

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



**Universidad de El Salvador**  
*Hacia la libertad por la cultura*

**TEMA:  
CONSECUENCIAS EMOCIONALES DEL EMBARAZO EN LAS  
ADOLESCENTES DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD  
DE LA ADOLESCENTE, CAISA**

**PRESENTADO POR:  
GIOVANNA MAGALY MARTÍNEZ MARTÍNEZ  
KARLA JEANNETTE ZETINO VALDEZ**

**PARA OPTAR AL GRADO DE:  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

**MARZO 2008**

**SAN SALVADOR,**

**EL SALVADOR,**

**CENTRO AMERICA**

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



**Universidad de El Salvador**  
*Hacia la libertad por la cultura*

AUTORIDADES CENTRALES

RECTOR:  
INGENIERO RUFINO ANTONIO QUEZADA

VICERECTOR:  
MÁSTER ÓSCAR NOÉ NAVARRETE

SECRETARIO GENERAL:  
LIC. DOUGLAS VLADIMIR ALFARO CHÁVEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA 23 DE AGOSTO DE 2007

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



**Universidad de El Salvador**  
*Hacia la libertad por la cultura*

TITULO  
DECANO:  
LICENCIADO JOSÉ RAYMUNDO CALDERÓN

VICEDECANO:  
DOCTOR CARLOS ROBERTO PAZ MANZANO

CIUDAD UNIVERSITARIA 23 DE AGOSTO DE 2007

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



**Universidad de El Salvador**  
*Hacia la libertad por la cultura*

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

JEFE DEL DEPARTAMENTO:  
LIC. BENJAMIN MORENO LANDAVERDE

COORDINADOR DE SEMINARIO:  
LIC. MAURICIO EVARISTO MORALES

DOCENTE DIRECTOR:  
LIC. CARLOS ARMANDO ZELAYA ESPAÑA

## AGRADECIMIENTOS

La verdad que en primer lugar tengo que agradecer a Dios Mi Señor por haberme dado la suficiente fortaleza todo este tiempo para salir adelante, porque aunque las fuerzas me fallaban, el era fiel en reponérmelas simplemente GRACIAS SEÑOR, ERES MUY ESPECIAL e importante para mi.

A mi familia tengo también mucho que agradecer a mi madre Margarita por todo esos detalles que tenia conmigo de dedicación y abnegación así mismo a mis hermanas que me ayudaron con lo que pudieron económicamente y moralmente, también a mis peculiares sobrinos y cuñados.

GIOVANNA MAGALY MARTINEZ

## AGRADECIMIENTOS

Primero quiero darle gracias a Dios por haber permitido terminar mi carrera y estar siempre conmigo cuando mas lo necesite.

A mis padres y mi hermano por el apoyo incondicional que siempre me brindaron por enseñarme a esforzarme y luchar por lo que se quiere, gracias porque siempre confiaron en mis capacidades para lograrlo.

Igualmente agradecerles a mis tías y demás familiares que durante la carrera me incentivaron y apoyaron para que la culminara, a mis amigas que con mucho sacrificio y esfuerzo logramos terminarla llegando así a convertirnos en colegas de la profesión.

A mi novio por el apoyo que me brindo motivándome para la culminación de mi carrera.

Especialmente le dedico el ser profesional a mis abuelos Fernando y Guillermina, se que les daría orgullo el saber que logre llegar al final de la carrera y graduarme y aunque ya no están conmigo se que de donde se encuentren me cuidan y me envían bendiciones siempre para mi futuro y bienestar.

Y a todas las personas que de una u otra manera me ayudaron a cumplir uno de mis tantos sueños como lo es el ser Psicóloga y ser reconocida ante la sociedad como una profesional.

KARLA JEANNETTE ZETINO

## INDICE

I. Introducción	i
II. Justificación	ii
III. Objetivos	iii
IV. Marco teórico	1-11
V Metodología	12-15
VI. Contenido del diagnostico	16-43
VII. Conclusiones	44
VIII. Recomendaciones	45
IX Referencias bibliograficas	46
X. Anexos	47
XI Programa para adolescentes embarazadas	48
XII. Justificación	49
XIII. Objetivos	50
XIV. Cuadro resumen del programa	51-53
XV. Área de autoestima y ansiedad	54-61
XVI. Área restauración del equilibrio emocional	62-69
XVII. Área cuidados del recién nacido	70-72
XVIII. Anexos	73

## I. INTRODUCCIÓN

El embarazo a cualquier edad es un evento bio – psico – social sumamente importante, pero este impacta psicológicamente en la adolescencia por varias razones entre las que se pueden mencionar: el hecho de que las adolescentes no están preparadas biológica, psicológica y socialmente para la maternidad.

En la investigación de dicho tema intereso involucrar aspectos tales como la falta de conocimiento educativo sobre la reproducción sexual y las relaciones sexuales con responsabilidad, que no es fomentado en algunas instituciones educativas, ni por padres de familia.

Como consecuencia los embarazos en las adolescentes (punto que se aborda en el marco teórico) son de alto riesgo por múltiples factores que pueden ocurrir durante el transcurso del mismo, (parto y puerperio que es el periodo que comprende desde el parto hasta la presencia de menstruación).

La presente exploración muestra el poco conocimiento que tienen las adolescentes del proceso de embarazo tanto en el aspecto fisiológico, anatómico, económico, social y psicológico (este último el más importante para nuestra indagación), ignorancia que las lleva a enfrentar situaciones desconocidas para ellas.

Seguidamente de acuerdo a los datos obtenidos, se presenta el respectivo diagnostico al que se determino luego de conocer los resultados de la aplicación de los instrumentos (cuestionario, y test psicológicos).

Para finalizar se presenta el plan de tratamiento diseñado para minimizar las desavenencias psicológicas / emocionales encontradas y plasmadas en el diagnostico, a fin de lograr que las adolescentes las superen para un mejor desempeño tanto como madre y mujer.



## II. JUSTIFICACION

La vida es toda una fase de cambios, desde la concepción hasta la muerte, los seres humanos experimentan complejas etapas de evolución.

Durante el tiempo las personas tienen el potencial de cambiar, desarrollarse y crecer; como se observa en la adolescencia el aspecto de los jóvenes se va modificando como resultado de las transformaciones hormonales de la pubertad, es decir, es una época de grandes cambios mentales y afectivos. El proceso de este crecimiento entraña un periodo de conflictos y confusión; ya que el mundo infantil conocido se desplaza hacia otro muy distinto; además las condiciones de vida y los comportamientos se van modificando, y es en esta época también donde se despierta la curiosidad hacia nuevas experiencias por lo que algunas adolescentes inician a temprana edad relaciones sexuales promiscuas conduciendo a embarazos no deseados y por consiguiente enfrentándose al hecho de ser madres a tan temprana edad.

Por lo antes mencionado se pretende conocer e identificar las consecuencias emocionales, en las que se encuentran inmersas las adolescentes y como éstas afrontaran el rol de ser madres; así mismo las implicaciones que conlleva tanto a nivel social, personal, familiar, económico, de salud etc.

Por lo que dicha investigación pretende brindar un apoyo psicológico orientado a estabilizar su estado emocional; ayudando de esta manera a que puedan desempeñar y afrontar su futuro papel de madres dentro de la sociedad.

El proyecto se realizo tomando como base la investigación diagnostica en la cual se hayan identificado dichas dificultades psicológicas / emocionales, su dinámica y proporcionaran sus respectivas alternativas de solución.

### **III. OBJETIVOS**

#### **IV. OBJETIVO GENERAL**

Identificar las consecuencias en el área emocional que presentan las adolescentes embarazadas.

#### **V. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- ◆ Indagar el área emocional de la adolescente embarazada.
- ◆ Explorar el área social en la que esta inmersa la adolescente embarazada.
- ◆ Profundizar sobre las condiciones de salud de la adolescente embarazada.
- ◆ Investigar sobre las condiciones económicas de la adolescente embarazada
- ◆ Conocer acerca del área familiar de la adolescente embarazada

#### IV. MARCO TEORICO

Una vez finaliza la etapa de la infancia intermedia comienza el periodo de la adolescencia donde los jóvenes atraviesan por un proceso de transición en el desarrollo entre la infancia y la edad adulta. Por lo general se considera que comienza alrededor de los 12 o 13 años y termina hacia los 19 o 20; al inicio de este proceso son niños, pero al final ya son física, sexual y psicológicamente adultos jóvenes.

La pubertad y adolescencia, son términos que se intercambian frecuentemente y algunas veces se confunden para describir estos momentos de cambio en esta etapa. De hecho, la pubertad describe los cambios psicológicos y físicos que tienen lugar durante la adolescencia.

La pubertad en ambos sexos consiste en un período de rápido crecimiento; un cambio en la forma del cuerpo; “la activación” del proceso de maduración del aparato reproductor que permite tener una capacidad para la reproducción sexual; y el desarrollo de las características sexuales secundarias que tienen que ver con la formación de los senos y el crecimiento del vello púbico; sin embargo, todos estos cambios no parecen de un día para otro.

La pubertad generalmente se demora entre dos y cinco años, en forma de estadios que varían en duración de un individuo a otro. En las jóvenes, la pubertad empieza y termina antes que en los muchachos. Sin embargo, para ambos sexos una señal de la pubertad es el aumento de la estructura corporal o crecimiento acelerado que generalmente ocurre entre 10½ y 12½ en las muchachas, y entre los 12½ y 14½ en los muchachos.

Los cambios más importantes que ocurren en ambos sexos durante la pubertad son los siguientes:

1-El cuerpo experimenta un período de rápido crecimiento –acelerado- que los asemeja al tamaño de un adulto.

2-Los órganos sexuales primarios (pené) y gónadas – los testículos en los muchachos y los ovarios en las jóvenes – se “activan”, para que funcionen e inicien la liberación de más hormonas sexuales.

3-Aparecen las características sexuales secundarias que son todos aquellos cambios del cuerpo adulto que indican que el proceso de maduración sexual está en camino.

En las jóvenes, las características secundarias que se desarrollan durante la pubertad incluye el desarrollo de los senos, aparición de los vellos en el pubis y en las axilas; y cambios en la vulva. En los muchachos las características sexuales secundarias también incluye bello puvico, facial y en las axilas, así como el aumento en el tamaño del pene y los testículos, el oscurecimiento de la piel en el escroto y engrosamiento de la voz. Para ambos casos, puede aparecer el acné y otros obres de adulto.

La pubertad se inicia y es regulada por sustancias químicas llamadas Hormonas que produce el cuerpo. Estas estimulan el crecimiento físico, el desarrollo de los órganos sexuales , los caracteres sexuales secundarios, además Según **Brooks Gunn 1988** “Las hormonas se hallan estrechamente relacionadas con las emociones, específicamente con la agresión de los muchachos y con agresión y depresión en las niñas”; es decir algunos cambios en la conducta que experimentan los adolescentes esta vinculado con las hormonas que son sustancias químicas liberadas dentro de un torrente sanguíneo por órganos llamados glándulas endocrinas (hormonales) distribuidas por todo el cuerpo.

El proceso hormonal en sí se desarrolla en una parte del di encéfalo llamado HIPOTALAMO. Al finalizar la niñez, el hipotálamo empieza a secretar algunas sustancias conocidas como hormonas liberadas, que son llevadas a los vasos sanguíneos cerca de la glándula pituitaria, una glándula endocrina en forma de guisante que penden de la base del cerebro.

Una de esas hormonas liberadoras llamadas liberadoras de gonadotropina GnPH, activa la liberación de dichas hormonas mediante la glándula pituitaria, que a su vez estimula a los testículos en el hombre para que produzcan una hormona llamada testosterona y en la mujer una llamada estrógeno. La testosterona incita el crecimiento y activa el desarrollo de las características secundarias masculinas y finalmente hace que los testículos produzcan espermatozoides. Los estrógenos estimulan el crecimiento de los senos en las niñas e inician el ciclo menstrual y ovárico, en los cuales el cuerpo femenino se prepara para un embarazo potencial y un óvulo es liberado de uno de sus ovarios.

Al mismo tiempo estas hormonas propician el crecimiento de huesos y músculos; independiente a estos cambios físicos de la pubertad, también se desarrollan los atributos mentales y emocionales del adolescente es decir que los adolescentes desarrollan una madurez que no solo implica cambios físicos sino los efectos psicológicos de esos cambios; y es que la madurez emocional depende de logros

como: descubrir la identidad, la independencia de los padres, el desarrollo de un sistema de valores y la habilidad para establecer relaciones maduras de amistad y amor. Algunas personas de hecho nunca superan la adolescencia a nivel emocional o social, sin importar cual sea su edad cronológica.

La búsqueda de la identidad, que se desarrolla durante toda la vida comienza en la niñez y adquiere mayor preponderancia en la adolescencia. Como **Erick Ericsson 1950** destaca, este esfuerzo por darle sentido al yo y al mundo no es “Una especie de malestar de maduración” sino un proceso sano y vital que contribuye a reforzar el yo del adulto”, sabemos que algunos de los temas que ayudan a dar sentido al yo del adolescente son: El razonamiento moral, los logros en la escuela dentro y fuera de ella y la decisión de poder hacer una carrera en un futuro; para convertirse en un adulto que pueda cumplir un importante rol en la vida.

Para construir la identidad el yo organiza las habilidades, las necesidades y los deseos de la persona para adaptarlo a las exigencias de la sociedad, basándose en sus propias experiencias.

De igual forma dentro de esta madurez emocional se incluye la auto imagen que tengan o desarrollen los adolescentes y esta se manifiesta por una fuerte preocupación hacia su apariencia física que generalmente es buscada afuera (auto imagen) a menudo los jóvenes en esta búsqueda de su auto imagen suelen presentar ciertas características como ser caprichosos y conflictivos con los miembros de su familia, estando vinculados estos según **Steinberg 1988** “.

Los conflictos entre padres y adolescentes pueden estar relacionados con la pubertad que con edad cronológica y el estrés puede causar incluso una madurez prematura”.

Así mismo forman relaciones de amistad cercanas, primero con amigos de su propio sexo y luego con miembros del sexo opuesto; estas amistades pueden tornar íntimas y algunas veces llegar a relacionarse sexualmente. El adolescente reconoce el desarrollo de su sexualidad y sus preferencias sexuales. En general, en la adolescencia se ve una persona joven llegar a ser independiente, cuando adquiere un mayor sentido de auto identificación, y logra un incremento en la capacidad mental esto se da a medida que el o ella evoluciona de la niñez a la edad adulta.

Los adolescentes están muy interesados en su auto imagen (su propia percepción de los atributos personales) y esto los une a la imagen corporal, a la forma de cómo ellos ven su propio cuerpo. Este interés es evidente en la forma como muchos jóvenes constantemente observan su apariencia en el espejo, Según **Tobin- Richards, Boxer**

**y Peters 1983** “Los muchachos quieren ser mas altos, anchos de la espalda y atléticos y las niñas quieren ser bonitas, delgadas, pero de buena figura y con una piel y cabello hermosos”

Tales observaciones de su auto imagen son motivadoras por la idea que prevalece en algunas sociedades donde el valor personal se mide por la apariencia física de la gente y se aumenta por el hecho que durante la adolescencia el cuerpo está bajo rápidos cambios.

Algunos rasgos físicos de los jóvenes no son visibles sino hasta que se quita la ropa en los vestidores. Aquí, los jóvenes que están experimentando los cambios de la pubertad más despacio que sus compañeros, pueden ser objeto de burla por sus penes pequeños, carencia de vello púbico o falta de desarrollo muscular. No hay duda que existe una estrecha relación entre el atractivo personal y la aceptación social en la adolescencia. El gran interés de los adolescentes en su imagen corporal parece reforzar esta relación y explica el dolor y depresión que muchos pueden experimentar si tienen sentimientos negativos sobre su auto imagen.

La adolescencia puede ser un período difícil, en especial si los padres y los jóvenes no están preparados para lo que va a suceder. Sin embargo contrario a la creencia popular, la adolescencia no es necesariamente un período de conflictos, enfados y confusión. En realidad, para muchos adolescentes este es un momento positivo y emocionante, en especial cuando pueden disfrutar de nuevas formas de libertad, experimentar también formas de descubrir intereses y hacer nuevos amigos.

De igual forma, los padres deberían ver la adolescencia como un período en el que ellos perderán a un niño, pero ganaran a un adulto amigo y confidente.

A medida que su cuerpo cambia de forma y se desarrolla sexualmente, las emociones también cambian y los adolescentes maduran mentalmente. A pesar de que los patrones generales de la adolescencia son los mismos; dos individuos no compartirán las mismas experiencias. Algunos pasaran muy silenciosamente por la adolescencia, mientras que otros podrán encontrar este como un período de trastornos emocionales en los que se sienten felices un día y desdichados al siguiente. Algunos independientes de cuando sus cuerpos comienzan a cambiar pueden ir más rápido durante la adolescencia, mientras que otros maduran más lentamente.

Durante la adolescencia y la pubertad los jóvenes comienzan a indagar sobre si mismos y otros. Ellos tienden a centrarse menos en sus familias y más en sus amigos. Las amistades se vuelven más interesantes e intensas que en la niñez y

según **Coleman 1980, Gecas y Seff 1990, Newman, 1982** sostienen que estas “Son un espacio para establecer relaciones estrechas, que son la base para la intimidad de la edad adulta”; pero ante esto los padres no deberían angustiarse tanto por dichas amistades, ya que le ayudan también al adolescente a aprender habilidades importantes, de cómo relacionarse con otras personas, individualmente y en grupos. En la preadolescencia, los niños y las niñas tienden hacer amistades más estrechas con miembros de su mismo sexo, pero a medida que crecen comienzan a salir en grupos mixtos.

En la adolescencia y en la pubertad algunos cambios son sexuales. Los adolescentes comienzan a tener pensamientos y sentimientos sexuales, y probablemente iniciarán sus primeras relaciones intensas que pueden ser de tipo sexual. A medida avanza sus cuerpos cambian, ellos se pueden preocupar por la forma como lucen y sentirse confundidos con su auto imagen ó identidad. A la vez buscan con mayor ímpetu su independencia y sus padres cuestionan sus actitudes, amistades y comportamiento, las relaciones con sus padres seguramente cambiarán. En la búsqueda de su propia identidad personal algunos jóvenes pueden ser rebeldes con sus padres y maestros, pero los adultos deben recordar que detrás de esa aparente fachada de confianza u obstinación mostrada por la mayoría de los jóvenes “difíciles” subyacen ciertas dudas sobre su papel en la vida futura o alguna preocupaciones sobre su atractivo y/o identidad sexual.

A pesar de tales preocupaciones son parte natural de su crecimiento, estas pueden hacer que los jóvenes se vean tensos o poco comunicativos.

Los adolescentes presentan cambios a los que tienen que acostumbrarse: físico, emocionales, sociales, y sexuales, que muchas veces los padres olvidan adaptarse a estos. Para los padres puede ser difícil ver crecer a sus hijos, madurar sexualmente y apartarse de la familia, pero a pesar del casi inevitable proceso, la adolescencia es generalmente menos dolorosa si padres e hijos pueden hablarse unos con otros, en cuanto a temas cotidianos, incluyendo el sexo y las relaciones. Los conflictos y malentendidos pueden ocurrir también en menos proporción si cada uno hace un esfuerzo por entender el punto de vista del otro.

Un factor que contribuye a este problema es el que muchos padres tienden a responder negativamente a la conducta de sus hijos adolescentes, en lugar de tomar la iniciativa y negociar con ellos. Los padres pueden sentir que el gran deseo de libertad de sus hijos es una amenaza para la estructura familiar, y tienden a

reaccionar en forma inadecuada; por ejemplo diciéndoles a sus hijos que no deben estar fuera de casa tan tarde o que no deberían usar cierta clase de ropa o ver determinados amigos.

En lugar de reaccionar negativamente ocasionando un conflicto los padres deberían tratar de recordar todos los sentimientos que tenían cuando eran adolescentes y los posibles problemas que pudieron haber tenido con sus padres; los adultos necesitan dar a los adolescentes pautas claras que les permita desarrollar a los jóvenes su independencia y esto debería hacerse dentro de un marco de aceptabilidad familiar. Por su parte, los adolescentes deben recordar que si sus padres parecen criticar o censurar, es probablemente por amor y por un sentido de responsabilidad.

El adolescente debe entender que aunque sus padres puedan irritarlo con sus actitudes, mayor es el interés por la seguridad y el bienestar de sus hijos. Si ambas partes – padres e hijos – saben que esperar o como reaccionar durante la adolescencia, entonces es fácil para ambos ajustarse a los cambios y alcanzar los compromisos necesarios para asegurar que el niño está listo para crecer, mientras sigue las normas de la familia. Es importante tanto para los padres como para los hijos desarrollar una relación en la cual los padres seguirán manteniendo el sistema familiar. Sin embargo, es igual de importante que a los adolescentes se les permita algo de independencia y su derecho a decidir en asuntos familiares.

Las amistades son importantes porque les permiten al adolescente una identidad nueva y diferente a la del contexto familiar, experimentar con su auto imagen, desarrollar una vida social, y tener nuevas experiencias sin la supervisión directa de sus padres, además según **Berndt 1982 y Perry 1990** afirma que “Los jóvenes tienden a seleccionar amigos que se les parezcan bastante; por consiguiente, la influencia de estos es reciproca, lo cual hace que sean mas parecidos”. Las primeras amistades durante la adolescencia son a menudo con personas del mismo sexo y con frecuencia más fuertes que aquellas experimentadas en la niñez; generalmente duran más e involucran un alto grado de compromiso. Los buenos amigos son personas con quien se puede compartir los problemas diarios y los altibajos de la vida y quienes no tratan de imponer su voluntad a nadie.

Algunos jóvenes desarrollan relaciones con miembros del sexo opuesto desde una edad temprana la cual continua a través de la adolescencia; otros no desean desarrollar amistades de este tipo sino al llegar al final de la adolescencia o hacia los 20 años. Otros pueden tener relaciones cercanas con ambos sexos durante la



adolescencia, pero finalmente encuentran sus preferencias sexuales (son homosexuales); Como se dijo anteriormente, cada persona es diferente y no hay un patrón universal de conducta correcta o incorrecta durante la adolescencia.

Así mismo la adolescencia es un tiempo en que los jóvenes comienzan a auto conocerse, de igual forma a personas del sexo opuesto. En la preadolescencia comienzan a salir en grupos de ambos sexos. Luego entre los 14 y 16 años, un joven y una joven pueden sentir que desean pasar más tiempo juntos y conocerse mejor, así que empiezan a salir juntos. Las muchachas generalmente empiezan a salir entre los 14 y 15 años, mientras que los muchachos suelen comenzar un año más tarde. Algunas veces el salir implica algo más que una amistad especial; en otros casos puede llegar a ser físicamente intenso, o llegar a ser una relación seria y firme.

A los padres les puede agrandar que sus hijos comiencen a salir, lo pueden tomar como un signo de popularidad, independencia y desarrollo de la madurez, sin embargo, la intervención de los padres es oportuna si un adolescente llega a estar obsesionado con un novio (novia) y no tiene tiempo para otros intereses. Por otro lado los padres pueden ser cuidadosos de no quitar importancia a una primera relación de su hijo (hija) por trivial que sea, justamente cuando se comienza a desarrollar las relaciones íntimas.

El tener citas puede ser agradable, pero también puede ser doloroso. A muchos adolescentes les puede parecer difíciles tener el valor para decirle a un muchacho (muchacha) que salgan y que le gusta. Inevitablemente, la atracción no siempre es mutua, y el rechazo puede ser duro. Y si una relación cercana termina, el adolescente puede sufrir un terrible sentimiento de rechazo y depresión. Cuando las cosas van mal, los padres y hermanos, también como otros miembros de la familia, debe tratar de apoyarlo.

Varios factores pueden atraer una persona hacia otra. Puede ser la manera como luce, su sentido del humor, las cosas que dice, la forma como escucha lo que la otra persona le dice.

Al comienzo, puede ser difícil para el adolescente comunicar sus sentimientos por temor a ser rechazado o avergonzado. Sin embargo si dos adolescentes se sienten atraídos uno hacia el otro se puede visualizar a través del lenguaje corporal. El lenguaje corporal es la forma como nos comunicamos unos con otros sin usar palabras. Usamos el lenguaje corporal todos los días para decir cosas como “estas muy cerca”, “te encuentras realmente atractivo”, “deseo que te vayas” o “me gustas mucho como te comportas”.

Las relaciones pueden durar por una salida, por unos meses o años. En las duraderas la otra persona puede llegar a ser muy importante en la vida de alguien. Una buena relación es aquella en la cual ninguno es dominante, ambos mantienen su auto estima, mientras son buenos amigos entre si.

Aunque la mayoría de las jóvenes vive con éxito la época de la adolescencia algunas presentan problemas graves como:

Los embarazos no deseados que son uno de los principales riesgos asociados a la práctica de la sexualidad en la adolescencia. Los factores que aumentan este riesgo son:

La ausencia de información veraz, muchas de las jóvenes consideran que están bien informados en materia de sexualidad, sin embargo observamos como determinados mitos están hoy en día aun muy extendidos entre la gente joven. No es de extrañar si tenemos en cuenta que prácticamente la mitad de las jóvenes obtienen la información de sus amigos, de revistas o películas. La información que pueden facilitar los/as amigos/as, que probablemente han obtenido la misma educación, puede ser muy limitada y contaminada de los mismos prejuicios. Por otra parte la información obtenida de fuentes nada fiables como revistas o la percepción subjetiva de estar bien informado y de estarlo realmente, es decir las jóvenes tienen la ilusión de que saben y por lo tanto no ven la necesidad de buscar información, por lo que actúan en base a dichas creencias erróneas.

Por otro lado muchas jóvenes que toman la decisión de informarse no saben donde acudir, a veces saben donde acudir pero no lo hacen por vergüenza, o porque no se atreven; con la misma dificultad se encuentran a la hora de adquirir el método anticonceptivo, (preservativo); otro factor es la ausencia de habilidades sociales o de autocontrol para exigir su utilización a la pareja.

Esta muy extendida la idea de que la norma entre los jóvenes es mantener relaciones sexuales. Los adolescentes se sienten presionados por los comentarios de los amigos, o por series de televisión que muestran jóvenes actores que son activos sexualmente (sensación de vivir al salir de clases, etc.). Es lo que se conoce como presión de grupo, y que puede ser el impulso para hacer algo, aun sin estar plenamente convencido/a, por el simple hecho de creer que el resto del grupo lo hace.

Además físicamente se sienten preparados para mantener este tipo de relaciones, aunque no lo estén desde el punto de vista social.

En algunos casos otro factor que esta presente es la ambivalencia ante un embarazo como fruto de ese amor idílico y maravilloso de la adolescencia.

Si a esto añadimos el afán por la búsqueda del riesgo, y la baja percepción del mismo, característico en la adolescencia, podemos entender un poco mejor la situación que en muchos casos desemboca en un fin, es decir en un embarazo.

Las consecuencias de estos embarazos trascienden al joven y a la joven tomados individualmente y pueden afectar considerablemente a la relación que ambos mantienen entre sí.

Tradicionalmente se ha considerado que un embarazo no deseado tiene para la joven consecuencias orgánicas durante la gestación, el parto y el posparto que pueden afectar notablemente a la madre y al hijo. Esto ha motivado que los embarazos en la adolescencia hayan sido considerados de alto riesgo por la Organización Mundial de la Salud ; ya que durante la gestación son frecuentes según **Mckenry, Walters y Jonson 1979** "A sufrir complicaciones como anemia, parto prolongado y toxemia"; además presentar alteraciones de peso, crecimiento uterino inferior a lo normal y los abortos espontáneos, las complicaciones tanto durante el parto y el posparto ; también la tasa de mortalidad es mas elevada y se asocia con el riesgo mas alto de enfermedad y muerte para ambos, (la madre y el bebe), ya que se presentan problemas de larga duración en muchos aspectos importantes de la vida, incluyendo el fracaso en la escuela (que se detalla mas adelante) , la pobreza y las enfermedades físicas y mentales.

Además suelen privarse de asistencia medica durante su embarazo, lo que resulta en un riesgo mayor de tener complicaciones medicas serias tales como: la taximia, hipertensión, anemia, parto prematuro, y /o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de las madres de 20 años.

Los bebes de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces mas probabilidades de tener bajo peso de nacimiento que los que nacen de madres de 20 años o mas así como lo afirma **Mckenry et al 1979** "Tienen mas posibilidades de dar a luz bebes con bajo peso y con defectos neurológicos y tres veces mas de tener bebes que morirán en el primer año de vida ".

El embarazo y el parto de una mujer de edad inferior a los 20 años tienen un alto riesgo puesto que se dan cita varios factores que aumentan la probabilidad de complicaciones, entre ellos la propia edad de la mujer, el bajo peso del niño y la prematuridad del niño; también el hecho de ser el primer hijo es otro factor de riesgo. Siempre tiene mayor probabilidad de padecer un sufrimiento fetal durante los últimos periodos del embarazo y en el parto; así mismo la deficiente nutrición de la

adolescente y las malas condiciones de reposo y bienestar físico durante el embarazo, son también factores de riesgo. De igual forma suele darse una habitual ausencia de cuidados prenatales en las jóvenes madres por la frecuente negación del embarazo por parte de la adolescente.

Así mismo es importante destacar las consecuencias psicológicas que implica el embarazo en las adolescentes, las cuales se detallan en seguida.

### **CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS O EMOCIONALES INMEDIATAS**

Estas son las que surgen en torno a la sospecha y confirmación del diagnóstico del embarazo y que se presentan también a lo largo del embarazo:

- Baja de autoestima
- Temores y angustia.
- Sentimiento de pérdida de status social.
- Sentimiento de culpa, vergüenza.
- Sentimiento de rechazo por parte del grupo de amigos(as)
- Miedo a la respuesta de la familia.
- Aislamiento y automarginación.
- Ansiedad y depresión.

En lo individual, la adolescente embarazada se siente rechazada o descalificada por parte de los demás, y a raíz de ello tiene una auto imagen desvalorizada de sí misma y pocas proyecciones de vida: "En ese escenario el joven padre (pareja) se convierte en la única fuente de afecto, de consuelo y de apoyo" pero que en muchos casos suele abandonar a la chica por temor a asumir su futura responsabilidad , incrementando en la adolescente los sentimientos de inseguridad, desconfianza en sí mismas que sin duda alguna repercuten en su autoestima.

Es de destacar que muchas de las adolescentes embarazadas cargan con todo el peso de la responsabilidad que implica su proceso de gestación (embarazo), también psicológicamente hablando debido a que el trato para el chico es el mismo, puesto que estos continúan con su libertad para desplazarse de un lugar a otro sin ser criticados a diferencia de la chica que raras veces puede hacerlo.

En muchas adolescentes embarazadas también se descubren con frecuencia sentimientos de autodestrucción, agresión hacia todo lo que represente autoridad, falta de responsabilidad o súplicas desesperadas en busca de atención y ayuda.

Estas características se presentan, ya que la futura madre adolescentes en cierto sentido es una niña aun, que de pronto se ve arrojada al mundo adulto sin estar preparada para ello, y esto desencadena los problemas psicológicos planteados, ya que la aceptación de ser madre o del matrimonio (que no siempre se presenta por falta de responsabilidad o por no estar preparados) son grandes pasos para los cuales no están listos en esta etapa. Esto hace que la chica se sienta frustrada en sus expectativas de futuro , debido a que esto supone el inicio de un síndrome de fracaso, en varias áreas : educativa, en establecer una vocación y conseguir ser independiente.

Esto conlleva entonces a la baja autoestima, estrés, depresión e incluso, de suicidios en las adolescentes embarazadas.

## **V METODOLOGIA**

### **SUJETOS**

Para dicha investigación se pretende contar con una muestra poblacional dirigida, es decir que el grupo seleccionado para recabar la información debe reunir ciertas características que con anterioridad han sido ya establecidas para la investigación y estas se detallan a continuación : El numero de jóvenes adolescentes a explorar sea máximo de 10 y que sus edades oscilen entre los 14 -17 años del centro de atención integral CAISA ubicado en la zona urbana del Barrio Lourdes , con un nivel socio económico bajo.

La elección de los sujetos se hizo por medio de un procedimiento de selección informal, los sujetos como ya se ha mencionado tenían que presentar características como el ser adolescente entre los 14-17 años y estar embarazada por lo cual se utilizo la muestra no probalística ya que suponen un procedimiento informal , y a partir de ellas se hacen inferencias sobre la población investigada la elección de los elementos no depende de la probabilidad , si no de causas relacionadas con las características del investigador aquí el procedimiento no es mecánico ni con base en formulas de probabilidad.

La ventaja de una muestra no probabilística para determinado estudio es que requiere no tanto de una representatividad de elementos de población, si no una cuidadosa y controlada elección de sujetos con ciertas características especificadas en este caso el ser adolescente y estar embarazada.

### **INSTRUMENTOS**

Cuestionario (ver anexo 1)

Para recabar la información se hará uso de un cuestionario dirigido a las adolescentes que son atendidas en la institución, con el que se pretenderá explorar los efectos o consecuencias psicológicas / emocionales que presentan las adolescentes; este constara de 20 – 33 preguntas cerradas y abiertas, divididas en las áreas: emocional, familiar, educativa, social, económica, y salud, de Igual forma se aplicaran pruebas psicológicas como:

El inventario de Depresión de Beck: (ver Anexo 2)

Esta prueba psicológica (cuestionario) cuenta con 21 ítems, los cuales pretenden evaluar por medio de afirmaciones, el estado de ánimo de la joven, esto en una escala del 0 – 3 en donde 0 representa lo positivo y 3 lo negativo de cada pregunta por lo cual al sumar las cantidades de acuerdo a las respuestas del sujeto da una puntuación, y esto es lo que determina el diagnóstico.

De acuerdo a la puntuación obtenida se determina el grado de depresión que el sujeto presenta y estas son:

Puntuación	Diagnostico
0 – 9	Depresión ausente o mínima
10 – 18	Depresión leve
19 – 29	Depresión moderada
30 – 63	Depresión grave

La Escala de autoestima de Rosenberg (Ver Anexo 3)

Esta escala tiene por objetivo evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tiene consigo mismo, consta de 10 ítems generales que puntúan de 1 a 4 una escala de tipo Likert. La mitad de los ítems están planteados de forma positiva y la mitad en forma negativa, con el objetivo de controlar la aquiescencia (tendencia a responder afirmativamente, con independencia del contenido de la pregunta).

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la adolescente se sumaran los indicadores y luego se sacara el total de la puntuación, obteniendo así el nivel de autoestima de la joven, a la cual se le ha administrado la prueba utilizando los siguientes rangos:

Puntuación	Diagnostico
. El rango de cuestionario es De 10 – 40	Cuanto mayor es la puntuación mayor es el autoestima
. Punto de corte 29 – 0	Baja autoestima

Inventario de ansiedad de Beck: (Ver Anexo 4)

La escala de ansiedad Beck cuenta con 21 ítems ,los cuales pretenden evaluar síntomas físicos que son constantes y molestos para una persona , y que miden de acuerdo a la intensidad en que se presenta los niveles de ansiedad que pueda tener el ser humano, evaluado esto en una escala del 0 – 3 en donde 0 representa lo ninguno y 3 lo grave del síntoma al que hace referencia cada pregunta ,por lo cual al sumar las cantidades de acuerdo a las respuestas proporcionadas, da una puntuación, y esto es lo que determina el diagnostico.

Puntuación	Diagnostico
0 – 9	Ansiedad ausente o mínima
10 – 18	Ansiedad leve
19 – 29	Ansiedad moderada
30 – 63	Ansiedad grave

Las pruebas psicológicas antes mencionadas se administraron con el objetivo de poder evaluar la autoestima de la adolescente; si presenta depresión, ansiedad; para poder así contrastar la información recolectada en el cuestionario aplicado con las pruebas psicológicas; es decir encontrar similitudes, diferencias e incluso resultados inesperados en la investigación realizada.

## **PROCEDIMIENTO METODOLOGICO**

Se iniciara realizando un contacto con la institución solicitando permiso para realizar dicha investigación.

Seguidamente se procederá a elaborar el proyecto de tesis en el cual se detallan la justificación, los objetivos de la investigación, los instrumentos a utilizar así como también la muestra poblacional con la que se trabajara.

Posteriormente se recopilara información bibliográfica relacionada con la temática y de igual manera se diseñaran y validaran los instrumentos con los cuales se recabara información proveniente de la muestra poblacional.



Seguidamente se hará el primer contacto con las jóvenes para establecer rapport, y una vez se logre se aplicara el cuestionario y se administraran las pruebas psicológicas.

Para finalizar se tabularan los datos obtenidos, se elaborara el marco, teórico, el diagnostico y se diseñara un programa de tratamiento que será proporcionado para que el personal de la institución lo implemente

## VI. CONTENIDO DEL DIAGNOSTICO

### ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Una vez finaliza la etapa de la infancia intermedia, inicia el periodo de la Adolescencia, y este comienza entre los 12-13 años y termina hasta los 19-20 y la misma comprende un proceso de transición en el que se suscitan grandes cambios no sólo biológicos, sino también psicológicos y sociales que son necesarios para llegar a la adultez.

Como se ha mencionado anteriormente, (marco teórico) en esta etapa de la vida hay una tendencia a experimentar o descubrir nuevas cosas y es en esta época en la cual se inician las relaciones sexuales, aunque puede variar el inicio de una región a otra, según los valores sociales y culturales, así mismo del nivel de educación, ya que este último no solo influirá en su nivel económico, sino que también retrasará la práctica de las relaciones sexuales y por ende que no acabe en un embarazo no deseado y otras consecuencias como el VIH/SIDA.

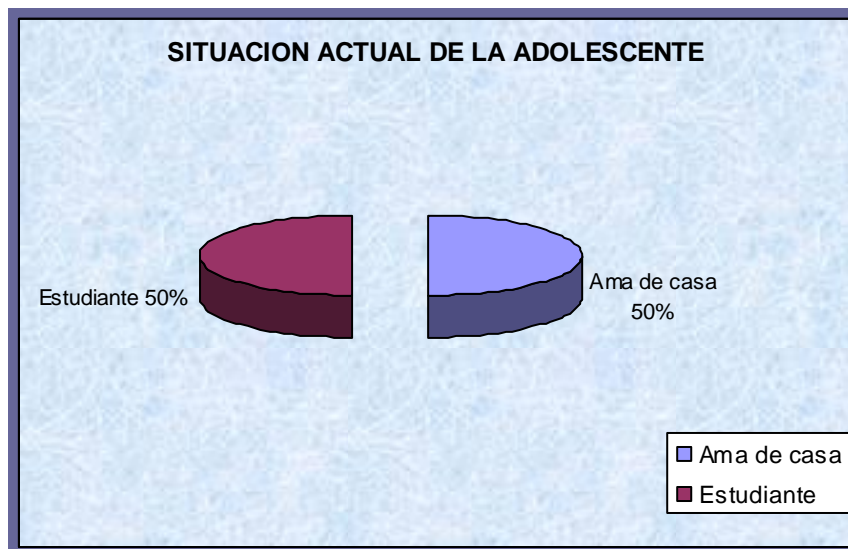
Es importante recalcar que los/las adolescentes pasan por experiencias distintas al comienzo de su actividad sexual, pero cabe mencionar que en esta fase se suscita una desventaja para las adolescentes y es la falta de información adecuada sobre salud sexual y reproductiva, el patrón cultural proyectado les enseña entonces a ser sumisas y aceptar que otros decidan por ellas, por lo que no acuden en busca de información, y si la obtienen proviene de fuentes no muy fiables (sus amigos de su misma edad) de igual manera no tienen control de recursos para poder acudir a servicios de salud, y cuando lo hacen se enfrentan en algunos casos con actitudes de desaprobación por parte del/la proveedor/a de salud.

Sin ninguna información inician relaciones sexuales las adolescentes, en las cuales tampoco podrán tener el poder para decidir sobre el número y el espaciamiento de los/as hijos/as debido al control que ejercen sobre ellas sus esposos/ parejas, familia, sociedad, entre otros.

Como consecuencia, frecuentemente aparecen los embarazos no planeados o no deseados, y en el peor de los casos la transmisión de enfermedades como el VIH/SIDA y la Hepatitis.

Es por ello que se indaga sobre el embarazo en las adolescentes y sus consecuencias emocionales; para la obtención de los datos se contó con una muestra poblacional de 10 adolescentes que reunían las siguientes características:

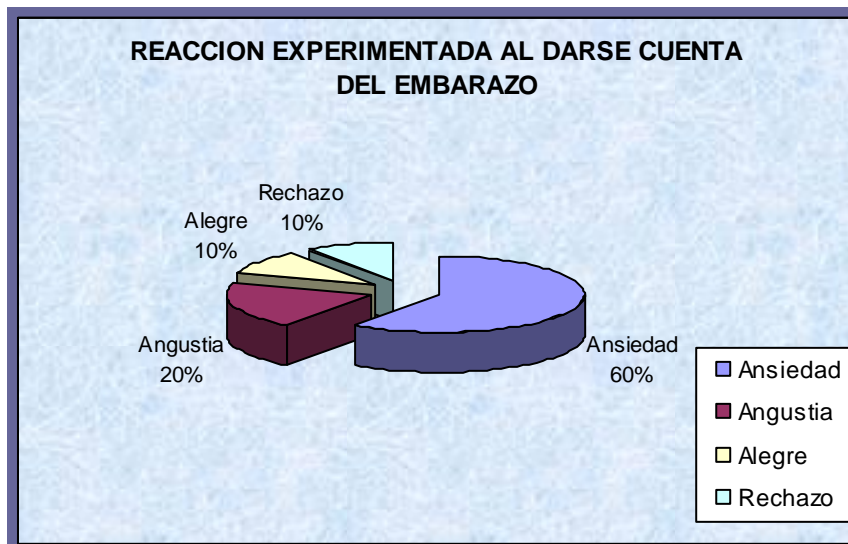
Las edades oscilaban entre los 14 – 17 años, por los datos recabados se afirma que hoy en día los/las jóvenes adolescentes establecen relaciones sexuales precoces y estas conllevan a los embarazos no deseados, como resultado de esto se tiene que las jóvenes interrumpen sus estudios convirtiéndose en amas de casa o empleadas (según datos generales de las adolescentes).



Y esto se corroboró pues el 50% de la población estudiada son amas de casa, estas adolescentes embarazadas en su mayoría se ven forzadas a abandonar el sistema educativo para dedicarse al cuidado de la nueva familia que han formado y se limita su oportunidad de acceder a estudios superiores y poder aspirar a tener un mejor nivel económico.

Obviamente esta desventaja influirá sobre la calidad de vida que tendrá el nuevo ser, que se está formando ya que éste depende del cuidado, de la salud que tenga la madre, de su estado nutricional, emocional y de la condición económica.

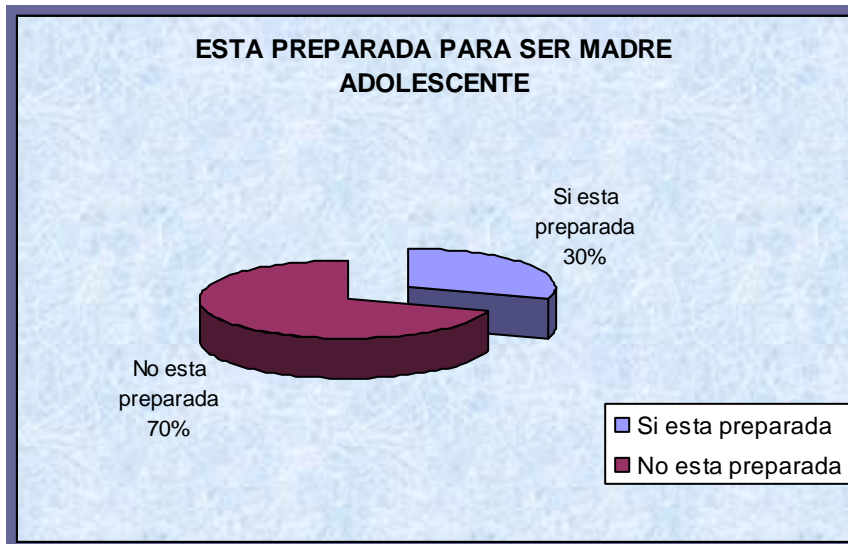
Aunque también se verificó que otro 50% continúa estudiando, aun en su proceso de gestación, pero de igual manera esto les acorta las expectativas no sólo de su proyecto de vida, sino de formación académica y profesional, ubicándolas en una clara desventaja social frente a las oportunidades laborales.



Al explorar sobre cuál fue la reacción cuando supo que estaba embarazada, un 60% manifestó el haber experimentado ansiedad otro 20% angustia.

Como se puede observar, más de la mitad de las adolescentes tuvo una reacción normal de preocupación y desesperación frente al embarazo motivadas éstas por el miedo a la desaprobación familiar, por un rechazo directo de su pareja, el estigma social, el rechazo del centro educativo, el miedo a la experiencia de un parto y la responsabilidad que implica la crianza de un nuevo ser ,la imposibilidad económica, pues la mayoría de los embarazos son no deseados , al llegar en momentos en que no existe una preparación psíquica , fisiológica , ni socioeconómica para enfrentar las exigencias de la maternidad. Por lo mismo un 10% presento rechazo al niño aunque un 10% se sintió alegre por la noticia.

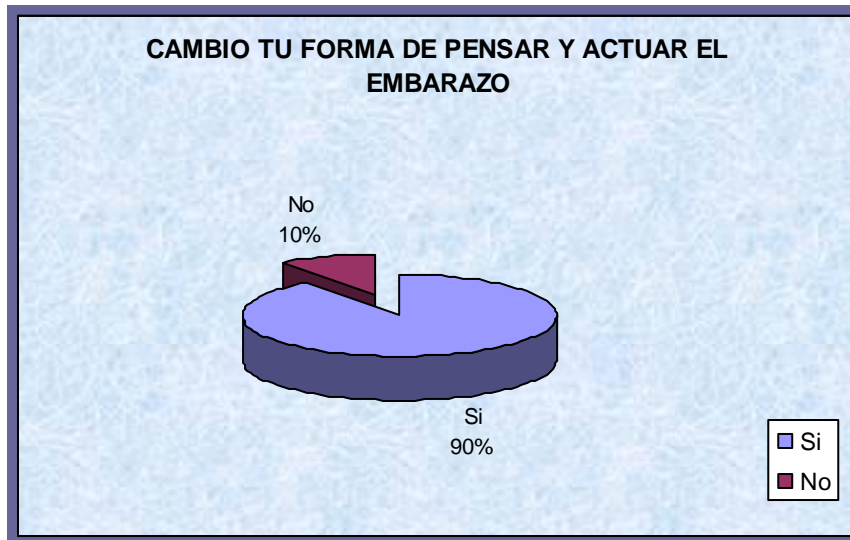
Todo lo anterior concuerda con los resultados obtenidos en la prueba psicológica de ansiedad de Beck, puesto que los datos reflejaron que el 90% de las adolescentes presento ansiedad moderada y un 10% ansiedad ligera, esto provocado por dicha situación como lo es el embarazo a esta edad.



Cabe mencionar que las reacciones experimentadas por las adolescentes embarazadas al recibir una noticia de este tipo son características emocionales normales ante una situación como esta, pues su vida futura sufrirá cambios radicales a los que deberá enfrentarse de manera pronta y asumiendo responsabilidades para las que se podría decir no está preparada; como lo aseguro un 70% de las adolescentes encuestadas al afirmar que se sintieron frustradas ante la realidad que debían afrontar, debido a que no estaban prevenidas, puesto que se encontraban estudiando y pretendían culminar sus estudios, pero ahora deben enfrentar el problema a nivel familiar, social, y personal que son una serie de efectos psicológicos; que desde el punto de vista social puede afectar el futuro de la joven.

Aunque un 30% manifestó si estar preparada para ser madre y afrontar las consecuencias de sus actos.

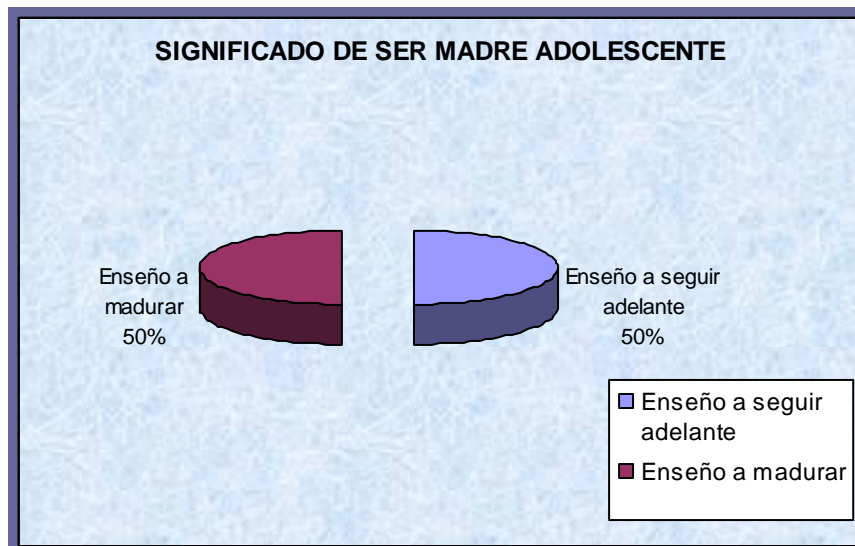
Es importante recalcar que lo antes expuesto es resultado de sucesos (embarazo) para los cuales no existe aun una preparación ni física, económica y psicológica como se ha venido hablando; y es por eso que las adolescentes en la aplicación del Inventario de Depresión de Beck presentaron datos que demuestran que un 70% manifestó depresión moderada y un 30% depresión leve.



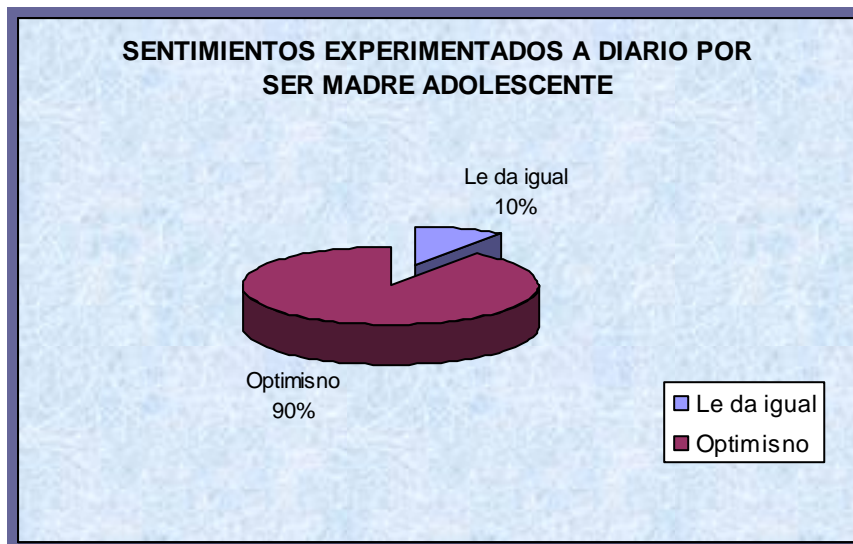
Es decir la madre soporta el mayor impacto del embarazo en la adolescencia, así mismo verse malogrado su futuro, y es que las jóvenes que tienen dicha experiencia atraviesan por una serie de cambios no solo a nivel físico, sino emocional y este último influye en su forma de pensar y actuar aunque un 10% no lo considero así pero un 90% las adolescentes encuestadas afirmaron que lo primero que sucedió en ellas es que cambio su forma de pensar y actuar , ya que ahora no solo deben pensar en si mismas , sino también en el bebe y en su bienestar y esto significa tener que abandonar ciertas actividades, que realizaban propias de su edad y con su grupo de amigos como lo era el asistir a fiestas, cumpleaños, ir al cine entre otras.

Se tiene entonces que la vida social de estas jóvenes se ve reducida, por asumir nuevos roles que no van acorde a su edad (futura madre).

Normalmente se conoce que un embarazo no deseado tiene para la joven muchas consecuencias; por lo tanto tome la decisión que tome (abortar o tener el hijo), la adolescente siempre estará expuesta a importantes cambios, no sólo orgánicos, sino también psicológicos, sociales, económicos, educativos y laborales como las que se han venido detallando anteriormente y los efectos para muchas de ellas pueden extenderse, incluso, hasta muchos años después del embarazo.



Es por eso que se indagó sobre el significado que tiene para las adolescentes el hecho de que serán madres el 50% afirmaron que les ha enseñado a madurar y el otro 50% aseguró que le ha servido para seguir adelante, ya que aseguraron que tienen la motivación de continuar con sus estudios, aunque esto implique doble esfuerzo, pues tendrán la responsabilidad de criar a su hijo y atender su nuevo hogar, pero esto muchas veces se queda nada más en ilusiones, puesto que la mayoría tiene que trabajar para mantener al niño o en todo caso como se explicaba quedarse en casa cuidando a su hijo. Y Una de las peores consecuencias del embarazo en las adolescentes es la tendencia a dejar la escuela y caer en una dependencia financiera durante el resto de su vida.



Seguidamente se exploró sobre que sentimientos experimenta a diario con el hecho de que será madre adolescente al 10% le da igual y el 90% manifestó experimentar optimismo, pues piensan que pueden salir adelante.

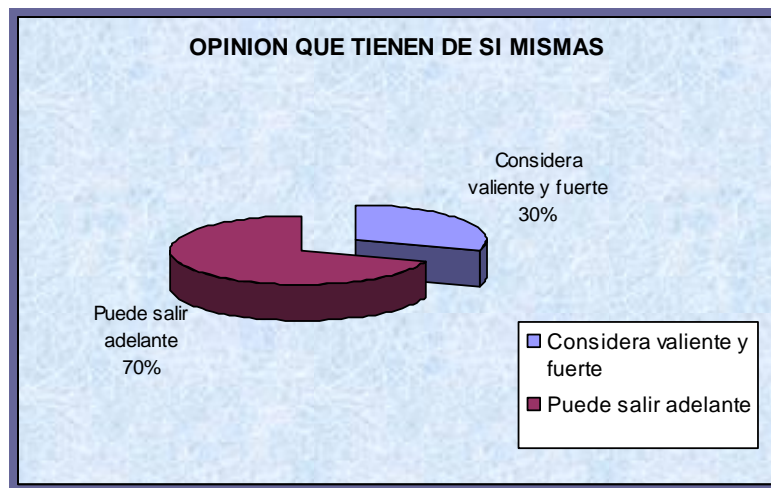
Es importante mencionar que podrán lograrlo, pero dependerá del apoyo emocional o económico proporcionado por personas significativas para la joven (padres, pareja, amigos etc.).

Es relevante destacar que al recibir dicho apoyo (mas que todo de tipo económico) algunas de las adolescentes se verán en la necesidad de vivir en casa de los padres o suegros y por lo mismo se deberán someter a las reglas familiares, generando en la joven cambios abruptos a los que tendrá que acostumbrarse de forma inmediata.

Generalmente se tiene que: cuando dos personas se casan forzados por un embarazo no planeado, uno de los dos se siente enojado con el otro por no sentirse preparado(a) para tomar tal decisión importante, ya que a esa edad no han madurado emocionalmente para saber lo que quieren y debido a esto muchos jóvenes, que serán padres no asumen su responsabilidad.

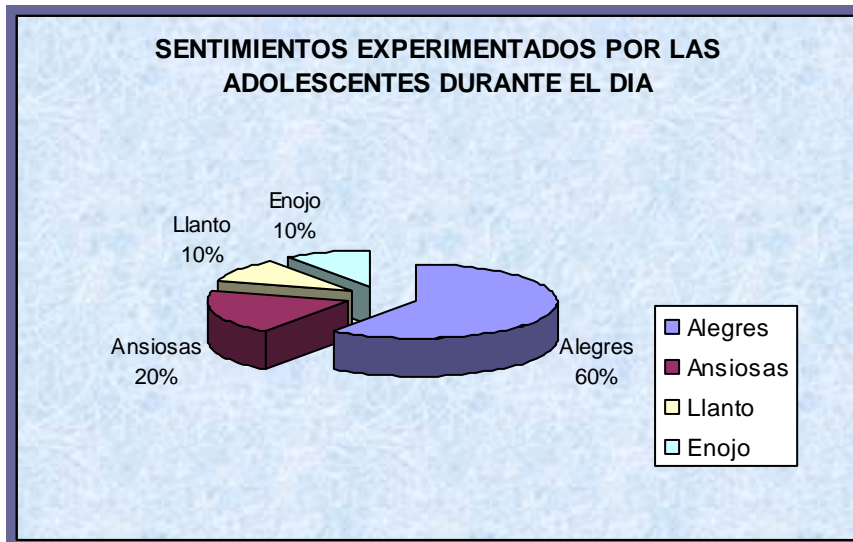
Lo antes señalado no concuerda con la información obtenida tanto en la escala de Autoestima de Rosenberg, ya que un 90% presento baja autoestima; así mismo en el Inventario de Depresión de Beck un 70% presento Depresión moderada y un 30% depresión leve, esto debido a como se aclara en el apartado de Análisis de las Pruebas Psicológicas aplicadas, a que no se contó con un lugar aislado, sin interferencia a la hora de aplicar el cuestionario y se observó que las adolescentes contestaban el cuestionario de forma rápida a diferencia de la administración de pruebas psicológicas que si se nos proporciono un lugar adecuado.





También se profundizó sobre que opinión tenían de si mismas y el 70% manifestó que pueden salir adelante y el 30% se consideran valientes y fuertes. Es importante mencionar que el hecho que ellas se sientan con la capacidad de salir adelante en gran medida se debe al apoyo económico y emocional que reciben por parte de sus familias, cabe mencionar que a esta edad las adolescentes son en cierto sentido todavía niñas, que de pronto se verán arrojadas al mundo adulto sin aparentemente estar preparadas para ello y esta experiencia lleva a la adolescente a una serie de efectos psicológicos, ya que la aceptación de ser madre, el temor a no ser apoyada y aceptada por parte de los demás (amigos, familia, pareja, etc.) o el matrimonio son grandes pasos para los cuales no está lista aun, por lo mismo la mayoría se sienten frustradas en sus expectativas de futuro y esto conduce a comprender la incidencia de baja autoestima, estrés, depresión, ansiedad entre los más comunes que manifiesta el embarazo en la adolescencia supone el inicio de un "síndrome del fracaso", ya que la adolescente suele fracasar en el logro de las metas evolutivas de la adolescencia, en terminar su educación, en limitar el tamaño de su familia, en establecer una vocación y conseguir ser independiente. Es de recalcar que las adolescentes al verse expuestas a situaciones nuevas y complejas, desarrollan ciertas habilidades que les permiten enfrentarse ante tales acontecimientos, como lo es el caso de la muestra poblacional utilizada de esta investigación (de los embarazos en las adolescentes y sus consecuencias emocionales) que al no estar en condiciones de dar vida a un ser, por su corta edad; desarrollan esas habilidades que quierase o no se han generado abruptamente pero que tendrán importancia para su futuro papel.

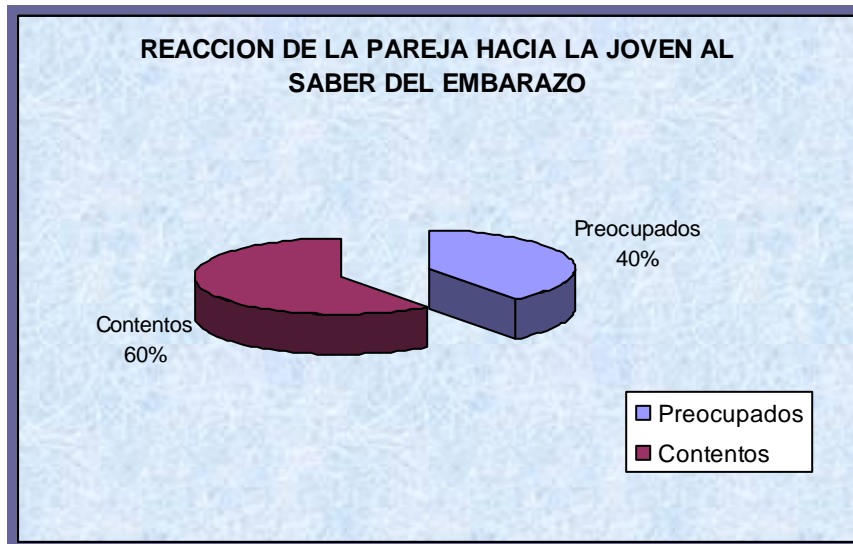
Como se ha destacado anteriormente, estos datos no se apegan a los resultados obtenidos en pruebas psicológicas (inventario de depresión de Beck, y escala de Autoestima de Rosenberg), ya que los datos que arrojaron son: un 90% presenta baja autoestima y un 70% depresión moderada mientras que un 30% depresión leve.



Cuando se les pregunto acerca de su estado de ánimo durante el día el 60% expreso que se sentían alegres, el 10% enojada, 20% ansiosas y solo un 10% experimento llanto.

Estos datos proporcionados por las jóvenes (60% se sentían alegres) no concuerdan con los reflejados en las pruebas psicológicas, ya que en el Inventario de Depresión de Beck, un 70% presento Depresión Moderada y el 30% Depresión leve, puesto que como se conoce es la madre quien soporta el mayor impacto psicológico de un embarazo en la adolescencia.

Es por eso importante trabajar a nivel psicológico con las adolescentes que atraviesan por un embarazo, para prepararlas para su futuro papel como madre.



Así mismo se indagó como reacciona la pareja de la joven al saber que se encontraba embarazada, el 60% expresó que contento y el 40% preocupados, se debe hacer hincapié que la vida de un joven también se ve afectada, pero no muy notablemente como la de la joven y más aun cuando el padre no quiere responsabilizarse.



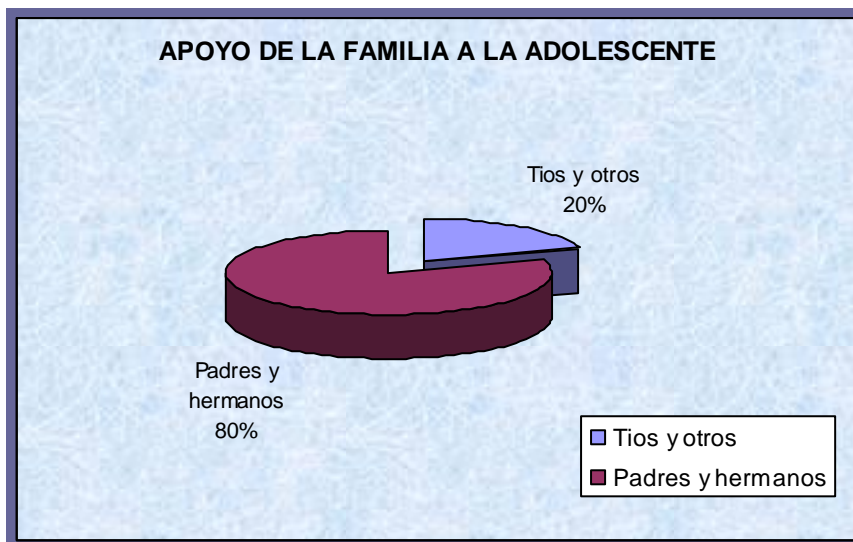
Y es por esto que al explorar que tipo de relación tienen con su pareja un 80% están acompañados y el 20% viven con sus padres ,ya que muchos jóvenes como se exponía anteriormente se sienten comprometidos con la joven y deciden apoyarla y salir adelante juntos, el futuro padre al no contar con los recursos económicos en esos momento se ve en la necesidad de llevarse a vivir a la joven a casa de sus padres , ya que tomando en cuenta la poca madurez emocional característica en la etapa de la adolescencia, la vulnerabilidad de los/las jóvenes, y las pocas habilidades que han adquirido para la vida, se vuelve difícil mantener la estabilidad de esta nueva familia.

Es importante enfatizar que muchos de los futuros padres se vieron en la obligación de buscar un trabajo digno, para hacer subsistir tanto a su pareja como el de su futuro hijo.

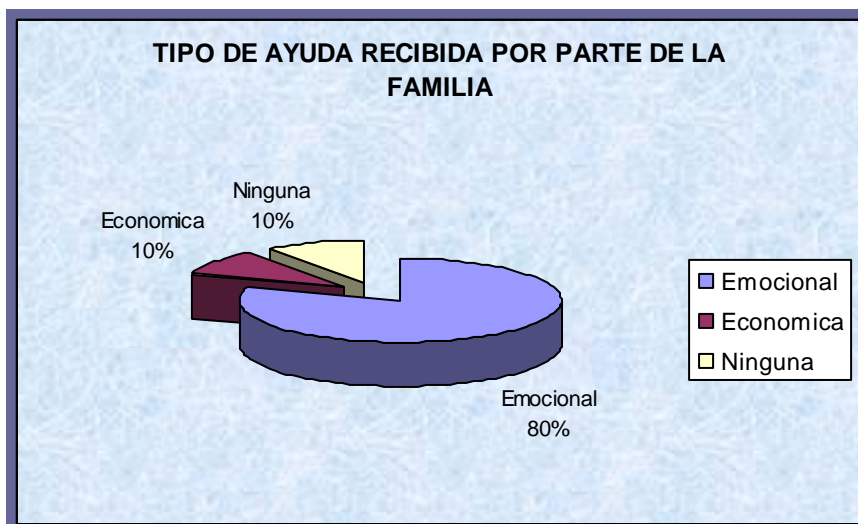
Así mismo se indago el área familiar y los datos obtenidos en cuanto a la reacción de los padres al conocer la noticia del embarazo de las adolescentes, un 80% de ellos las apoyo.

Cabe mencionar que a pesar de que los padres no apoyan las faltas cometidas por sus hijos, eso no significa que no puedan contar con su ayuda.

Además estos resultados nos permiten comprender que muchos adolescentes al creer que ya no son niños, pueden tomar decisiones, y pensar que se comportan como adultos, y sienten que tienen la oportunidad de ser y de hacer lo ellos quieran, a la vez desean satisfacer a todo lugar la curiosidad; pero ante decisiones equivocadas los jóvenes necesitan mucha comprensión, afecto y comunicación por parte de padres, maestros y de la sociedad en general.

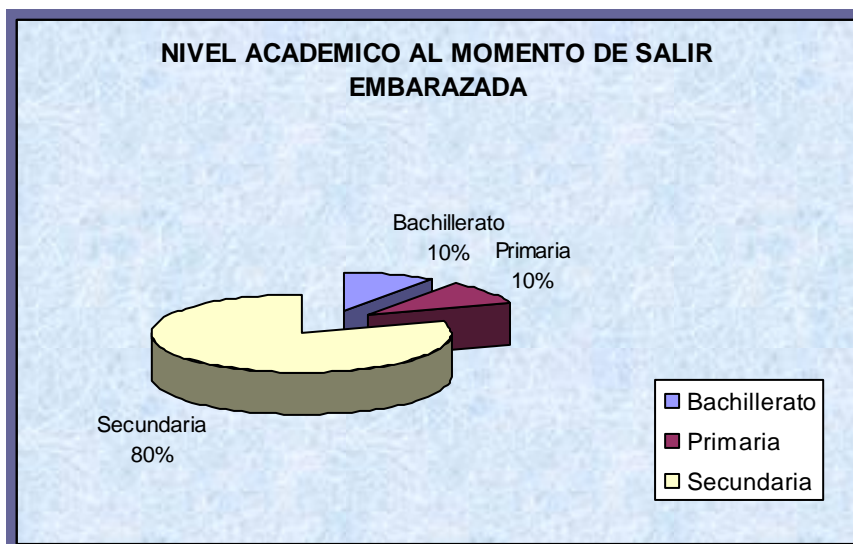


Del mismo modo, se exploró sobre quienes de los familiares las habían apoyado y los datos reflejan que un 80% de apoyo lo recibieron de los padres y un 60% de hermanos lo que significa que el respaldo fue proporcionado en su mayoría por su familia con la que convive actualmente y no de su familia lejana. De igual forma como se detalló anteriormente los padres no abandonan a sus hijos ante situaciones difíciles que atraviesen si no más bien se preocupan por resolver las desavenencias existentes entre ellos.



Seguidamente se investigo sobre el tipo de ayuda que recibieron las adolescentes por parte de sus familiares y se encontró que un 80% obtuvo ayuda de tipo emocional, un 10% contó con apoyo económico y solo un 10% ningún tipo de ayuda

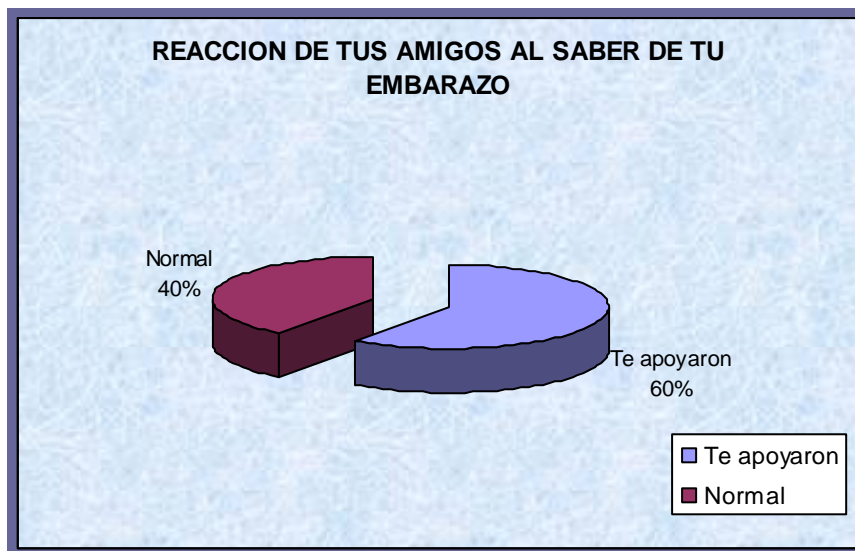
Es importante mencionar que la adolescente embarazada precisa ser escuchada y comprendida, puesto que necesita expresar sus ansiedades y reciben simpatía y confianza por parte de los demás y más aun cuando son personas significativas para ella, como la familia.



Posteriormente se exploró el área educativa de las adolescentes en la cual se profundizó sobre el nivel académico, al momento de salir embarazada manifestando un 80% que su nivel escolar, es de secundaria, un 10% de bachillerato, y otro 10% de primaria; de igual manera se indagó si seguían estudiando a pesar de estar embarazadas y el 50% dijo que se vieron en la obligación de interrumpir sus estudios. Es fundamental plantear que estos resultados se deben según lo expresado por las adolescentes; a su embarazo porque a raíz de ello se produjo la deserción escolar de la mayoría.

Así mismo es importante destacar que los medios de comunicación juegan un papel importante en la promoción de relaciones sexuales precoces en jóvenes adolescentes, debido a que les incitan a realizarlas; también la inadecuada información proporcionada por amigos de la misma edad a la hora de consultar sobre el tema y de los métodos anticonceptivos; las razones por las cuales las jóvenes no se cuidan son: por la ignorancia acerca de los anticonceptivos, la imposibilidad de acceder a ellos, la vergüenza de comprarlos, el temor a que los padres se enteren de que tienen relaciones sexuales y la convicción de que los embarazos solo se presentan en los otros.

Del mismo modo el no tener una educación sexual correcta brindada por sus padres puesto que ellos conciben la sexualidad como un tema tabú.



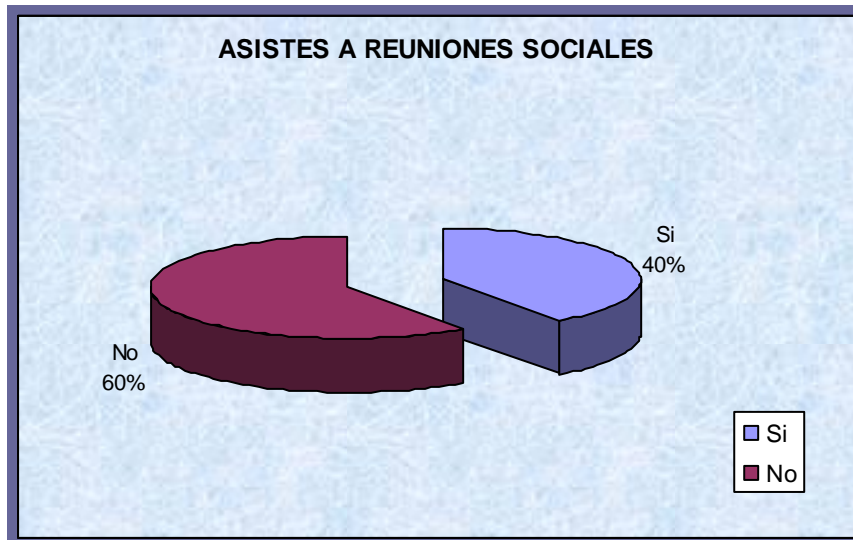
A continuación se retomó el área social de las adolescentes y en esta se indagaba como se sentían en su medio social (escuela, comunidad etc.) rechazadas o no y en su mayoría manifestaron no sentirse rechazadas; de igual forma se preguntó como reaccionaron sus amigos al saber de su embarazo y un 60% expresó que las apoyaron y un 40% dijo que reaccionaron normal.

Es de destacar que muchas adolescentes también reciben apoyo por parte de sus amigos(as), ya que en la adolescencia la base de la amistad reside en la ayuda, la interacción, los gustos mutuos, y dura más a medida que se mantienen y se involucran en los mismos conflictos, es por ello que la mayoría de las adolescentes embarazadas no se sienten rechazadas sino más bien apoyadas.

La amistad es muy importante en la adolescencia que en cualquier otra época de la vida, quizás porque los adolescentes luchan por diferenciarse de los padres y en consecuencia, necesitan el apoyo de las personas que se haya en las mismas circunstancias.

En la adolescencia temprana, la amistad es más estrecha y se brinda más apoyo, que en etapas anteriores, los jóvenes aprecian la lealtad en la amistad, compiten menos y comparten más que los niños más jóvenes, así mismo estas características de la amistad se mantienen hasta la edad adulta.

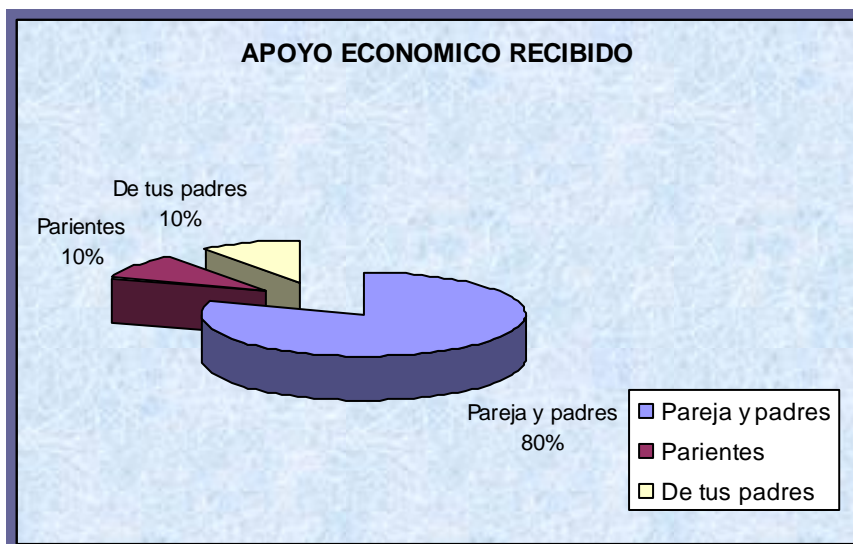




Continuando con el análisis también se exploró si actualmente asistían a reuniones sociales (discotecas, paseos, fiestas etc.) y un 40% afirmó que sí asisten a reuniones sociales pero referidas a celebraciones de cumpleaños, ya que argumentaban que no es lo mismo por el embarazo, puesto que tienen que ser más responsables consigo mismas por el bebé; además como les ha cambiado su vida social luego de quedar embarazadas y un 60% expresó que su vida social ha cambiado mucho.

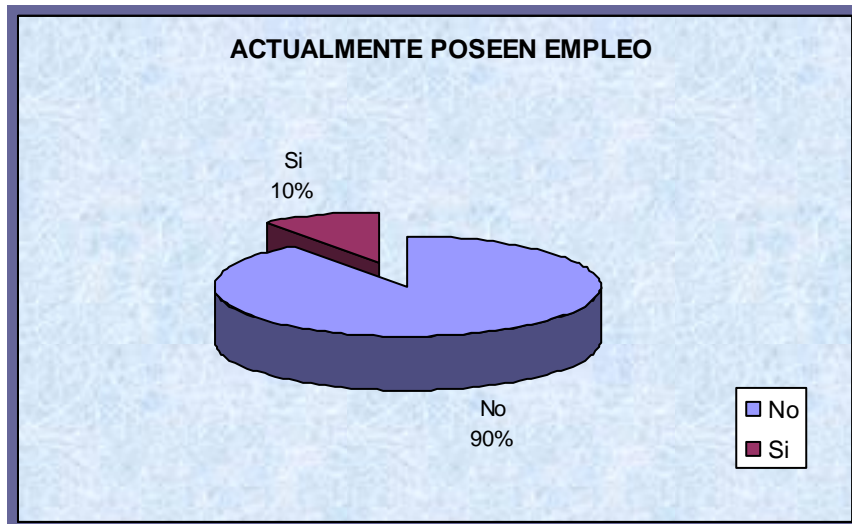
Cabe mencionar que a un buen porcentaje de la población estudiada, su vida social se vio modificada, debido a que por ser adolescentes poseen un estilo de vida típico de su edad, en la que compartían con sus amigos como salir a bailar, al cine, comer, y celebrar cumpleaños entre otras. Los adolescentes se divierten cuando realizan actividades en compañía de sus amigos, con quienes se sienten, libres, despreocupados, identificados, animados y motivados.

No obstante para el resto de ellas no ha sido así, ya que sus actividades han sido diferentes y dicha variación puede deberse al tipo de personalidad que haya sido fomentada por el estilo de crianza de los padres (autoritarios, democráticos, permisivos), los padres ejercen control sobre el comportamiento de los hijos, pero no sobre el sentido de yo; el calor humano parece promover el desarrollo de la autoestima.



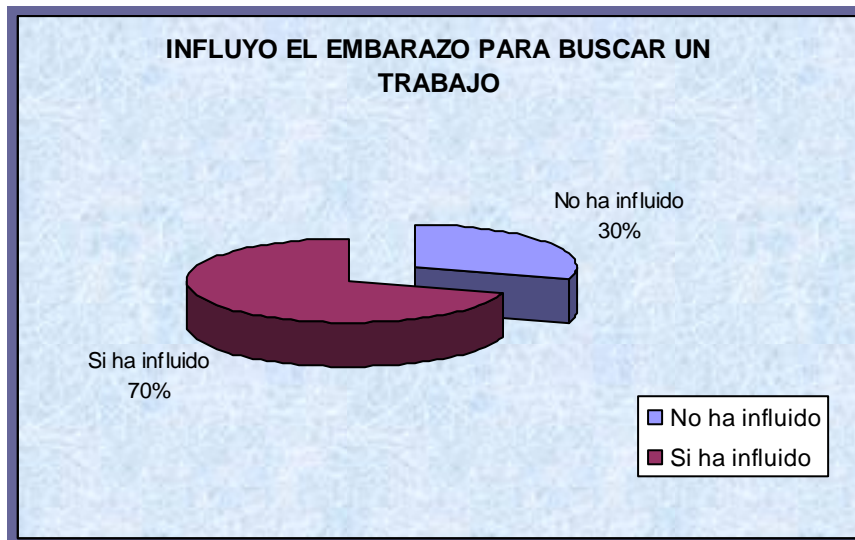
También se retomó el área económica en la que se indagaba, por parte de quien la joven embarazada recibió apoyo económico y el 80% recalco que lo recibió de sus padres y pareja, el 10% solo de sus padres, y el 10% de parientes. Además si contaban con recursos económicos para criar a su hijo. Y el 100% aseguró que si contaban con los recursos, puesto que poseen el respaldo de sus familias, pareja y padres de este.

Es importante reiterar que la mayoría de los adolescentes al enfrentar cualquier tipo de problemática, cuentan siempre con la red de apoyo familiar para superar la dificultad existente; aunque la familia no este de acuerdo o no acepte la falta del o de la joven, debido a que muchos padres se frustran al ver que los sueños e ilusiones que tenían en sus hijos (as) (cursar una carrera, desempeñarse en un buen trabajo etc.) no se realizaran. Así mismo cuentan también con redes de apoyo de sus grupos pares (pareja) quienes asumen su responsabilidad (en algunos casos) y no abandonan a la joven.



De igual manera se exploró si contaban con un empleo actualmente y el 90% expresó que no y el 10% dijo que sí; como se ha dicho anteriormente la adolescente cuenta con el apoyo de su pareja y en algunos casos de los padres por lo mismo en la actualidad no se encuentran trabajando.

Es importante recalcar que el 80% de las parejas de las adolescentes tuvieron que trabajar ante la inesperada noticia; por lo mismo muchas no se han visto en la necesidad de trabajar.

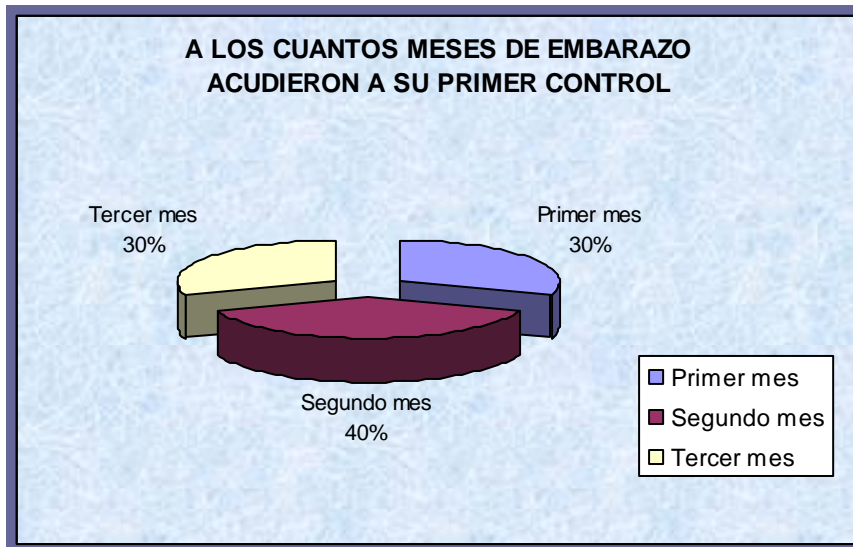


También se profundizó si su embarazo había sido obstáculo para poder obtener un empleo el 70% afirmó que no había sido un factor influyente, mientras que un 30% planteó que sí lo había sido.

Y es que como se ha expuesto anteriormente estas adolescentes han sido respaldadas o apoyadas, ya sea por su familia o la familia de su pareja y por ello no se han visto en la necesidad de buscar por el momento trabajo no así para otras jóvenes que no están siendo respaldadas emocionalmente por personas importantes para ella (familia, pareja) aunque tengan donde vivir actualmente.

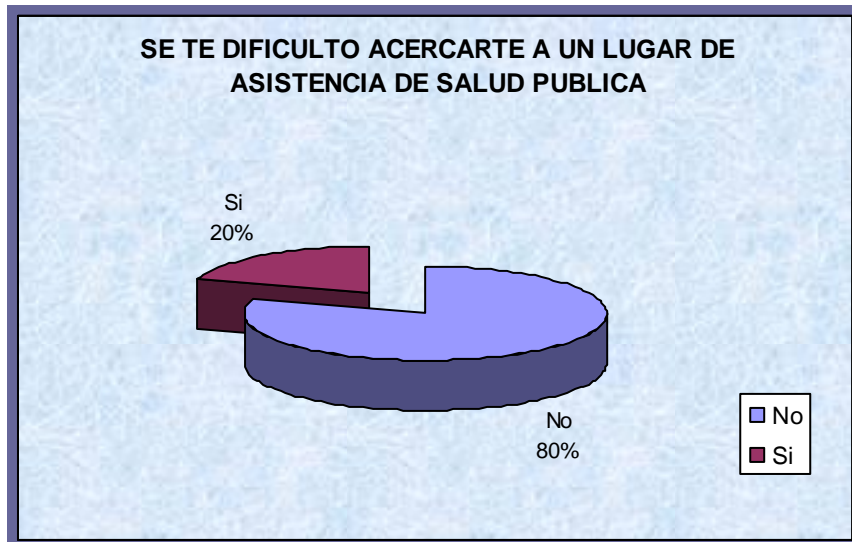


Para finalizar se abordó el área de salud en la cual se exploraba si las adolescentes asistían a sus controles de embarazo y el 100% afirmó que si lo hacía;



Del mismo modo a los cuantos meses de embarazo acudieron a su primer control prenatal y el 30% dijo que al primer mes, el 40% a los 2 meses mientras que un 30% a los 3 meses.

Cabe mencionar que muchas adolescentes al enfrentar un embarazo desarrollan un sentido de responsabilidad que les permite no solo pensar en ellas mismas sino también en el bienestar de su futuro hijo, en cuanto a proporcionarle los cuidados de salud necesarios.

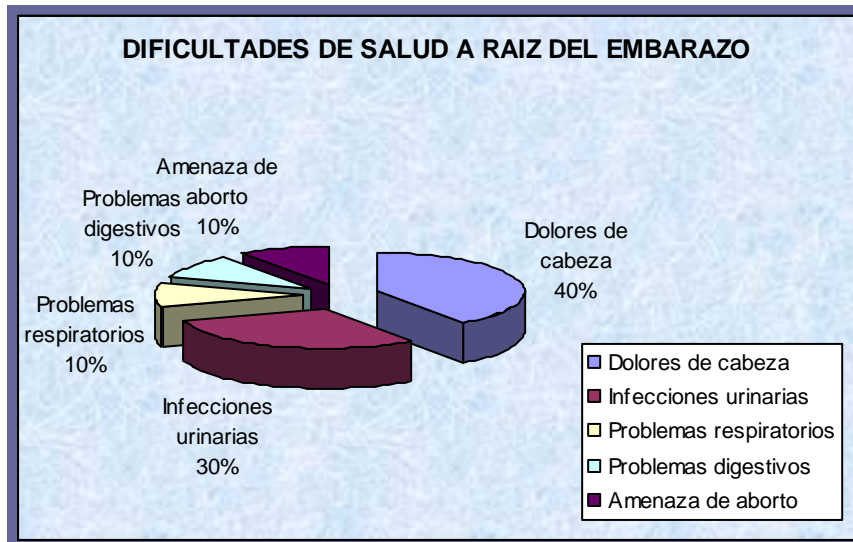


Además se investigo si se les dificulto acercarse a un lugar de asistencia de salud publica y el 80% no se dificulto pero a un 20% si le hizo difícil.

Es importante mencionar que la mayoría de adolescentes a las que se les aplico el cuestionario expresaba que no se le dificulto acudir a una clínica de asistencia publica, puesto que con anterioridad ya las habían visitado para conocer sobre los métodos anticonceptivos pero indicaban al no haberlos utilizado correctamente y con responsabilidad se dio pie aun embarazo no deseado; así como también el hecho de haber concedido a sus parejas el no utilizar un método anticonceptivo (condón).

Sin embargo una pequeña muestra aseguro que el solo hecho de haber adquirido algún método anticonceptivo (condones y píldoras) en farmacia se les hizo vergonzoso.

Una joven que se siente culpable se avergüenza de ir a una clínica de control natal y practicarse un examen físico interno.



A continuación se investigo sobre las dificultades de salud que presentaron a raíz del embarazo y un 40% dijo que dolores de cabeza, otro 30% infecciones urinarias y un 10% amenaza de aborto y 10% problemas digestivos.

Las adolescentes embarazadas son más propensas a sufrir complicaciones como anemia, parto prolongado, toxemia, bebés de bajo peso, crecimiento uterino inferior a lo normal, abortos espontáneos y las complicaciones tanto durante el parto y post parto.

Sin embargo muchas adolescentes unido a lo anterior experimentan características psicológicas como la angustia, ansiedad, etc. al conocer sobre su embarazo y de cómo reaccionaran las personas a su alrededor (familia, vecinos, amigos, pareja) y esto puede afectar el embarazo.

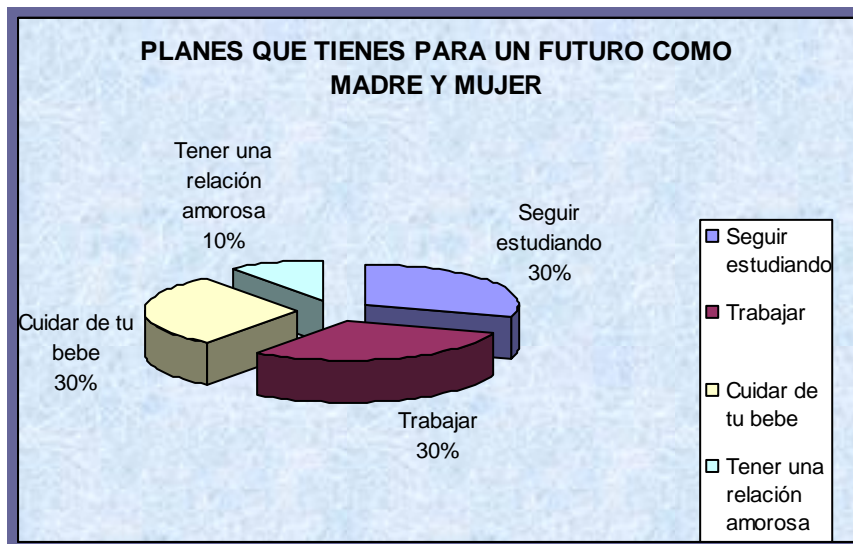
Los problemas de salud de las jóvenes madres y sus hijos con frecuencia tienen su origen en causas sociales antes que medicas.





De igual modo se exploró si el médico(a) que la atendía había encontrado anomalías en el feto y el 100% respondió que no habían presentado ninguna.

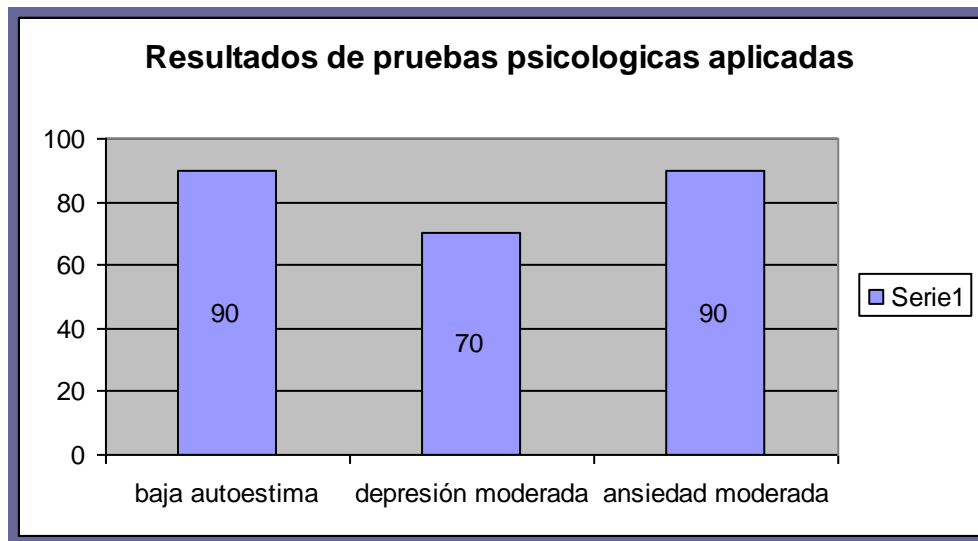
Cabe recalcar que las adolescentes como se mencionaba anteriormente a pesar de ser muy jóvenes desarrollan un sentido de responsabilidad capaz no solo de pensar en ellas mismas sino en el bebé por lo que la mayoría de las adolescentes al conocer sobre su embarazo optaron por acudir oportunamente a un lugar de asistencia de salud pública a ponerse en control prenatal si se proveen con regularidad cuidados médicos de calidad a las adolescentes embarazadas, existe la probabilidad de que los embarazos y los partos en este grupo de edad no entrañen mayores riesgos médicos que los de las mujeres de más de 20 años .



Finalmente se conoció sobre los planes que tienen para un futuro como madre y mujer y el 30% dijo trabajar, otro 30% seguir estudiando, un 30% cuidar de su bebe y el restante 10% tener un nueva relación amorosa.

Por lo mismo es imprescindible brindarles a las adolescentes embarazadas apoyo no solo económico sino también emocional de personas que están a su alrededor e incentivarlas a trazarse metas y objetivos que les permitan crecer en todos los aspectos de su vida.

## ANALISIS DE LAS PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS



De acuerdo a la muestra poblacional utilizada del centro de Atención Integral de la Salud de la Adolescente (Caisa) se obtuvieron los siguientes resultados de las pruebas psicológicas aplicadas: En cuanto a la Escala de Autoestima de Rosemberg el 90% de las adolescentes presento baja autoestima.

Actualmente se sabe que un embarazo a temprana edad, puede conducir a consecuencias, como el verse expuesta a situaciones de rechazo, ya sea por parte de su pareja, amigos, familia entre otras dificultades y esto afecta emocionalmente de la joven.

Como se ha mencionado en apartados anteriores (marco teórico y análisis de los resultados) a ello se le une el hecho de que en el proceso de la adolescencia los chicos (as) atraviesan por problemas emocionales propios de esta etapa y esto hace que la futura madre presente problemas de autoestima, en los que suele experimentar sentimientos de minusvalía, sentirse fracasada, con un futuro incierto entre otras.

En cuanto al inventario de Depresión de Beck, los datos reflejaron que el 70% de las adolescentes manifestaron depresión moderada y el 30% depresión leve.

Puesto que un embarazo a esta edad limita a la adolescente en alcanzar sus metas a corto plazo como por ejemplo estudiar, tener una vida social propia de su edad, etc., y es por ello que muchas ante tal dificultad se sienten fracasadas, desanimadas respecto al futuro, culpables, frustradas, con pensamientos negativos, manifiestan llanto entre otros.

Así mismo en el Inventario de Ansiedad de Beck un 90% de las adolescentes presentaron ansiedad moderada y un 10% Ligera, estos datos concuerdan con lo que

planteaban las adolescentes en la aplicación del cuestionario, ya que expresaban que la impresión de saber que se encontraban embarazadas les había llevado a experimentar, temor o miedo a como reaccionarían sus padres, pareja, familia y amigos ante la noticia , del mismo modo sintieron temor a que fuera a suceder lo peor como por ejemplo que las corrieran de sus casas o que su pareja no la apoyara y ser rechazada por sus amigos etc.

Es importante mencionar que las jóvenes presentaron estas características en los primeros meses de su embarazo debido al impacto psicológico que conllevó la noticia de su embarazo, pero a medida fueron transcurriendo los meses se fueron minimizando los niveles de ansiedad según lo expresado por las jóvenes.

Cabe recalcar que estos datos no concuerdan con la información obtenida por medio de los cuestionarios debido a que se observó que a la hora de aplicar el instrumento (cuestionario) cada joven lo contestó de manera rápida, ya que en el lugar había interferencia de otras personas y es que no se contó con un espacio privado donde se pudiera administrar el mismo , pero a diferencia de la aplicación de las pruebas psicológicas , si se proporcionó un lugar adecuado sin interferencia, privado para poder recoger los datos.

## DIAGNOSTICO

La adolescencia puede ser percibida como una época difícil, que entraña un proceso de maduración y que da lugar a cambios positivos o negativos en los adolescentes; ya que en este periodo muchos pueden experimentar incertidumbre, confusión e infelicidad, no así para otros que se convierte en una época de descubrimiento y de experimentar nuevas cosas, atravesando esta fase con éxito.

Cabe recalcar si bien es cierto que para algunos adolescentes, pueden ser tiempos difíciles, pero se debe aclarar que no conducirán a problemas graves; puesto que la mayoría de las dificultades de la adolescencia no son ni graves ni duraderas, los padres pueden llegar a sentir que han fallado, sin embargo aunque en momentos de tensión estos puedan expresar cualquier cosa, aun juegan un papel crucial en la vida de sus hijos.

Y es por eso que se realizo una investigación con adolescentes de las cuales se encuentran afrontando una situación desconocida y difícil para ellas, como lo es el embarazo en esta etapa y sus consecuencias emocionales, a las que conlleva el mismo.

Las características que presentan la muestra utilizada se apegan a los efectos emocionales que ha continuación se detallan:

El 80% de la población estudiada manifestó ansiedad, depresión, baja autoestima, puesto que un embarazo no esperado supone un fuerte impacto psicológico para la joven, siendo la ansiedad entonces una reacción inicial y normal que presentan las adolescentes ante tal dificultad y a esto se le asocia o vinculan los factores en los cuales su vida tendrá que sufrir cambios a raíz de su embarazo ,como lo es el hecho de ser madre a temprana edad, interrumpir sus estudios académicos, así mismo el experimentar cambios en su vida social (dejar de asistir a fiestas, cumpleaños, discotecas, etc.) el tener que asumir un nuevo rol en su vida como lo es el de madre y mujer, desarrollando responsabilidades en las cuales ya no piensa solo en ella , sino también en su hijo y procurar el bienestar de este.

Es importante mencionar que por lo antes planteado la adolescente se ve en la necesidad de madurar a temprana edad y no de acuerdo a su edad cronológica. Por lo antes expuesto se determina que las áreas abordar en las jóvenes adolescentes embarazadas son las siguientes: **área de autoestima depresión y ansiedad.**

## VII. CONCLUSIONES

- La adolescencia es una época de cambios para los adolescentes, en la que se suscita una búsqueda de identidad, de nuevas relaciones de amigos y de cambios a nivel físico como psicológico, en los que surge también un distanciamiento entre padres e hijos a nivel afectivo.
- Según la exploración realizada con las adolescentes sobre su embarazo; se tiene que estos se dieron por el mal uso de anticonceptivos, así mismo por la falta de información adecuada acerca del tema por parte de sus padres
- La adolescencia es un periodo de transformaciones, las más importantes se presentan a nivel psicológico y físico, para las cuales debería existir una preparación psicológica tanto para padres como hijos, para atravesar la misma con éxito.
- Con los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación se determina, que el embarazo en mujeres adolescentes entre 11-14 años de edad tiene consecuencias emocionales pues el 80% de la población manifestó ansiedad, depresión y bajo autoestima.
- A raíz del embarazo en las adolescentes, ellas se ven en la necesidad de interrumpir sus estudios académicos, limitando así su futuro y de igual manera su vida social, familiar y económica, se ve afectada pues deben asumir nuevos roles para los cuales se podría decir no esta preparada.
- El apoyo psicológico, y económico, brindado por los familiares de estas adolescentes es vital para poder sobrellevar la situación a la cual se esta enfrentando asumiendo su nuevo rol de madre a tan temprana edad.
- Por todo lo antes mencionado se hace importante y necesario la intervención psicológica para estas adolescentes a través de un programa de atención psicológico en los cuales permita enriquecer el autoestima, disminuir la depresión y ansiedad.

## VIII. RECOMENDACIONES

- Implementar un programa de tratamiento el cual le ayude al adolescente a sobrellevar y afrontar el nuevo rol que deberá asumir como lo es el ser madre a tan temprana edad.
- Que la familia le brinde a la adolescente en la medida que le sea posible apoyo económico; de igual manera que la misma la incentive a buscar atención psicológica en instituciones como Caisa.
- Implementar técnicas de autoestima que ayuden a incrementar el auto valía de la adolescente; a través de ejercicios prácticos y sencillos como: el de cultivar el optimismo, inversión del rol racional etc.
- Que el centro de Atención Integral (caisa) provea a la adolescente embarazada de estrategias de afrontamiento implementadas por un psicólogo; que le ayuden a disminuir la ansiedad ocasionada por el suceso vivido, así como también minimizar la depresión que se pueda presentar en algún momento a lo largo de su embarazo.
- Que instituciones universitarias que velan o estudian la salud mental de las personas, provean de ayuda psicológica a Centros como CAISA, esto en medida de apoyo, para minimizar o superar los efectos psicológicos de jóvenes adolescentes embarazadas.

## BIBLIOGRAFIA

- ✓ Libro : Metodología de la investigación  
Autor : Hernández Sampiers.
  
- ✓ Libro : Desarrollo Humano  
Autor : Philipps Rice  
Editorial : Prentice Hall  
México 1997.
  
- ✓ Libro : Desarrollo Humano  
Autor : Diane E Papalilla y Saly Wodkos olls.  
Editorial : MS Grawhill  
México 1997.
  
- ✓ Libro : El cuidado de su hijo pequeño  
Huggies  
Autor : Steven Pshelov MD Faap  
Editor : Medico Academia Americana de Pediatría.
  
- ✓ [www.psicologia@geogle.com](http://www.psicologia@geogle.com)



**ANEXOS**

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



**Universidad de El Salvador**  
*Hacia la libertad por la cultura*

## CUESTIONARIO

Objetivo: Identificar los efectos psicológicos en el área emocional que  
Presentan las adolescentes embarazadas.

Indicaciones: A continuación se te presentan unas preguntas las cuales debes  
de responder según tu situación; dicha información será confidencial y con  
fines académicos.

Edad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Meses de gestación: \_\_\_\_\_

**AREA EMOCIONAL**

**1\_ ¿Cómo te sentiste al darte cuenta que estabas embarazada?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Triste	Alegre	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Ansiosa		
	Rechazo hacia el niño	Deprimida	Enojada
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	Angustiada	Tenias ideas suicidas	Otras

**2\_ ¿Estabas preparada para ser madre en estos momentos?**

Si No

Explique \_\_\_\_\_

**3-  ¿Consideras  que tu embarazo ha cambiado tu forma de pensar o actuar?**

Si No

Explica en  que   
situaciones \_\_\_\_\_

**4-¿Qué significado tiene para ti ese cambio?**

Positivo  Negativo  Indiferente

**5-¿Qué significa para ti el hecho de que serás madre adolescente?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Te ha enseñado a madurar	<input type="checkbox"/>
	Te es indiferente	Te ha motivado a seguir adelante
		Tu vida sigue igual
	Sentido de responsabilidad	Frustración
		Otras

**6-¿Qué sentimientos experimentas a diario con el hecho de que serás madre adolescente?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Optimista	<input type="checkbox"/> Negativos	<input type="checkbox"/> Te da igual	
<input type="checkbox"/> Frustración	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> No lo aceptas	<input type="checkbox"/> Te
<input type="checkbox"/> arrepientes			

**7\_ ¿Qué opinión tienes de ti misma?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> No valgo nada	<input type="checkbox"/> Soy un fracaso	<input type="checkbox"/> Soy valiente
<input type="checkbox"/> Puedo salir adelante	<input type="checkbox"/> Soy fuerte	

**8\_ ¿Cuál es tu estado de animo durante el día?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Alegre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Triste	<input type="checkbox"/> Enojada
<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ansiosa	<input type="checkbox"/> Llanto		

**9\_ ¿Como reacciono tu pareja al saber que estabas embarazada?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Enojado	<input type="checkbox"/> Indiferente	<input type="checkbox"/> Contento	<input type="checkbox"/> Preocupado
<input type="checkbox"/> Otros			

**10\_ ¿Tu pareja esta contigo actualmente?**

<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

**11-¿Qué tipo de relación tienes con tu novio/pareja?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Amigos      Están casados      Acompañados

Perdieron comunicación       Se ven de vez en cuando

**12-¿Actualmente con quien vives?**

Con tus padres       Con tu pareja       Sola  
 Con tus padres y tu pareja       Con una amiga       Con una vecina  
 Otros     

**13-¿Cómo es el ambiente que vives en estos momentos?**

Conflictivo       Estresante       Estable

**AREA FAMILIAR**

**1\_ ¿Que te dijeron tus padres al saber que estabas embarazada?**

Enojados       Indiferentes       Lo vieron natural  
 Estaban contentos       Te comprendieron

**2- ¿Quiénes de tus familiares te apoyaron?**

Padres  Hermanos  Abuelos  Tíos  
Primos ninguno

3\_ ¿Qué tipo de ayuda recibiste por parte de tus familiares?

Económica  Emocional  Ninguna

### AREA EDUCATIVA

1\_ ¿Cuál es tu nivel educativo al momento de salir embarazada?

Primaria  Secundaria  Bachillerato  
 Universidad  Ninguno

2\_ ¿Sigues estudiando a pesar de estar embarazada?

Si  No

Explique \_\_\_\_\_

### AREA SOCIAL

1\_ ¿En tu medio social te sientes rechazada? (escuela, comunidad, unidad de salud etc.)

Si  No

Explique \_\_\_\_\_

**2\_ ¿Cómo reaccionaron tus amigos al saber de tu embarazo?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normal	Te apoyaron	Te criticaron
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
No les importo	Te rechazaron	

**3\_ ¿Actualmente asistes a reuniones sociales? (cumpleaños, fiestas, discotecas)**

<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	--------------------------	----

Explique \_\_\_\_\_

**4\_ ¿Como te ha cambiado tu vida social luego de quedar embarazada?**

**(Cumpleaños, fiestas, discotecas, etc.)**

<input type="checkbox"/>	Mucho	<input type="checkbox"/>	Poco	<input type="checkbox"/>	Nada	<input type="checkbox"/>	Sigue igual
--------------------------	-------	--------------------------	------	--------------------------	------	--------------------------	-------------

**AREA ECONOMICA**

**1\_ ¿Por parte de quien has recibido apoyo económico?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De tus padres		Pareja	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Parientes	Vecinos		
Padres de tu pareja	Otros	Ninguno	

**2-¿Cuentas con recursos económicos para criar a tu hijo/a?**

Si  No

**3\_ ¿Cuentas con un empleo actualmente?**

Si  No

Explique\_\_\_\_\_

**4-¿Tu embarazo ha sido obstáculo para obtener un empleo?**

Si  No

Explique\_\_\_\_\_

## **AREA SALUD**

**1\_ ¿Actualmente asistes a tus controles de embarazo?**

Si  No

Explique

\_\_\_\_\_

**2\_ ¿A los cuantos meses de embarazo acudiste a tu primer control prenatal?**

1 mes  2 meses  3 meses  4 meses

5 meses  6 meses  No asistes

**3\_ ¿Se te dificultó acercarte a un lugar de asistencia de salud pública?**

Si  No

Porque\_\_\_\_\_



**4\_ ¿Qué dificultades de salud has presentado a raíz de tu embarazo?**

- |  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Desnutrición              | <input type="checkbox"/> Problemas digestivos    |                                |
| <input type="checkbox"/>                           | <input type="checkbox"/>                         |                                |
| <input type="checkbox"/> Dolores de cabeza         | <input type="checkbox"/> Infecciones urinarias   |                                |
| <input type="checkbox"/> Amenaza de aborto         | <input type="checkbox"/> Problemas respiratorios |                                |
| <input type="checkbox"/> Problemas de hipertensión | <input type="checkbox"/> arterial                | <input type="checkbox"/> Otras |

Explique \_\_\_\_\_

**5-¿El medico/a que te atiende, ha encontrado anomalías en el feto?**

- Si  No

¿Cuales de las siguientes ha encontrado?

- Esta bajo de peso  Anémico  Viene con una malformación

Otras

Explique \_\_\_\_\_

**6-¿Qué dificultades ha encontrado el medico/a que te atiende en el momento del parto?**

- El bebe viene en posición de nalgas  Viene en posición de pie
- Tendrá dificultades  el bebe para atravesar el canal óseo
- Esta fuera del útero  Parto prematuro
- Otras

Explique \_\_\_\_\_

**7\_ ¿Que planes tienes para un futuro como madre y mujer**

- Cuidar de tu bebe     Trabajar     Seguir estudiando
- Tener una nueva relación amorosa

**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**



**PROGRAMA PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS ENTRE LOS 11 – 14  
AÑOS DEL CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA ADOLESCENTES  
(CAISA)**

**PRESENTADO POR**  
**MARTINEZ MARTINEZ GIOVANNA MAGALY**  
**ZETINO VALDEZ KARLA JEANNETTE**

**JUSTIFICACION**

La adolescencia puede ser un período difícil, en especial si los padres y los jóvenes no están preparados para lo que va a suceder. Sin embargo contrario a la creencia popular, la adolescencia no es necesariamente un período de conflictos, enfados y confusión. En realidad, para muchos adolescentes este es un momento positivo y emocionante, en especial cuando pueden disfrutar de nuevas formas de libertad, experimentar también formas de descubrir intereses y hacer nuevos amigos. De igual forma, los padres deberían ver la adolescencia como un período en el que ellos perderán a un niño, pero ganaran a un adulto amigo y confidente.

A medida que su cuerpo cambia de forma y se desarrolla sexualmente, las emociones también cambian y los adolescentes maduran mentalmente. A pesar de que los patrones generales de la adolescencia son los mismos; dos individuos no compartirán las mismas experiencias. Algunos pasaran muy silenciosamente por la adolescencia, mientras que otros podrán encontrar este como un período de trastornos emocionales en los que se sienten felices un día y desdichados al siguiente, como lo es cuando se dan los embarazos no deseados en la adolescencia al llegar en momentos en que no existe la preparación psíquica, fisiológica, ni socioeconómica para enfrentar las exigencias de la maternidad.

Por lo antes mencionado se hace importante implementar un programa que ayude a la adolescente a manejar de diferente manera el embarazo fortaleciendo en ella la autoestima minimizando la ansiedad que este puede provocar y restaurar el equilibrio emocional. Para ello se hará uso de técnicas de relajación, auto instrucciones, ejercicios de metas para el futuro entre otras. De manera que esto sea una herramienta para las adolescentes para poder enfrentar su estado.

## **OBJETIVOS**

**OBJETIVO GENERAL:**

Plantear un programa de tratamiento que ayude a las adolescentes a superar los efectos psicológicos del embarazo a tan temprana edad.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ◆ Restaurar el equilibrio emocional de los adolescentes
- ◆ Desarrollar en las adolescentes estrategias de afrontamiento
- ◆ Mejorar la autoestima de las adolescentes.
- ◆ Dar a conocer a las adolescentes los cuidados que deben tener con el niño/a recién nacido.

**CUADRO RESUMEN DEL**  
**PROGRAMA PARA LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ENTRE LAS**  
**EDADES DE 11 A 14 AÑOS**

AREA	OBJETIVO	TÉCNICAS PSICOTERAPEUTICAS
<b>AUTOESTIMA Y ANSIEDAD</b>	<p>Mejorar la autoestima de las adolescentes.</p> <p>Minimizar los niveles de ansiedad que ha generado el embarazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Relajación mediante un suspiro.</li> <li>➤ Imágenes dirigidas (el sendero de la montaña).</li> <li>➤ Imágenes dirigidas (enfrentarse a lo desconocido).</li> <li>➤ Explicación teórica de la autoestima.</li> <li>➤ Reestructuración cognitiva.</li> <li>➤ Entrenamiento en auto instrucciones.</li> <li>➤ Llenar los sentimientos negativos con los positivos</li> <li>➤ Cultivar el optimismo</li> <li>➤ Inversión del Rol Racional</li> </ul>

**RESTAURACION  
DEL EQUILIBRIO  
EMOCIONAL**

Restaurar el equilibrio emocional de los adolescentes.

Desarrollar en las adolescentes estrategias de afrontamiento.

- Reevaluación cognitiva
- Técnica de discusión.
- Razonamiento deductivo
- Recuerdo activo
- Razonamiento crítico
- carta en blanco (técnica de afrontamiento)
- Uso adecuado del apoyo social
- ( técnicas de afrontamiento)
- Modelado e imitación
- Ejercicios de metas fuera de lo corriente
- Escala de percepción global de cambio
- Cuestionario de percepción de cambio.

<p><b><i>CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO</i></b></p>	<p>Dar a conocer a las adolescentes los cuidados que deben tener con el niño/a recién nacido.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ El cuido del recién nacido</li><li>➤ Como amamantar al bebe</li><li>➤ Cambiarle el pañal al recién nacido.</li><li>➤ Como bañar al recién nacido.</li><li>➤ Técnicas que le ayudan a sacar los gases.</li><li>➤ Que hacer cuando el niño/a llora.</li><li>➤ La importancia del pediatra.</li></ul>
---	---	--

SESION 1



Objetivo: Entrenar a la adolescente en técnicas de visualización y respiración.

Técnicas psicoterapéuticas:

- ✓ Relajación mediante un suspiro.
- ✓ Imágenes dirigidas (el sendero de la montaña)

Tiempo: 1 hora

Recursos: Guión de la técnica, grabadora, cd.

### Procedimiento Metodológico

Se iniciara por explicarle a la joven el objetivo que tiene la técnica de respiración mediante un suspiro, el cual es de liberar tensión y se usa como medio de relajación, y para ello se le pedirá a la adolescente que suspire profundamente y que retenga el aire lo mas que pueda y luego que lo saque despacio y a medida que va saliendo este emita un sonido de alivio.

Posteriormente se procederá a la aplicación de la técnica de imágenes dirigidas (el sendero de la montaña) cuyo objetivo de la misma, es lograr relajarse a través de la imaginación. (Ver anexo 1).

Al finalizar esta sesión se le recalcará a la demandante la importancia de poner en práctica estas técnicas cuando lo necesite.

Tarea: Practicas las técnicas

Evaluación: Para evaluar los resultados, después de cada sesión se utilizara una escala que ha sido adaptada, de forma que se puedan medir los resultados que se alcanzaran en cada encuentro, de igual forma se puede hacer uso de preguntas que refuercen la evaluación

Área: Autoestima

Objetivo: Entrenar a la joven en imágenes dirigidas.

Técnicas Psicoterapéuticas:

- ✓ Imágenes dirigidas (enfrentarse a lo desconocido)

Tiempo: 1 hora

Recursos: Guión de la técnica, grabadora, cd.

### Procedimiento Metodológico

Para esta sesión se procederá a la revisión de tareas, se trataran dificultades y se reforzaran logros.

A continuación se empleara la técnica de imágenes dirigidas (enfrentarse a lo desconocido), cuyo objetivo es emplear la imaginación para lograr relajación.

Para ello se le pedirá a la joven que utilice una posición cómoda, cierre sus ojos.....

(Ver anexo 2)

Tarea: practicar la técnica

Evaluación: Escala adaptada y el uso de preguntas.

Área: Autoestima

Objetivo: Explicar teóricamente lo que es la autoestima.

Técnicas Psicoterapéuticas:

- ✓ Explicación teórica de la autoestima.

Tiempo: 1 hora

Recursos: Material teórico sobre el autoestima.

#### Procedimiento Metodológico.

Se iniciara esta sesión con la revisión de tareas, se trataran dificultades y se reforzaran los logros.

Seguidamente se procederá a dar una explicación teórica acerca del autoestima tanto como positiva como negativa, luego se retroalimentara lo expuesto haciendo preguntas sobre el tema y se reforzaran aspectos que no han quedado claros.

(Ver anexo 3)

Evaluación: Escala adaptada y uso de preguntas

Área: Autoestima

Objetivo: Enseñar a las adolescentes a identificar pensamientos erróneos sobre si misma

Técnicas Psicoterapéuticas:

- ✓ Reestructuración cognitiva

Tiempo: 45 minutos

Recursos: Guión de la técnica, papel, lápiz.

### Procedimiento Metodológico

Se hará la apertura de esta sesión con la revisión de tareas, se trataran dificultades y se reforzaran logros.

Posteriormente se aplicara la técnica Reestructuración cognitiva, la cual pretende que la propia persona se de cuenta de la inadecuación de sus pensamientos de contenido irracional, que comete al interpretar una situación como por ejemplo: el hecho de ser madre adolescente, que no cree que pueda salir adelante, y desenvolverse óptimamente en su futuro papel como madre. (Ver anexo 4)

Tarea: Cada vez que tengas pensamientos erróneos sobre ti misma en relación a ser madre tan joven deberá interpretarlos de forma positiva.

Evaluación: Escala adaptada y uso de preguntas.

Área: Autoestima

Objetivo: Enseñar a la joven a como desmontar creencias irracionales

Técnicas Psicoterapéuticas:

- ✓ Entrenamiento en auto instrucciones.

Tiempo: 45 minutos.

Recursos: Guión de la técnica, tarjetas, lápiz.

### Procedimiento Metodológico

Para iniciar la sesión se revisaran tareas, se trataran dificultades y se reforzaran los logros.

Seguidamente se empleara la técnica Entrenamiento en auto instrucciones, en la que se pretende que la adolescente logre desmontar sus creencias irracionales, para ello terapeuta y joven han ido identificando en la técnica anterior estas ideas irracionales, pero serán estas las que reestructurara la adolescente con la ayuda del terapeuta y estas deberá aprenderse la demandante y ha utilizarlas correctamente ante determinados acontecimientos activadores.... (Ver anexo 5)

Tarea: practicas la técnica expuesta en esta sesión.

Evaluación: escala adaptada y uso de preguntas.

Área: Autoestima

Objetivo: Dominar los sentimientos hasta donde sea posible siendo flexible y dispuesta a cambiar.

Técnicas Psicoterapéuticas:

- ✓ Llenar los sentimientos negativos con los positivos

Tiempo: 1 hora

Recursos: Guión de las técnicas.

### Procedimiento Metodológico

Primeramente se revisaran tareas, se trataran dificultades y se reforzaran logros.

A continuación se le expondrá a la adolescente la técnica Llenar los sentimientos negativos con los positivos, para lo cual se le pedirá que haga una lista de las experiencias que la han llevado a experimentar sentimientos negativos.

Seguidamente se le manifestara que la vida esta llena de dificultades y que nadie esta excepto de padecerlas; aun así no debe detenerse en ellas sino mas bien que siga viviendo y llene su mente de tantas cosas positivas por hacer como ver crecer a su hijo, trabajar entre otras ( ver anexo 6)

Tarea: cada vez que experimente sentimientos negativos hacia si misma o hacia los demás sustituirlos por positivos.

Evaluación: Escala adaptada y uso de preguntas.

Área: Autoestima

Objetivo: Lograr que la adolescente desarrolle sentimientos optimistas

Técnicas Psicoterapéuticas:

- ✓ Cultivar el optimismo

Tiempo: 45 minutos

Recursos: Guión de la técnica

### Procedimiento Metodológico

Se revisaran tareas, se trataran dificultades y se reforzaran logros.

Seguidamente se aplicara la técnica cultive el optimismo, la cual consiste en que la paciente desarrolle una visión positiva del futuro y hacia los problemas que enfrenta a diario, para ello se le hará ver todas las cosas bellas que nos ofrece la vida y las estrategias de solución que existen para cada problema (ver anexo 7).

Tarea: cada vez que presentes una dificultad por pequeña que sea, debes ser positiva y creer que esta tiene alternativas de solución teniendo una visión positiva sobre la misma.

Evaluación: Escala adaptada y uso de preguntas.

Área: Autoestima

Objetivo: Entrenar a la joven en habilidades para resolver problemas.

Técnicas Psicoterapéuticas:

- ✓ Inversión del Rol Racional

Tiempo: 45 minutos

Recursos: Guión de la técnica.

### Procedimiento Metodológico

Para iniciar se revisaran tareas, se trataran dificultades, y se reforzaran logros.

Seguidamente se empleara la técnica inversión del rol racional en la que la terapeuta y la joven deberán presentar papeles complementarios, haciendo énfasis en adecuadas formas que tienen que ver con su futuro papel como madre responsable entre otras (ver anexo 8)

Tarea: poner en práctica la técnica.

Evaluación: Escala adaptada y uso de preguntas.



Área: Restauración del equilibrio emocional

Objetivo: Desarrollar habilidad para evaluar sucesos trastornantes

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ Reevaluación cognitiva

Tiempo: 45 minutos

Recursos: Hojas papel bond, lápiz, guión de la técnica.

#### Procedimiento Metodológico:

El terapeuta y la adolescente pasaran a discutir los sesgos cognitivos que presenta en relación a su forma de pensar, en cuanto al hecho de estar embarazada a tan temprana edad, sesgos que han sido identificados en el área de autoestima.

Una vez que estos sesgos hayan sido analizados por el terapeuta y la adolescente, el primero explicara a la paciente en que consiste la técnica de reevaluación cognitiva (ver anexo 9) que será implementada para clasificar y cambiar los patrones de pensamiento de la joven.

Se tratara de desarrollar la habilidad para evaluar los sucesos potencialmente trastornantes desde un punto de vista más real.

Al finalizar la práctica de la técnica de reevaluaron cognitiva el terapeuta dará una breve explicación sobre el embarazo en la adolescencia..

Tareas: Observar conductas de adolescentes conocidas u extrañas positivas o negativas y hacer una valoración de estas.

Evaluación: Preguntas y escala adaptada

Área: Restauración del equilibrio emocional

Objetivo: Enseñarle a la adolescente la lógica para analizar y modificar cogniciones inadaptadas

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ Técnica de discusión.
- ✓ Razonamiento deductivo

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Hojas papel bond, lápiz, guión de la técnica.

#### Procedimiento Metodológico:

Se revisaran tareas, se reforzaran logros y se trataran las dificultades, así como también se le pedirá a la adolescente que continúe poniendo en práctica lo aprendido en todo el proceso que se ha seguido.

A continuación se le proporcionara a la joven información sobre como reflexionar sobre la situación (El hecho que se encuentre embarazada y su significado y las nuevas adaptaciones que esto traerá a su vida.

Seguidamente se procederá a explicarle la técnica de discusión (ver anexo 10) que facilitan el debate utilizando el análisis y evaluación lógica, en la que se le enseñara a la adolescente, a manejar la lógica para analizar la incongruencia entre la premisa básica del cliente y su conducta utilizando el razonamiento deductivo (ver anexo 11) al finalizar la técnica se hará una breve retroalimentación con la joven de forma que esta exprese como se sintió durante la realización de la técnica.

Tareas: Observar conductas de adolescentes conocidas u extrañas positivas o negativas y hacer una valoración de estas.

Evaluación: Preguntas

Área: Restauración del equilibrio emocional

Objetivo: Enseñar a la adolescente a controlar la tristeza y sentimientos de culpa.

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ Recuerdo activo
- ✓ Razonamiento crítico

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Hojas papel bond, lápiz, guión de la técnica.

#### Procedimiento Metodológico:

Se revisaran las tareas y se reforzaran los logros.

Posteriormente se pasara a la explicación de la técnica de el recuerdo activo (ver anexo 12) en la cual la adolescente la enfocara en situaciones que se han dado a lo largo del día y que de alguna manera refuerzan el inadecuado control de sus emociones, y como puede poner en practica esta técnica en situaciones que le elevan el nivel de culpabilidad o tristeza.

Como siguiente punto se pasara a discutir con la paciente de forma razonable, haciendo uso de la técnica de razonamiento crítico en todas aquellas situaciones que le provocan activación emocional, por ejemplo cuando se siente culpable por haber quedado embarazada. Al mismo tiempo se hace uso de la técnica de apelar a consecuencias negativas de esa activación emocional.

Es decir se hará un análisis de cómo le perjudican las activaciones inadecuadas de forma que la joven vaya tomando consciencia de cómo le perjudican.

Tarea: Realizar el ejercicio de recuerdo activo por las noches se le pedirá a la joven metas que quiere cumplir.

Evaluación: Preguntas y escala adaptada

Área: Restauración del equilibrio emocional

Objetivo: lograr que la adolescente exprese sin reserva sentimientos positivos o negativos y tolere frustraciones

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ carta en blanco (técnica de afrontamiento)

Tiempo: 45 minutos

Recursos: Hojas papel bond, lápiz, guión de la técnica.

#### Procedimiento Metodológico:

Se dará la apertura a esta sesión revisando tareas, reforzando logros y tratando dificultades.

Seguidamente se aplicara la técnica “La carta en blanco “, la cual consiste en que escriba la joven en una hoja de papel bond todos aquellos sentimientos negativos o positivos que ha guardado hacia determinadas personas y no los ha expresado (personas como la pareja, l a madre, y aun sobre si misma)

(Ver anexo 13).

Tarea: Cada vez que presente sentimientos negativos o positivos hacia personas o hacia si misma, que trate de expresarlos con alguien de confianza o escribiéndolo y que posteriormente que valore que aprendió de ello.

Evaluación: Preguntas

Área: Restauración del equilibrio emocional

Objetivo: Enseñar a la adolescente a saber pedir ayuda a otros cuando lo necesite.

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ Uso adecuado del apoyo social ( técnicas de afrontamiento)

Tiempo: 35 minutos

Recursos: Hojas papel bond, lápiz, guión de la técnica.

#### Procedimiento Metodológico:

Para iniciar esta sesión se revisaran tareas, se trataran dificultades y se reforzaran logros.

Posteriormente se le explicara a la adolescente la técnica “Uso adecuado del apoyo social” que consiste en que la paciente deberá buscar ayuda siempre que lo necesite primeramente a su familia o amigos, cuando presente una dificultad o necesite de un consejo u opinión... (Ver anexo 14)

Tarea: Que trate de buscar ayuda siempre que lo necesite por pequeña que sea la dificultad, con su familia, amigos para obtener mejores estrategias de afrontamiento.

Evaluación: Preguntas

Área: Restauración del equilibrio emocional

Objetivo: Entrenar a la adolescente en conductas adecuadas ante situaciones problemáticas que pueden desencadenar en crisis.

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ Modelado e imitación

Tiempo: 45 minutos

Recursos: Hojas papel bond, lápiz, guión de la técnica.

#### Procedimiento Metodológico:

Como primer punto se revisaran tareas, se trataran dificultades y se reforzaran logros.

A continuación se procederá a emplear la técnica el modelado e imitación la cual consiste en un aprendizaje por observación, para ello la joven tendrá que haber debatido sus creencias irracionales en relación a las dificultades que presenta por el hecho de ser madre soltera.

Posteriormente se hará un ensayo de conductas adaptativas ante las dificultades que presenta a raíz del embarazo, después del ensayo se hará una breve retroalimentación.... (Ver anexo 15)

Tareas: Practicar la técnica.

Evaluación: Escala adaptada y uso de preguntas.

Área: Restauración del equilibrio emocional

Objetivo: Enseñar a la joven a proyectarse hacia el futuro

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ Ejercicios de metas fuera de lo corriente

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Hojas papel bond, lápiz, guión de la técnica.

#### Procedimiento Metodológico:

Revisar las tareas y reforzar logros.

Explicar a la adolescente en que consiste la técnica ejercicios de metas fuera de lo corriente (ver anexo 16).

De acuerdo a la tarea planteada se le pide a la persona que identifique las metas o conductas que desearía ver incrementadas. La joven a lo largo de la semana deberá realizar aquellas conductas que le permitan conseguir la meta propuesta.

Por ejemplo se organizara el día de tal manera que disponga de cierto tiempo para realizar una actividad, deseada.

Tarea: Implementar la técnica con el objetivo de alcanzar la meta propuesta.

Evaluación: Preguntas.

Área: Restauración del equilibrio emocional

Objetivo: Evaluar los logros alcanzados con la implementación del programa.

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ Escala de percepción global de cambio
- ✓ Cuestionario de percepción de cambio.

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Hojas papel bond, lápiz, guión de la técnica.

#### Procedimiento Metodológico:

En primer lugar se hará una breve reseña de todo el proceso que se haya realizado y se le explicara a la joven; que se esta haciendo una evaluación que refleje como se ha sentido, hasta ese momento con el tratamiento seguido, para tal efecto se le proporciona a la paciente la escala de percepción global del cambio (ver anexo 17) la cual deberá responder con sinceridad.

Cuando ya haya hecho esto se le entregara el cuestionario de satisfacción con el tratamiento a fin de medir que tan satisfecha se encuentra la joven después del proceso seguido. Al tener las respuestas de ambos instrumentos, se procederá a tomar una decisión entre la joven y el terapeuta, tomando en cuenta resultados y determinar si habrá necesidad de reforzar el tratamiento.

Evaluación: Preguntas y escala adaptada.



Área: Cuidados del recién nacido

Objetivo: Dar a conocer a las adolescentes los cuidados que deben tener con el niño/a recién nacido.

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ Explicarle a la adolescente como cuidar a su hijo/a recién nacido.

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Hojas papel bond, lápiz, guión de la charla.

#### Procedimiento Metodológico:

Se iniciara esta sesión explicándole a la joven la importancia que tiene el cuidado del recién nacido.

Seguidamente se procederá a dar una explicación teórica de cómo amamantar al recién nacido y como cambiarle el pañal, luego se retroalimentara lo expuesto haciendo preguntas sobre el tema y se reforzaran aspectos que no han quedado claros.

(Ver anexo 18,19)

Evaluación: Escala adaptada y uso de preguntas

#### SESION 18

Área: Cuidados del recién nacido

Objetivo: Explicar a las adolescentes como deben bañar al niño/a recién nacido y como sacarle los gases al bebe.

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ Explicarle a la adolescente como cuidar a su hijo/a recién nacido.

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Hojas papel bond, lápiz, guión de la charla.

#### Procedimiento Metodológico:

Se iniciara esta sesión explicándole a la joven como debe bañar a su hijo/a recién nacido.

Seguidamente se procederá a dar una explicación teórica sobre como sacarle los gases al bebe, luego se retroalimentara lo expuesto haciendo preguntas sobre el tema y se reforzaran aspectos que no han quedado claros.

(Ver anexo 20,21)

Evaluación: Escala adaptada y uso de preguntas

SESION 19

Área: Cuidados del recién nacido

Objetivo: Dar a conocer a las adolescentes técnicas que puede poner en practica para saber que hacer cuando su hijo/a llora.

Técnicas Terapéuticas:

- ✓ Explicarle a la adolescente como cuidar a su hijo/a recién nacido.

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Hojas papel bona, lápiz, guión de la charla

#### Procedimiento Metodológico:

Se iniciara esta sesión dándole algunas recomendaciones a la joven que le pueden ser de utilidad para ayudar a dormir al recién nacido.

Seguidamente se procederá a dar una explicación teórica sobre cómo saber que debe hacer cuando su hijo llora proporcionándole técnicas que podrían ser de ayuda para ella en esos momentos. En que no sabe que trata de decirle su hijo, luego se le dará a conocer la importancia que tiene la visita al pediatra. Se finalizara en retroalimentar lo expuesto haciendo preguntas sobre el tema y se reforzaran aspectos que no han quedado claros.

(Ver anexo 22,23)

Evaluación: Escala adaptada y uso de preguntas

# ANEXOS

**ANEXO 1**

## EL SENDERO DE LA MONTAÑA

Se procederá a realizar la técnica El sendero de la montaña, para la cual se le pedirá a la paciente que se ponga en una posición cómoda, cierre sus ojos....

Imagínese que esta apartándose del lugar donde vive.....deje atrás los ruidos y prisas cotidianas....Imagínese que cruza un valle y que se acerca a una sierra.... Imagínese en ella.... Esta subiendo por un camino pedregoso ....encuentra en el un sitio donde pararse ....encuentra un sendero por el que sube...empiece a subirlo ....busque un lugar cómodo donde pararse....cuando lo haya encontrado y llegado a ese punto , tómese algo de tiempo para examinar toda la tensión que hay en su vida, por el hecho que será madre adolescente etc..... Conceda mentalmente a la tensión y al estrés formas y colores.....mírelos con cuidado y luego déjelos en el margen del sendero donde se halla....continúe subiendo por el hasta que llegue a la cima de una colina.....mire desde ella.... ¿Que ve? .....busque un lugar atractivo y cómodo y diríjase hacia el ....Fíjese en los alrededores ....¿a que se parece?.....fíjese en las vistas, en los olores, colores y sonidos.....repare en como se siente....instálese y poco a poco, empiece a relajarse ....ahora se siente totalmente relajado ....experimente la sensación de estar total y completamente relajado .....descanse de 3 a 5 minutos....mire a su alrededor otra vez ....Recuerde que este es su lugar especial para relajarse, al que puede venir siempre que lo desee....vuelva de nuevo a su habitación y dígase a si mismo que todas estas imágenes son fruto de su imaginación, las ha creado usted y que puede recurrir a ellas siempre que desee relajarse.

Fecha: \_\_\_\_\_

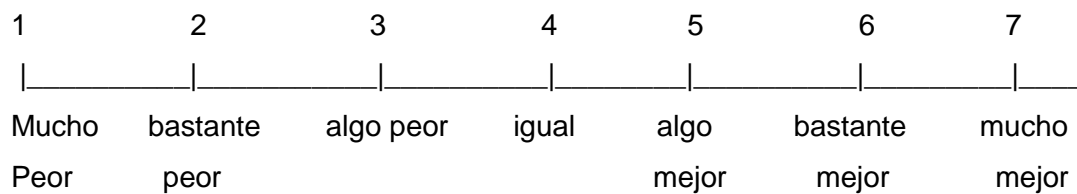
Hora: \_\_\_\_\_

Hoja de evaluación: \_\_\_\_\_

Se harán preguntas tales como:

- 1- ¿Cómo se siente después de realizar la técnica?
- 2- ¿Qué sintió o pensó mientras se estaba realizando la técnica?
- 3- ¿Se le hizo difícil ejecutar una parte? ¿Por qué?
- 4- ¿En que cree que le va ayudar esta técnica a su situación?

De igual forma se le pedirá a la paciente que señale en una escala adaptada, como se siente después del encuentro con la terapeuta.



## **ENFRENTARSE A LO DESCONOCIDO**

Se le pedirá a la paciente que se ubique en una posición cómoda, cierre los ojos.... imagínese que esta en el bosque..... esta oscuro y sopla el viento..... se ha perdido.... Que siente en este momento? ..... observe su cuerpo y las áreas donde siente tensión..... experimentelo durante un minuto..... pausa..... imagínese que encuentra un lugar para salir de este bosque oscuro y fríó..... Sienta como la tensión va desapareciendo de su cuerpo..... Ira desapareciendo a medida que baya encontrando un camino..... sienta como la tensión va siendo eliminada de su cuerpo..... Usted esta relajado..... Usted esta segura..... Se siente cómoda.

## **ANEXO 3**

### **EXPLICACION TEORICA DE LA AUTOESTIMA**

La autoestima no es, sino el sentimiento de valía personal para disfrutar de la vida; es la forma que una persona se valora a si mismo y a lo que es capaz de hacer y refleja el sentimiento de satisfacción o insatisfacción que deriva de dicha valoración. La autoestima es positiva cuando una persona se adapta con éxito a las dificultades de la vida cotidiana y es negativa cuando una persona es incapaz de hacer frente a los problemas diarios.

Un elemento clave en la autoestima es la comparación de uno mismo con las personas o situaciones que se tiene alrededor y pueden ser aspectos que resultan significativos para la persona, como el éxito personal, el éxito social, los logros alcanzados etc.

Cuando una persona se siente satisfecha consigo misma tiene una autoestima positiva, mantiene unas relaciones adecuadas con los demás y acepta las críticas sin ver intenciones ocultas en las conductas del resto de las personas.

Por el contrario, cuando una persona tiene un autoestima negativa, se siente inútil no se acepta así mismo, es irritable, poco espontáneas en las conductas sociales, tiene un temor exagerado a las críticas y desconfía profundamente de los demás. Los pensamientos negativos contribuyen a minar la autoestima de una persona.

#### **ANEXO 4**



## **ENTRENAMIENTO EN AUTOINSTRUCCIONES**

Una vez la demandante haya identificado y debatido en la técnica anterior sus creencias irracionales, se procederá a que la paciente reestructure esas ideas erróneas con la ayuda del terapeuta, una vez estén modificadas se le pedirá a la paciente que las anote en tarjetas cada una de las ideas pero racionales.

Luego que las practique en ese momento, primero leyéndolas y luego de memoria a medida que las practique.

Para finalizar se le dirá que las ponga en práctica en las situaciones concretas que van acompañadas del malestar emocional o conductas desadaptadas.

## **ANEXO 5**

### **REESTRUCTURACION COGNITIVA**

1-Para iniciar se le pedirá a la adolescente que haga una lista de aquellos pensamientos negativos que tenga sobre su futuro papel como madre ejemplo: no cree salir adelante con su bebe o que no podrá cuidarlo etc.; ello para analizar con detenimiento las cogniciones de la joven y su grado de adecuación de sus pensamientos ante la situación que esta atravesando (embarazo).

2-En esta fase se iniciara el proceso de modificación de las cogniciones disfuncionales o inapropiadas que presenta la adolescente, para ello se recogerá evidencia en contra de estas cogniciones, por ejemplo: se le expondrá otros casos de jóvenes que pasaron por la misma situación y han salido adelante, asumiendo responsablemente su papel, con esto se pretende que la joven identifique la inadecuación de sus pensamientos y estos no le permiten pensar de forma positiva.

3-Seguidamente se propondrán experimentos personales con la adolescente que le permitan explorar la validez de sus pensamientos y creencias irracionales, por ejemplo si cree no poder desempeñar responsablemente sus papel como futura madre se le hará ver que desde el momento en que ella decidió acudir a una unidad de salud a ponerse en control prenatal, refleja mucho su responsabilidad por el cuidado de su bebe, aun cuando este no ha nacido.

## **ANEXO 6**

### **LLENAR LOS SENTIMIENTOS NEGATIVOS POR LOS POSITIVOS**

1-Se le expresara a la adolescente esta técnica, para lo cual se le pedirá que haga una lista de todas las experiencias desagradables que ha tenido actualmente a raíz de su embarazo y que la han llevado a experimentar sentimientos negativos.

2- Seguidamente se le manifestara que la vida esta llena de problemas y dificultades y que por tanto nadie esta exento de padecerlas y estos tienen muchas veces obstáculos para resolverse, y conllevan estos a la vez a tristezas, preocupaciones, rencor, entre otras si se canalizan inadecuadamente.

3-A continuación se le dirá que no se detenga en ellos (aspectos negativos) que aunque parezcan difíciles los obstáculos, debe decidirse a seguir viviendo y a llenar su mente con tantas cosas positivas como sea posible por ejemplo ver nacer y crecer a tu hijo, trabajar entre otras, viviendo nada mas el presente, ya sea con su pareja o sin este y dando de si lo mejor.

4-Para finalizar se le expondrá que si tiene dificultades para soportar esos pensamientos y sentimientos negativos, que busque ayuda en sus familiares o amigos, pero en la medida de lo posible tratar de cambiar su atención hacia lo positivo.

## **CULTIVAR EL OPTIMISMO**

Se le expondrá primeramente a la joven que es el optimismo, que no es sino una visión positiva que se tiene frente al futuro y hacia los problemas que se manifiestan a diario, se le expresara que todo acontecimiento en nuestra vida , como las dificultades que esta presentando por su embarazo , tienen solución que talvez no se resuelvan de la noche a la mañana, pero que se debe ser optimista, que por muy desagradables que sean siempre hay un camino de solución y se deben buscar las alternativas adecuadas para resolverlos siendo positiva y optimista.

La vida puede ser difícil y estar llena de problemas, pero también esta llena de belleza y maravillas y por lo cual hay que estar agradecidos con Dios, por lo mismo se debe tener una visión positiva del futuro, ya que habrán cosas que disfrutar en este, a pesar de cualquier adversidad por venir, pero se debe centrar en cosas positivas como: por ejemplo: ver nacer y crecer al bebe, sus primeros pasos, sus primeras palabras etc.

## **INVERSION DEL ROL RACIONAL**

Para la aplicación de esta técnica es necesario que la joven haya identificado y combatido sus creencias irracionales en las técnicas anteriores.

Primeramente lo que se realizara es que la joven adopte el papel del terapeuta y el, el de la joven.

El terapeuta (será la joven) lo que hará es expresar las ideas irracionales que posee.

La joven (será la terapeuta) por su parte le ayudara a como debe resolver los problemas siendo mas racional ante estos.

Con esto se detectara el grado de asimilación que ha tenido la joven a lo largo de las sesiones, actuando más racionalmente ante las dificultades.

## **ANEXO 9**

### **REEVALUACION COGNITIVA.**

La restauración cognitiva se dirige a clarificar y cambiar los patrones de pensamiento de la paciente.

Lo que se trata es de desarrollar la habilidad para evaluar sucesos potencialmente trastornantes desde un punto de vista más real.

Procedimiento:

Primer paso: Se le indicara a la joven como darse cuenta de las cogniciones emocionales mediatas que le suscitan ya sea con respecto a si misma o al embarazo.

Segundo pasó: Se le enseñara a la paciente a reconocer lo irracional de sus creencias, ya sea de si misma por sentirse frustrada de estar embarazada a tan temprana edad.

Tercer paso: Se ayuda a la paciente a ver como estas emociones inadaptadas sobre si misma y los demás no son reales si no producto de su pensar.

Cuarto paso: Se instruirá a la joven para que trate de cambiar esos pensamientos inadecuados, buscando para ello formas que son más adaptativas.

Para esto la paciente deberá estar consciente a comprometerse a hacer algo diferente cuando sienta que se esta volviendo a caer en la misma situación. Todo con la intención de tener una mejor apreciación más real de las respuestas emocionales y así tener conductas más adaptativas.

## **TECNICA DE DISCUSIÓN**

El terapeuta hará uso de esta técnica que facilita el debate utilizando el análisis y evaluación lógica que consiste en utilizar y enseñar a la adolescente a manejar la lógica para percibir la incongruencia entre la premisa básica de ella y su conducta utilizando el razonamiento deductivo, para demostrar una conducta irracional

Por ejemplo tu vida no se acaba por estar embarazada tan joven ,tú puedes salir adelante.

## **ANEXO 12**

### **RECUERDO ACTIVO:**

Cierra los ojos...Trasládese al principio del día...Como fue se despertar?...Como se sintió?...Piense en sus sentimientos y sensaciones en ese momento...pausa ...Libérese de esos pensamientos y sensaciones...Libérese de esa parte de el día....Pertenece al pasado y ya no puedo hacer nada para cambiarlo.

Ahora concéntrese en todo lo que sucedió desde que se despertó hasta las horas de las 11 de la mañana, piense que sucedió, ¿Cómo fueron sus pensamientos y sensaciones?...Libérese de los pensamientos y sensaciones...Libérese de las acciones inadecuadas o de situaciones incómodas que sucedieron en esa parte del día...Todo eso ya pertenece al pasado...Ya no puede cambiarlos.

Ahora estamos a la hora de comer...Piense como fueron sus pensamientos y sensaciones... ¿Cómo fueron para usted las horas transcurridas entre las 11 y las 2 de la tarde?...Libérese de los pensamientos y sensaciones de esa parte del día....Pertenece al pasado....Ya no puedo cambiarlo.

Piense ahora en el tiempo transcurrido entre las 2:00y las 5:00 de la tarde.... ¿Como fue para usted esa parte del día?... ¿Recuerde cuales fueron sus pensamientos, sensaciones y emociones?...Libérese de ellos...Dígase a si misma que pertenece al pasado...Ya no puedo cambiarlo.

Piense ahora en la tarde entre las horas transcurridas entre las 5 y las 7 de la noche ¿Cómo fue para usted esa parte del día?...Piense en lo que sintió y pensó en esas horas....Libérese de los pensamientos y sensaciones experimentadas durante ese tiempo...Pertenece al pasado...Ya no puedo hacer nada para cambiarlo.

**ANEXO 13**  
**CARTA EN BLANCO**



- 1- Se le proporcionara a la paciente una hoja en blanco de papel bond y se le pedirá
- 2- que escriba en ella, todos aquellos sentimientos negativos o positivos que ha guardado y no los ha expresado y que tienen que ver con determinadas personas (la pareja, amigos o hacia si misma)
- 3- Luego de lo anterior se le pedirá que por cada sentimiento negativo que ha guardado hacia dichas personas que haga un listado en otra pagina de esos sentimientos negativos, pero escribiendo lo que pudo haber aprendido de cada uno, lo anterior para que la persona aprenda a tolerar frustraciones y perciba que de las malas experiencias como de las buenas se aprende.
- 4- Para finalizar se quemara la pagina de los sentimientos negativos y se le dirá que estos han quedado en el pasado y lo único que debe conservar es lo que ha aprendido de cada uno de ellos sea bueno o malo el aprendizaje pero queda una moraleja.

## **ANEXO 14**

### **USO ADECUADO DEL APOYO SOCIAL**

Se le expondrá a la demandante esta técnica “Uso adecuado del apoyo social” La que consiste en que ella deberá de buscar ayuda primeramente en su familia (mama, hermanos) o amigos, para resolver alguna inquietud de su vida personal buscando conocer la opinión o consejos de otros para experimentar ese apoyo de los demás. Evitando con ello el aislamiento y promoviendo mediante la acción y la ayuda necesaria mejores estrategias de afrontamiento y comunicación.

## **ANEXO 15**

### **INVERSION DEL ROL RACIONAL**

Para la aplicación de esta técnica es necesario que la persona haya identificado y combatido sus creencias irracionales al igual que la técnica anterior.

Primeramente lo que se hará es que la paciente adopte el papel del terapeuta y este el de la paciente, terapeuta lo que hará (será la joven) es expresar las ideas irracionales que posee para solucionar las dificultades como madre a tan temprana edad y también las que tiene con las demás personas a su alrededor. La adolescente (terapeuta) por su parte le ayudara a como debe resolver los problemas siendo mas racional ante estos.

Con esto se detectara el grado de asimilación que ha tenido la joven a lo largo de las sesiones, actuando más racionalmente ante las dificultades.

## **ANEXO 16**

### **METAS FUERA DE LO CORRIENTE**

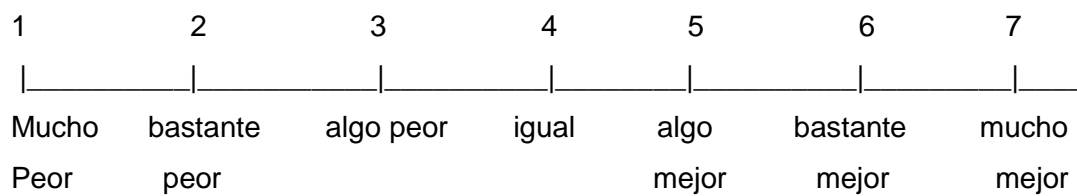
El terapeuta le pedirá al paciente que identifique las metas o conductas que desearía ver incrementadas por ejemplo; Salir más con sus amigas, cuidar más su arreglo personal, etc.

Y todas las conductas que la joven desee ver incrementadas; para ello la paciente a lo largo de la semana deberá realizar aquellas conductas que le permitan conseguir las metas propuestas.

## ANEXO 17

### ESCALA DE PERCEPCIONES GLOBAL DE CAMBIO

Señale como se siente en general desde el último encuentro con el terapeuta.



## ANEXO 18

## **CUIDADOS BASICOS DEL BEBE**

Cuando nazca su bebe, es posible que se sienta agobiada por todo el trabajo que se le avecina .Hasta las tareas mas rutinarias , como cambiarle los pañales o vestirlo , pueden llenarle de ansiedad , sobre todo si no ha convivido antes con bebes. Pero en poco tiempo adquirirá la experiencia y la confianza que necesita para ser una buena madre y además, no va a estar sola. Mientras este en el hospital, el personal de enfermería y pediatría de su hijo le darán instrucciones y resolverán sus dudas. Mas adelante, su familia y amigos pueden serle de mucha ayuda, no dude en pedírsela.

De todos modos, será su hijo quien le transmitirá la información más importante: Como le gusta que lo traten, le hablen, lo carguen y lo tranquilicen. Despertara en usted el instinto maternal, que le guiara de una forma bastante automática hacia muchas de las respuestas correctas, casi desde el mismo momento del nacimiento.

## **COMO DAR EL PECHO A SU BEBE**

Alimentar a su hijo/a es mucho más que nutrirlo. Al hacerlo, tendrá la oportunidad de estar cerca de el, arrullarlo y mirarle a los ojos. Serán momentos de relajación y disfrute para ambos y también de proximidad emocional.

### **LA ACTITUD CORRECTA**

Usted puede hacerlo, esta debería ser su actitud ante la lactancia materna desde el principio .Cuanto mas relajada y segura se sienta, mas rápido le fluirá la leche .La primera vez que amamante a su hijo/a en el hospital puede aparecerle bastante complicado debido a la excitación o. quizás , a las dudas sobre lo que debe hacer :dar el pecho no debería causar dolor persistente en el pezón, la areola o los senos .Si experimenta dolor mas allá de de los momentos iniciales de las primeras tomas, pídale consejo al personal de enfermería o al medico para que evalúen la técnica y sugieran cambios .No dude en pedir ayuda al personal del hospital puesto que este tiene mucha experiencia en el tema de la lactancia.

Una vez en casa, pruebe las siguientes sugerencias para estimular la producción de leche:

- ❖ Siéntese en una silla cómoda y en la que pueda apoyar brazos y espalda (muchas madres recomiendan utilizar mecedoras)
- ❖ Asegúrese de que el bebé está bien colocado de frente al seno y de cara a él y que está succionando correctamente, no mordiendo.
- ❖ Escuche música relajante y tome sorbos alguna bebida nutritiva mientras amamanta al niño/a.
- ❖ No fume, beba alcohol, ni consuma ninguna droga ilegal, puesto que todos estos productos contienen sustancias que pueden interferir la salida de leche, alterar su composición y ser perjudiciales para el bebé. Informé a su obstetra o a su pediatra de cualquier medicina, ya sea recetada o no, que esté tomando.
- ❖ Si en casa hay mucho ajetreo, busque un rincón apartado y tranquilo donde nadie la pueda interrumpir mientras amamanta a su hijo/a.

#### CON QUE FRECUENCIA Y POR CUANTO TIEMPO.

Los bebés suelen alimentarse más frecuentemente que los que toman el biberón. Algunos recién nacidos necesitan alimentarse cada dos horas, otros cada tres. A medida que crecen, son capaces de aguantar más tiempo entre tomas, porque tanto la capacidad de su estómago como la capacidad de producir leche de sus madres aumenta. Los niños/as que maman del pecho consumen al principio menos cantidad de leche que los que toman el biberón.

¿Cuál es el mejor horario para alimentar a un bebé?: El que dicte el mismo su hijo/a le indicará cuando tiene hambre despertándose, llevándose las manos a la boca haciendo movimientos de succión, llorando y flexionando brazos y piernas, metiéndose los puños en la boca, moviéndose en la cuna y pegándose a su pecho (podrá olerlo incluso a través de la ropa). Es mejor que empiece a darle pecho a un bebé antes que rompa a llorar en llanto es un signo de hambre tardío. Siempre que sea posible, siga las señales que le transmita su hijo/a, en vez de un reloj, para decirle cuando debe amamantarlo. De este modo, podrá estar segura que come con hambre y, si tiene hambre, estimulará mejor el seno para que produzca leche.

## COMO CAMBIAR A SU BEBE

Antes de comenzar a cambiar a su bebe, asegúrese de que tiene a mano todo lo que va a necesitar. No deje nunca a su hijo a solas en el cambiador o en la cama – ni siquiera por un segundo – muy pronto aprenderá a darse vuelta y, si lo hace cuando sus ojos o su atención estén en otra parte, podría resultar lesionado.

Para cambiar ha un recién nacido necesitara:

- ❖ Un pañal limpio (e impredecibles si va a utilizar un pañal de tela)
- ❖ Pomada o crema que prevenga la pañalitis
- ❖ Motas de algodón y una vasija pequeña con agua tibia y un paño para lavar al bebe ( también puede utilizar toallitas limpiadoras para niños, aunque algunos bebes no las toleran , si aparece alguna alteración deje de utilizarlas)

Esto es lo que tiene que hacer:

- ❖ Retire el pañal sucio y utilice algodones y agua tibia para limpiar suavemente al bebe (recuerde que en las niñas deberá proceder de adelante hacia atrás).
- ❖ Utilice el paño húmedo para limpiar a fondo la zona cubierta por el pañal.
- ❖ Utilice la pomada para la irritación en la piel recomendada por el pediatra, si es necesario.
- ❖ Póngale el pañal, y su bebe ya estará limpio.



## COMO BAÑAR A SU BEBE

Su bebe no necesita casi que lo bañe, siempre y cuando le limpie bien la parte del cuerpo que esta en contacto con el pañal cada vez que lo cambia.

Durante la primera semana(o las dos primeras semanas), hasta que el muñón del cordón umbilical se haya caído, solo debe darle al bebe baños de esponja .En una habitación caldeada coloque al bebe estirado sobre cualquier superficie que sea blanda y resulte cómoda para ambos.

Antes de empezar, tenga a la mano una vasija con agua, una esponja o un paño húmedo bien aclarado (es decir que no contenga restos de jabón) y un jabón suave para bebes. Mantenga al niño envuelto en una toalla, destapando exclusivamente la parte del cuerpo que vaya a lavar a continuación. Utilice primero la esponja o el paño húmedo solo con agua para lávele la cara y evitar así que le entre jabón en los ojos o la boca. A continuación introduzca el paño en la vasija con agua jabonosa y páselo por el resto del cuerpo del bebe dejando para el final las partes cubiertas por el pañal fíjese sobre todo en los pliegues de las axilas , detrás de las orejas alrededor del cuello y sobre todo en las niñas en la zona genital. En cuanto el área umbilical haya cicatrizado por completo, podrá meter a su hijo en el agua.

A continuación le explicamos como bañar al bebe cuando en este ya ha cicatrizado de su cordón umbilical.

Llene la bañerita con unas 2 pulgadas de agua que se sienta tibia, no caliente tocarla con su mano para medir la temperatura y que esta sea la adecuada. En cuanto haya desnudado al bebe, introdúzcalo inmediatamente en le agua para que no se enfríe. Utilice una mano para aguantarle la cabeza y la otra para meterlo en la bañerita, empezando por los pies. Háblele con voz dulce y estimulante al tiempo que va bajando el resto del cuerpo hasta que quede dentro de la bañerita .La mayor parte del cuerpo y la cabeza del bebe debe estar por encima del nivel de agua por motivos de seguridad. Por eso, usted tendrá que verter frecuentemente agua sobre el cuerpo del niño/a para que no se enfríe.

Utilice un paño suave para lavarle la cara y el pelo, usando champú solo una o dos veces a la semana. Masaje suavemente su cuero cabelludo, incluyendo el área que cubre las fontanelas ( puntos blandos) .Para aclarar el jabón o el champú de la cabeza , ahueque la mano sobre la frente de tal modo que el agua caiga hacia los lados en lugar de sobre los ojos .En el caso de que se le meta un poco de jabón en los ojos y llore en señal de protesta, simplemente tome el paño húmedo y enjuague los ojos del bebe con agua templada hasta eliminar los restos del jabón y el niño vuelva abrir los ojos . Lave el resto del cuerpo del bebe de arriba abajo.

Si usted se da cuenta que tiene que contestar el teléfono o ir abrir la puerta, cargue al niño/a y lléveselo con usted, por lo que debe tener una toalla seca a la mano. No deje nunca a su hijo/a solo en la bañerita, ni siquiera por in instante.

## ANEXO 21

### COMO SACERLE LOS GASES A UN BEBE

Aquí tiene algunas técnicas de eficacia probada. Después de experimentar un poco con ellas, sabrá cuales son las que funcionan mejor con si hijo/a.

- ❖ Coloque al bebe en posición vertical, de tal modo que la cabeza del niño repose sobre su hombro. Aguante la espalda y la cabeza de su hijo/a con una mano y déle unas palmaditas en la espalda con la otra.

Si sigue sin eructar durante varios minutos, siga alimentándolo y no se preocupe: ningún bebe eructa en todas las tomas. Cuando haya acabado, repita el mismo procedimiento y téngalo durante diez o quince minutos en posición vertical para que no regurgite. “Regurgitar” es otra de las constantes de la lactancia. A veces, se debe a que el niño/a ha comido más de lo que permite su estomago., a veces se presenta cuando se le sacan los gases. Aunque puede ser un poco fastidioso, no debe ser motivo de preocupaciones hecho de regurgitar muy raramente se asocia a atragantamiento, tos o malestar y no suele implicar ningún peligro para el bebe, incluso aunque ocurra mientras duerme.

- ❖ Siente al niño/a en su regazo aguantándole el pecho y cabeza con una mano y dándole palmaditas en la espalda con la otra.
- ❖ Coloque al niño/a estirado boca abajo sobre su regazo y déle palmaditas o hágale masajes en la espalda

## ANEXO 22

## **QUE HACER CUANDO SU HIJO LLORA**

El llanto de un recién nacido cumple múltiples funciones. Le permite pedir ayuda cuando tiene hambre o se siente molesto. Le permite desconectarse de sonidos, visiones u otras sensaciones demasiado intensas para él. Y le ayuda a tranquilizarse.

También notará que en ciertos momentos del día su hijo/a se pone a llorar, a pesar de no estar hambriento, molesto ni cansado. Nada de lo que haga logrará lo, pero comprobará que después de estas “crisis”, parecerá estar más alerta que antes y que, al cabo de un rato se quedará profundamente dormido. Parece que estos llantos repentinos ayudan a los bebés a “quemar” la energía que les sobra, calmándolos y permitiéndoles conciliar el sueño.

Si se fija atentamente en las distintas formas de llorar que tiene su hijo/a, pronto sabrá distinguir cuando necesita que lo cargue, lo consuele o se incline sobre él y cuando es mejor que lo deje solo. Es posible que, incluso, aprenda a identificar necesidades específicas de su hijo/a por el modo que tiene que llorar. Por ejemplo el llanto de hambre suele ser corto y grave, con subidas y bajadas de intensidad. El llanto de enfado suele ser más turbulento y el de dolor o malestar suele ser repentino y sonoro, empezando con un chillido largo y agudo, seguido de una larga pausa, para acabar con un gemido uniforme.

El llanto de “quiero estar solo” suele ser bastante parecido al de hambre. No le costará mucho tiempo aprender que es lo que está intentando decir su hijo/a cuando llora.

A veces pueden mezclarse varios tipos de llantos distintos. Por ejemplo, los recién nacidos suelen despertarse hambrientos y lloran porque tienen hambre. Si usted no acude en seguida, el llanto de hambre puede dar paso a un grito de rabia.

Oirá la diferencia: a medida que el bebé vaya madurando, sus llantos se irán haciendo más fuertes, más sonoros y más insistentes. También presentarán mayor variabilidad, como si transmitieran diferentes necesidades y deseos.

La mejor forma de afrontar el tema del llanto durante los primeros meses es responder con prontitud cuando su hijo/a llora. Por el hecho de prestarle atención, no va a “malcriar” a ningún bebé, y si usted responde a sus llamadas de ayuda, llorará menos en general.

Cuando responda al llanto de su bebé, intente satisfacer en primer lugar su necesidad más apremiante. Si tiene frío y hambre y sus pañales están mojados, déle calor cámbielo y aliméntelo.

Si el llanto parece más bien un chillido, debería considerar la posibilidad de que se haya abierto alguno imprevisible (ganchos) que sujetan el pañal o que se hayan enredado un mechón de pelo en un dedo: Si está abrigado seco y alimentado, pero no hay forma de calmarlo, ensaye las siguientes técnicas de consuelo para encontrar las que funcionen mejor con su bebé.

- ❖ Arrúllelo ya sea en una mecedora o en sus brazos, balanceándose, de un lado a otro.
- ❖ Acarícelo suavemente en la cabeza o déle unas palmaditas en la espalda o en el pecho.
- ❖ Arrópelos o envuélvalos en un arrullo bien ajustado.
- ❖ Háblele o cántele algo.
- ❖ Póngale música suave.
- ❖ Paséelo un rato en brazos, o en el cochecito.
- ❖ Expóngalo a un ruido rítmico o a una vibración
- ❖ Hágale eructar para que pueda expulsar los gases acumulados.
- ❖ Un baño tibio (a la mayoría de bebés les encanta, pero no a todos.)

A veces, si todo falla, lo mejor es simplemente dejarlo solo. Muchos bebés no saben conciliar el sueño sin antes llorar y tardan mucho menos en dormirse si se les deja llorar a sus anchas durante un rato. De todos modos, el llanto no debería durar mucho si el niño/a está realmente cansado.

Si después de intentar todo el bebé sigue llorando desconsoladamente, podría estar enfermo en tal caso póngase en contacto con el pediatra.

Ninguna madre puede calmar a su hijo/a cada vez que llora, ósea que no espere hacer milagros con su hijo/a: en lugar de eso sea realista pida ayuda y déjese ayudar, descanse lo suficiente y disfrute de todos los momentos maravillosos con su hijo/a.

## **ANEXO 23**

### **LA VISITA AL PEDIATRA**

Probablemente usted vera mas al pediatra durante el primer año de vida de su hijo que en todo el resto de su vida .El primer examen físico del bebe tendrá lugar justo al nacer .Los chequeos médicos rutinarios en el consultorio de su pediatra son un modo importante de mantener a sus hijos saludables.

Al asegurase de que su hijo/a reciba las vacunas a tiempo, puede proporcionarle la mejor defensa posible contra muchas enfermedades peligrosas de la niñez .Las vacunas protegen a los niños contra: Hepatitis B, polio, sarampión, parotiditis, rubéola, difteria, tétano, etc. Todas estas vacunas deben administrarse antes de que los niños cumplan 2 años de edad, con el fin de que estén protegidos durante su periodo más vulnerable.