevas y la satisfacción que éstas conllevan, sentimiento de autosuficiencia y rebeldía pensando que tiene el control total sobre su vida y no piensan en las consecuencias a futuro, como lo que es un embarazo y/o infecciones de transmisión sexual, estos dos factores se pueden convertir en una causa que conllevan a otra consecuencia en el área social como es la discriminación por parte de su pareja, familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo o estudio.

Los problemas emocionales más frecuentes, los cuales son los que se tomaron de base para realizar el instrumento de medición psicológica, pero de las siete áreas que se evaluaron se puede observar que la más frecuente de ellas fue Estrés ya que 35 de las 44 evaluadas se localizan en uno de los rangos sean este en leve con un 59%, moderado con un 21% y grave con 2% y solo 9 no presentan estrés con un 18%; la alteración en esta categoría se puede deber a que ellas piensan que no se ven bien en el período de embarazo, no tener la suficiente capacidad para comprender la etapa que está pasando y no dejan de pensar en ello y que su embarazo es culpa de su compañero de vida o en algunos de los casos por la falta de afectividad familiar y también se pueden ver la irritabilidad y agresividad ampliando de esta manera el nivel de estrés. Es aquí donde la madre experimenta diversos sentimientos que conllevan al estrés ya sea por el miedo al parto o por los cambios que están teniendo y por miedo al futuro, se irrita fácilmente.

El Cambio de Humor y La Ansiedad se ubican en la segunda posición de mayor frecuencia debido que en ambas áreas 33 adolescentes tienen presencia de la problemática, en la categoría de Cambio de Humor se puede deber a la irritación que sufren por la falta de comprensión o rechazo, de quienes las rodean; esto tiende a mostrar cambios de humor frecuentes ante la defensiva de su situación, el porcentaje en los diferentes rangos es en ausente 25%, leve 38%, en moderado 14% y en grave un 23%, en la implicación de Ansiedad, se puede deber a la preocupación de su embarazo, pensar cuando se llevara a termino ubicando las puntuaciones porcentuales en ausente con un 20%, leve con un 50%, en moderado 14% y en grave un 11%

La frecuencia de las categorías evaluadas van disminuyendo pero esto no indica que no tienen importancia, ya que desde el momento que alguna implicación psicológica se hace presente en la vida de las adolescentes embarazadas debe de ser un llamado de alerta a futuras complicaciones más severas que al no ser tratadas de inmediato pueden desencadenar daño en otras categorías. El área de Autoestima se ubica en la tercera posición con 32 adolescentes que presentan esta problemática debido a que suelen pensar que no son buenas en nada, sintiéndose incapaces de hacer las cosas como la mayoría de las demás personas, que en su vida no existen muchas cosas por las cuales sentirse orgullosas, tendiendo a pensar que son unas fracasadas y por ende no se sienten satisfechas con ellas mismas, por esta razón el 61% se encuentran con problemas de autoestima leve, un 5% con moderado, otro 2% en grave y solo una frecuencia de 12 con un 32% en ausente. De acuerdo a lo evaluado se puede decir que el objetivo que indicaba indagar los problemas emocionales más frecuente en las adolescentes

embarazos se cumplió, dado que se evaluaron 7 categorías importantes y la más frecuente en esta investigación fue el estrés.

Es normal que en el embarazo se pueda producir algún tipo de miedo independientemente de la edad de la mujer, pero es posible que el miedo incremente en la etapa de la adolescencia, ya que no existe la suficiente madures intelectual y física para enfrentar la responsabilidad que conlleva un embarazo, las consecuencias se incrementan en las adolescentes menores de 15 años de edad cronológica, de 44 adolescentes 32 de ellas presentan miedo hacia el futuro, miedo a que los padres piensen mal de ellas y otras personas como amigos, vecinos, compañeros y personas cercanas a ellas, y estas opiniones tienden a causar un miedo de rechazo, en otro de los casos quizás el miedo que es más frecuente se debe a que les depara el futuro junto a su compañero de vida e hijo. Por tanto un 46% de ellas se ubican en un miedo leve, otro 11% moderado, un 16% en grave y solo una frecuencia de 12 con un porcentaje de 27% en ausente. Se puede observar que la depresión en esta investigación obtuvo una frecuencia media dado que solo 22 de las adolescentes la presentan , pero esto no indica que no es importante, de forma contraria hay que buscar una forma para ir disminuyendo esa frecuencia y que los números porcentuales sean aun más bajos, por el bien de la salud mental de las adolescentes y el hijo o hija que tendrán, aunque se puede ver que un 27% de ellas presenta depresión leve siendo el nivel más alto de implicación; ya que el 21% se ubica en moderado y la otra mitad de las adolescentes no presentan ningún nivel de depresión.

En las adolescentes el Sentimiento de Culpa no se vio alterado en su gran mayoría ya que solo 19 del total de adolescentes evaluadas presentaron problemas ubicándose un 39% en leve, otro 7% en moderado, un 4% en grave y con una frecuencia de 25 y un 50% en ausente, en esta implicación psicológica las alteraciones no son muy altas, menos de la mitad de las adolescentes muestran un pequeño incremento que a medida pase el tiempo puede disminuir o en caso contrario, aumentar tanto en quienes lo presentan y en las que no; ya que se va despertando el grado de conciencia sobre la situación en la que se encuentran y la madures les hace comprender que es un momento que da paso a una responsabilidad, esto no solo implica pensar en el que hacer y ser personal sino que también involucra a otra persona como es su hijo. Los datos numéricos logrados en las diferentes áreas de implicación psicológica que fueron obtenidos del instrumento de medición dan la pauta que la mayoría presentan implicación leve con un 57%, otro 20% en moderado, un 2% en grave y solo un 21% en ausente, tomando los tres primeros datos se dice que un 79% en total si presentan implicaciones, eso no indica que el 21% no presento alteración en alguna área, pues bien de manera general no se observa una alteración de las implicaciones psicológicas pues esto no indica que no se presente problemática de forma individual en un área.

Según el Tratado de Pediatría Nelson en la edición 17, clasifica la adolescencia en temprana de 10 a 13 años, la media de 14 a 16 años y la tardía de 17 a 20 años, las tres clasificaciones fueron tomadas en cuenta en esta investigación, pero la etapa que más se ve afectada con las implicaciones psicológicas es la media dado que más de la mitad de la población evaluada psicológicamente se encuentra la edad de 14 a 16 años,

presentándose en esta oportunidad un índice alto de áreas afectadas, ya que las adolescentes de 15 años corresponden al número más alto de población afectada. Con estos datos el objetivo específico que requiere identificar en qué etapa de la adolescencia las implicaciones psicológicas son más frecuentes en las adolescentes se cumplió, ya que en la clasificación de las edades se puede observar cual periodo predomina más.

Por la corta edad que presentan las adolescentes tratar el tema del embarazo causa un poco de conmoción en ellas, debido que al preguntarles sobre cómo se sienten en la etapa del embarazo, tienden a ser tímidas, sus expresiones demuestran desapego ante su bebé, es decir que no se percibe que el lazo de madre a hijo este fortalecido y se muestra poca afectividad de ella hacia su hijo o hija, ya que durante la aplicación del instrumento no se mostró ningún tipo de caricia de la adolescentes en su vientre, pero al pronunciar verbalmente dicen sentirse feliz, es allí donde se puede percibir que sus vivencias afectivas no son favorables y tienden a mentir por temor a que les juzgue en algunos de los casos, o esto puede deberse a que no se prepararon con anticipación para realizarse la entrevista la cual aparte de indagar datos esenciales y simples, también existían preguntas que profundizaban mas su vida privada lo cual pudo ser motivo de incomodidad.

Al hacer una generalización de todos los datos obtenidos de esta investigación se puede determinar que la pregunta de la investigación obtuvo su respuesta y la hipótesis de trabajo se acepta, dado que las siete categorías evaluadas en las 44 adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica, que asisten a control prenatal en La Unidad de Salud San Miguel, de la Ciudad de San Miguel, presentan más de una

implicación psicológica de las antes mencionadas, así mismo se debe saber que en su gran mayoría un 79% de toda la población si presenta implicaciones dado que son personas susceptibles que pueden caer en provocaciones, debido a su inmadurez emocional y física o intelectuales ellas no se percatan a las consecuencias futuras. Cuando se habla de consecuencias no solo es el hecho de ser madres a temprana edad, sino que en el peor de los casos las implicaciones psicológicas aumentan debido a la falta de orientación o la poca importancia que se le da y por tanto no se recibe ni se da un tratamiento a tiempo.

Esta investigación es de mucha importancia porque se puede determinar que las implicaciones psicológicas si juegan un papel importante y que pueden ser trascendentales en la vida de toda adolescente embarazada no importando su edad.

A pesar que los resultados obtenidos en esta investigación son importantes, se ve a bien que futuras investigaciones amplíen las áreas a evaluar, Si bien el instrumento aplicado fue de mucha importancia para alcanzar los resultados obtenidos, se toma a bien mejorarlo ampliando más cada categoría para obtener mejores datos. Por otra parte durante la aplicación del instrumento es necesario contar con un tiempo adecuado porque en este caso el tiempo de aplicación fue corto tanto para aplicar el instrumento psicológico como para la entrevista de indagación, asimismo a la hora de realizar la entrevista es necesario tomar en cuenta tanto lo expresado verbalmente por las personas entrevistadas como lo que se observa. También es importante la muestra que en esta oportunidad se obtuvo, dado que en esta ocasión la muestra es poca y es posible que al tener una muestra más grande los resultados serían más significativos. Cabe mencionar

que en esta investigación se hizo uso de la estadística descriptiva; no se utilizó la estadística inferencial.

A pesar esto, hay que destacar que los resultados obtenidos son de mucha importancia ya que servirán de base para futuras investigaciones y se tiene un perfil de la frecuencia de las implicaciones que se hacen presentes en la etapa del embarazo de las adolescentes y que pueden incrementar su nivel de implicación en el futuro si no se trata a tiempo. Por tanto las adolescentes embarazadas son un foco de investigación importantes, de las cuales se pueden obtener datos importantes que permitan no solo realizar una simple investigación, sino también para bríndales un tratamiento que sea de ayuda en la vida de la adolescente.

5.3. ANÁLISIS CUALITATIVO.

Uno de los objetivos de esta investigación era identificar las vivencias emocionales de las adolescentes embarazadas. Por esta razón de las cuarenta y cuatro adolescentes evaluadas con el instrumento de medición psicológica se entrevistaron 14 adolescentes las cuales expresaron lo siguiente.

Al preguntárseles de qué tipo de familia provenían 10 de ellas respondieron de familia integrada y 4 de familias desintegradas, el inicio de la vida sexual de estas adolescentes varía entre los 12 a 17 años siendo la edad más frecuente 16 años; dado que ellas ya habían iniciado su actividad sexual se vieron implicadas en un embarazo precoz, por tanto se les pregunto qué impresión tuvieron al saber que estaban embarazadas, ante esta interrogante la mayoría de ellas exclamo sentirse feliz y que su embarazo fue planificado, aunque otras expresaron sentir sentimientos de miedo, preocupación, tristeza, llanto, nerviosismo, y una expreso que fue tanto el impacto que hasta sufrió un desmayo.

Las primeras personas en darse cuenta que la adolescentes estaban embarazadas fueron sus madres y en segundo lugar su pareja y una mínima cantidad contestaron que fue la abuela, la tía y las amigas. En la siguiente interrogante de cómo se sintió al darse cuenta que estaba embarazadas: las adolescentes expresaron sentirse felices y preocupadas al mismo tiempo y una de ellas manifestó sentirse mal porque ya no podía seguir estudiando; a pesar de esta preocupación ninguna de ellas se inclino a la opción del aborto, y todas exclamaron estar con su pareja excepto una de ellas dado a problemas familiares internos ajenos a ellos, estas parejas iniciaron su vida sexual muy temprana a

pesar de esto la reacción de la pareja de ellas al darse cuenta que estaban embarazadas no fue muy desfavorable sintiendo felicidad. Mostrando admiración y sorpresa.

Los familiares de las adolescentes juegan un papel importante en su vida y ellas al expresarles su situación ante sus familiares no todos reaccionaron de la misma manera, ya que unas mostraron felicidad debido a que ya se encontraban con la pareja y en caso contrario las que aún estaban en casa de sus padres fueron "regañadas", y una por el momento no había hecho de manifiesto su embarazo a su familia; pero todas reciben apoyo moral y económico de sus respectivas familias y compañero de vida a pesar de la noticia recibida. Las adolescentes manifestaron no sentirse culpables por estar embarazadas, y en su gran mayoría al preguntarse qué expectativas tenían para el futuro: contestaron que seguir estudiando, otras trabajar y ser buenas madres; cabe indicar que en esta interrogantes las adolescentes no tenían una visión clara de lo que querían a futuro, pero estas respuestas fueron dadas al preguntar si querían seguir estudiando o trabajar y si deseaban ser una buena madre de familia a la cual contestaron que sí.

A pesar de que ellas están siendo apoyadas por su pareja y su familia algunas también han recibido rechazo de primos, padres y amigos.

CAPÍTULO

VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

Las características socio demográficas en las adolescentes embarazadas están ; la edad que comprende los 12 a 17 años, pero la edad que más prevaleció en esta investigación fue de 15 años, el nivel académico que se presentó en su gran mayoría fue educación básica mientras que otras realizaron hasta educación media. La procedencia que más se destacó en las adolescentes es rural y son de familia integrada, la mayoría de ellas manifestaron ser de religión evangélica.

La etapa que más se ve afectada con las implicaciones psicológicas es la adolescencia media dado que más de la mitad de la población evaluada psicológicamente se encuentra en entre los años de 14 a 16, presentándose en esta oportunidad un índice alto de áreas afectadas, ya que las adolescentes de 15 años corresponden al número más alto de población afectada.

La mayoría de las adolescentes si presentan implicaciones psicológicas, ya que el 79% de la muestra si tiene alteración en los resultados obtenidos de las categorías evaluadas tales como: Sentimiento de Culpa, Cambio de Humor, Ansiedad, Autoestima, Miedo, Depresión y Estrés, por tanto se puede decir que la hipótesis de trabajo planteada en esta investigación se acepta.

La falta de educación sexual, cambios emocionales que se presentan en esa edad y al no existir un manejo o una comunicación con las adolescentes sobre estos cambios tanto psicológicos, físicos, sociales, fisiológicos que se presentan en esta etapa puede dar un manejo equivocado de cómo enfrentar dichos cambios.

De las entrevistadas la mayoría expresaron sentirse felices por su embarazo aunque también manifiestan, sentir sentimientos de miedo, preocupación, tristeza, llanto, nerviosismo, y una expresó que fue tanto el impacto que hasta sufrió un desmayo. Las primeras personas en darse cuenta que las adolescentes estaban embarazadas fueron sus madres y en segundo lugar su pareja y una mínima cantidad contestaron que fue la abuela, la tía y las amigas; una de ellas manifestó sentirse mal porque ya no podía seguir estudiando; a pesar de esta preocupación ninguna de ellas se inclinó a la opción del aborto, y todas exclamaron estar con su pareja excepto una de ellas dado a problemas familiares internos ajenos a ellos, estas parejas iniciaron su vida sexual muy temprana.

6.2. RECOMENDACIONES

Al ministerio de salud

- ✓ Crear un registro especialmente para adolescentes embarazadas y así llevar un control minucioso para bríndales un mejor servicio tanto medico como psicológico ya que por tratarse de adolescentes menores de edad se requiere de atención psicológica inmediato.
- ✓ Crear políticas en las cuales se reglamente la necesidad de establecer plazas para psicólogo/as en las unidades de salud, para brindar atención necesaria atención psicológica tanto de manera preventiva como especializada dirigida a adolescentes embarazadas, y en las áreas en las que se requiera su asistencia.

Población en estudio

- ✓ A la hora de ser un posible foco de investigación, es necesario ser lo más sinceramente posible para ayudar de esta manera a que los datos obtenidos en el proceso de ejecución del proyecto sean los más fidedignamente posible.

A futuras investigaciones

- ✓ Realizar estudio más profundo sobre las características psicológicas que las adolescentes embarazadas presentan entorno a la relación familiar.

BIBLIOGRAFIA

LIBROS

- Ψ **Richard E. Behrmamm, MD Robert M. Nelson Tratado de Pediatría**
Kliegman, MD Hal B. Jensmon MD Volumen I, 17ª edición.
- Ψ **Robert Hernández Sampieri, Metodología de la Investigación**
Carlos Fernández, Collado 4ª edición, 2006.
pailar, Baptista Lucio.

TESIS

- Ψ Factores de riesgo y su relación con las implicaciones que presentan las mujeres embarazadas adolescentes menores de 19 años, en las comunidades correspondientes a las unida de salud de Moncagua, San Antonio Silva departamento de san miguel y san Carlos departamento de Morazán en el periodo de diciembre del 2006 a febrero de 2007. Pag.40

SITIO WAB

- Ψ http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_03_06/san07306.htm
Fecha:06-02-2012

Ψ <http://www.monografias.com/trabajos55/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente2.shtml>

Fecha:15-02.2012

Ψ <http://www.parasaber.com/salud/psicología/autoayuda/articulo/aborto-adolescente-consecuencia-efecto-psicologico-embarazo-deseado-adolescencia/26230/>

Fecha:06-02-2012

Ψ <http://html.rincondelvago.com/características-psicológicas-y-embarazo-y-emocionales-de-las-adolescentes-html>

Fecha: 15-03-2012

ANEXOS

ANEXO: 1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tema: Implicaciones Psicológicas en adolescentes embarazadas de 12 a 17 años de edad cronológica, que asisten a control prenatal en La Unidad de Salud San Miguel, de la Ciudad de San Miguel en el periodo comprendido de Febrero a Agosto de 2012.

Asesor: Lic. Nahún Vásquez Navarro

Nombres: Br. Castellón Rivera, Ada Jasmin

Br. Melgar Chávez, Xiomara

Br. Rivas Zelaya, Ana Carolina

Semanas Actividades	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto					Septiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Elección del tema de investigación																																	
Visita a institución																																	
Elaboración del plan de investigación																																	
Corrección del plan de investigación																																	
Presentación del plan de investigación																																	
Prueba de validez del instrumento																																	
Aplicación del instrumento																																	
Elaboración y entrega del primer informe																																	
Elaboración y entrega del segundo informe																																	
Elaboración del informe final																																	
Entrega de Informe Final																																	
Exposición oral del informe de investigación																																	

ANEXO 2

TABLAS GENERALES

MES DE GESTACIÓN

Cuadro #1

Meses	Frecuencia	%
1 Mes	1	2.27
2 Meses	5	11.36
3 Meses	17	38.64
4 Meses	12	27.27
5 Meses	9	20.45
TOTAL	44	100

Descripción: Las adolescentes evaluadas fueron las que se encontraban el primero y segundo trimestre de gestación y en esta investigación el mes que se dio más fue 3 mes ubicando se en el segundo trimestre dando un 38.64%.

EDAD CRONOLÓGICA

Cuadro #2

Edades	Frecuencia	%
13 Años	5	11.4
14 Años	6	13.63
15 Años	14	31.81
16 Años	9	20.45
17 Años	10	22.72
TOTAL	44	100.00

Descripción: La edad que sobresalió en esta investigación fue 15 años de edad cronológica con una frecuencia de 14 adolescentes dando así 31.81% y la de menor incidencia fue 13 años con un porcentaje de 11.4.

RELIGIÓN:
Cuadro #3

Religión	Frecuencia	%
Católica	8	18.2
Evangélica	22	50
Ninguna	14	31.80
TOTAL	44	100.01

Descripción: En esta ocasión la religión de mayor procedencia fue la Evangélica o Cristiana con un 50%, seguida de la Católica con un 18.2% y solo un 31.81% no pertenecen a ninguna.

PROCEDENCIA

Cuadro #4

Zona	Frecuencia	%
Zona Rural	25	56.82
Zona Urbana	19	43,81
Total	44	100

Descripción: Se observa que la zona rural corresponde al 56.81% de la muestra evaluada y solo un 43.81% a la zona urbana.

ESTADO CIVIL

Cuadro #5

Estado Civil	Frecuencia	%
Acompañada	25	56.82
Saltera	19	43,81
Total	44	100

Descripción: El 56.82% de las adolescentes se encuentran acompañadas aun con el padre de su hijo/a y solo un 43.81 son solteras.

ESCOLARIDAD

Cuadro #6

Escolaridad	Frecuencia	%
4° Grado	4	9.09
5° Grado	3	6.82
6° Grado	7	15.91
7° Grado	11	25
8° Grado	3	6.82
9° Grado	13	29.55
1 año Bachillerato	2	4.55
2 año bachillerato	1	2.27
TOTAL	44	100

Descripción: Se puede observar que la mayoría de las adolescentes se encuentra en una escolaridad por debajo de la educación media ubicándose la mayoría en noveno grado con un 29.55% estandarizándose en la educación básica.

OCUPACIÓN

Cuadro #7

Ocupación	Frecuencia	%
Estudiante	6	13.64
Ama de Casa	32	72.73
Empleada	6	13.64
TOTAL	44	100

Descripción: Un 72.73% de las adolescentes a su corta edad ya son ama de casa y solo un 13.64% son estudiantes, ubicando a otro 13.64% que son empleadas.

ANEXO 3

Tablas de las preguntas del instrumento.

1. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

Cuadro #1

Rangos	Frecuencia	%
Nada	29	65.91
Poco	8	18.18
A Veces	5	11.36
Siempre	2	4.55
Total	44	100

Descripción: Se aprecia en el cuadro anterior que la mayoría no siente ninguna culpa, seguido de poco con un 18.18%, las otras dos opciones a veces y siempre constituyen un porcentaje mínimo.

2. Me Culpo todo el tiempo por mis faltas.

Cuadro #2

Rangos	Frecuencia	%
Nada	26	59.1
Poco	10	22.72
A Veces	8	18.18
Siempre	0	0
Total	44	100

Descripción: Las mayoría no se culpan todo el tiempo, pero un 22.72% se sienten algo culpables y otro 18.18 indicio q a veces.

3. Me preocupa lo que otras personas puedan pensar de mis acciones.

Cuadro #3

Rangos	Frecuencia	%
Nada	24	54.55
Poco	8	18.18
A Veces	7	15.91
Siempre	5	11.36
Total	44	100

Descripción: Mas de la mitad de las evaluadas no les preocupa lo que otras personas piensen de sus acciones, pero a un 18.18% le preocupa y solo un 15.91% a veces.

4. Me sentiría Feliz si pudiera arreglar de alguna manera el mal que eh hecho.

Cuadro #4

Rangos	Frecuencia	%
Nada	24	54.54
Poco	6	13.64
A Veces	6	13.64
Siempre	8	18.18
Total	44	100

Descripción: Un 54.54% no sienten nada de felicidad si pudieran arreglar el mal que han hecho, pero del otro extremos un 18.18% dicen que si es decir siempre que se pudieran eso les agradara.

5. Cuando tengo que recibir cuidados de otras personas, me siento culpable.

Cuadro #5.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	29	65.9
Poco	4	9.1
A Veces	7	15.9
Siempre	4	9.1
Total	44	100

Descripción: La mayoría de las evaluadas no se siente culpable por recibir cuidados dando así un 65.9% y un 15.9 a veces, quedando de esta manera un 9.1% para poco y el mismo porcentaje para el rango de siempre.

6. Si pudiera limpiarme de toda culpa, me quitaría un peso de en sima.

Cuadro #6.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	27	61.36
Poco	7	15.91
A Veces	1	2.28
Siempre	9	20.45
Total	44	100

Descripción: Un 61.36% de las adolescentes consideran que no tienen culpa por estar embarazadas, y solo un 20.45% consideran que siempre, ubicando un 15.91% en poco y otro 2.28% en a veces.

7. Me irrito con facilidad.

Cuadro #7.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	11	25
Poco	10	22.73
A Veces	6	13.63
Siempre	17	38.64
Total	44	100

Descripción: El 38.64% siempre se irrita con facilidad y un 22.73% poco, mientras un 13.63% a veces y solo un 25% no se irrita para nada.

8. Lloro con facilidad.

Cuadro #8.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	12	27.27
Poco	6	13.64
A Veces	12	27.27
Siempre	14	31.82
Total	44	100

Descripción: 31.82% llora con facilidad y solo un 27.27% no llora por ninguna situación, aunque otro 27.27% a veces y un 13.64% poco.

9. Mis cambios de humor son frecuentes.

Cuadro #9.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	9	20.45
Poco	8	18.18
A Veces	12	27.27
Siempre	15	34.1
Total	44	100

Descripción: Los cambios de humor de las adolescentes son frecuente siempre con un 34.1%, con 27,27% a veces, y solo el 20.45% de las adolescentes no presentan problemas con su estado d animo.

10. Me tiemblan los brazos y las piernas.

Cuadro #10.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	20	45.45
Poco	11	25
A Veces	7	15.91
Siempre	6	13.64
Total	44	100

Descripción: Un 45.45% no presentan nada de temblores en brazos y piernas, aunque un 20% pocas veces otro 15.91% a veces y un 13.64% siempre.

11. Me siento débil y me canso fácilmente.

Cuadro #11.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	10	22.73
Poco	10	22.73
A Veces	10	22.73
Siempre	14	31.81
Total	44	100

Descripción: EL 31.81% se siente débil y se cansa fácilmente siempre, y el 22.73 no, pero otro porcentaje igual al anterior se presenta en poco y a veces.

12. Siento que el Corazón me late con rapidez.

Cuadro #12

Rangos	Frecuencia	%
Nada	16	36.36
Poco	13	29.55
A Veces	9	20.45
Siempre	6	13.64
Total	44	100

Descripción: Un 36.36% no presenta alteración en su ritmo cardiaco, pero en el rango de poco un 29.55% el corazón late con rapidez, en a veces con el 20.45% y en siempre un 13.64%

13. Me siento más nerviosa y ansiosa que de costumbre.

Cuadro #13

Rangos	Frecuencia	%
Nada	11	25
Poco	16	36.36
A Veces	6	13.64
Siempre	11	25
Total	44	100

Descripción: Se puede observar que el 36.36% pocas veces se sienten nerviosas y ansiosas, pero un 25% no se presenta ninguna alteración, pero un 25% se hace presente siempre y el 13.64% a veces.

14. Tengo pesadillas.

Cuadro #14.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	24	54.54
Poco	5	11.36
A Veces	11	25
Siempre	4	9.1
Total	44	100

Descripción: Se identifica que el 54.54% no tienen pesadillas, pero el 25% a veces, quedando un 11.36% que pocas veces y un 9.1% que siempre.

15. Me duermo rápido y amanezco descansada.

Cuadro #15

Rangos	Frecuencia	%
Nada	7	15.91
Poco	8	18.18
A Veces	12	27.27
Siempre	17	38.64
Total	44	100

Descripción: Se obtuvo que el 28.64% siempre se duerme rápido y amanece descansada, pero un 27.27% dijo que a veces y otro 18.18 que poco, siendo así que un 15.91 expresó que nada.

16. A veces pienso que no soy Buena en nada.

Cuadro #16

Rangos	Frecuencia	%
Nada	23	52.27
Poco	7	15.91
A Veces	10	22.72
Siempre	4	9.1
Total	44	100

Descripción: Se determinó que el 52.27% no piensan que no son buenas para nada, aunque un 22.72% indicó que a veces, un 15.91% que poco y un 9.1% siempre.

17. Soy capaz de hacer las cosas como la mayoría de las personas.

Cuadro #17

Rangos	Frecuencia	%
Nada	4	9.1
Poco	6	13.64
A Veces	10	22.72
Siempre	24	54.54
Total	44	100

Descripción: El 54.54% se siente capaz de realizar las cosas igual que las demás personas no embarazadas, pero un 9.1 piensan que no son capaces dado que señalaron el rango de nada.

18. Siento que no tengo demasiadas cosas por las cuales sentirme orgullosa.

Cuadro #18

Rangos	Frecuencia	%
Nada	15	34.1
Poco	15	34.1
A Veces	7	15.9
Siempre	7	15.9
Total	44	100

Descripción: Se muestra que el 34.1% no tienen nada por lo cual sentirse orgullosas, pero de igual manera el mismo porcentaje indican que siempre, dando un 15.9% en poco y otro similar en a veces.

19. A veces me siento demasiado inútil.

Cuadro #19

Rangos	Frecuencia	%
Nada	27	61.36
Poco	8	18.18
A Veces	3	6.82
Siempre	6	13.64
Total	44	100

Descripción: El 61.36% para nada se sienten inútil, pero un 18.18% determino que poco, otro 13% que siempre y un 6.82% que a veces.

20. En definitiva tiendo a pensar que soy una fracasada.

Cuadro #20.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	33	75
Poco	4	9.1
A Veces	4	9.1
Siempre	3	6.8
Total	44	100

Descripción: 75% de las adolescentes respondieron en la categoría de nada mostrando que no piensan ser fracasadas por estar embarazadas, pero con un 9.1% dicen que pocas veces y a veces y solo un 6.8% que siempre.

21. En general estoy satisfecha con migo misma.

Cuadro #21

Rangos	Frecuencia	%
Nada	4	9.1
Poco	9	20.45
A Veces	11	25
Siempre	20	45.45
Total	44	100

Descripción: Se percibe que el 45.45% está satisfecha consigo misma, pero el 9.1% expresa que nada, ubicando el 25% en a veces y el 20.45% en poco.

22. Temo a menudo que la gente se dé cuenta de mis defectos.

Cuadro #22

Rangos	Frecuencia	%
Nada	25	56.82
Poco	7	15.91
A Veces	5	11.36
Siempre	7	15.91
Total	44	100

Descripción: EL 56.82% para nada teme que la gente se dé cuenta de sus defectos, pero el 15.91% indica lo contrario escogiendo el rango de poco y otras con el mismo porcentaje en siempre.

23. Me obsesiono por las opiniones que mis amigos tienen de mi.

Cuadro #23

Rangos	Frecuencia	%
Nada	30	68.18
Poco	4	9.1
A Veces	7	15.9
Siempre	3	6.82
Total	44	100

Descripción: Se divisa que el 68.18% de la muestra no le obsesiona para nada lo que los amigos piensen de ellas, pero un 15.9% dicen que a veces.

24. A menudo me preocupa que la gente que me es importante no piense muy favorable de mí.

Cuadro #24

Rangos	Frecuencia	%
Nada	12	27.27
Poco	11	25
A Veces	11	25
Siempre	10	22.73
Total	44	100

Descripción: A pesar de la importancia que pueden tener algunas personas que rodean a las adolescentes el 27.27% indicó en el rango de nada, aunque el 22.73% dijo que siempre.

25. A veces pienso que estoy demasiado preocupada por lo que otras personas piensen de mí.

Cuadro #25

Rangos	Frecuencia	%
Nada	22	50
Poco	7	15.91
A Veces	5	11.36
Siempre	10	22.73
Total	44	100

Descripción: el 50% no le preocupa lo que las otras personas piensen de ellas, aunque un 22.73% opina que siempre.

26. Me preocupa bastante lo que mis padres piensen de mí.

Cuadro #26

Rangos	Frecuencia	%
Nada	11	25
Poco	6	13.63
A Veces	2	4.55
Siempre	25	56.82
Total	44	100

Descripción: Al 56.82% siempre le preocupa lo que sus padres piensen de ellas, aunque solo a un 25% dice que nada.

27. Miedo al futuro.

Cuadro #27

Rangos	Frecuencia	%
Nada	19	43.18
Poco	3	6.82
A Veces	10	22.73
Siempre	12	27.27
Total	44	100

Descripción: Se observa que el 43.18% no sienten nada de miedo al futuro aunque un 27.27% dicen que siempre.

28. Me siento triste todo el tiempo y no puedo librarme de ello.

Cuadro #28

Rangos	Frecuencia	%
Nada	21	47.73
Poco	7	15.9
A Veces	13	29.55
Siempre	3	6.82
Total	44	100

Descripción: Un 47.73% no se siente triste todo el tiempo, pero un 29.55% dice que a veces, seguido de un 15.9% que expresa que poco y un 6.82% en el rango de siempre.

29. Siento que he fracasado más que la persona normal.

Cuadro #29

Rangos	Frecuencia	%
Nada	27	61.36
Poco	8	18.18
A Veces	3	6.82
Siempre	6	13.64
Total	44	100

Descripción: El 61.36% indican que no se sienten fracasadas más que las personas no embarazadas, aunque un 18.18% dicen que poco.

30. Cuando miro hacia el pasado lo único que puedo ver en mi vida es un montón de fracasos.

Cuadro #30

Rangos	Frecuencia	%
Nada	26	59.1
Poco	9	20.44
A Veces	5	11.36
Siempre	4	9.1
Total	44	100

Descripción: Se determina que a pesar del embarazo precoz el 59.1% de las adolescentes se ubican en el rango nada indicando de esta manera que no ven en su pasado un montón de fracasos, pero un 20.44% expresan que poco.

31. Estoy decepcionada conmigo.

Cuadro #31

Rangos	Frecuencia	%
Nada	32	72.73
Poco	8	18.18
A Veces	3	6.82
Siempre	1	2.27
Total	44	100

Descripción: Se ubica el 72.23% en el rango de nada indicando de esta manera que no se sienten decepcionadas de ellas mismas, pero un 18.18% indican que poco.

32. Lloro más que antes.

Cuadro #32

Rangos	Frecuencia	%
Nada	17	38.64
Poco	5	11.36
A Veces	8	18.18
Siempre	14	31.82
Total	44	100

Descripción: Con el 38.64% se observa que las adolescentes no lloran más que antes, aunque el 31.82% dicen hoy si lloran más situándose en el rango de siempre.

33. Creo que me veo horrible

Cuadro #33

Rangos	Frecuencia	%
Nada	25	56.81
Poco	7	15.91
A Veces	10	22.73
Siempre	2	4.55
Total	44	100

Descripción: El 56.81% sienten que no se ven horrible embarazadas y el 22.73% en caso contrario dicen que a veces.

34. Desentenderme del problema y pensar en otra cosa.

Cuadro #34

Rangos	Frecuencia	%
Nada	21	47.72
Poco	9	20.45
A Veces	10	22.73
Siempre	4	9.1
Total	44	100

Descripción: Se observa de forma contraria que el 47.72% no pueden dejar de pensar en su embarazo y pensar en otra cosa, aunque el 9.1% dice que siempre.

35. Sentimiento de depresión y tristeza.

Cuadro #35

Rangos	Frecuencia	%
Nada	13	29.55
Poco	12	27.27
A Veces	14	31.82
Siempre	5	11.36
Total	44	100

Descripción: El 31.82% a veces presenta sentimientos de depresión y tristeza y solo un 29.55% expresan que para nada.

36. Temblores, tic o calambres musculares.

Cuadro #36

Rangos	Frecuencia	%
Nada	19	43.18
Poco	8	18.18
A Veces	10	22.73
Siempre	7	15.91
Total	44	100

Descripción: Un 43.18% no presentan tic o calambres musculares, pero un 22.73% indican que a veces.

37. Esfuerzo por razonar y mantener la calma.

Cuadro #37

Rangos	Frecuencia	%
Nada	17	38.64
Poco	8	18.18
A Veces	8	18.18
Siempre	11	25
Total	44	100

Descripción: El rango de Nada muestra un 38.64% indicando que no se esfuerzan para razonar y mantener la calma y un 25% dicen que si en siempre.

38. Tendencia a culpar a alguien o a algo.

Cuadro #38.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	37	84.1
Poco	5	11.36
A Veces	2	4.54
Siempre	0	0
Total	44	100

Descripción: Un 84.1% se encuentran en el rango de nada expresando que no le echan la culpa a nadie por su embarazo y un 11.36% dicen que poco.

39. Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad.

Cuadro #39.

Rangos	Frecuencia	%
Nada	17	38.64
Poco	8	18.18
A Veces	14	31.82
Siempre	5	11.36
Total	44	100

Descripción: El sentimiento de agresividad y aumento de irritabilidad no se presentan en el 38.64%, aunque en un 31.82% se da a veces.

ANEXO 3

ENTREVISTA CUALITATIVA #1

Objetivo: Conocer las Implicaciones Psicológicas Vinculadas Con El Embarazo

Indicaciones: Responder de Manera Sincera las Sigüientes Interrogantes Ubicándose desde el Inicio de su Embarazo.

1. ¿De qué tipo de Familia Proviene?

R: Integrada

2. ¿A qué edad inicio su vida sexual?

R: A los 14 años

3. ¿Qué impresión tuvo al saber que estaba embarazada?

R: Nervios Miedo decirle a mis padres

4. ¿Quién fue la primera persona en darse cuenta de que estaba embarazada?

R: abuela y con ella fui hacerme la prueba de embarazo

5. ¿Cómo se sintió al darse cuenta de que estaba embarazada?

R: Alegre con nervios y un poco de miedo

6. ¿En algún momento Pensaste en el aborto? ¿Porque?

R: No nunca

7. ¿Estas actualmente con tu pareja?

R: si

8. ¿Qué reacción tuvo su pareja al darse cuenta de que estaba embarazada?

R: Feliz y que quería que lo tuviera

9. ¿Cómo reacciono su familia al darse cuenta de que estaba embarazada?

R: Feliz

10. ¿Sintió algún rechazo de la sociedad o del medio que se involucra?

R: No

11. ¿Quién le está apoyando económicamente?

R: mi pareja y mi familia

12. ¿Desde el inicio de su embarazo hasta la actualidad está recibiendo apoyo moral? ¿De quién? **R: si de mi pareja y familia**

13. ¿Se siente culpable por la situación?

R: No

14. ¿Qué expectativas tiene para el futuro?

R: Cuidar al bebé y trabajar

ENTREVISTA CUALITATIVA #2

1. ¿De qué tipo de Familia Proviene?
R: Integrada

2. ¿A qué edad inicio su vida sexual?
R: 13 años

3. ¿Qué impresión tuvo al saber que estaba embarazada?
R: Feliz

4. ¿Quién fue la primera persona en darse cuenta de que estaba embarazada?
R: mi madre

5. ¿Cómo se sintió al darse cuenta de que estaba embarazada?
R: Alegre

6. ¿En algún momento Pensaste en el aborto? ¿Porque?
R: No

7. ¿Estas actualmente con tu pareja?
R: Si

8. ¿Qué reacción tuvo su pareja al darse cuenta de que estaba embarazada?
R: Se puso muy Feliz

9. ¿Cómo reacciono su familia al darse cuenta de que estaba embarazada?
R: Feliz y mi padre no dijo nada

10. ¿Sintió algún rechazo de la sociedad o del medio que se involucra?

R: No

11. ¿Quién le está apoyando económicamente?

R: mi pareja y mi familia

12. ¿Desde el inicio de su embarazo hasta la actualidad está recibiendo apoyo moral?

¿De quién? **R: mi madre**

13. ¿Se siente culpable por la situación?

R: No

14. ¿Qué expectativas tiene para el futuro?

R: trabajar y cuidar al bebé

ENTREVISTA CUALITATIVA #3

1. ¿De qué tipo de Familia Proviene?

R: Integrada

2. ¿A qué edad inicio su vida sexual?

R: 12 años

3. ¿Qué impresión tuvo al saber que estaba embarazada?

R: Alegría

4. ¿Quién fue la primera persona en darse cuenta de que estaba embarazada?

R: L a pareja y la madre

5. ¿Cómo se sintió al darse cuenta de que estaba embarazada?

R: Bien alegre

6. ¿En algún momento Pensaste en el aborto? ¿Porque?

R: No

7. ¿Estas actualmente con tu pareja?

R: si

8. ¿Qué reacción tuvo su pareja al darse cuenta de que estaba embarazada?

R: alegre y emocionado

9. ¿Cómo reacciono su familia al darse cuenta de que estaba embarazada?

R: Contentos

10. ¿Sintió algún rechazo de la sociedad o del medio que se involucra?

R: No

11. ¿Quién le está apoyando económicamente?

R: Mi pareja

12. ¿Desde el inicio de su embarazo hasta la actualidad está recibiendo apoyo moral?

¿De quién: **Si mi madre**

13. ¿S e siente culpable por la situación?

R: No

14. ¿Qué expectativas tiene para el futuro?

R: Seguir con el niño y estudiar

ANEXO: #4 INSTRUMENTOS UTILIZADOS.

ESCALA

**Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria Oriental
Departamento de Ciencias y Humanidades
Sección de Psicología.**

Instrumento

Fecha de Aplicación: _____

Meses de Gestación: _____

Nombre: _____ **Edad:** _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

Estado Civil: _____ **Religión:** _____ **Ocupación:** _____

Dirección: _____

Objetivo: Obtener información cuantitativa sobre las implicaciones emocionales de la adolescente embarazada.

Indicación: Marque con una cruz la opción de la respuesta que considere adecuada a su situación, tomando en cuenta desde el momento que se dio cuenta que estaba embarazada.

1. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

Nada _____ Poco _____ A veces _____ Siempre _____

2. Me culpo todo el tiempo por mis faltas.

Nada _____ Poco _____ A veces _____ Siempre _____

3. Me preocupa lo que otras personas puedan pensar de mis acciones.

Nada _____ Poco _____ A veces _____ Siempre _____

4. Me sentiría feliz si pudiera arreglar de alguna manera el mal que he hecho.

Nada _____ Poco _____ A veces _____ Siempre _____

5. Cuando tengo que recibir cuidados de otras personas, me siento culpable.

Nada _____ Poco _____ A veces _____ Siempre _____

6. Si pudiera limpiarme de toda culpa, me quitaría un peso de encima.

Nada _____ Poco _____ A veces _____ Siempre _____

7. Me irrito con facilidad.

Nada _____ Poco _____ A veces _____ Siempre _____

8. Lloro con facilidad.

- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 9. Mis cambios de humor son frecuentes.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 10. Me tiemblan los brazos y las piernas.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 11. Me siento débil y me canso fácilmente.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 12. Siento que el corazón me late con rapidez.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 13. Me siento más nerviosa y ansiosa que de costumbre.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 14. Tengo pesadillas.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 15. Me duermo rápido y amanezco descansada.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 16. A veces pienso que no soy buena en nada.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 17. Soy capaz de hacer las cosas como la mayoría de las personas.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 18. Siento que no tengo demasiadas cosas por las cuales sentirme orgullosa.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 19. A veces me siento realmente inútil.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 20. En definitiva tiendo a pensar que soy una fracasada.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 21. En general estoy satisfecha con migo misma.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 22. Temo a menudo que la gente se dé cuenta de mis defectos.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 23. Me obsesiono por las opiniones que mis amigos tienen de mí.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 24. A menudo me preocupa que la gente que me es importante no piense muy favorablemente de mí.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 25. A veces pienso que estoy demasiado preocupada por lo que otras personas piensen de mí.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 26. Me preocupa bastante lo que mis padres piensen de mí.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 27. Miedo al futuro.**

- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 28. Me siento triste todo el tiempo y no puedo librarme de ello.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 29. Siento que he fracasado más que la persona normal.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 30. Cuando miro hacia el pasado lo único que puedo ver en mi vida es un montón de fracasos.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 31. Estoy decepcionada conmigo.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 32. Lloro más que antes.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 33. Creo que me veo horrible.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 34. Desentenderme del problema y pensar en otra cosa.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 35. Sentimientos de depresión y tristeza.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 36. Temblores, tics o calambres musculares.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 37. Esfuerzo por razonar y mantener la calma.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 38. Tendencia a echar la culpa a alguien o a algo.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____
- 39. Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.**
- Nada____ Poco____ A veces____ Siempre____

Interpretación

Sentimiento de Culpa

	Nada.	Poco.	A veces.	Siempre.
1.	(0)	(1)	(2)	(3)
2.	(0)	(1)	(2)	(3)
3.	(0)	(1)	(2)	(3)
4.	(0)	(1)	(2)	(3)
5.	(0)	(1)	(2)	(3)
6.	(0)	(1)	(2)	(3)

Cambio de Humor.

	Nada.	Poco	A veces.	Siempre
7.	(0)	(1)	(2)	(3)
8.	(0)	(1)	(2)	(3)
9.	(0)	(1)	(2)	(3)

Ansiedad

	Nada.	Poco.	A veces.	Siempre
10.	(0)	(1)	(2)	(3)
11.	(0)	(1)	(2)	(3)
12.	(0)	(1)	(2)	(3)
13.	(0)	(1)	(2)	(3)
14.	(0)	(1)	(2)	(3)
15.	(3)	(2)	(1)	(0)

Autoestima

	Nada.	Poco.	A veces.	Siempre
16.	(3)	(2)	(1)	(0)
17.	(3)	(2)	(1)	(0)
18.	(0)	(1)	(2)	(3)
19.	(0)	(1)	(2)	(3)
20.	(0)	(1)	(2)	(3)
21.	(3)	(2)	(1)	(0)

Miedo.

	Nada.	Poco.	A veces.	Siempre
22.	(0)	(1)	(2)	(3)
23.	(0)	(1)	(2)	(3)
24.	(0)	(1)	(2)	(3)
25.	(0)	(1)	(2)	(3)
26.	(0)	(1)	(2)	(3)
27.	(0)	(1)	(2)	(3)

Depresión.

	Nada.	Poco.	A veces.	Siempre	
28.	(0)		(1)	(2)	(3)
29.	(0)		(1)	(2)	(3)
30.	(0)		(1)	(2)	(3)
31.	(0)		(1)	(2)	(3)
32.	(0)		(1)	(2)	(3)
33.	(0)		(1)	(2)	(3)

Estrés

	Nada.	Poco.	A veces.	Siempre	
34.	(3)		(2)	(1)	(0)
35.	(0)		(1)	(2)	(3)
36.	(0)		(1)	(2)	(3)
37.	(0)		(1)	(2)	(3)
38.	(0)		(1)	(2)	(3)
39.	(0)		(1)	(2)	(3)

Rangos de Calificación general.

Ausente:	de 0 a 29 puntos.
Leve:	de 30 a 58 puntos.
Moderado:	de 59 a 88 puntos.
Grave:	de 89 a 117 puntos.

Rangos de Calificación Por áreas.

Ausente:	de 0 a 4 puntos.
Leve:	de 5 a 9 puntos.
Moderado:	de 10 a 14 puntos.
Grave:	de 15 a 18 puntos.

ENTREVISTA

Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria Oriental
Departamento de Ciencias y Humanidades
Sección de Psicología.

Fecha de Aplicación: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Estado Civil: _____ Religión _____

Ocupación: _____

Dirección: _____

Objetivo: conocer las implicaciones psicológicas vinculadas con el embarazo

Indicación: Responder de manera sincera las siguientes interrogantes, ubicándose desde el inicio del embarazo.

1. ¿De qué tipo de familia proviene?
2. ¿A qué edad inicio su vida sexual?
3. ¿Qué impresión tuvo al saber que estaba embarazada?
4. ¿Quién fue la primera persona en darse cuenta de que estaba embarazada?
5. ¿Cómo se sintió al darse cuenta de que estaba embarazada?
6. ¿En algún momento pensaste en el aborto? ¿Por qué?
7. ¿Está actualmente con su pareja?
8. ¿Qué reacción tuvo su pareja al darse cuenta de que estaba embarazada?
9. ¿Cómo reaccionó su familia al darse cuenta de que estaba embarazada?
10. ¿Sintió algún rechazo de la sociedad o del medio que se involucra?
11. ¿Quién le está apoyando económicamente?
12. ¿Desde el inicio de su embarazo hasta la actualidad está recibiendo apoyo moral? ¿de quién?
13. ¿Se siente culpable por la situación?
14. ¿Qué expectativas tiene para el futuro?