

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

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN DEL PROCESO DE GRADO**

***“DISEÑO Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA PSICOTERAPEUTICO “AYUDAME A CRECER” ORIENTADO A FORTALECER EL ÁREA EMOCIONAL, SOCIAL Y COGNITIVO-CONDUCTUAL EN MADRES ADOLESCENTES INTERNADAS EN EL CENTRO INFANTIL DE PROTECCIÓN INMEDIATA (CIPI) PERTENECIENTES AL INSTITUTO SALVADOREÑO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA UBICADO EN LA COLONIA COSTA RICA, SAN SALVADOR”***

**PRESENTADO POR:**

**CARNÉT:**

**GARCÍA MEJÍA MIRNA LETICIA**

**GM01095**

**PEREZ ERIKA CRISTELA**

**PP05020**

**PARA OPTAR AL TITULO DE:**

***LICENCIATURA EN PSICOLOGIA***

**DOCENTE DIRECTOR DEL PROCESO DE GRADO**

**LICENCIADO. BARTOLO ATILIO CASTELLANOS ARIAS**

**COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:**

**LICENCIADO. MAURICIO EVARISTO MORALES**

**SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTRO AMÉRICA, NOVIEMBRE 2014**



**AUTORIDADES GENERALES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**



ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO

**RECTOR**

MAESTRA. ANA MARIA GLOWER DE ALVARADO

**VICERRECTORA ACADEMICA**

MAESTRO ÓSCAR NOÉ NAVARRETE

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO EN FUNCIONES**

DRA. ANA LETICIA ZAVALA DE AMAYA

**SECRETARIA GENERAL**

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

LIC. JOSE RAYMUNDO CALDERON MORAN

**DECANO**

MSC. NORMA CECILIA BLANDON DE CASTRO

**VICE-DECANA**

MSC. ALFONSO MEJIA ROSALES

**SECRETARIO DE LA FACULTAD**

**AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

LIC. WILBER ALFREDO HERNANDEZ PALACIOS

**JEFE DEL DEPARTAMENTO**

LIC. MAURICIO EVARISTO MORALES

**COORDINADOR ADJUNTO DE LOS PROCESOS DE GRADO**

LIC. BARTOLO ATILIO CASTELLANOS ARIAS

**DOCENTE DIRECTOR**

## **AGRADECIMIENTOS**

### **ADIOS.**

*Quien me permitió culminar mis estudios universitarios, agradecerle pues es él quien siempre ha estado conmigo en todo momento, agradecerle por haberme otorgado el don de la vida, el concederme sabiduría y entendimiento en cada una de las materias cursadas en el proceso de mi formación profesional, así mismo por brindarme salud, fuerza y voluntad, manteniéndome de pie para seguir adelante.*

### **A MIS PADRES.**

*Por todo su apoyo incondicional, gracias por haber creído en mí, por haberse convertido en una de mis mayores fuentes de motivación al mostrarse y sentirse orgullosos de mí, brindándome optimismo en los buenos y malos momentos. Les quiero mucho.*

### **A MI FAMILIA (HERMANOS Y AMISTADES).**

*Especialmente a mis hermanas y hermano, a la tía gloria, a todos mis familiares y amistades, cada uno con sus detalles, gracias por haberme apoyado tanto en todo momento, favoreciendo el que pudiese seguir adelante cuando se presentaba un obstáculo, gracias por dedicar de su valioso tiempo en el momento en que yo lo necesitaba, siendo un apoyo fundamental, a todos infinitas gracias pues directa o indirectamente me ayudaron a alcanzar mi meta. Se Dios les bendiga siempre.*

### **A MI QUERIDA SOBRINITA.**

*Marian Adriana quien a su tan corta edad ha comprendido el esfuerzo y dedicación que se necesita en el estudio y quien con sus pequeños y valiosos detalles busco la forma de ayudarme cuando sabía que lo necesitaba. Gracias princesita por ser tan linda y especial llenando nuestras vidas de mucha alegría y felicidad.*

### **A MI COMPAÑERA DE TESIS.**

*Doy gracias a Dios por haber permitido que fueras tu mi compañera de tesis pues formamos un excelente equipo, cada una nos complementamos, gracias por todo tu apoyo son muchas las horas y dedicación para obtener el éxito que hoy logramos, quien mejor que tú para comprender cuanto esfuerzo y como ante cualquier situación, en cada momento de contrariedad en lo que implicó este estudio de proceso de grado una a la otra nos apoyamos; hoy obtenemos un éxito y este éxito lo hemos logrado juntas, ¡Gracias amiga!.*

### **A NUESTRO ASESOR.**

*Licenciado Bartolo Atilio Castellanos, por brindarnos la confianza de elegirlo como nuestro asesor y por aceptar guiarnos durante nuestro proceso de grado, gracias por su tan valioso tiempo, por compartir con nosotras sus conocimientos, por ser el guía en este camino al éxito, por todo su apoyo y motivación a seguir adelante, muchas gracias.*

### **A TODOS LOS LICENCIADOS DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA.**

*A cada uno/a infinitas gracias, todos forman parte de este logro que con mucha alegría he obtenido, pero esto no hubiese sido posible sin la ayuda de todos ustedes, cada uno con su sello personal, a su manera brindo y compartí de sus conocimientos de los cuales he adquirido un gran aprendizaje esperando llevar a la práctica ese bagaje de conocimientos que cada uno transmitió. Gracias por todo y por elegir ser parte de la formación de profesionales comprometidos con la sociedad.*

**MIRNA LETICIA GARCÍA MEJÍA**

## *Agradecimientos*

### *A Dios:*

*Por darme la vida, sabiduría y guiarme en todo este trayecto de mi estudio, que solo a través de la guía de él es como he llegado a superar todos los obstáculos que se presentaron para la culminación de mi carrera haciéndolo un logro exitoso a nivel personal y profesional.*

### *A mis padres:*

*Sobre todo a mi madre quien ha estado en todo momento a mi lado motivándome, y demostrándome su apoyo incondicional en todo momento y por ser el soporte económico en toda mi actividad académica desde mis inicios hasta la culminación de esta. Por todo esto y por mucho más te agradezco mamá.*

### *Familia y Amistades:*

*A toda mi familia, pero sobre todo a cada uno de mis hermanos quienes de una u otra manera me han apoyado en mis estudios así mismo a mis amistades las cuales han estado conmigo, para brindarme su cariño, apoyo, tiempo y espacio en momentos que los he necesitado, gracias por formar parte de mí.*

*A mi compañera de tesis por arriesgarse a emprender y culminar conmigo, este camino que nos hizo fortalecer más nuestros lazos de amistad.*

*A nuestro asesor de Tesis Licdo. Bartolo Castellano por transmitir valiosos conocimientos y dirigir este proyecto hacia su meta final.*

*Moisés dijo: ¿Quién soy yo para semejante tarea"? Y Dios respondió: "yo estaré contigo" no es quien tú seas, es con quien vas. (Ex.:3.11)*

*Erika Cristela Pérez*

## INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	V
 <b>CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Situación problemática.....	8
1.2 Enunciado del problema .....	11
1.3 Justificación.....	12
1.4 Objetivo de Investigación	
1.4.1 Objetivo General.....	17
1.4.2 Objetivos Específicos.....	17
1.5 Delimitación del tema investigación.....	18
1.6 Alcances y limitaciones	
1.6.1 Alcances.....	19
1.6.2 Limitaciones.....	19
1.7 Presupuesto .....	20
1.7.1 Recursos.....	20
1.8 Cronograma de actividades.....	21
 <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes del Embarazo Precoz .....	22
2.2 Situación actual del Embarazo Precoz y Madres Adolescentes.....	25
2.3 Teorías que Explican el Desarrollo del Adolescente.....	30
2.4 Conceptualización de la Adolescencia según diversos autores.....	32
2.5 Características de la Adolescencia.....	34
2.5.1 Desarrollo Biológico.....	35
2.5.2 Desarrollo Emocional.....	36
2.5.3 Desarrollo Social.....	39
2.5.4 Desarrollo Cognitivo.....	40
2.6 Causas y Factores por lo cual hay madres adolescentes.....	42

2.6.1	Familiares.....	43
2.6.2	Desarrollo cognitivo deficiente de la adolescente.....	43
2.6.3	Tendencia a la reproducción del modelo materno.....	44
2.6.4	Mensajes de los medios de comunicación masiva.....	44
2.6.5	Factores Predisponentes.....	47
2.6.6	Factores Determinantes.....	48
2.6.7	Factores Religiosos.....	48
2.7	Perfil del adolescente que Realiza el Acto Sexual Precozmente según Miller y Moore.....	49
2.7.1	Perfil de una Madre Adolescente.....	50
2.8	Consecuencias del embarazo.....	52
2.9	Áreas afectadas en madres adolescentes.....	54
2.9.1	Enfoques de intervención en madres adolescentes.....	56
2.10	Definición de conceptos.....	57
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>		
3.1	Hipótesis de Investigación.....	63
3.2	Definición de Variables.....	63
3.3	Operalización de Hipótesis.....	64
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION</b>		
4.1	Tipo de Investigación.....	65
4.2	Diseño de Investigación.....	65
4.3	Población y Muestra.....	65
4.4	Instrumentos.....	66
4.5	Procedimiento Metodológico.....	68
<b>CAPITULO V: PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS</b>		
5.1	Presentación y análisis de resultados cuantitativos <i>Pre- evaluación</i> .....	70
5.2.	Presentación y análisis de resultados cuantitativos <i>Aplicación del programa Psicoterapéutico</i> .....	83
5.3.	Presentación y análisis de resultados cuantitativos <i>Pos-test</i> .....	86
5.4.	Análisis global de resultados cualitativos <i>Pre-evaluación</i> .....	89
5.4.1.	Diagnóstico.....	95
5.5	Presentación y análisis de resultados cualitativos <i>Aplicación del programa Psicoterapéutico</i> .....	97

## INTRODUCCIÓN

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 confusiones; 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.

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. Además de ser uno de los problemas sociales que durante los últimos años ha tenido mayor repercusión sobre el individuo, la familia y la comunidad es por ello que el presente trabajo aborda el desarrollo normal del adolescente hasta el impacto que produce en las adolescentes el embarazo a su temprana edad, asimismo los efectos que se originan en cada una de las diferentes áreas entre las cuales están: áreas emocional, social y cognitivo conductual, las cuales son de total importancia para que la adolescente se desarrolle integralmente en su nuevo rol de madre que le tocará desempeñar.

Por lo antes mencionado se pretende conocer e identificar las consecuencias emocionales, sociales y cognitivo-conductual, en las que se encuentran inmersas

las adolescentes y como esta afrontaran su nuevo estilo de vida ejerciendo roles de la adultez que no le corresponden en la etapa de desarrollo que se encuentre.

El propósito general de esta investigación, es delinear un contenido programático que ayuden a estabilizar su estado emocional, social y cognitivo conductual, de manera efectiva con esfuerzo propio y apoyo social, por tanto, su aporte estará dirigido a fortalecer el programa de atención de salud mental para adolescentes embarazadas, su aplicación permitirá brindar una atención acorde con sus necesidades y de ser necesario generar referencia al equipo de salud mental.

Este estudio se presenta con la siguiente estructura en Capítulos:

En el primer capítulo de la investigación se presenta el Planteamiento del problema dentro del cual se describe y se justifica la importancia de llevar a cabo la investigación, así como también los objetivos que se persiguen, siendo el principal objetivo diseñar y aplicar un programa psicoterapéutico en madres adolescentes que conlleven al fortalecimiento y optimización de las áreas emocional, social y cognitivo-conductual.

En el segundo capítulo se establece todo lo que se refiere al contenido teórico de la investigación iniciando desde los antecedentes históricos del embarazo en la adolescencia, así como también la situación actual, teorías que explican el desarrollo de los adolescentes, las conceptualizaciones utilizadas para este abordaje y las principales áreas afectadas en madres adolescentes.

En el tercer capítulo se presentan las hipótesis y variables de la investigación en el cual se presentan las tres hipótesis que dirigieron la investigación las cuales son:

hipótesis causal, hipótesis correlacional e hipótesis nula; como también las variables dependientes e independientes de dicha investigación.

Continuando con el cuarto capítulo dentro del cual se describe la metodología utilizada para llevar a cabo el estudio el cual comprende: tipo de estudio, población, muestra, sujetos, instrumentos y procedimiento metodológico.

En el quinto capítulo se establece la presentación y análisis de los resultados obtenidos durante toda la investigación, en el cual se realiza una evaluación de la funcionalidad del programa psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” en el desarrollo de las áreas intervenidas en las madres adolescentes del CIPI.

Finalizando con el sexto capítulo que corresponde a conclusiones y recomendaciones a las cuales se llegaron después de obtenidos los datos y así mismos se describen las fuentes bibliográficas utilizadas en el estudio.

Esperando que la información vertida en este informe llene las expectativas de los y las lectoras.

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1	Conclusiones.....	105
6.2	Recomendaciones.....	108
	<b>FUENTES CONSULTADAS.....</b>	<b>109</b>

### **ANEXOS**

ANEXO 1. Guía de entrevista dirigida a profesionales que trabajan con madres adolescentes (ISNA).

ANEXO 2. Guía de observación dirigido a madres adolescentes.

ANEXO 3. Pretest dirigido a madres adolescentes

ANEXO 4. Cartas de validación de los instrumentos de la investigación.

ANEXO 5. Cuadros de vaciado de datos recolectados durante la investigación.

ANEXO 6. Programa Psicoterapéutico “*AYUDAME A CRECER*” aplicado a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI)

ANEXO 7. Postest dirigido a profesionales para evaluar el programa psicoterapéutico “*Ayúdame a Crecer*” aplicado a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI).

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Situación problemática

En El Salvador cada media hora una adolescente da a luz y se convierte en madre, según datos revelados por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) en la presentación del Estado de la Población Mundial 2013.

El embarazo en edades cada vez más tempranas constituye un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud que siempre ha estado presente en la realidad salvadoreña. Según la UNESCO Educación en Población, Fecundidad Adolescente, en una perspectiva situacional en 1980 dice que, es durante la década de los 70 que se reconocen con gran preocupación las consecuencias sociales, económicas, demográficas y de salud del embarazo adolescente.

Estudios realizados por la Dra. Marina Padilla de Gil (2010) Alerta por Incremento de Embarazos en Adolescentes. El Diario de Hoy. El Salvador. 29 de Agosto 2010 p. 2-3 mostraron que El Salvador se ubica entre los primeros cinco países con mayores índices de embarazos precoces; de una población de mil adolescentes, 116 quedan embarazadas cada año por múltiples causas; sin embargo, en El Salvador la niñez y la adolescencia a lo largo de la historia se ha visto amenazada por diversos factores de riesgo entre ellos: La desintegración familiar, la violencia intrafamiliar, la escasa o nula educación sexual en los hogares y centros educativos salvadoreños y sin restar importancia al factor de riesgo relacionado con los abusos sexuales que se cometen contra menores teniendo como consecuencia numerosos casos de madres adolescentes.

Babatunde Osotimehin, director ejecutivo del UNFPA, dijo en un mensaje alusivo que en la actualidad existen 600 millones de niñas embarazadas en

el mundo. De este total, 500 millones se encuentran en países en vías de desarrollo. Cerca de 16 millones de chicas entre los 15 y los 19 años de edad dan a luz cada año.

Según el UNFPA los embarazos en adolescentes son una realidad que continúa afectando a un gran número de adolescentes y jóvenes en El Salvador y en Latinoamérica. Elena Zúñiga, representante para El Salvador de UNFPA, dijo que una de cada 12 niñas salvadoreñas es madre al llegar a los 15 años.

El Ministerio de Salud (MINSAL) registra que una de cada tres niñas es madre al momento de cumplir los 18 años; 29 de cada 100 partos en el país ocurren a niñas o adolescentes entre los 10 y los 19 años. Cifras del Minsal revelan también que en 2011, 23.4 por ciento de los partos fueron de adolescentes entre esas edades.

A esas cifras el MINSAL agrega que 304 niñas entre los 10 y los 14 años son jefas de hogar. Entre los 15 y 19 años, un total de 4,674 tienen a cargo un hogar.

Declaró que el 85 por ciento de las víctimas de violencia sexual que se denuncian en el país, las víctimas son menores de 20 años; de éstas, el 35 por ciento son niñas de entre 10 y 14 años. Un 16 por ciento son niñas menores de diez años.

Por lo cual según datos anteriores se puede constatar cómo esta problemática afecta a todos los estratos sociales pero en la actualidad predomina en el sector de bajo nivel socioeconómico; es por ello que la investigación de madres adolescentes en El Salvador no puede considerarse aislado del ámbito social y económico que incide de manera indudable en esta problemática.

En la actualidad el Ministerio de Salud afirma que se ha visto un incremento de embarazos precoces en la zona oriental y central del país.

Las estadísticas mostradas en estos últimos años por instituciones encargadas de atender y prevenir esta problemática son alarmantes y se incrementan considerablemente año tras año.

El embarazo en menores de 18 es un grave problema que deja secuelas afectando las diferentes áreas como el área emocional, social y conductual lo cual se convierte en un obstáculo para que las jóvenes cumplan su proyecto de vida y se desarrollen en todos los sentidos, enfrentándose a una temprana edad al rol de madres, dejando forzosamente el rol que compete a su desarrollo de vida como lo es la adolescencia, así también la inexperiencia y afectación de las diferentes áreas impiden propiciar a sus hijos una adecuada crianza y desarrollo integral.

Indudablemente para entender el problema es necesario realizar una investigación actual del fenómeno, que será de mucho beneficio para el profesional de la psicología y para todos los sectores involucrados en el trabajo de la niñez y la adolescencia en riesgo.

Una de las instituciones gubernamentales que se encarga de atender la problemática de las madres adolescentes es El Instituto Salvadoreño Para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA), que tiene como fin velar por que se cumplan los derechos, deberes y necesidades de la niñez y la adolescencia Salvadoreña.

Las madres adolescentes participantes en el estudio se encuentran internadas en una de las dependencias del ISNA, en El Centro Infantil de Protección Inmediata conocido por sus siglas como (CIPI). Donde un grupo de personas se encarga de ir a traer a los menores ya sea por las demandas que interponen a la Policía Nacional Civil o a la Fiscalía General de la Republica los vecinos o familiares que denuncian todo tipo de problemáticas como el abuso sexual, maltrato infantil, extravió, negligencia y problemas de desobediencia.

Desde el momento en que llegan los menores a la institución son internados en el CIPI, donde inmediatamente se inicia el proceso de investigación a cargo de tres profesionales: un psicólogo, quien se encarga de evaluar la parte emocional, un trabajador social encargado de hacer la investigación social, donde vive, las condiciones materiales de vida, recursos familiares, etc. un abogado que se encarga de los procesos legales y las situaciones de riesgo que viven las familias y las propias menores.

El internamiento dentro del CIPI dura mientras se concluye con la investigación y dependiendo de ello se entregan a la familia o se trasladan a otros centros del ISNA ubicados al interior del país; a excepción de las madres adolescentes actualmente se ha implementado una nueva modalidad en la cual su estancia es de mayor prolongación mientras sus hijos tienen un mayor desarrollo; durante el internamiento las adolescentes reciben atención psicológica donde se les fortalece la autoestima, la formación de hábitos, resolución de la crisis, valores, educación sexual, cuidado prenatal y posnatal; además se brinda diversos talleres ocupacionales entre los que están: Talleres de costura, cosmetología, panadería, bisutería y de recreación.

Los adolescentes son consideradas personas de cambio, por ese motivo deberíamos darles más importancia para que ese cambio sea para bien, no olvidemos que de ellos depende el futuro de nuestro país.

## **1.2. Enunciado del problema**

¿Influirá la aplicación del programa psicoterapéutico “ayúdame a crecer” en madres adolescentes para fortalecer las áreas emocional, social y cognitivo-conductual, internadas en el CIPI?

### 1.3. Justificación

Durante la adolescencia las jóvenes experimentan una serie de cambios, desarrollan la identidad que tendrán como adultos, la cual se orientan hacia su madurez física y emocional, usualmente es la adolescencia la época considerada de buena salud, pero son muchas las adolescentes que a menudo no cuentan con información oportuna a los cambios durante su desarrollo, en donde no existe la facilidad de acceder a información que les propicie un desarrollo integral.

Las/los jóvenes inician su vida sexual de forma desprotegida y temprana debido a la poca o nula educación sexual, y esto produce consecuencias devastadoras en el ámbito de lo social, la salud y la economía.

Leonor Calderón, representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) año (2005), en El Salvador, considera que el embarazo adolescente es una de las principales dificultades para la superación de la pobreza en el país. Incluso, la frecuencia y el reflejo de esta práctica en las hijas de madres que concibieron en su adolescencia agudizaría y transmitiría el círculo de pobreza de una generación a otra.

En los estudios recientes se ha comprobado que un porcentaje alto de jóvenes que quedan embarazadas les cambia su proyecto de vida, comenta la delegada de Naciones Unidas. La Encuesta Familiar de Salud Familiar (FESAL) 2008 indica que el 41% de las jóvenes que estudiaba y se embarazó ya no volvió a los salones de clases después de la concepción.

Las causas más recurrentes son la ausencia de un familiar o persona de confianza que cuide a los hijos o la obligación por subsistencia de trabajar. Los niños de madres adolescentes también tienen una mayor probabilidad de abandonar la escuela, según los expertos. Otro círculo más.

Tanto el director del Hospital de la Mujer como la representante del UNFPA son de la opinión de que la falta de la adecuada educación sexual es uno de los principales factores que repercuten en un embarazo a temprana edad. Aunque matizan que mediante la educación “no se promueven las relaciones sexuales, sino que se plantean los riesgos de practicarlas.

Según estadísticas entre los años 2001 y 2007, 8,000 menores de 15 años fueron atendidas por partos en clínicas públicas salvadoreñas; en el año 2008 el Hospital de la Mujer reportaba que durante los primeros cinco meses de ese año, 57 niñas entre los 10 y 14 años dieron a luz a un bebé.

Los esfuerzos realizados por el Ministerio de Salud según el Primer Informe Situacional sobre Embarazo en Adolescentes y su Impacto en el Derecho a la Educación de la Procuraduría de los Derechos Humanos Agosto 2009 se enfocan sobre todo en el suministro de anticonceptivos, controles prenatales e información sobre planificación familiar; aunque se reconoce que existen publicaciones en forma de guías que desarrollan temas alusivos a la sexualidad, desde la consejería en la implementación de Promotores Juveniles de Salud, hasta la implementación de Redes Comunitarias pasando por un documento de Orientación Metodológica para Madres y Padres y por toda una Guía Especifica de Atención al Embarazo en Adolescentes; todos ellos en el contexto del desarrollo de contenidos referidos a la Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes o simplemente a la atención de su salud física.

También existe la organización Save The Children que acompaña al Ministerio de Salud implementando el programa “Madre Canguro”, que consiste en la esterilización del entorno de la madre y el recién nacido en condiciones prematuras para que éste adquiera de forma directa el calor corporal y los anticuerpos necesarios, método que sustituye a la incubadora. Además, apoyan el programa de banco de leche materna que busca concientizar a la población de la importancia de la lactancia en el país. Esta organización se une con el ministerio de salud por el alarmante índice de

madres adolescentes. Según la directora de la organización Save The Children, Ludin de Chávez, informó que el 30.1 por ciento de los partos en El Salvador son de madres adolescentes, cifra que denota la magnitud del problema en el país.

El reporte de 2013, de las situaciones de las madres en el mundo ubica a el salvador en el centro de la posición del ranking que incluye 187 naciones. La directora de la ONG también destacó la importancia del cuidado de los infantes durante sus primeros días de vida, ya que el estudio presentado revela que en 2011 murieron 3 millones de bebés durante su primer mes de vida, lo que representa el 43% de muertes neonatales en el mundo en menores de cinco años.

Por lo que a través de todo lo anterior se refleja como los trabajos realizados con madres adolescentes, no son suficiente porque se han reducido enfocándose al abordaje de aspecto exteriores de las madres adolescentes, como lo es información acerca del cuidado de sus hijos en sus primeros días de vida; Por lo que se evidencia que no se da respuesta a los efectos ocasionados en madres adolescentes las cuales en su mayoría son abandonadas a la intemperie dejando de lado el tomar en cuenta otros aspectos internos afectados en el desarrollo idóneo de las madres adolescentes dentro de los cuales se puede mencionar la formación y fortalecimiento del autoestima saludable, equilibrio emocional, habilidades sociales, entre otros.

En esta etapa de la adolescencia es donde se busca un lugar en la sociedad, sin embargo son muchas las jóvenes adolescentes que se enfrentan a situaciones inesperadas como el ser madre adolescente y por ende es atrofiado su desarrollo por lo que esto hace que cambie las expectativas de vida que ellas esperaban, ya que entra un bebe al espacio donde no recibe de inmediato desde el vientre aceptación, regularmente recibe rechazo, sentimientos de temor e incertidumbres en su primer año de

vida. Por lo que deberán enfrentar desafíos diarios en su lucha por cuidar de su hijo y adaptarse a ese nuevo cambio que no es concerniente a su desarrollo forzándole a desempeñar los roles de la vida adulta.

La adolescencia de estas jóvenes tiene ciertas características particulares, como es la de asumir responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir su adecuada identidad superando la confusión en que crecieron.

La maternidad impone a las jóvenes una sobre adaptación "sin preparación" a esta situación para la cual no están emocional, social ni cognitivamente preparadas, y estas son áreas principales que son afectadas, y que deben ser reorientadas y fortalecidas para su vital desarrollo.

En nuestro país son pocas las instituciones que brinden atención a las diferentes afectaciones en las madres adolescentes como producto de su maternidad a temprana edad.

Y una de las instituciones del país que se esfuerza por la salud mental de esta población de madres adolescentes, es el **Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) Pertenecientes Al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia**. Resulta ser un lugar con bastante demanda de casos porque se atiende todos los casos de la zona metropolitana del Gran San Salvador. Por lo tanto solo brinda Atención Inmediata y no cuenta con la cantidad necesaria de profesionales para profundizar en esta realidad a la cual no se debe dejar pasar por alto este. Es por ello que se pretende trabajar en beneficio de esta población, la cual refleja una buena porción del país. Lo que genera la necesidad de implementar programas orientados a madres adolescentes.

Es por ello que se pretende diseñar e implementar el programa "Ayúdame a crecer" con madres adolescentes, con el objetivo de fortalecer las áreas de

desarrollo afectadas en dichas jóvenes como lo son el área emocional, social y cognitivo/conductual, todo ello enfocado a promover una visión y ejecución de su proyecto de vida abordando la problemática de manera óptima. El cual será de utilidad a profesionales que trabajan con este tipo de población, así mismo a madres adolescentes que se encuentren en situaciones similares.

Razón por la cual esta temática debe ser abordada en nuestro país para dar una atención oportuna a las madres adolescentes a través de la creación de programas enfocados al abordaje de las diferentes áreas afectadas en las mismas que conlleve a asumir con entusiasmo el protagonismo que les corresponde como madres.

## **1.4. Objetivos de investigación**

### **1.4.1. Objetivo General:**

- ☞ Diseñar y aplicar un programa psicoterapéutico en madres adolescentes que conlleven al fortalecimiento y optimización del área emocional en cuanto a una valía personal adecuada, sentimientos de culpa, temores, manejo del control de impulsos, ansiedad, llanto, resentimientos. Área social referida a comunicación, relaciones interpersonales y asertividad. Área cognitivo-conductual particularmente en aspectos relacionados a educación sexual, los conocimientos inadecuados del embarazo y del cuidado de sus hijos.

### **1.4.2. Objetivos Específicos:**

- ☞ Diagnosticar el nivel de afectación de las áreas emocional, social y cognitivo-conductual, en madres adolescentes a través de la elaboración y aplicación de instrumentos psicológicos.
- ☞ Ejecutar un programa psicoterapéutico que fortalezcan y optimicen las áreas emocional, social y cognitivo-conductual en madres adolescentes.
- ☞ Validar la efectividad de la ejecución del programa psicoterapéutico aplicado a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI), pertenecientes al ISNA.

## **1.5. Delimitación de la investigación.**

### **1.5.1. Delimitación Espacial**

Diseño y aplicación de un programa psicoterapéutico orientado a madres adolescentes entre las edades de 11 a 17 años internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI), pertenecientes al ISNA ubicado en la Colonia Costa Rica Avenida Irazú y Final Calle Santa Marta, San Salvador, en el periodo de Febrero a Octubre de 2014.

### **1.5.2. Delimitación Temática**

El área de la psicología sobre la cual se abordará la problemática es el área psicosocial dado que la situación del embarazo en las adolescentes constituye un delicado problema en la sociedad salvadoreña, ya que la futura madre enfrenta la situación de estigma social que se expresa particularmente en la familia, la comunidad y en las instituciones estatales que deben hacer frente a las mismas. Además de los diferentes efectos psicológicos y sociales que presentan las madres adolescentes con el cual pierden una importante fuente de satisfacción social y psicológica, y un elemento de apoyo afectivo para el logro de confianza en sí misma, de autoestima y de identidad personal.

## **1.6. Alcances y Limitaciones**

### **1.6.1 Alcances**

- ☞ Disponibilidad del docente asesor de tesis para brindar las asesorías pertinentes para llevar a cabo la presente investigación.
- ☞ Accesibilidad por parte del Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) perteneciente al instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia.(ISNA), para la ejecución de la presente investigación.
- ☞ Disponibilidad del personal profesional coordinador del área de trabajo correspondiente al tema de investigación.

### **1.6.2. Limitaciones**

- ☞ Abandono por parte de la población de estudio por múltiples razones como: cumplimiento del tiempo de estadía en la institución, por fugarse de la institución y no disponibilidad de participación en la investigación etc.
- ☞ Interrupción de las actividades de investigación por actividades propias de la institución (ISNA).
- ☞ No participación de sujetos de estudio en la ejecución del programa psicoterapéutico “ayúdame a crecer” por interrupciones de actividades propias de la institución (ISNA).

## 1.7. Presupuesto

### 1.7.1. Recursos.

- ☞ Humanos. Madres adolescentes pertenecientes al (CIPI) y equipo facilitador.
- ☞ Materiales. Guías de entrevistas, Guías de observación, Cuestionarios, Pruebas psicológicas, Hojas de papel bond, Lápices, borrador, sacapuntas, lapiceros, Salón, Sillas, Mesas, Otros.
- ☞ Económicos.

Objeto/Materiales	Valor aproximado
– Impresiones y empastado	\$80.00
– Copias	\$40.00
– Resma de papel bond	\$15.00
– Lapiceros	\$5.00
– Lápices	\$5.00
– Pasajes de autobús	\$126.00
– Tinta negra	\$15.00
– Alimentación	\$150.00
– Otros	\$10.00
– Total	<b>\$446.00</b>



## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes

Uno de los tantos cambios que se producen en la adolescencia y el que se requiere de mayor atención es el deseo sexual y las sensaciones especiales que lo acompañan. Las relaciones sexuales a temprana edad y el comportamiento riesgos de los y las adolescentes, han conducido a un aumento de las embarazadas entre ellos.

Las adolescentes que se embarazan precozmente presentan una serie de consecuencias negativas que puedan ser educacionales, económicos, familiares, sociales y psicológicos: dentro de los cuales se puede mencionar afectación en el desarrollo emocional y desarrollo conductual.

El Salvador se encuentra entre los países con mayor número de embarazos de adolescentes en Latinoamérica. Estudios realizados por la Dra. Marina Padilla de Gil (2010) Alerta por Incremento de Embarazos en Adolescentes. El Diario de Hoy. El Salvador. 29 de Agosto 2010 p. 2-3 mostraron que El Salvador se ubica entre los primeros cinco países con mayores índices de embarazos precoces; de una población de mil adolescentes, 116 quedan embarazadas cada año por múltiples causas; sin embargo, en El Salvador la niñez y la adolescencia a lo largo de la historia se ha visto amenazada por diversos factores de riesgo entre ellos: La desintegración familiar, la violencia intrafamiliar, la escasa o nula educación sexual en los hogares y centros educativos salvadoreños y no menos relevante es el factor de riesgo relacionado con los abusos sexuales que se cometen contra menores teniendo como consecuencia numerosos casos de embarazos precoces. La magnitud del embarazo en las adolescentes hace darle mucha importancia a estos problemas.

El embarazo precoz por lo general no es planeado, y en el país se ve más desprotegido en los estratos socioeconómicos bajos. Este problema genera en las adolescentes considerable angustia, sentimientos de ambivalencia respecto

a su embarazo y pérdida de la autoestima, producto de los valores establecidos en una sociedad que asigna al matrimonio como el único medio legal y moral para la magnitud del embarazo en las adolescentes hace necesario darle mucha importancia a este problema, dado a las consecuencias que este conlleva.

En El Salvador existen investigaciones que se relacionan con este estudio como son las realizadas por Ferrer, Marín y Villacorta (1988) que desde una perspectiva médica han relacionado las condiciones sociológicas con el embarazo en la adolescencia, del hospital de maternidad de San Salvador, sin embargo en el Hospital Nacional “San Juan de Dios ” de la Ciudad de San Miguel, se han llevado a cabo estudios por Benavides, Castro y Luna (1993) las que relacionan los estados de ansiedad en las adolescentes embarazadas, también en 1994 el estudio de embarazo en adolescentes influencia de una limitada educación sexual en jóvenes de 15 a 19 años atendidos en la asociación demográfica Salvadoreña, en 1998 hicieron un estudio sobre un programa de atención primaria de respiración y relajación para primigestas en el tercer trimestre con edades de 18-25 años que presentan niveles de ansiedad.

En 1999 estudios realizados por Benavides y González sobre efectos psicológicos del embarazo en adolescentes solteras menores de 17 años de edad que consultan en el Hospital Nacional San Juan de Dios, de la Ciudad de San Miguel. El embarazo en adolescentes es un problema de imprescindible consecuencias tales como psicológicas, emocionales, sociales y cognitivo-conductual.

También en 1994 el estudio de embarazo en adolescentes influencia de una limitada educación sexual en jóvenes de 15 a 19 años atendidos en la asociación demográfica Salvadoreña, en 1998 hicieron un estudio sobre un

programa de atención primaria de respiración y relajación para primigestas en el tercer trimestre con edades de 18-25 años que presentan niveles de ansiedad.<sup>1</sup>

Los embarazos en la adolescencia, no es un fenómeno nuevo en la historia del mundo. Casi en todas las épocas el matrimonio se ha realizado a edades muy tempranas en la mayoría de los países, y nuestro país no es la excepción y la expectativa que después de casadas vengan los hijos de inmediato este ocurre en países sub.-desarrollados, en los países desarrollados las tasas de embarazos en adolescentes son mucho más bajas y tienden a disminuir al igual que las mujeres mayores.

Sin embargo, existe la preocupación por los índices tan altos de abortos y de maternidad fuera del matrimonio entre las adolescentes.

Según la UNESCO, educación en población, fecundidad adolescente en una perspectiva situacional en 1980, dice que es durante la década de los 70 que se reconocen con gran preocupación las consecuencias sociales, económicas, demográficos y de salud del embarazo adolescentes. La tasa de morbilidad y mortalidad son significativamente mayores para las madres con más edad.

El inicio precoz de la maternidad casi es una educación truncada, menor ingreso familiar en el futuro, familiar más numerosos lo que constituye un crecimiento poblacional.

El embarazo en adolescentes ha sido un tema de mucha importancia en los últimos años, tanto que en 1985 fue declarado por Naciones Unidas como el año internacional de la juventud. Un problema de la juventud de la adolescente

---

<sup>1</sup> Trabajo de Graduación para Optar al Grado de Doctorado en Medicina. Universidad de El Salvador. P 8.

debe ser visto en forma amplia, ya que este preciado de la vida es tremendamente difícil y el embarazo es una dura manipulación de ello. Es interesante lo que hace referencia Mida (1989) en relación al componente económico del embarazo en adolescentes. Los datos que reporta la procuraduría general de la República hablan por sí mismo un 82%. De mujeres que solicitan ayuda económica a esa institución tiene menos de 20 años, por lo que hay una incapacidad económica para hacerles frente a la crianza del niño.

## **2.2. Situación Actual**

El embarazo en menores de 18 años es un grave problema que se convierte en un obstáculo para que las jóvenes cumplan su proyecto de vida y se desarrollen en todos los sentidos.

La recurrencia de menores de edad embarazadas queda al descubierto en la mayoría de los hospitales públicos y las diferentes unidades de salud de El Salvador. En 2012, un total de 25,068 niñas y adolescentes, entre los 10 y 19 años, tuvieron un parto en centros de salud del país, según esta consignado en el informe de labores del Ministerio de Salud 2012-2013. Cada día fueron atendidos 69 partos de adolescentes. Los embarazos jóvenes son catalogados como de alto riesgo, pues el cuerpo no se ha desarrollado por completo.

Para la jueza María de los Ángeles Figueroa, del Juzgado Especializado de la Niñez y la Adolescente de San Salvador, el embarazo en la etapa de la adolescencia es uno de los principales problemas de la juventud salvadoreña que están clasificados, pues son igual de graves que la drogadicción y el maltrato infantil.

Una situación que abona a la crisis es que en la zona rural del país se ve con naturalidad que la niña contraiga matrimonio o haga vida de pareja con mayores.

El abuso sexual y físico también genera embarazos a temprana edad. Las estadísticas del Instituto de Medicina Legal reflejan que el 80 % de las agresiones sexuales denunciadas el violador es un conocido que puede ser un familiar, vivir en la comunidad o ser maestro, vecino asociado con pandillas e incluso policía, según el Fondo de Población. Varios abusos terminan en embarazos.

El abuso sexual, que ocurre en situaciones de violencia y que en varios casos está relacionado con pandillas, el matrimonio juvenil, la baja autoestima, la desigualdad de género y la pobreza son condiciones que limitan las oportunidades de educación, además de ser actores que provocan embarazos adolescentes, detalló Elena Zúñiga, representante del UNFPA.

Los datos del Fondo de Población detalla que la fecundidad de las salvadoreñas ha bajado (situación que se ve reflejada en que tienen menos hijos), sin embargo, una de cada cuatro mujeres ya habrá sido madre cuando cumple los 18 años.

El Estado de Población revela que El Salvador, con una tasa de 89 por 1,000 mujeres de 15 a 18 años, supera la tasa de fecundidad total de América Latina y el Caribe que es de 76.2 y mientras que la tasa mundial es de 52.6. En la escala Centroamericana, en el porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que dieron a luz antes de los 18 años, El Salvador se ubica en el tercer lugar, debajo de Nicaragua y Honduras.

Durante 2013, el Hospital de la Mujer, hasta junio, ha atendido 5,563 mujeres y de ellas 73 son jóvenes de 10 a 14 años y 1,486 entre 15 y 19.

La adolescencia constituye una etapa biopsicosexual en el desarrollo humano. Desde el punto de vista biológico, el comienzo de la pubertad es más temprano ahora que hace 100 años, como lo evidencia la aparición cada vez más precoz de la menarquía. Hoy las adolescentes alcanzan su etapa de desarrollo sexual, ovulación y capacidad de reproducción mucho antes que en los años anteriores. En el área social también han ocurrido cambios.

El crecimiento de la actividad sexual en los adolescentes cada día es mayor y por consecuencia el número de embarazos también. Debido a ello este fenómeno se ha convertido en un tema de actualidad y las consecuencias que conlleva para una adolescente que pasa por esta situación, suelen ser desastrosas en la sociedad salvadoreña; se ve rechazada por la pareja, la familia, la escuela y se ve obligada a suspender muchas de sus actividades para ingresar prematuramente en tareas de supervivencia, incrementa su dependencia con la familia de origen, de manera que su autonomía se torna muy lejana y las probabilidades de conectarse con otra pareja disminuyen porque está "manchada" por sus antecedentes sexuales.

En la cultura salvadoreña las madres solteras hacen frente a estigmas sociales que pueden tener efectos psicológicos y sociales perjudiciales.

El embarazo en la adolescente es una crisis que comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos interiormente, es un período de múltiples cambios de adaptación, evolución hacia una mayor independencia psicológica, la maduración de todos los órganos. Por lo que las adolescentes no están preparadas tanto física como psíquicamente para un embarazo.

A pesar de los esfuerzos realizados por el Ministerio de Salud en cuanto a la atención de los adolescentes, se encuentran aún adolescentes con embarazos precoces lo que demuestra la necesidad de una política integral; la atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se enfoca en el control prenatal, parto y puerperio pero no se ha profundizado lo suficiente en el campo psicológico, sin identificar una causa, ni cómo influye un embarazo en la vida de las adolescentes y cómo reacciona una adolescente frente a esta situación, no se sabe con qué aptitudes cuenta para afrontar el embarazo ni cuál es el apoyo que tiene para salir adelante.

En el transcurso de los años el embarazo en la adolescencia se ha transformado en un problema a nivel mundial, no importando el nivel de desarrollo y cultura de cada país.

Debido a que lo anteriormente expuesto es una realidad que no se le ha tomado mucha importancia por parte de las autoridades de salud pública y tomando en cuenta que los adolescentes son la base del futuro de un país, los programas de salud reproductiva tienen que alcanzar una mayor cobertura.<sup>2</sup>

Cada año, 15 millones de adolescentes dan a luz en el mundo, cifra que representa poco más del 10 por ciento; el total de nacimientos, informa el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, a la vez que señala que el embarazo temprano es la principal causa de muerte en mujeres de entre 15 y 19 años de edad. A nivel mundial la mayoría de las personas se inician sexualmente durante la adolescencia. “Así mismo se conoce que el 80% de los nacimientos de madres adolescentes en todo el mundo, tienen lugar en los países en

---

<sup>2</sup> Retomado de tesis efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes

desarrollo. Una adolescente sexualmente activa que no usa anticonceptivos tiene un 90% de probabilidad de quedar embarazada en un año”.<sup>3</sup>

Hoy en día los jóvenes no gozan de una sexualidad plena y responsable, no son conscientes de los riesgos que implica la sexualidad.

La madurez psicológica con que la adolescente cuenta en este momento, no es apta para poder afrontar las implicaciones de responsabilidad en la aceptación y conducción del embarazo de igual forma el pasar a ser una madre adolescente. Ahondar en las implicaciones del embarazo precoz y madres adolescentes en la actualidad conlleva la necesidad de ubicar el tema en el contexto de una sociedad que enfrenta por un lado, la falta de espacios educativos, culturales, recreativos, laborales y de servicios específicos de salud y por otro lado la acelerada evolución psicosomática del adolescente que obliga a adoptar un enfoque multifacético difícil de lograr con las orientaciones tradicionales de la atención médica y educacional.

A raíz de todo lo anterior podemos constatar como dentro de la situación actual de las madres adolescentes son abandonadas a la intemperie en donde las respectivas instituciones de salud a pesar de ser conscientes del grave problema actual de madres adolescentes y afectaciones en el desarrollo de las mismas, no hay una preocupación por el abordaje integral en donde se retome fortalecer o desarrollar las necesidades que dichas jóvenes presentan en dicho momento en donde los aspectos psicológicos de las mismas urgen de una atención inmediata fortaleciendo sus áreas de desarrollo y crecimiento personal para desafiar la nueva y difícil situación que enfrentan como el ser madres adolescentes.

---

<sup>3</sup> Alan Guttmacher, Instituto Salud Sexual Reproductiva, California, Abril 1991

### 2.3. Teorías que explican el desarrollo de los adolescentes.

#### Teorías que explican el Desarrollo Psicosocial del Adolescente

##### Según la Teoría Cognitiva de J. Piaget

“Los adolescentes más jóvenes (15 años) son inmaduros para comprender lo que el embarazo significa y sus repercusiones sobre el futuro, el pensamiento cognitivo es aún concreto y existencial con poca orientación hacia el futuro y poca capacidad para percibir las consecuencias de los actos corrientes. En esta etapa el individuo adquiere la capacidad del comportamiento formal durante la adolescencia, a partir de los 11–12 años hasta los 20 años.”<sup>4</sup>

Existe una diferenciación y una complejidad progresiva de la inteligencia durante la adolescencia; esta modificación estructural multiplica las potencialidades del niño y los amplía hasta aproximarlos al razonamiento del adulto y esta es la base de todo el resto del plano psicosocial<sup>5</sup>.

Los adolescentes de 15 y 16 años son más maduros cognitivamente, pero aún están en la intensa búsqueda de la identidad y lucha por pasar de la dependencia infantil a la independencia adulta, lo cual los compromete para apreciar realísticamente las consecuencias a largo plazo del acto sexual.

**Según Freud**, la sexualidad comienza desde los primeros años de vida. Para él la “libido”, o búsqueda del placer es ante todo de naturaleza sexual.

---

<sup>4</sup> Geranda Mariana y Sileo Enriqueta, Embarazo en Adolescentes, pág. 10.

<sup>5</sup> OPS, Op. Cit. Pág. 413.

### **Según las etapas psicosexuales etapa genital (pubertad)**

Los cambios hormonales y físicos causan que los individuos de esta edad se enfoquen en pensamientos sexuales. La escuela, familia y otros factores que han sido importantes hasta ese momento son desplazados por el sexo en la mente del adolescente. Esto causa que los individuos se rebelen contra sus padres y se vuelvan narcisistas.

**Blass y Erickson** descubrieron cuatro etapas del **Desarrollo Psicosocial** de la Adolescencia

#### Primera Etapa

Aislamiento: Los cambios profundos en el aspecto físico, hace que el adolescente se sienta como un desconocido, los intereses sexuales se manifiestan por una movilidad intensa de su cuerpo. El impulso sexual no tiene un objeto específico, cualquier estímulo puede tomar carácter sexual. La masturbación es la conducta más frecuente en los varones. La masturbación y las fantasías en torno a la búsqueda de la pareja sirven como forma de descarga de la tensión sexual.

#### Segunda Etapa

Orientación incierta hacia la sexualidad: Al tiempo que va adaptándose a los cambios corporales la adolescente intenta romper siempre con la dependencia familiar para lo que trata de identificarse con otras personas. En esta etapa puede surgir que un amigo íntimo que representa su ideal del yo, a su vez puede haber conductas homosexuales como parte del proceso de la elaboración de la identidad sexual.

### Tercera Etapa

Apertura a la heterosexualidad: En esta etapa hay mayor paralelismo entre la evolución de los adolescentes de cambios de sexo, el enamoramiento tiene un fuerte componente romántico. La sexualidad está presente a través de conversaciones, consideraciones filosóficas y fantasías eróticas.

### Cuarta etapa

Consolidación: La identidad sexual se ha ido estructurando y existe en esta etapa una mayor estabilidad afectiva que favorece la búsqueda del objeto amoroso.

### **Implicación de las etapas de Erikson**

Un adolescente que no forma su propia identidad claramente durante esta etapa, puede que nunca formule una sensación de "yo" verdadera. Puede que no entienda su rol en la sociedad. Las futuras decisiones pueden ser mucho más difíciles. Si el individuo no está seguro de quién es o qué quiere, puede que tome decisiones impulsivas y no basadas en una opción educada. Esto puede llevar a malas decisiones de vida o cambiar trabajos, parejas o lugares de residencia frecuentemente.

### **Conceptualizaciones de la adolescencia.**

La adolescencia tiene muchas definiciones entre ellas: Se define como el período de la vida que comienza cuando hacen su aparición las características sexuales secundarias y termina cuando cesa el crecimiento y aparece la madurez emocional.

La adolescencia es esencialmente el proceso de desarrollo que muchos autores identifican en base a la ascendencia de la palabra latina (adoleceré: desarrollo) y el significado de la misma. En el adolescente este desarrollo viene de la niñez y prosigue hasta la edad adulta. Puede definirse por los límites de edad, por los cambios físicos anatómicos por los cambios en la conducta social y por cambio en el “yo”.<sup>6</sup>

**La Organización Mundial de la Salud** define la adolescencia como el período de vida entre los 10 y 19 años, en el cual las mujeres corren un riesgo dos veces mayor de morir en el parto que las mujeres de 20 a 29 años y en las menores de 15 años el riesgo de morir es 5 veces mayor. Para la OMS la adolescencia se inicia con los cambios biofisiológicos que experimentan los individuos luego de la niñez y finaliza con la madurez sexual y reproductiva, que abarca entre los 10 y 19 años.

Además la considera como el "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, y donde transitan los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica y fija sus límites entre los 10 y 19 años. Es considerada como un periodo de la vida libre de problemas de salud, pero desde el punto de vista de los cuidados de la salud reproductiva, el adolescente es en muchos aspectos, un caso especial porque es un periodo en donde se da la adaptación a los cambios corporales, es una fase decisiva de evolución en donde se da una mayor dependencia psicológica, porque desarrolla su creatividad, su individualidad, en donde se plantea metas y proyectos de vida.

---

<sup>6</sup> Manual técnico de salud reproductiva Pág. 243

Es la etapa de la vida del ser humano donde ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales, por lo cual es necesario prestar mucha atención ya que es la etapa que conduce al individuo hacia la madurez.”<sup>7</sup>

**Según Erikson** la adolescencia es una época en la que el individuo lucha para ganar aceptación mientras formula una identidad independiente.

**Según la sexualidad humana** (1983) adolescencia: deriva de la voz latina “adolescente” que significa crecer y desarrollar hacia la madurez.

**Según Robert A. Felman** (1996) adolescencia: es la etapa del desarrollo entre la infancia y la adultez que está comprendida entre los 10 y 19 años. Se define múltiples categorías en los distintos países.

⇒ Adolescencia temprana: comprende de 10 a 14 años

⇒ Adolescencia media: de 15 a 17 años

⇒ Adolescencia tardía: de 18 a 20 años.

La adolescencia además de ser un período de adaptación a los cambios corporales, es una fase decisiva de evolución hacia una mayor independencia psicológica.

## 2.4. CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es un proceso de cambios rápidos y notables entre los que figuran los siguientes. La maduración física: el crecimiento corporal general que influyen la capacidad de reproducción.

---

<sup>7</sup> Papalia Diana E. Psicología del desarrollo. Pág. 27.

### **2.4.1. Desarrollo Biológico.**

Desde el punto de vista biológico la adolescencia se caracteriza por el rápido crecimiento, cambio en la composición corporal, el desarrollo de los sistemas respiratorios y circulatorios el desarrollo de las gónadas, órganos reproductivos y de caracteres sexuales secundarios por lo que hay una plena madurez física.

El joven abandona el ritmo cambiante de su crecimiento infantil y se lanza a la carrera de alcanzar la adultez. Es necesario establecer la diferencia que existe entre los conceptos de crecimiento y maduración por lo que, la enciclopedia océano (1985) dice el crecimiento implica la creación de tejidos nuevos. Desde el nacimiento del ser humano presenta claramente definidos sus órganos sexuales. Al llegar a la pubertad, el hipotálamo actúa sobre la glándula hipófisis dando lugar a que las hormonas actúan sobre los testículos y los ovarios, llevando a cabo la producción de espermatozoides y hormonas masculinas en el varón y óvulos y hormonas femeninas en la mujer.

Estas hormonas dan lugar a los caracteres secundarios (los primarios son los órganos genitales con los que nacen)

Cambios secundarios en el hombre.

- ✓ Crecimiento óseo
- ✓ Desarrollo muscular
- ✓ Aumento del metabolismo basal
- ✓ Aumento de la espina en la piel
- ✓ Aumento de la secreción de las glándulas sebáceas.
- ✓ Voz grave
- ✓ Crecimiento del vello en barba, bigote, tórax, axilas, brazos, pubis, piernas.
- ✓ Cambios secundarios en la mujer.
- ✓ Aumento de tamaño en los pechos
- ✓ Ensanchamiento de la pelvis

- ✓ Crecimiento de vello púbico.

Como cambios importantes se presentan en el hombre, la eyaculación y en la mujer la 1ª menstruación, (menarquía) este cambio nos puede presentar entre los 9 y los 14 años. Esto depende de factores tales como la alimentación, la herencia, la influencia endocrina, el clima y la situación geográfica.

Todos estos cambios ejercen un profundo impacto en el adolescente surtiendo efecto en la formación de su identidad, ya que deben enfrentar nuevas experiencias corporales, como la menarquía en las mujeres y las poluciones nocturnas en los hombres.<sup>8</sup>

#### **2.4.2. Desarrollo Emocional**

El adolescente marca una inestabilidad emocional que se ve representada por incoherente e imprevisible también tienen explosiones afectivas intensas, pero superficiales. El adolescente se caracteriza por tener muchos comportamientos emocionales impulsivos. Estas reacciones tienen que ver con los impulsos sexuales de esta etapa, de hecho este mismo genera ansiedad.

En esta etapa el adolescente tiene una sobreestimación de sí mismo se cree una persona extraordinaria, y presenta menos precio de sus capacidades y habilidades, y es muy común que se comparen con otros jóvenes.

Así mismo algunos autores señalan que existen factores que intervienen en el desarrollo afectivo. La forma que interactúan y el grado en que interviene en cada adolescente.

Los principales conceptos básicos son:

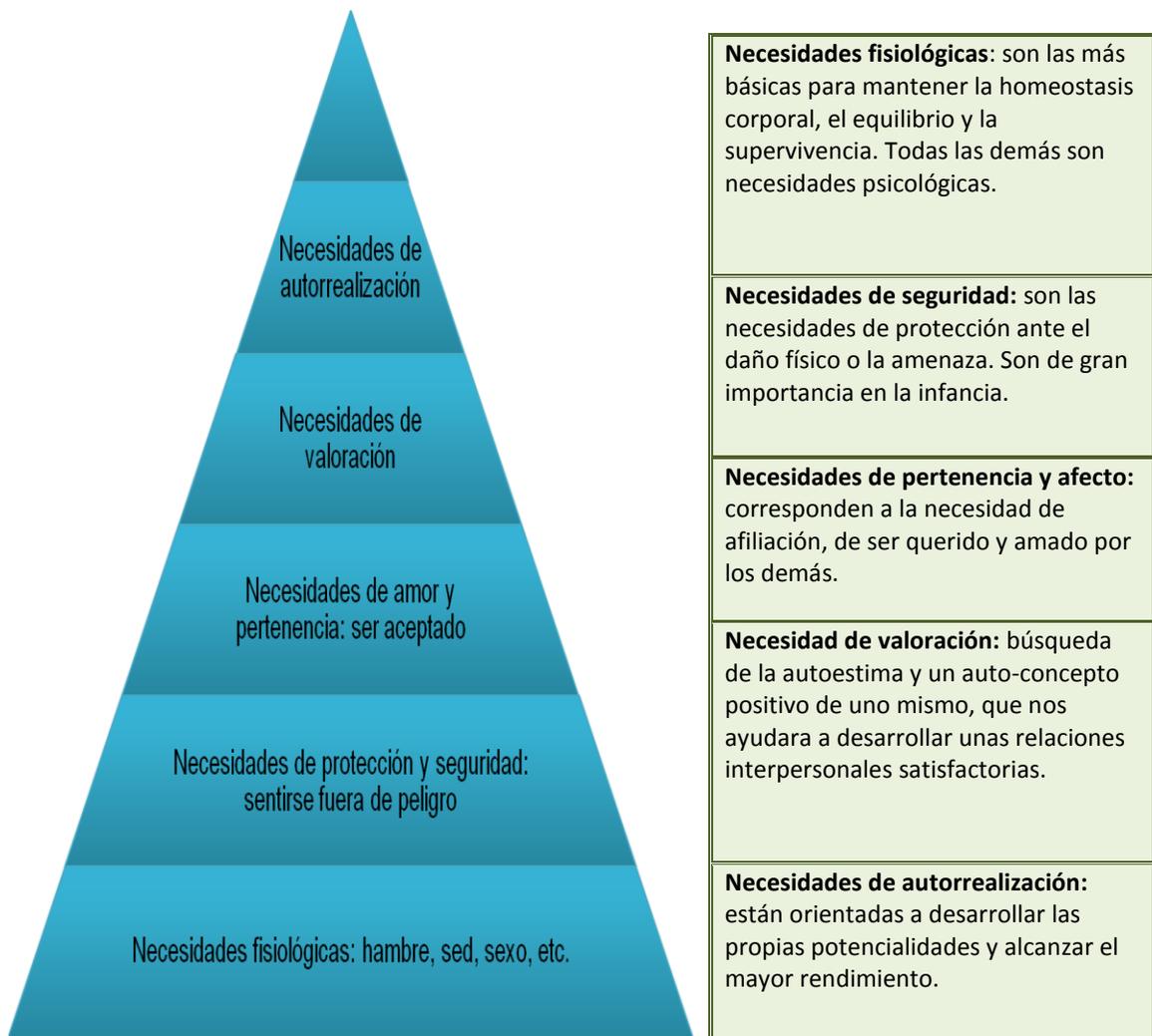
- Necesidad: Es la carencia de aspectos fisiológicos y psicológicos.

---

<sup>8</sup> La sexualidad psicológica de la adolescencia educación media (MINED)pág. 2

- Interés: Cuando un individuo concentra su atención en un objetivo
- Emoción: Esto engloba los aspectos neurológicos, psíquicos, heredados y adquiridos, estables y mudables y colectivos e individuales de dicha reacción.
- Sentimiento: resultados de una reacción emocional, que se forma a partir de experiencias emocionales.

El desarrollo afectivo de los jóvenes, se parte de sus emociones y sentimientos dependen de la satisfacción de las necesidades, estas varían dependiendo de la situación o de la experiencia. **Maslow jerarquiza las necesidades humanas** y menciona que estas se desarrollan de acuerdo a un orden.



Esta estructura jerárquica es útil en la medida en que permite la inclusión de motivos humanos dispares en una única red de motivos interrelacionados, en cuya cima se encuentra la autorrealización. No es un modelo universal, sino un proceso individual que consiste en desarrollar las propias potencialidades. Según Maslow, *“si deliberadamente planeas ser menos de lo que eres capaz de ser le aseguro que serás muy desdichado”*.

La **necesidad de autorrealización** es el *deseo de ser aquello que uno quiere ser y se alcanza con el ejercicio persistente de las capacidades personales*.

### ***Cuáles son las necesidades de una adolescente:***

- ↯* Desarrollo de la capacidad de pensamiento
- ↯* Preocupación por la fisiología, la política y asuntos sociales
- ↯* Pensamientos a largo plazo
- ↯* Establecen objetivos
- ↯* Comparación de sí mismo con los compañeros.

La relación que tiene el adolescente con otros:

El joven al querer independizarse se ve involucrado en estas situaciones durante muchos años:

- La independencia de sus padres
- Aceptación de tus pares
- Las relaciones con el sexo opuesto se vuelven muy importantes
- Se enamoran a esta edad
- Se comprometen en los compromisos a largo plazo.

### **2.4.3. Desarrollo Social:**

Una comprensión mejor de uno mismo en relación a otros debe tener lugar dentro de un contexto social. En el proceso de aprendizaje acerca de si mismo en relación con las compañías o los adultos que desarrollan:

La identidad: un resultado coherente “quien soy” que no cambia de forma significativa de un contexto al otro la búsqueda de identidad y la curiosidad sexual significa para ellos descubrir el vivir de manera diferente su sexualidad.

Por lo que a veces actúan de manera irresponsable sin analizar las consecuencias de sus acciones, debido generalmente a una falta de información y apoyo por parte de los adultos.

La intimidad: una capacidad para las relaciones maduras tanto sexuales como emocionales.

La integridad: un resultado claro de lo que está bien y lo que está mal, incluyendo actitudes y comportamientos socialmente responsables.

La independencia psicológica en un sentido suficientemente fuerte de si mismo que permite a uno tomar decisiones adecuadas y planear su futuro, para eso necesita desarrollar confianza en sí mismo y convencerse que sea capaz de lograr sus metas.

La independencia física: una capacidad de dejar a la familia y ganarse el propio resultado, lograr su independencia en el hogar.

En la adolescencia hay una habilidad de conceptualización abstracto tiene capacidades para el pensamiento abstracto, explicar su preocupación por los valores de la existencia humana en esta etapa se piensa fácilmente en el nosotros y en el ellos, que en el yo y el tú.

La adolescencia es una etapa del desarrollo donde el apoyo de la familia es muy importante por lo tanto se incorpora socialmente.

Por lo general en este lapso las personas inician su carrera, se casan y forman una familia conforme crecen física, mental y emocionalmente durante la adolescencia desarrollan destrezas sociales, se interesan por el sexo opuesto forman una relación más cercana y disfrutan pasando mucho tiempo juntos.

Los adolescentes asisten juntos a actividades colectivas tales como los bailes, el cine, paseos, les ayudara a apreciar las cualidades que más le gusten y a desarrollar destrezas sociales. Para la mayoría de los adolescentes el grupo de amigos de la misma edad proporcionan una red de apoyo que ha sido llamado también el síndrome del fracaso, o la puerta de entradas al ciclo de la pobreza. Los actuales patrones de inicio sexual en la adolescencia y las condiciones en la que presenta son motivos de alerta para las autoridades en Salud Pública. Los jóvenes inician su vida sexual de forma desprotegida y temprana y esto produce consecuencias desbaratadoras en el ámbito de lo social, la salud y la economía. Se estima que en los países en vías de desarrollo, cerca de un 60% de todos los embarazos durante la adolescencia son inesperados y precoces.

#### **2.4.4. Desarrollo Cognitivo**

Aquí el individuo es capaz de entender y construir temas y conceptos abstractos. Entre los 17 a 18 años la capacidad de inteligencia llega a su totalidad, ósea, el adolescente puede entender todo como un adulto.

Este adquiere varias capacidades importantes:

- Puede tomar sus propias decisiones y razonar acerca de el mismo.

- Ya no soluciona un solo problema de la vida cotidiana si no ahora puede solucionar varios a la vez.
- En esta etapa el adolescente puede "pensar pensamientos".
- Comienza el joven a tener nuevas facultades de pensamiento y se vuelve introspectivo, analítico y autocrítico.

En esta etapa se desarrolla gradualmente la capacidad de resolver problemas complejos, es por esto, que un filósofo francés Jean Piaget determina que la adolescencia es el inicio de la etapa del pensamiento, se define como el pensamiento lógico y deductivo.

Con las siguientes características:

- Inteligencia sometida: Es cuando uno se somete a o le da la atención a un problema como también no puede dársela.
- El razonamiento proporcional: Es cuando el adolescente desarrolla la capacidad para operar con proporciones. Por ejemplo el razonamiento proporcional permite utilizar las relaciones de la matemáticas este ejemplo es contemplado desde una perspectiva aritmética.
- El uso de supuestos o proporciones: Son proporciones que se utilizan para representar la realidad, pero la veracidad de esta supuesta representación no existe o no demuestra evidencias claras de ser real.
- La experimentación científica: Al adolescente también en su estado le aparecen experimentaciones científicas. Prueba o ensaya distintas hipótesis, buscando solucionar sus problemas.

- El egocentrismo racional: Aquí empieza a manifestar una interpretación egocéntrica del mundo, se empieza a centrar solamente en sus habilidades, por esto que se le llama egocentrismo racional.
- Los amigos y enemigos: Las funciones desarrolladas del individuo le permite independizarse aun. El adolescente se siente enormemente atado a su grupo, y con mayor razón a sus amigos.

Pulsomed (2003) afirma que "los adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente 4 o 5 años antes de ser emocionalmente maduros" (p.1) siendo este un periodo de rápido crecimiento físico, donde la madurez sexual en contraposición al desarrollo de los procesos mentales y control emocional, no maduran al mismo ritmo de los cambios físicos.

## **2.5. CAUSAS POR LA CUAL HAY MADRES ADOLESCENTES**

Se llama **embarazo adolescente** a la preñez de las mujeres menores de 19 años, edad en la que se considera que termina esta etapa de la vida. Esto quiere decir que los adolescentes son capaces de procrear mucho antes de alcanzar la madurez emocional.

Cuando se habla de embarazo adolescente se piensa en las consecuencias que éste tiene para la joven normal, olvidando que el niño que va a nacer no sólo tiene una madre, sino un padre. No siempre es que el padre también sea un adolescente, sino que muchas veces son hombres adultos, en muchos casos, parientes sanguíneos o políticos de la joven.

Muchas veces el embarazo proviene de un incesto, de un abuso sexual o inclusive de una violación. Esto lo transforma aún más en una situación negativa y no deseada.

**El embarazo adolescente proviene de múltiples causas como es:**

### **2.6.1. Familiares**

Hogares inestables, madres aisladas emocionalmente, padres ausentes, disfunción familiar: Un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una relación sexual prematura. Una adolescente con inadecuada autoestima que sufre discriminación afectiva, recibe atención y cuidado a través de la relación sexual y además puede encontrar alivio a la soledad y el abandono a través de un noviazgo, que le permite huir de un hogar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y la amenaza de incesto.

### **2.6.2. Desarrollo Cognitivo Deficiente de la Adolescente.**

Deficiente e incorrecta educación en salud sexual y reproductiva. Durante la etapa temprana del desarrollo cognitivo de la adolescencia, los adolescentes no son capaces de entender todas las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual precoz. En la adolescencia media el egocentrismo de la etapa las hace asumir que a ellas eso no les va a pasar, pues eso solamente le ocurre a otras. La necesidad de probar su fecundidad, estando afligidas por fantasías de infertilidad, puede ser un factor poderoso durante la adolescencia. También el pensamiento mágico, propio de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean; fantasías de esterilidad, comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles; falta o distorsión de la información, es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: Sólo se embaraza si tiene orgasmo o cuando se es más grande o cuando lo hace con la menstruación o cuando hay penetración completa, etc.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Retomado de tesis efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes.

### **2.6.3. Tendencia a la Reproducción del Modelo Materno**

Comunidades con patrones socioculturales asociados a la maternidad precoz, predominio del enfoque de género machista (embarazo impuesto) el antecedente de embarazo de la madre o hermana antes de los 19 años de edad.

### **2.6.4. Mensajes de los Medios de Comunicación Masiva**

Influencia en los comportamientos sexuales a través de contenidos eróticos, falta de modelos adecuados, son una fuente importante de información de conductas sexuales para los adolescentes; utilizan la sexualidad para vender productos. En la actualidad, los medios de difusión ofrecen permanentemente a los/las adolescentes mensajes y modelos que los impulsan a asumir conductas de riesgo. Algunos de los mensajes entregados por los medios son los siguientes: El sexo es entretenido, la conducta sexual no tiene riesgo alguno, el sexo antes del matrimonio y fuera del matrimonio es común, a nadie le preocupa la anticoncepción, ni los riesgos de embarazo o enfermedades de transmisión sexual.

Los Medios de comunicación tienen una alta incidencia social debido a la presión desde el entorno a las propias condiciones de la adolescencia en donde se añade las exigencias y presiones del mundo erótico. En los medios de comunicación es muy frecuente la incitación a las relaciones sexuales prematuras o precoces como ejemplo la televisión cada instante se incita a ello, a través de los diferentes programas o comerciales, las publicaciones y las letras de las canciones ofrece las relaciones sexuales como forma más humana de certificar el amor, las jóvenes y los jóvenes se sienten en alguna medida, impulsados a concluir sus escenas de caricias teniendo relaciones sexuales. Lo cual afecta a todas las chicas y muchachos, incluso cuando solo se hallan a las puertas mismas de la adolescencia. De hecho tienen relaciones sexuales a

edades cada vez más tempranas. De hecho en los segundos cursos de los colegios se da el mayor número de embarazos conocidos.<sup>10</sup>

En la mayoría de los casos, las relaciones sexuales precoces se dan desde la espontaneidad, es decir, llegan y acontecen sin la planificación que suele caracterizar a las relaciones entre adultos. Lo que puede ser visto como una cualidad que enriquece la ternura y el amor, también posee connotaciones de tragedia porque suele ser la causa del embarazo ya que ni él ni ella poseen los recursos para una relación protegida y segura.

Los embarazos no deseados traen graves consecuencias para los padres y los hijos. Una actitud de responsabilidad frente a la posibilidad de generar una nueva vida tiene que ser un valor firmemente arraigado en la educación sexual de los jóvenes. Las parejas llegan a su primera relación sexual con escasa preparación.

El riesgo de los embarazos adolescentes es mayor cuanto más tempranamente los jóvenes inician sus relaciones sexuales.

La adolescencia organiza la sexualidad de chicas y varones, de conformidad con las nuevas concepciones sociales y culturales. Ya no una sexualidad destinada, de forma prioritaria, a la maternidad y la paternidad, sino a construir la masculinidad y la feminidad en un contexto de experiencias placenteras y gozosas en la relación con los otros. En la adolescencia, el ejercicio de la sexualidad de chicos y chicas también prepara para la maternidad y la paternidad. Porque en la sociedad contemporánea, el hijo y su concepción no son únicamente el producto de uniones y transformaciones biológicas sino, sobre todo, el efecto de una preparación corporal, psicológica, académica, económica y social, que comenzó en la mujer y en el varón desde el momento de su nacimiento.

---

<sup>10</sup> Retomado de tesis efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes.

No basta ser púber. En el mundo contemporáneo, ya no es posible improvisar la venida de un niño. Ya no se quieren justificaciones para el nacimiento de hijos e hijas no queridos ni esperados. La adolescencia no es el tiempo para la maternidad ni la paternidad sino para su preparación. Sin embargo, numerosas adolescentes quedan embarazadas y otro tanto número de chicos embaraza a sus amigas o novias. En su infinita mayoría, los embarazos no deseados han llegado a constituir uno de los más graves conflictos sociales de algunos países en desarrollo.

El embarazo en la adolescencia no se explica únicamente por falta de educación académica. Según el Dr. Lanicillo de 200 casos de adolescentes embarazadas, más de la mitad tenía instrucción secundaria. Se trata de una común desinformación en torno a lo que es y significa la adolescencia en la vida de las chicas y los muchachos dentro de los valores, mutaciones y contradicciones que caracterizan a la sociedad contemporánea.

Las chicas a menudo presionadas, obligadas y llenas de temor de perder a su chico, por presión de su grupo de pares, etc. Deciden iniciar sus relaciones sexuales en la adolescencia, muchas adolescentes tienen relaciones sexuales sin suficiente deseo y sin protección alguna. Muchos embarazos se deben a este acto que lo único que prueba es la posición de sometimiento en la cual se encuentra la mujer. Ante el embarazo, probablemente él se dé la media vuelta y la desconozca.

El embarazo altera de manera significativa el proceso biológico que prepara el cuerpo para conformar una mujer con la perfección que espera y anhela dentro de su propuesta personal de belleza. De igual manera, interrumpe de forma brusca la preparación destinada a transformar ese cuerpo en el mejor lugar para el advenimiento de un niño. Pese a que sea capaz de concebir, el cuerpo de la adolescente no es aún apto para el embarazo ni para el parto que, con frecuencia, suele tornarse conflictivo.

Pero, sobre todo, estos embarazos y estas maternidades rompen para siempre el proceso de la adolescencia con todo lo que ello significa en la estructuración de la mujer.

La sociedad y la familia vigilan mucho a las mamás y se vuelven exigentes con ellas; llegan, incluso, a extremos de la rigurosidad porque se sienten vigilantes del bienestar de niñas y niños. "Tu vida de adolescente se acabó, dicen, vos quisiste ser mamá, elegiste lo que nadie te obligaba, sólo te resta preocuparte de tu hijo y olvidarte de diversiones, amistades y compromisos".<sup>11</sup>

#### **2.6.5. Factores Predisponentes**

Menarquía Temprana: Otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo; Inicio Precoz De Relaciones Sexuales: Cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.

Familia Disfuncional: Con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia con buena comunicación de padres e hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, antecedentes de madre o hermana embarazada en la adolescencia, baja escolaridad de los padres.

Bajo nivel educativo con desinterés general: Cuando no hay un proyecto de vida que priorice alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta; migraciones recientes con pérdida del vínculo familiar:

---

<sup>11</sup> Retomado tesis consecuencias emocionales del embarazo en las adolescentes.

Ocurre por el traslado de los padres a otros países con mayores expectativas de vida dejando a sus hijos en una etapa fundamental para su educación y formación de valores.

Factores socioculturales: La evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos; menor temor a Infecciones de Transmisión Sexual: Por la falta de orientación sobre la sexualidad y la falta de responsabilidad para el uso de los métodos de protección de éstas.<sup>12</sup>

#### **2.6.6. Factores Determinantes**

Relaciones Sexo Coitales sin uso de Anticonceptivos: En la mayoría de casos es por desconocer métodos de planificación familiar o por la inaccesibilidad a ellos; Abuso Sexual y Violación: Esta situación deja una secuela difícil de superar y si además se da un embarazo, las consecuencias son aún peores; puede ser cometido por un familiar o conocido, por quien la adolescente siente un profundo compromiso afectivo y no se revela el abuso por tener miedo a desatar una crisis familiar o en otros casos el abusador suele chantajear o manipular a la víctima.<sup>13</sup>

#### **2.6.7. Factores Religiosos**

La iglesia enseña que los métodos de planificación familiar artificiales de control de la natalidad son inmorales, en la Encíclica Humane Vitae un documento del Concilio Vaticano II, el Papa comienza señalando las formas ilícitas o

---

<sup>12</sup> Retomado de tesis efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes.

<sup>13</sup> Retomado de tesis efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes.

artificiales de regular la Natalidad que incluye los dispositivos o drogas que pueden causar abortos tempranos. Estos dispositivos o drogas, incluyen la droga abortiva RU-486, el DIU (dispositivo intrauterino) y toda forma química para el control de la natalidad, la Píldora, los implantes, tales como el Norplant y las inyecciones como la Depo Provera, los condones, la masturbación mutua o solitaria y las prácticas sodomitas.

Nadie puede decir con precisión cuan frecuente estas drogas o dispositivos del control de la natalidad actúan de esta manera, pero no hay duda de que para la iglesia el uso de este tipo de métodos constituye un pecado ya que atenta contra la vida humana. Luego añade: “Hay que excluir igualmente, como el Magisterio de la Iglesia ha declarado muchas veces, la esterilización directa, perpetua o temporal, tanto del hombre como de la mujer”. Esta frase condena en conjunto la ligadura de trompas, la vasectomía y nuevamente la Píldora anticonceptiva.

El texto del documento continúa: Queda además excluida toda acción que en previsión del acto conyugal, o en su realización o en el desarrollo de sus consecuencias naturales, se proponga, como fin o como medio hacer imposible la procreación.

## **2.7. Perfil del Adolescente que Realiza el Acto Sexual Precozmente según Miller y Moore; como apoyo en la Investigación:**

- ⇒ Suele ser hijo o hija de madre soltera, padres divorciados o procedentes de una familia desestructurada.
- ⇒ Bajo rendimiento académico.
- ⇒ Nivel socioeconómico bajo.

- ⇒ Tiene hermanos/as y amigos/as sexualmente activos.
- ⇒ Sus padres tienen nivel cultural bajo.
- ⇒ Rechaza la religión.
- ⇒ Con tendencia al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- ⇒ Escasos recursos comunicativos.

### **2.7.1. El Perfil de una Madre Adolescente**

- ⇒ Hija de padres que la tuvieron en la edad adolescente.
- ⇒ Comenzó a practicar el acto sexual a una edad temprana.
- ⇒ La relación con sus padres es distante.
- ⇒ Sus recursos comunicativos con su pareja son casi nulos o muy limitados
- ⇒ Inclined al riesgo.
- ⇒ Su autoestima es más bien escasa o muy pobre.
- ⇒ Suele atribuir sus logros a la suerte o a la casualidad y atribuye sus fracasos a sus propias limitaciones.
- ⇒ Tiene ideas muy incompletas sobre la sexualidad y la fertilidad humana.<sup>14</sup>

Para la Licenciada Sonia Bellini Salmerón docente universitaria de la Universidad de Oriente (UNIVO) del área clínica en psicología; además psicóloga en Juzgados de Familia Sección San Miguel, donde abordan frecuentemente denuncias de irresponsabilidad paternas (2010), los embarazos en las adolescentes obedecen a la interacción de múltiples factores como lo son:

- Búsqueda de algo que llene las carencias afectivas de la adolescente, lo que no ha logrado adquirir en su seno familiar.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Retomado de tesis efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes.

<sup>15</sup> Retomado de tesis efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes.

- Falta de metas claras y proyección a futuro.
- Falta de información y de patrones de conducta responsable.
- Impulsos sexuales mal canalizados.
- Búsqueda de su identidad sexual.
- Pautas de comportamiento.
- Modelos de comportamiento: Virilidad y feminidad.
- Antecedentes personales de violencia o maternidad temprana.
- Poca o nula educación sexual y desconocimiento de uso de métodos de planificación familiar.

En la misma declaración la Licenciada Sonia Bellini Salmerón refiere que se tienen registrados antecedentes personales de las adolescentes relacionadas con el embarazo precoz y entre ellos están:

- Abandono escolar
- Dificultad para planear proyectos de vida a largo plazo.
- Personalidad inestable
- Inadecuada Autoestima
- Falta de un proyecto de vida para las y los adolescentes y jóvenes que hagan poseer una visión de progreso y ejercicio de actos responsables, cuantificando consecuencias.
- Poca confianza
- Falta de actitud preventiva
- Menarquía precoz
- Conducta de riesgo
- Abuso de sustancias, drogas, alcohol, etc.
- Sentimientos de desesperanza

- Bajo nivel educativo
- Dificultades para mejorar sus condiciones de vida.
- Reducción de oportunidades para los y las adolescentes de incorporarse a grupos de entretenimiento.
- Familia disfuncional (tensión y conflictos familiares).
- Pérdida de un familiar
- Madre con embarazo en la adolescencia.
- Hermana adolescente embarazada
- Padre ausente.

Además comenta la Licenciada Salmerón que se registran antecedentes sociales relacionados con el embarazo en la adolescente, entre ellos están:

- Condiciones económicas desfavorables
- Emigración reciente de alguno de sus progenitores.
- Vivir en el área rural o urbano marginal.
- Ingreso precoz a la fuerza de trabajo
- Mitos y tabúes acerca de la sexualidad
- Marginación social
- Falta de educación sexual preventiva <sup>16</sup>

## **2.8. CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO**

El embarazo adolescente tiene implicaciones a nivel psicológico, familiar y social.

---

<sup>16</sup> Retomado de tesis efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes.

### **2.8.1. Consecuencias Emocionales y Psicológicas**

- ☞ Baja autoestima
- ☞ Temores
- ☞ Angustia
- ☞ Aislamiento
- ☞ Culpa
- ☞ Vergüenza
- ☞ Ansiedad
- ☞ Depresión
- ☞ Sentimientos de minusvalía
- ☞ Miedos
- ☞ Resentimientos<sup>17</sup>

### **2.8.2. Consecuencias sociales**

- ☞ Pérdida de oportunidades educativas y como consecuencia laborales
- ☞ Madres solteras
- ☞ Pérdida o aplazamiento de metas
- ☞ Mayor riesgo de enfermedades
- ☞ Responsabilidades a temprana edad
- ☞ Riesgos perinatales
- ☞ La madre adolescente y su familia entre un problema particularmente conflictivo.
- ☞ Asumir roles de adultos antes de que se encuentren preparadas
- ☞ Experimenta tensiones y Confusiones
- ☞ Rechazo de la familia, del novio

---

<sup>17</sup> Retomado tesis consecuencias emocionales del embarazo en las adolescentes, pag.10

- ☞ Muchas jóvenes se someten al aborto con o sin el consentimiento de los padres
- ☞ Rechazo del embarazo y por ende al bebé
- ☞ Matrimonio precoz forzado, que a la larga resulte una relación inestable que fracase y termina en separación o divorcio.
- ☞ Dependientes de los padres o suegros sometidos a sus reglas.
- ☞ Cambian los roles, los abuelo se vuelven abuelos-padres, produciendo confusión tanto en la adolescencia como en el niño.

### **2.8.3. Consecuencias Cognitivo-Conductual**

- ☞ Conocimientos inadecuados del embarazo
- ☞ Inadecuados conocimientos del cuidado de sus hijos.
- ☞ Durante la etapa temprana del desarrollo cognitivo de la adolescencia los adolescentes no son capaces de entender todas las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual precoz.<sup>18</sup>

### **2.9. Áreas afectadas en madres adolescentes.**

El desarrollo de la adolescencia implica una serie de cambios complejos a los cuales los chicos y chicas se enfrentan con cierta dificultad, sin excepción alguna y con mayor complejidad las madres adolescentes las cuales se ven con el desafío de enfrentarse a una vida más compleja por las implicaciones de ser madres a temprana edad.

Dentro de los cambios a los que se enfrentan las madres adolescentes se limitan afectaciones en las áreas emocional, social y cognitivo conductual.

---

<sup>18</sup>Retomado de tesis efectos psicosociales del embarazo precoz en adolescentes.

Dichas afectaciones son poco o raras veces atendidas debido a que en la mayoría de casos estas jóvenes se ven abandonadas a la interperie.

Las *afectaciones del **área emocional*** generan en madres adolescentes sentimientos de culpa, rompimiento de alguna manera del sentimiento de personas valiosas, experimentan sentimientos de soledad, de poca confianza en sí misma, temor, vergüenza, Ansiedad, Sentimientos de minusvalía, Depresión, Resentimientos entre otros, forjando una inestabilidad emocional en las mismas.

Otra de las áreas afectadas en las madres adolescentes es el ***área social***, en la cual se involucra una educación limitada, el embarazo suele implicar el fin de la educación formal, menos oportunidades profesionales o de trabajo, ser madre a una edad temprana cambia las opciones básicas de la vida respecto a carreras, oportunidades y matrimonio futuro, además una fuerte carga económica, Asumir roles de adultos antes de que se encuentren preparadas entre otras.

Las afectaciones que sufre una madre adolescente en el ***área cognitivo-conductual*** son pensamientos e ideas irracionales, no son capaces de entender todas las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual precoz, Conocimientos inadecuados del embarazo, Inadecuados conocimientos del cuidado de sus hijos.

Las madres adolescentes presentan una fragilidad propia de este momento de la vida y falta de estímulos sociales culturales y educativos, que les permitan a las jóvenes la construcción de un proyecto de vida y su inserción en la sociedad y estabilidad integral como personas.

Es sumamente importante dar un fortalecimiento en las diferentes áreas que permitan a las adolescentes desarrollar mayores habilidades en las diferentes áreas afectadas, dichas habilidades harán posible que pueda manejar mejor sus esquemas de acción y generar situaciones de comunicación con los demás respetando opiniones sin resentimientos, expresando lo que sienten piensan y quieren de forma adecuada a la situación y el momento.

### **2.9.1. Enfoques de intervención en madres adolescentes**

#### **Enfoque Cognitivo-Conductual**

Se basa en la idea de que tanto las emociones como las conductas tienen su origen en el pensamiento, el cual dependiendo si es racional o irracional, determina en gran medida el bienestar o malestar del individuo.

Desde la perspectiva cognitivo-conductual se considera que, si se modifican los pensamientos del sujeto, en automático cambian la manera de sentir, y por consiguiente de comportarse.

El enfoque cognitivo-conductual propone una explicación biológica, psicológica y social de la conducta y emociones humanas, partiendo de la premisa de que son el resultado de lo que las personas piensan o creen, desde esta perspectiva no son las situaciones las que determina como nos sentimos y actuamos, sino lo que pensamos acerca de ellas.

La intervención desde la perspectiva cognitivo conductual se aboca a transformar el pensamiento irracional a racional, el cual ocasiona los problemas emocionales. Conocer la base de los problemas emocionales conlleva a una mejor interpretación de los síntomas y por consiguiente a su intervención eficaz.

La terapia cognitiva conductual o comportamental interviene y modifica comportamientos y pensamientos generadores del problema.

### **Enfoque Humanista**

Abraham Maslow, psicólogo humanista, plantea que las personas experimentan dos tipos de necesidades fundamentales: de carencia y de crecimiento.

Maslow estableció una jerarquía de las necesidades, dicha jerarquía es útil en la medida en que permite la inclusión de motivos humanos dispares en una única red de motivos interrelacionados, en cuya cima se encuentra la autorrealización.

Un proceso individual que consiste en desarrollar las propias potencialidades.

## **2.10. Definición de Conceptos.**

### **Embarazo adolescente o embarazo precoz**

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

### **Pubertad**

Es un período al inicio de la adolescencia que se caracteriza por cambios físicos y de funcionamiento en los órganos del cuerpo y que llevan a la madurez sexual. En las niñas esto sucede aproximadamente entre los 9 y los 11 años y en los niños entre los 11 y los 12 años.

### **Sexualidad**

Es la forma de expresión de la conducta, pensamientos y sentimientos que tenemos los seres humanos y que tiene que ver con los procesos biológicos,

psicológicos, sociales y culturales de nuestro sexo. Abarca lo que somos físicamente, lo que sentimos y lo que hacemos de acuerdo al sexo con el cual nacemos.

### **Abuso Sexual**

Según María Lameiras Fernández (2005) se define como: El contacto o interacción entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al propio niño o a otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando (el agresor) está en una posición de poder o control sobre otro menor.

Para Ángela Tapias son una pandemia que genera múltiples consecuencias sanitarias de salud, sociales, psicológicas y económicas y lo define a partir de dos grandes conceptos:

1. El de coerción (fuerza física, presión o engaño)
2. Diferencia de edad entre el agresor y la víctima: Que el agresor sea mayor impide la verdadera libertad de decisión y hace imposible que una actividad sexual sea consensuada ya que los participantes tienen experiencias, grado de madurez biológica y expectativas muy diferentes.

### **Relación Sexual**

Es el conjunto de comportamientos eróticos que realizan dos o más seres y que generalmente suele incluir uno o varios coitos.

### Ⓢ **Fecundidad**

Es la realización efectiva de la fertilidad; es decir, la abundancia de la reproducción biológica en cualquier especie biológica o incluso en la tierra misma.

### Ⓢ **Embarazo**

Gestación ò proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno, abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento.

### Ⓢ **Deserción Escolar**

Es el abandono temporal ò permanente de una persona hacia sus estudios, estancando así el logro de los objetivos y metas que con anterioridad se habría propuesto alcanzar. Es un problema que afecta la salud integral de la joven.

### Ⓢ **Salud Mental**

Capacidad de establecer relaciones armoniosas con los demás o vinculación afectiva adecuada, de tolerar la frustración y de adaptarse a situaciones sociales e interpersonales. Equivale a ausencia de enfermedades mentales.

### Ⓢ **Ambivalencia**

Se dice que cuando a una persona le es difícil seleccionar entre dos aspectos diferentes a decisiones a tomar, porque entran en juego sus valores y los de la sociedad en que vive.

### 🕒 **Autoestima**

Es la manera de cómo nos sentimos con nosotros mismos y como nos valoramos, tienen que ver con la capacidad para amarnos, aceptarnos tal cual somos así con la de apreciar lo que valemos y lo importante que con las característica que tenemos.

### 🕒 **Efecto**

Sentimientos que inclinan a una persona hacia otra usado como sinónimo de cariño.

### 🕒 **Comunicación**

Proceso de interacción entre las personas, en que se intercambia información comprensible, mediante un código común que se establece entre el emisor y el receptor.

### 🕒 **Desarrollo**

Es la transformación que va sufriendo el cuerpo de los seres humanos a medida que va pasando por diferentes edades o etapas de la vida comprende que va pasando por diferentes edades o etapas de la vida.

### 🕒 **Desarrollo Físico**

Comprende la maduración de los órganos y sistemas del cuerpo para adquirir capacidades nuevas y específicas, esto sucede desde las variaciones en las células del feto y recién nacido, hasta modificaciones más complejas que acompañan la pubertad en la adolescencia.

Ⓢ **Desarrollo Psicológico**

Son los cambios en la manera de ser, pensar, actuar y amar de acuerdo a la edad o etapa en que se encuentra la persona.

Ⓢ **Desarrollo Social**

Es el conjunto de habilidad, sentimientos y oportunidades con las que va desenvolviéndose el ser humano, según las reglas de la familia, cultura y país en que vive. Esto le permite relacionarse con las demás personas con respecto, iniciativa, confianza, independencia.

Ⓢ **Decisión**

Tomar una determinación para resolver algo, acordar o pronunciar un juicio sobre una cosa que ha sido discutida.

Ⓢ **Depresión**

Estado de enfermedad por sufrimiento psicológico que se caracteriza por el abatimiento extremo en el ánimo de la persona que la padece.

Ⓢ **Desertar**

Abandonar el lugar, institución o grupo social donde la persona se desenvuelve.

Ⓢ **Emotividad**

Sensibilidad a las emociones.

Ⓢ **Parto**

Es el momento de dar a luz un hijo, ocurre normalmente después de nueve meses de embarazo, este proceso inicia con contracciones llamadas “Dolores” que suelen durar varias horas. Comprende además la ruptura de

las bolsas que contiene al bebé y la expulsión del líquido en donde se mantiene el niño. El sale progresivamente del útero, pasa por el cuello de la matriz y llega a la vagina, de donde es expulsado al exterior.

### Ⓢ **Problema**

Es una situación de carencia o deficiencia de algo que nos produce malestar y que deseamos resolver.

### Ⓢ **Rebeldía**

Oposición, dicese de quien se revela o se niega a obedecer una del ser humano como la autoridad. También es una característica en algunas etapas de la vida adolescencia y se manifiesta por oponer resistencia a las disposiciones que se establecen en la familia, las instituciones educativas y todo aquel que representa autoridad.

### Ⓢ **Programa Psicoterapéutico**

Se entiende por programa psicoterapéutico todo tratamiento de naturaleza psicológica que, a partir de manifestaciones psíquicas o físicas de sufrimiento humano, promueve el logro de cambios o modificaciones en el comportamiento, la adaptación al entorno, la salud física y psíquica, la integración de la identidad psicológica y el bienestar bio-psico-social de las personas y grupos tales como la pareja o la familia. El término Psicoterapia no presupone una orientación o enfoque científico definido, siendo considerado denominativo de un amplio dominio científico-profesional especializado, que se especifica en diversas y peculiares orientaciones teóricas, prácticas y aplicadas.

## **CAPITULO III.**

### **HIPOTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN**

##### **3.1.1 Hipótesis Causal:**

“Implementar el programa psicoterapéutico “ayúdame a crecer” incidirá en las áreas emocional, social y cognitivo-conductual de las madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la niñez y adolescencia.

##### **3.1.2. Hipótesis Correlacional:**

“Implementar el programa psicoterapéutico “ayúdame a crecer” fortalecerá las áreas emocional, social y cognitivo-conductual de las madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la niñez y adolescencia.

##### **3.1.3. Hipótesis Nula:**

“Implementar el programa psicoterapéutico “ayúdame a crecer” no incidirá en las áreas emocional, social y cognitivo-conductual de las madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al instituto salvadoreño de la niñez y adolescencia.

#### **3.2. Definición de variables**

##### **Variable independiente:**

Aplicación de un programa psicoterapéutico “ayúdame a crecer”

##### **Variable dependiente:**

Áreas del desarrollo emocional, social y cognitivo-conductual de madres adolescentes pertenecientes al ISNA.

### 3.3. OPERALIZACION DE HIPOTESIS

<p><b>Tema:</b> Diseño Y Aplicación Del Programa Psicoterapéutico “Ayúdame A Crecer” Orientado A Fortalecer El Área Emocional, Social Y Cognitivo-Conductual En Madres Adolescentes Internadas En El Centro Infantil De Protección Inmediata (CIPI) Pertenecientes Al Instituto Salvadoreño De La Niñez Y Adolescencia”</p> <p><b>Enunciado del Problema:</b> ¿Influirá la aplicación del programa psicoterapéutico “ayúdame a crecer” en madres adolescentes para fortalecer las áreas emocional, social y cognitivo-conductual?</p>						
Objetivo General	Hipótesis General	Unidades de Análisis	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores
Diseñar y aplicar un programa psicoterapéutico en madres adolescentes que conlleven al fortalecimiento y optimización de las áreas emocional, social y cognitivo-conductual.	“Implementar el programa psicoterapéutico “ayúdame a crecer” incidirá en las áreas emocional, social y cognitivo-conductual de las madres adolescentes internadas en el (CIPI) pertenecientes al ISNA	Adolescentes de 12 a 18 años de edad	<p><b>V.I.</b></p> <p>Aplicación de un programa psicoterapéutico “ayúdame a crecer”</p> <p><b>V.D.</b></p> <p>Áreas del desarrollo emocional, social y cognitivo-conductual de madres adolescentes pertenecientes al ISNA.</p>	<p>Guía de pasos, estrategias y técnicas que persiguen la reducción o eliminación de los síntomas, a través de la modificación de patrones emocionales, sociales y cognitivos-conductuales.</p> <p>Se define como la promoción del proceso potencial en cuanto a la expresión de sentimientos y emociones, relaciones humanas, capacidad de pensamiento, memoria, atención y comportamiento.</p>	<p>Este programa se brindara a madres adolescentes aceptarse así misma a tener seguridad emocional, capacidad de valorarse como persona por medio de estrategias para abordar las diversas áreas de estudio.</p> <p>Ejecutar diversas técnicas y actividades para trabajar área emocional, social y cognitivo-conductual</p>	<p>1. Instrumentos de Investigación.</p> <p>2. Programa Psicoterapéutico “Ayúdame a crecer”</p> <p>3. Observación</p> <p>4. Actividades psicoterapéuticas</p> <p><b>1. Área emocional:</b> Expresión de sentimientos y emociones.</p> <p><b>2. Área Social:</b> Relaciones y convivencia con los demás.</p> <p><b>3. Área cognitiva:</b> Actividades para disminuir o eliminar pensamientos e ideas irracionales.</p> <p><b>4. Área conductual:</b> Actividades para modificación conductual.</p>

## CAPITULO IV

### METODOLOGIA

#### 4.1. Tipo De Estudio

El presente proyecto de investigación tiene un diseño tipo Experimental formativo, derivado del método genético experimental de Vigotski, en el que se estudia el objeto en su decursar evolutivo, y que implica elaborar el modelo del sujeto o aspecto que se va a someter a formación, elaborar el modelo del medio o condiciones en que se produce tal formación, y elaborar el modelo de interacción del sujeto con el experimento. Pues se realizo a través de una experiencia de campo; Pre experimento, Diseño de pre-test y pos-test con un solo grupo, puesto que se aplicó un pre-test para determinar el nivel de impacto en las áreas del desarrollo cognitivo, conductual, emocional y social, posterior a ellos se aplicó un programa psicoterapéutico y por último aplico un pos-test para determinar su validez.

#### 4.2. Población Y Muestra

##### 4.2.1. Población.

La población con la que cuenta la institución son aproximadamente 25 madres adolescentes, internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) y 5 profesionales (dos psicólogos/as, dos trabajadores/as sociales y una educadora) todos pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la niñez y adolescencia (ISNA).

##### 4.2.2. Muestra.

El diseño muestral que se utilizó en este proyecto de investigación es de tipo **No Probabilístico** y el tipo de muestreo es **Dirigido o Intencional**, ya que las unidades de análisis seleccionadas fueron en base a los siguientes criterios:

a) Todas las adolescentes embarazadas y madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI), pertenecientes al Instituto Salvadoreño Para El Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, (ISNA).

b) En edades comprendidas de 12 a 18 años.

c) Ser parte del equipo profesional del Instituto Salvadoreño Para El Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, (ISNA).

#### **4.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Los instrumentos que se aplicaron fue con el objetivo de recopilar información acerca de impactos en el desarrollo de las tres áreas investigadas: Área Emocional, Social y Cognitivo-Conductual en madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI).

##### **☞ Guía de entrevista dirigida a profesionales que trabajan con madres adolescentes (ISNA).**

Compuesta por dos apartados.

Datos generales que incluyen: Nombre, edad, institución, profesión, Tiempo de trabajar con madres adolescentes.

Desarrollo: Consta de 13 preguntas abiertas orientadas a obtener información sobre aspectos y afectaciones específicas en las 3 áreas investigadas (Emocional, Social y Cognitivo-Conductual) que experimentan las madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) (ver anexo 1)

##### **☞ Guía de observación dirigida a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI)**

Con este instrumento se registro el comportamiento de las adolescentes al momento de la aplicación del Pre-test (cuestionario) agrupando los indicadores por cada una de las áreas de desarrollo investigadas (Área Emocional, Social y Cognitivo-Conductual)

Las alternativas de respuesta fueron: Si, No, A Veces (ver diseño en anexo 2).

### **☞ Pre-test dirigido a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI)**

Este instrumento consto de 27 preguntas con varias opciones de respuesta, las preguntas se dividieron por cada una de las áreas del desarrollo de investigadas, 10 preguntas del área Emocional, 10 preguntas del área Social y 7 del área Cognitivo - Conductual) (Ver anexo 3).

Estos instrumentos fueron validados a través del sistema de jueces que fueron Psicóloga, Trabajadora social, Licda. En materno infantil y Educadoras pertenecientes al ISNA.

### **☞ Programa psicoterapéutico “Ayúdame a Crecer”**

Este instrumento constó de un total de 12 sesiones, dentro de las cuales el área emocional consto de 6 sesiones con 3 técnicas por sesión haciendo un total de 18 técnicas en esta área, el área social y cognitivo-conductual consto de 3 sesiones con 3 técnicas cada sesión haciendo un total de 9 técnicas por área, llegando así aun total global de 36 técnicas las cuales constaron de tres técnicas por sesión dirigidas a la optimización de las áreas del desarrollo investigadas (Ver anexo 6)

### **☞ Pos-test dirigido a profesionales para evaluar el programa psicoterapéutico “Ayúdame a Crecer” aplicado a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI).**

Este instrumento constó de 9 preguntas, 3 preguntas por área de desarrollo investigadas, aplicado a las profesionales que laboran en el CIPI, con el objetivo de evaluar la practicidad y funcionalidad del programa psicoterapéutico aplicado.

#### 4.4. Procedimiento Metodológico.

- ⇒ Se busco el tema de investigación, con el siguiente requisito planteado por el equipo investigador que fuera un tema de interés brindando ayuda psicológica significativa a su vez dejando un documento con valor social y que se pueda aplicar. Se decidió trabajar con una de las poblaciones poco atendidas como son las madres adolescentes, para lo cual se llevo a cabo una reunión con la profesional psicóloga encargada en el abordamiento y trabajo con dichas jóvenes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI), del Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA) y con el director de dicha institución, para conocer la disposición y apoyo para desarrollar el tema de investigación, se coordinó con ellos algunos requisitos propios de la institución como solicitar autorización al Departamento de Recursos Humanos, obteniendo la aprobación y colaboración para la realización del Proyecto con una carta.
- ⇒ Por consiguiente y con la aprobación de la investigación por parte del docente director del proceso de grado, se eligió el tema de investigación ***“Diseño Y Aplicación Del Programa Psicoterapéutico “Ayúdame A Crecer” Orientado A Fortalecer El Área Emocional, Social Y Cognitivo-Conductual En Madres Adolescentes Internadas En El Centro Infantil De Protección Inmediata (CIPI) Pertenecientes Al Instituto Salvadoreño De La Niñez Y Adolescencia”***
- ⇒ Se elaboró el proyecto de la investigación (portada, índice, introducción, delimitación del tema de investigación, planteamiento del problema, justificación, objetivos, marco teórico, hipótesis y variables de investigación, metodología y perspectivas de análisis de resultados).
- ⇒ Se elaboraron, se validaron y se aplicaron los instrumentos con los cuales se obtuvo la información necesaria para realizar un diagnóstico del desarrollo de las áreas Emocional Social y Cognitivo – Conductual. Los instrumentos elaborados fueron : Guía de entrevista dirigida a profesionales

que trabajan con madres adolescentes (ISNA), Guía de observación dirigida a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI), Pre-test dirigido a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI), (ver anexos 1,2 y 3)

- ⇒ Se tabularon, graficaron y analizaron la información obtenida con los instrumentos de investigación, lo cual permitió realizar un diagnóstico real del desarrollo de las áreas Emocional, Social y Cognitivo-Conductual que enfrentan las madres adolescentes internadas en el CIPI.
- ⇒ Sobre la base del diagnóstico, se procedió a elaborar y aplicar el programa psicoterapéutico “Ayúdame a Crecer” el cual se dividió en 12 sesiones, dentro de las cuales el área emocional constó de 6 sesiones con 3 técnicas por sesión haciendo un total de 18 técnicas en esta área, el área social y cognitivo-conductual constó de 3 sesiones con 3 técnicas cada sesión haciendo un total de 9 técnicas por área, llegando así a un total global de 36 técnicas las cuales constaron de tres técnicas por sesión, fueron sesiones de intervención psicológicas para mejorar las áreas Emocional, Social y Cognitivo-Conductual. Durante la aplicación del programa se registraban los resultados por madres adolescentes y por sesión aplicada.
- ⇒ Después de la aplicación del programa se procedió a aplicar un pos-test, para identificar la practicidad y funcionalidad de programa psicoterapéutico “Ayúdame a Crecer”
- ⇒ Se cuantificaron y cualificaron los datos obtenidos y se procedió a realizar las conclusiones y recomendaciones referentes a la investigación.
- ⇒ Presentación y defensa del informe final de investigación.

## CAPITULO V

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se muestran los resultados obtenidos de forma cuantitativa y cualitativa.

**5.1. PREEVALUACIÓN.** La cual consistió en evaluar los efectos psicológicos en el área Emocional, Social y Cognitivo-Conductual que presentaban las madres adolescentes internadas en el (CIPI)

#### CUADRO 1. EDADES ENTRE LAS QUE OSCILAN MADRES ADOLESCENTES.

<i>Edad</i>	<i>Frecuencia</i>
12 a 13 años	2
14 a 15 años	6
16 a 17 años	3
<b>Total</b>	<b>11</b>

#### GRÁFICO 1. EDADES ENTRE LAS QUE OSCILAN MADRES ADOLESCENTES.



En el presente gráfico se detallan las edades entre las que oscilan las madres adolescentes a través de ello se puede verificar que la edad de mayor predominancia o frecuencia es de 14 a 15 años de edad, en menor frecuencia se tienen las edades de 16 a 17 años y con mínima frecuencia las edades de 12 a 13 años.

**CUADRO 2. ESCOLARIDAD DE MADRES ADOLESCENTES.**

<i>Escolaridad</i>	<i>Sujetos</i>
1º a 3º	5
4º a 6º	4
7º a 9º	2
Total	11

**GRÁFICO 2. ESCOLARIDAD DE MADRES ADOLESCENTES**



A través del gráfico podemos verificar que el nivel de escolaridad con mayor predominancia es de 1º a 3º grado, en un segundo plano se encuentra de 4º a 6º grado y en un tercer nivel y en menor frecuencia de 7º a 9º grado.

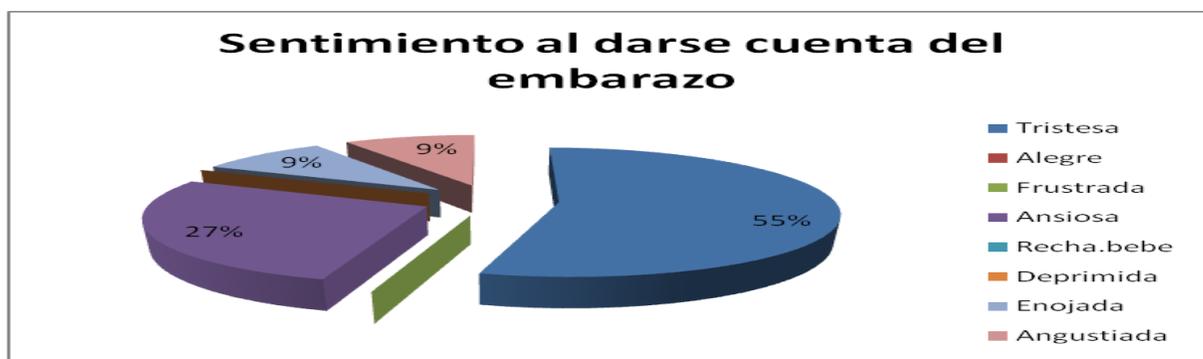
*A continuación se muestran los cuadros y gráficos del pre-test especificando cada una de las áreas de investigación.*

## ÁREA EMOCIONAL.

**CUADRO 3. Sentimiento al darse cuenta del embarazo.**

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Tristeza	6	55%
Alegre	0	0%
Frustrada	0	0%
Ansiosa	3	27%
Rechazo al bebé	0	0%
Deprimida	0	0%
Enojada	1	9%
Angustiada	1	9%
Ideas suicidas	0	0%
Total	11	100%

**GRÁFICO 3. Sentimiento al darse cuenta del embarazo.**



En el gráfico anterior se detallan los resultados obtenidos acerca del sentimiento de la madre adolescente al darse cuenta del embarazo, a través de ello podemos verificar que el 55% de la población de estudio se sintió triste al darse cuenta de su embarazo, mientras que un 27% se sintió ansiosa, un 9% de la población se sintió enojada y el otro 9% angustiada.

**CUADRO 4. Sentimientos que experimentan a diario con el hecho de ser madres adolescentes.**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Optimista	11	100%
Negativos	0	0%
Te da igual	0	0%
Frustración	0	0%
No lo aceptas	0	0%
Te arrepientes	0	0%
Total	11	100%

**GRÁFICO 4. Sentimientos que experimentan a diario con el hecho de ser madres adolescentes.**

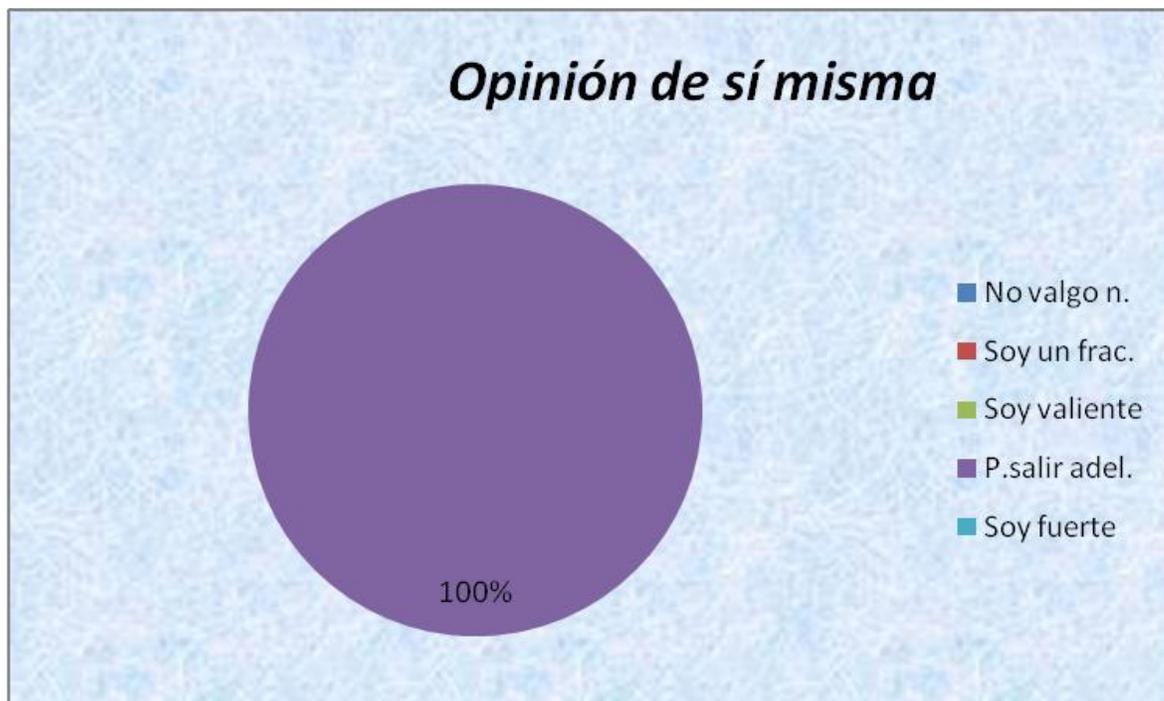


El gráfico anterior representa los resultados obtenidos en la pregunta 3 orientada a indagar el tipo de sentimiento que experimentan a diario las adolescentes con el hecho de ser madres en donde se obtuvo como resultado que el 100% de la población se siente optimista a diario.

**CUADRO 5. Opinión de sí misma.**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No valgo nada	0	0%
Soy un fracaso	0	0%
Soy valiente	0	0%
Puedo salir adelante	11	100%
Soy fuerte	0	0%
Total	11	100%

**GRÁFICO 5. Opinión de sí misma.**



Como nos muestra la grafica el 100% de la población tiene una opinión de sí misma de poder salir adelante. Quedando los otros criterios como: no valgo nada, soy un fracaso, soy valiente, soy fuerte en un 0%.

**CUADRO 6. Estado de ánimo durante el día.**

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Alegre	0	0%
Triste	0	0%
Enojada	0	0%
Normal	1	9%
Ansiosa	0	0%
Llanto	10	91%
Total	11	100%

**GRÁFICO 6. Estado de ánimo durante el día.**



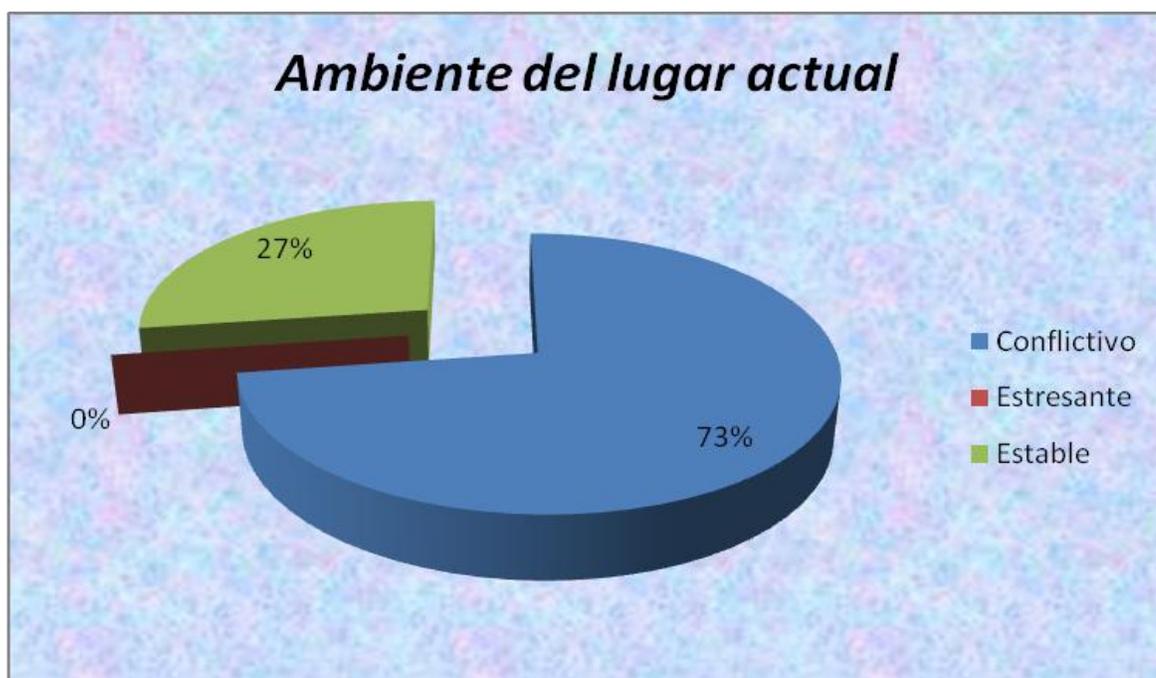
Según refleja el gráfico el 91% de la población opina que su estado de ánimo durante el día es de llanto, un 9% opina que su estado de ánimo es normal quedando en un 0% los otros criterios como: Alegre, triste, enojada, ansiosa.

## ÁREA SOCIAL

**CUADRO 7. Ambiente del lugar actual.**

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conflictivo	8	73%
Estresante	0	0%
Estable	3	27%
Total	11	100%

**GRÁFICO 7. Ambiente del lugar actual.**



Según los resultados obtenidos a través del gráfico podemos verificar que el 73% de la población opina que el ambiente del lugar actual es conflictivo, un 27% opina que es estable, quedando el criterio estresante en un 0%.

**CUADRO 8. Ha cambiado la vida social luego del embarazo y ser madre adolescente.**

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	1	9%
Poco	1	9%
Nada	0	0%
Sigue igual	9	82%
Total	11	100%

**GRÁFICO 8. Ha cambiado la vida social luego del embarazo y ser madre adolescente.**



De acuerdo a los resultados reflejados en el gráfico el 82% de la población opina que su vida social sigue igual, el 9% opina que su vida social ha cambiado mucho, otro 9% considera que su vida social ha cambiado poco, quedando en un 0% el criterio: nada.

**CUADRO 9. Planes para el futuro como madre y mujer.**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Trabajar	4	37%
Trabajar y estudiar	4	36%
Cuidar de su bebé y trabajar	2	18%
Cuidar de su bebé, trabajar y estudiar.	1	9%
Total	11	100%

**GRÁFICO 9. Planes para el futuro como madre y mujer.**



Como lo refleja el grafico los resultados obtenidos respecto a los planes para el futuro como madre y mujer el 37% de la población considera que se dedicara a trabajar, el 36% se dedicara a trabajar y estudiar, el 18% a cuidar a su bebé y trabajar y el 9% a cuidar de su bebé, trabajar y estudiar.

## ÁREA COGNITIVO-CONDUCTUAL

**CUADRO 10. Cambio de la forma de pensar o actuar a raíz del embarazo.**

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	100%
No	0	0%
Total	11	100%

**GRÁFICO 10. Cambio de la forma de pensar o actuar a raíz del embarazo.**



Los resultados obtenidos respecto al cambio en la forma de pensar o actuar de la población en estudio se obtuvo como resultado que el 100% opina que el embarazo ha cambiado su forma de pensar o actuar, quedando en un 0% el criterio: no.

**CUADRO 11. Significado que tiene ese cambio.**

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Positivo	11	100%
Negativo	0	0%
Indiferente	0	0%
Total	11	100%

**GRÁFICO 11. Significado que tiene ese cambio.**



El 100% de la población opina que tiene un cambio positivo mientras que los criterios negativo e indiferente tienen un resultado de 0%.

**CUADRO 12. Significado de ser madre adolescente.**

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Te ha enseñado a madurar, Te ha motivado a seguir adelante, Sentido de responsabilidad.	1	%
Te ha motivado a seguir adelante,	7	%
Te es indiferente	3	%
Tu vida sigue igual	0	0%
Frustración	0	0%
Total	11	100%

**GRÁFICO 12. Significado de ser madre adolescente.**

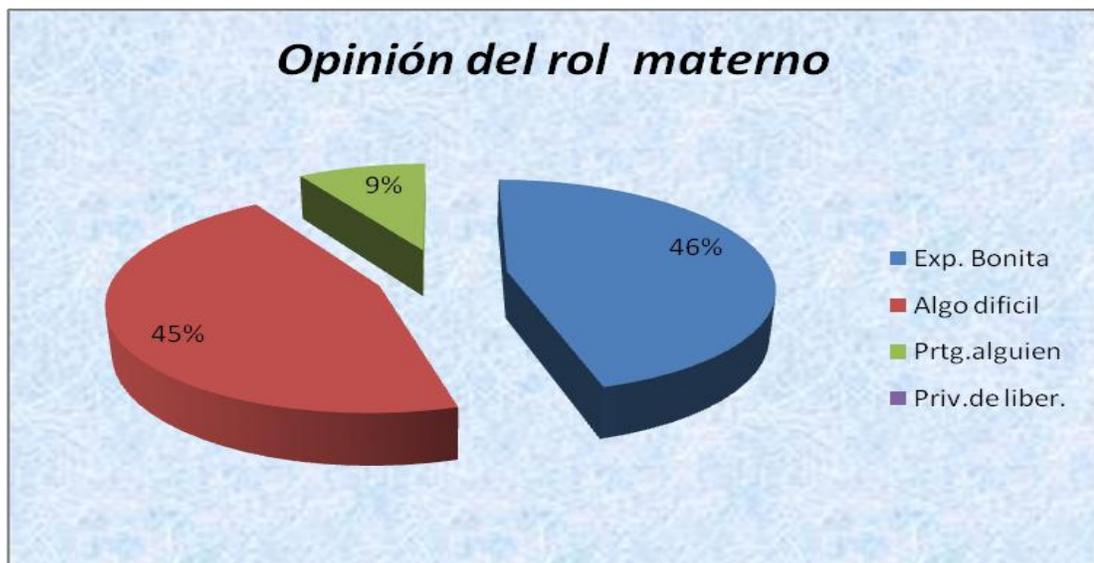


Los resultados obtenidos en la presente grafica muestran que el 64% de la poblacion considera que el ser madre adolescente le ha motivado a seguir adelante, el 27% considera que le es indiferente y el 9% considera que le ha enseñado a madurar, seguir adelante y tener un sentido de responsabilidad. Mientras que los criterios de tu vida sigue igual y frustración obtuvieron un porcentaje del 0%.

**CUADRO 13. Opinión del rol materno.**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Experiencia bonita	5	46%
Algo difícil	5	45%
Proteger a alguien	1	9%
Privacidad de libertad	0	0%
Total	11	100%

**GRÁFICO 13. Opinión del rol materno.**

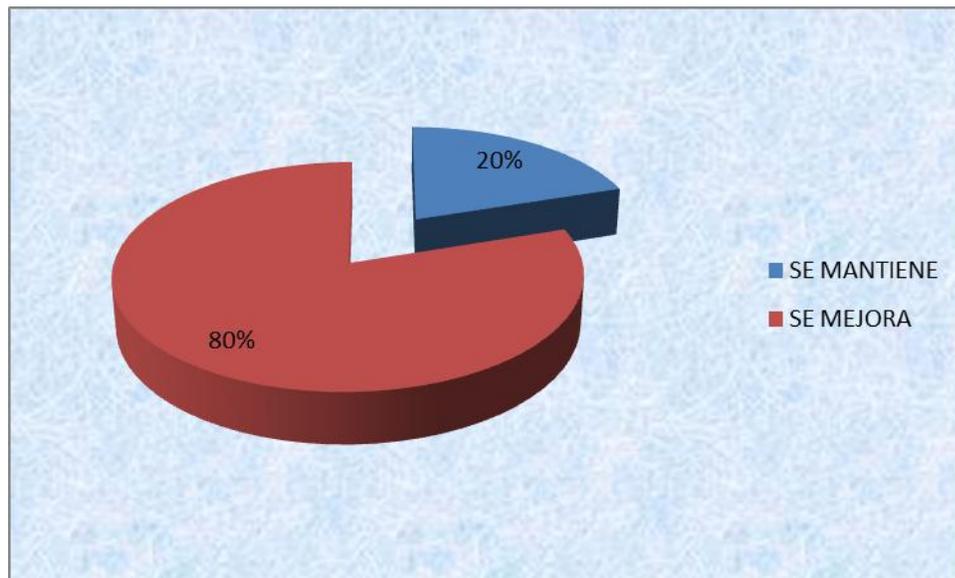


De acuerdo a los resultados obtenidos como lo muestra el grafico el 46% de la población considera que el rol materno es una experiencia bonita, el 45% considera que es algo difícil y el 9% considera que significa proteger a alguien, mientras que el criterio de privacidad de libertad obtiene un 0% como porcentaje.

**5.2. APLICACIÓN DEL PROGRAMA PSICOTERAPEUTICO “AYÚDAME A CRECER”.**

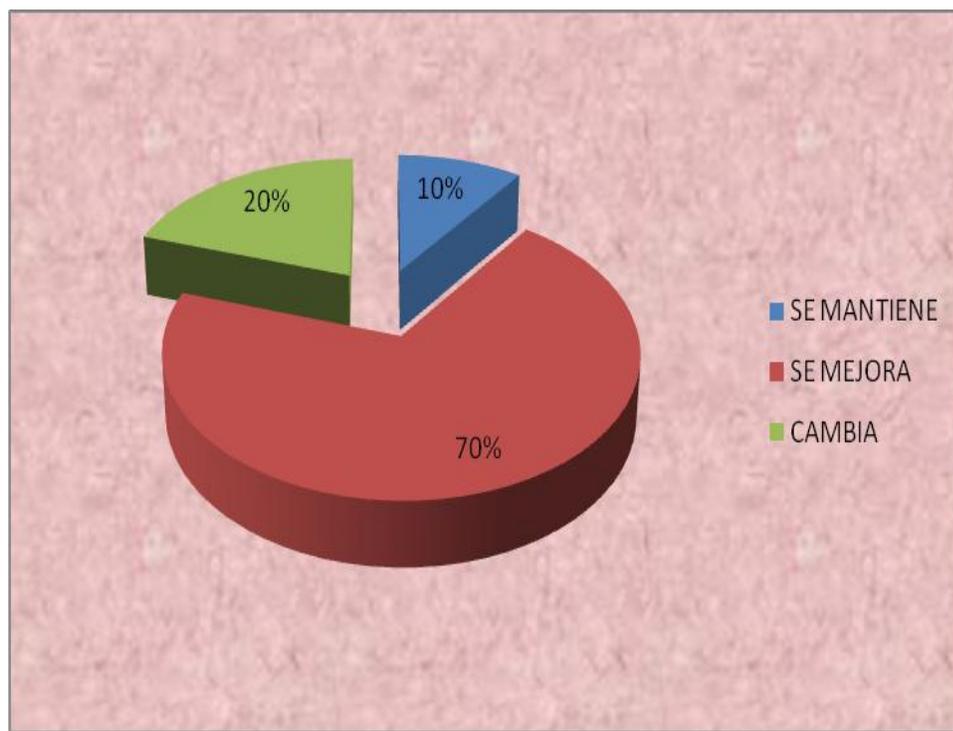
**ÁREA EMOCIONAL**

**GRÁFICO 14. RESULTADOS GLOBALES DEL ÁREA EMOCIONAL.**



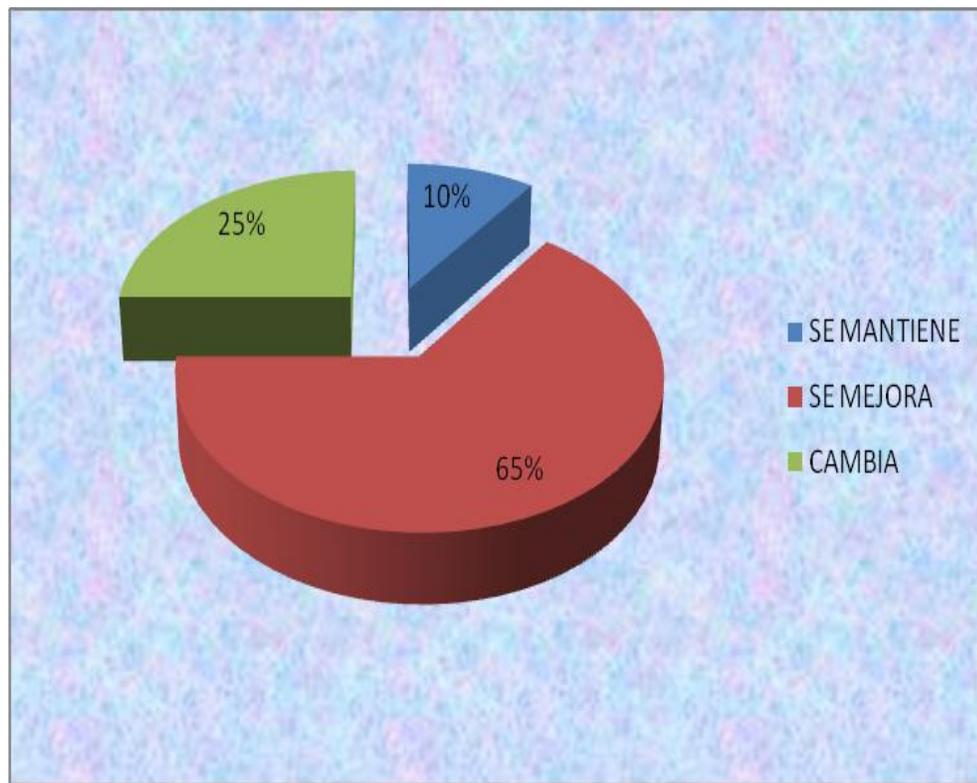
En la presente grafica se ve reflejado los resultados globales obtenidos del área emocional a través de la aplicación del programa Psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” donde el 80% de las madres adolescentes participantes si les fue funcional las técnicas aplicadas , mostrando este porcentaje mejora en esta área y un 20% de la población participantes no les fue funcional.

**GRÁFICO 15. RESULTADOS GLOBALES DEL ÁREA SOCIAL**



La grafica refleja los resultados globales obtenidos del área social donde el 70% mejoro sus relaciones interpersonales y un 20% de la población participante mostro cambios radicales en su interacción con las demás por lo que las actividades trabajas si les fue funcional, mientras que un 10% de la población no les fue funcional.

**GRÁFICO 16. RESULTADOS GLOBALES DEL ÁREA COGNITIVO-CONDUCTUAL**

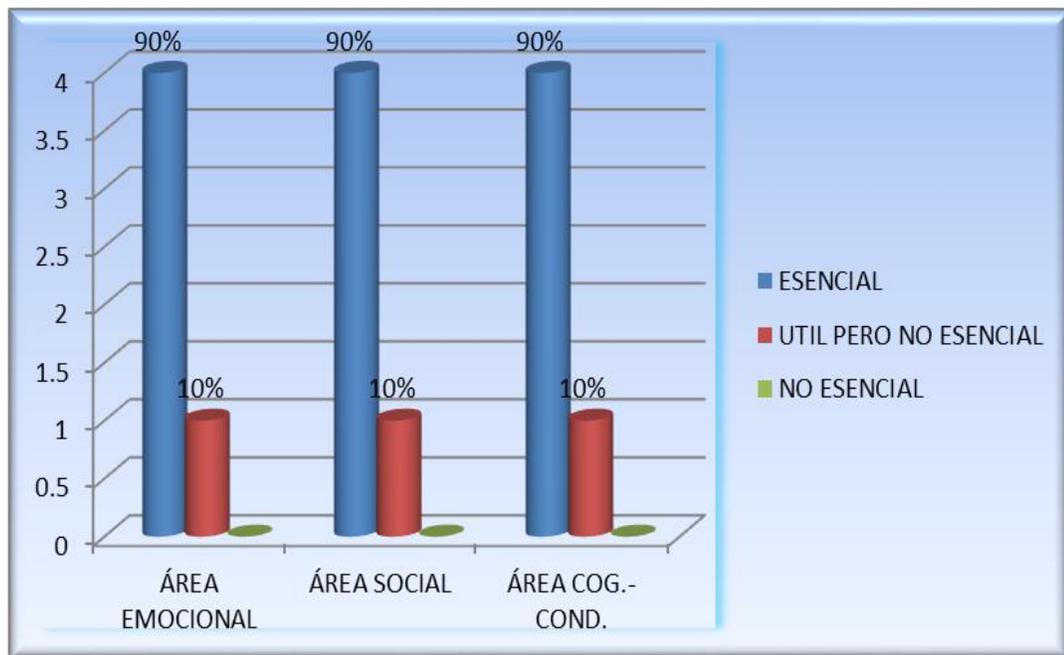


Como lo muestra el gráfico los resultados obtenidos en el área cognitivo-conductual un 65% de la población refleja mejoras y un 25% cambio en sus aspectos cognitivos y conductuales, mientras que el 10% mantiene aspectos relacionados a las ideas irracionales mostrados en su conducta.

### **5.3. POS-TEST.**

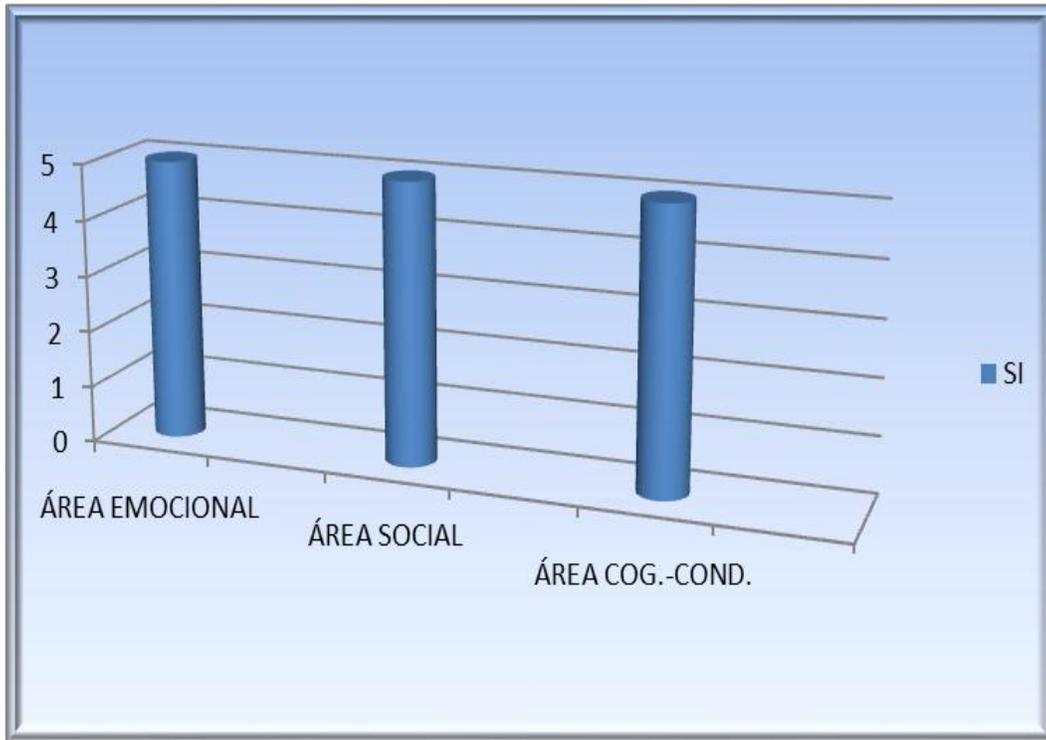
Son resultados que han obtenido el impacto y el fortalecimiento en las áreas evaluadas.

**GRÁFICO 17.** ¿Las técnicas del programa Psicoterapéutico “Ayúdame a Crecer” son útiles en su ejecución?



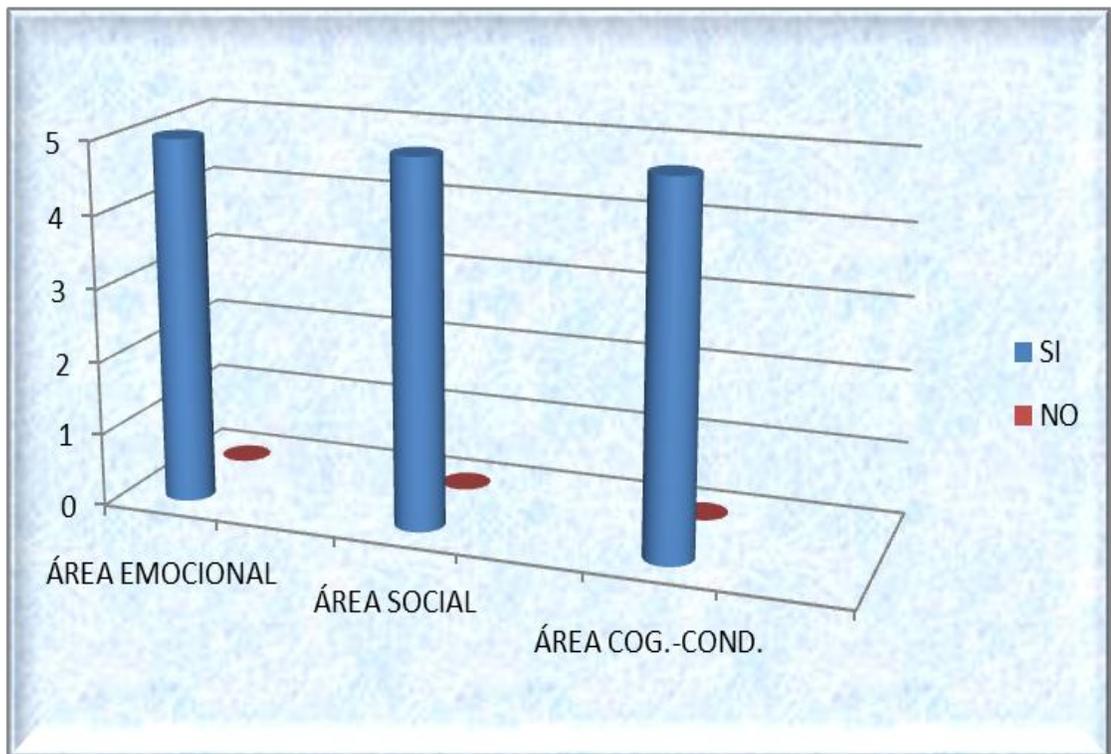
En la gráfica se detallan los datos obtenidos a través de la aplicación del pos-test; específicamente de la pregunta ¿Las técnicas del programa Psicoterapéutico “Ayúdame a Crecer” son útiles en su ejecución? En la cual se obtuvo que el 90% de profesionales respondió que las técnicas son esenciales mientras que el 10% respondió que son útil pero no esencial.

**GRÁFICO 18.** ¿Las técnicas aplicadas por áreas: Emocional, Social y Cognitivo-Conductual han sido funcionales?



En la gráfica se detallan los resultados obtenidos en la pregunta ¿Las técnicas aplicadas por áreas: Emocional, Social y Cognitivo-Conductual han sido funcionales? En la cual se obtuvo que el 100% de profesionales consideró que “SI” son prácticas y funcionales.

**GRÁFICO 19.** ¿Ha observado mejoría en las madres adolescentes en las siguientes áreas: Emocional, Social y Cognitivo-Conductual después de la aplicación del programa?



En la gráfica se detallan los datos obtenidos en la pregunta ¿Ha observado mejoría en las madres adolescentes en las siguientes áreas: Emocional, Social y Cognitivo-Conductual después de la aplicación del programa? En la cual el 100% consideró que “SI” se ha observado mejoría.

## PRESENTACIÓN CUALITATIVA.

### **5.4. ANÁLISIS GLOBAL DE RESULTADOS Y DIAGNOSTICO.**

En este capítulo se detallan los resultados obtenidos con las aplicaciones de los diversos instrumentos creados en esta investigación, como lo son: Guía de entrevista dirigida a profesionales que trabajan con madres adolescentes (ISNA), Guía de observación dirigido a madres adolescentes y Pre-test, aplicado a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA) se puede inferir lo siguiente: en cuanto a aspectos generales de madres adolescentes la edad de mayor predominancia de acuerdo a los resultados obtenidos fue de 14 a 15 años siendo esta la edad en que la adolescente va obteniendo cambios hormonales y físicos implicando la fecundidad por naturaleza en las jóvenes adolescentes quedando expuestas a un embarazo precoz.

Otro de los aspectos generales que resalta en la investigación es el nivel de la escolaridad en donde se obtuvo como resultado que la escolaridad de las madres adolescentes pertenecientes al CIPI es de *primero a tercer grado* de educación básica siendo este el nivel de mayor frecuencia, por lo que se puede interpretar que estas jóvenes abandonan sus estudios al momento del embarazo por diversas razones como la crítica y rechazo de la sociedad lo cual obstaculiza su preparación académica por razón de la nueva etapa a la que deben enfrentar.

En cuanto a las diferentes áreas de desarrollo en las madres adolescentes tales como: área emocional, área social y área-cognitivo conductual se puede deducir lo siguiente:

### ***ÁREA EMOCIONAL.***

Esta área es esencialmente la habilidad de reconocer y expresar emociones y sentimientos. Por lo tanto se puede verificar a través de los resultados obtenidos que la emoción mas expresada de las madres adolescentes es la tristeza al enterarse de su embarazo en donde el 55% de la población lo manifestó y lo reflejo en su expresión facial al momento de la entrevista ya que la mayoría mostro lagrimeo. De igual forma las jóvenes experimentan un estado de ánimo con llanto durante el día, aspecto reflejado en un 91% de la población. Así mismo expresado esto por los profesionales que trabajan con las jóvenes, los cuales comentaban en las entrevistas realizadas que es muy usual que las madres adolescentes manifiestan llanto durante el día a través de conversaciones con educadoras o por las noches.

Se puede inferir que estos sentimientos pueden ser secuela de la situación en que la mayoría de las jóvenes a concebido a sus hijos (violación sexual por un miembro de la familia o persona cercana, por separación obligatoria de la pareja ó también por la condición o experiencia personal que han vivido en el desarrollo de su vida).

Sin embargo los sentimiento que expresan a diario las adolescentes con el hecho de ser madres según los resultados fue un sentimiento optimista predominando en el 100% de la población, por lo cual se deduce que las adolescentes a medida se fueron acoplando y aceptando esa nueva etapa y a través de la experiencia vivida de forma personal (abandono de los padres) así como en colectivo en dicho centro (esto corroborándolo a través de la convivencia e interacción entre las jóvenes como madres adolescentes), les ha fortalecido para tomar esta nueva experiencia con optimismo.

Cabe mencionar en esta área dentro del aspecto de la expresión de sentimientos estas jóvenes sin importar la forma en que han concebido a sus hijos los abrazan, los besan y dan continuas muestras de afecto.

### **ÁREA SOCIAL.**

Como lo menciona la teoría en esta área las madres adolescentes presentan las siguientes consecuencias: ser madres solteras, pérdida de oportunidades educativas y como consecuencia laborales, Pérdida o aplazamiento de metas, responsabilidades a temprana edad, asumir roles de adultos antes de que se encuentren preparadas para ser madres en el aspecto emocional, académico, económico y laboral no contando con las condiciones oportunas para afrontar esa nueva etapa de vida, debido a que experimenta tensiones y Confusiones, esto se logro comprobar con las madres adolescentes pertenecientes al CIPI mediante la aplicación del pre-test , las guías de observación , guías de entrevistas a profesionales que trabajan con dichas jóvenes arrojan datos que concuerdan con la descripción antes mencionada.

En cuanto al ambiente actual de las jóvenes se puede mencionar que este es conflictivo, esto de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación en donde el 73% de la población lo manifestó. Mediante la observación se pudo evidenciar que hay conflictos en la interacción entre si mismas reflejándolo a través de gesticulaciones discriminativas al referirse a otra de sus compañeras del centro y hacia algunas educadoras con quienes conviven en su día a día.

Además otro aspecto relevante que arrojan los resultados es que la vida social de las jóvenes luego de su embarazo o de ser madres adolescentes sigue igual, siendo el 82% de la población quienes lo revelan, por lo que se puede deducir que no tenían una vida social con muchas interacciones o convivencias de acuerdo a su edad, infiriendo así mismo que el aislamiento es una de las

característica propias del abuso sexual, ya que se pudo comprobar a través de las entrevistas dirigidas a profesionales que laboran en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA) y el pre-test dirigido a madres adolescentes internadas en el (CIPI) en donde la mayoría de estas jóvenes fueron víctimas de abuso sexual.

Otro resultado obtenido es que en los planes para el futuro como madre y mujer el 37% de la población considera que se dedicara a trabajar deduciendo que esta porción de la población le resta importancia al estudio teniendo como prioridad dar un sustento diario a sus hijos ya que no cuentan con un apoyo familiar ni de la pareja, aspectos que se pudieron comprobar a través de lo que las mismas jóvenes manifestaron en las entrevistas. Además se puede interpretando a través de ello como las jóvenes están predispuestas a desarrollar el sentido de responsabilidad debido a la experiencia forzosa que atraviesan de ser madres y tener que cubrir las necesidades básicas de sus hijos, además la institución en la cual se encuentran promueve el desarrollo de la responsabilidad por medio de la enseñanza en los diferentes talleres que se imparten para aprender un oficio que les beneficie en el futuro.

Es prioritario mencionar como a través de estos resultados las jóvenes no han tomado en cuenta la importancia de una preparación académica para obtener mejores oportunidades laborales, por lo que se puede deducir que estas jóvenes están expuestas a una inestabilidad económica en donde no logran cubrir las necesidades básicas de sus hijos e hijas y de sí mismas. De igual forma se puede mencionar que a través de la observación y entrevistas estas jóvenes no cuentan con un proyecto de vida que les oriente a lograr un desarrollo integral en las diferentes áreas como lo son el área social, emocional y cognitivo-conductual.

## **ÁREA COGNITIVO-CONDUCTUAL.**

En el área cognitiva el individuo es capaz de entender y construir temas y conceptos abstractos. Según la teoría es entre la edad de 17 a los 18 años que la capacidad de inteligencia llega a su totalidad es decir el adolescente puede entender todo como un adulto. Este adquiere varias capacidades importantes como lo es: tomar sus propias decisiones y razonar acerca de el mismo, ya no soluciona un solo problema de la vida cotidiana si no ahora puede solucionar varios a la vez, en esta etapa el adolescente tiene nuevas facultades de pensamiento y se vuelve introspectivo, analítico y autocrítico.

Por lo que se pudo constatar a través de los datos obtenidos que un hecho impactante en un adolescente puede forzar su capacidad de inteligencia lo que significa que el adolescente puede entender todo como un adulto, como es el caso de ser madre a temprana edad, lo que se puede corroborar a través de los resultados en donde las mismas jóvenes consideran que su embarazo cambio su forma de pensar o actuar, siendo el 100% de la población quienes lo manifestaron, así mismo esto significo para ellas un cambio positivo siendo el 100% quienes lo confirmaron. De igual manera este cambio de ser madre adolescente les ha motivado a seguir adelante al 64% de la población.

Otro dato importante que mediante la observación se pudo evidenciar que la mayoría de la población a adquirido conocimiento acerca de los cuidados del embarazo y de su bebé, generando en ellas un pensamiento más abstracto sin cumplir con los criterios establecidos en la teoría de la edad de 17 a 18 años. Por lo que la mayoría de las jóvenes oscilan entre las edades de 12 a 15 años y ya cuentan con ese tipo de pensamiento.

Otros resultados obtenidos es el concepto que se han formulado las jóvenes acerca del rol materno de acuerdo a la experiencia vivida por sí mismas

consideran el 46% que es una experiencia bonita se puede deducir que las jóvenes presentan necesidad de afecto y perciben que el bebé satisficará esa necesidad como el caso de una de las jóvenes que comentaba “porque tendré a alguien que me quiera” pero a la vez consideran que es algo difícil por todos los cambios que implica el nuevo rol que están desempeñando como el ser adultas a temprana edad, cabe mencionar que aun algunas de estas jóvenes no se adaptan a ese nuevo rol que deben desempeñar como: los cuidados que requiere el bebé y hacia sí mismas.

Tomando en cuenta que la conducta es el conjunto de actos, comportamientos exteriores de un ser humano y que por esta característica exterior resultan visibles y estimables de ser observados por otros, se retoma lo manifestado por los profesionales entrevistados así como la observación misma realizada.

Mediante la observación se verifico en el aspecto conductual que las jóvenes mostraban agresividad hacia sus compañeras, un comportamiento impulsivo, un lenguaje inadecuado (vulgar) al referirse a su sexualidad en los diálogos cotidianos entre sí mismas, aspecto manifestado por los profesionales a través de las entrevistas.

Otro dato sumamente importante exteriorizado por los profesionales en cuanto a la conducta de las madres adolescentes es que no muestran interés en el cuidado personal de sí mismas, ni hábitos de orden y aseo mostrando desobediencia al momento en que se les solicita por las mismas educadoras practicarlos. Por todo lo anterior expuesto se evidenció que las jóvenes muestran una valía personal baja.

#### **5.4.1. DIAGNÓSTICO**

Con los datos antes mencionados y recolectados mediante la aplicación de los instrumentos creados en esta investigación: Guía de entrevista dirigida a profesionales que trabajan con madres adolescentes (ISNA), Guía de observación dirigido a madres adolescentes y Pre-test, aplicado a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA) en su mayoría procedentes de las zonas de San Salvador, Santa Ana, La libertad, y algunas de estas jóvenes procedentes del exterior del país como México y Honduras. Se obtiene como diagnóstico que las madres adolescentes presentan mayor nivel de afectación en el *área emocional* debido a que presentan las características siguientes: experimentan sentimientos de soledad, rompimiento de alguna manera del sentimiento de personas valiosas, poca confianza en sí misma, temor, vergüenza, tristeza, llanto, valía personal baja, carencia de afecto, ansiedad, resentimientos entre otros, forjando una inestabilidad emocional en las mismas.

*En el área social* las jóvenes presentan menor afectación resaltando las siguientes características: ser madres solteras, pérdida de oportunidades educativas y como consecuencia laborales, Pérdida o aplazamiento de metas, responsabilidades a temprana edad, asumir roles de adultos antes de que se encuentren preparadas, experimenta tensiones y confusiones, estas son algunas de las características que describen en su mayoría a las madres adolescentes.

*En el área cognitivo- conductual* de la misma forma que el área social las adolescentes presentan menor afectación sobresaliendo las características siguientes:

Agresividad hacia sus compañeras, un comportamiento impulsivo, un lenguaje inadecuado (vulgar), aislamiento social, ideas erróneas sobre sí mismas, sobre su nuevo rol, ideas erróneas acerca de lo que viven en la institución.

Las madres adolescentes reciben cuidados médicos y orientaciones constantes de su embarazo y los cuidados del bebé, sin embargo no todas llevan a la práctica dichos conocimientos pues no logran asimilar el rol materno que deben desempeñar.

Por lo tanto se concluyó que las adolescentes debido a las situaciones traumáticas que la mayoría ha vivido como lo es el abuso y violación sexual, no han logrado un desarrollo cognitivo idóneo que les permitiera visualizar un proyecto de vida que les oriente a lograr un desarrollo integral tanto para si mismas como para sus hijos.

A raíz de todas estas características y comportamientos presentados por las madres adolescentes que participaron en esta investigación es de suma importancia la creación y aplicación de un programa psicoterapéutico que conlleve al fortalecimiento y optimización de las áreas del desarrollo investigadas como lo es el área emocional, social y cognitivo-conductual.

Con la creación y aplicación de dicho programa se podrá incidir de forma positiva en la mejoría de estas áreas de desarrollo afectadas en las madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA).

## **5.5. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO “AYUDAME A CRECER”**

El programa psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” consistió en el desarrollo de tres áreas como lo es el área emocional, social y cognitivo-conductual; teniendo un total de 12 sesiones, las cuales constan de 3 técnicas por sesión de cada una de las áreas mencionadas. Las actividades han sido especificadas tanto con el nombre de la técnica, los materiales a utilizar, su debido procedimiento y el tiempo requerido para su implementación. (Ver Anexo 6 la descripción detallada del Programa).

### **ÁREA EMOCIONAL**

En esta área se aplicaron 18 técnicas con el objetivo de mejorar esta área del desarrollo, en las madres adolescentes. En donde los resultados globales obtenidos reflejan que el 80% de las madres adolescentes participantes si les fue funcional las técnicas aplicadas, pues al inicio de la ejecución del programa se mostraron con cierta inseguridad por experiencias anteriores con profesionales relacionadas a la misma área, pero a medida se fue ejecutando cada una de las sesiones consecutivas y entrando en detalle de las actividades mostraron participación activa, atención y seguimiento a las indicaciones de cada una de las actividades a realizar, así mismo se evidenció sorpresa al experimentar el dinamismo de las actividades y una experiencia nueva en las mismas. También se observó como algunas técnicas les impactaban pues se apropiaban de ellas, generando esto dicho impacto que daba paso a la expresión respectiva en cada una de las técnicas, obteniendo como resultado mejoras a nivel personal en cada una de las participantes, dentro de las cuales se pueden mencionar el control de impulsos, seguridad en sí mismas, autonomía, integración con el grupo, participación satisfactoria de sí mismas en las actividades, de igual forma se observó en su expresión facial la emoción de

alegría al momento de compartir y ser aceptadas satisfaciendo su necesidad de pertenencia al grupo.

Otro aspecto importante a mencionar es que el nivel de ansiedad que presentaban debido a la misma experiencia de la situación actual como el ser madres adolescentes y el estar internadas en un lugar donde no hay una confiabilidad en las personas que les rodean fue disminuyendo a través de la aplicación de las diversas técnicas de relajación las cuales fueron funcionales. Forjando todo lo anterior una estabilidad y equilibrio emocional en la mayoría de la población.

Mientras que el otro restante del 20% de la población de participantes no les fue funcional mostrando cierta resistencia y poca integración a las actividades debido a la poca confiabilidad que les generaba el compartir con sus iguales y la poca o nula interacción con las mismas pues nunca habían experimentado actividades grupales. Además cabe mencionar que dentro de esta misma población algunas técnicas de las ejecutadas tuvieron menor impacto en ellas debido a la situación de cómo se concibió a sus hijos/as.

Es de importancia mencionar que la efectividad de las técnicas aplicadas en esta área emocional fueron funcionales en gran medida, pues a través del logro en la estabilización emocional se dio paso a la facilidad de poder intervenir en la siguiente área de desarrollo de las jóvenes madres.

### **ÁREA SOCIAL.**

En esta área se aplicaron nueve técnicas con el objetivo de mejorar la interacción personal en las madres adolescentes, los resultados obtenidos en esta área fue que el 70% mejoro sus relaciones interpersonales ya que al inicio de las actividades del programa se observó un ambiente de tensión y conflicto entre las participantes, así mismo se observó aislamiento y rechazo en

algunas de ellas, timidez por temor a la opinión de sí mismas por experiencias previas del ambiente.

A medida se fue interviniendo con las diversas técnicas respectivas a esta área se logró la participación e integración en las actividades realizadas en cada una de las técnicas así mismo una mejoría en la interacción grupal y en el cumplimiento de tareas en donde algunas requerían integración grupal. Se puede mencionar que uno de los aspectos que favoreció esta área de desarrollo fue el empleo de estímulos y técnicas motivadoras, dinámicas y creativas acorde al dinamismo de las jóvenes aspecto que les caracteriza, generando todo ello una asistencia y participación activa en todo el proceso.

Además se puede mencionar que en esta área un trabajo significativo fue el abordamiento del proyecto de vida lo que generó expectativas y motivación por el cumplimiento de metas en las jóvenes. Se evidencio al inicio de la aplicación de estas técnicas específicas al abordaje del proyecto de vida que la mayoría de las madres adolescentes no contaban con una orientación del camino a seguir en sus vidas como profesionales u ocupación de algún oficio que les favoreciera el aspecto personal, social y económico, pues no contaban con expectativas de vida ni motivación por el futuro.

Según los resultados también se refleja que el 20% de la población participante mostro cambios radicales en su interacción con las demás, por lo que las actividades trabajadas si les fue funcional, ya que estas madres adolescentes tenían una nula interacción con las demás, convivían en una ambiente de aislamiento mostrando indiferencia hacia las compañeras de grupo. Mientras que solo un 10% de la población no les fue funcional pues el impacto generado en la experiencia de vida personal obstaculizaba el lograr un trabajo significativo en cada una.

Un aspecto a destacar en esta área de desarrollo es que al final de la ejecución de las técnicas se logró un ambiente de armonía y cooperación entre cada una de las jóvenes a excepto del 10% de la población.

### **ÁREA COGNITIVA – CONDUCTUAL**

En esta area de igual manera que en la anterior se aplicaron nueve tecnicas divididas en tres por sesion, obteniendo como resultado que el 65% de la población refleja mejoras debido a los conocimientos previos en el desarrollo de las diferentes temáticas relacionadas a la maternidad, cuidados del embarazo y del bebe, auto-cuido, sexualidad etc., lo cual produjo un mayor enriquecimiento cognitivo, pues en la institución se dan constantemente charlas por el mismo grado de riesgo que las jóvenes presentan; por lo tanto se da prioridad a dichas temáticas. El desarrollo de estas favoreció el abordaje de dudas específicas en ciertos temas de interés en ellas. Y con respecto a su comportamiento este fue muy satisfactorio en el desarrollo de dicho programa, mostrando comportamientos de aceptación para cada una de las actividades realizadas.

El 25% de la población mostro cambios significativos en sus aspectos cognitivos sobre todo y principalmente en mitos con respecto a los cuidados del bebé y la sexualidad dentro de los cuales se pueden mencionar los siguientes: “el pasarse un cerco provoca que el cordón umbilical se envuelva en el cuello de los niños” “a los niños les da hipo al estar dentro del vientre materno” “si durante el embarazo se ve un eclipse de luna el niño nace con el labio partido” “es malo hacer ejercicio durante el embarazo”.

Además dentro de los mitos respecto a la sexualidad se pueden mencionar los siguientes: “es malo tener relaciones sexuales durante el embarazo” “después del acto sexual no hay que bañarse” “en su primera relación no pueden quedar embarazada”.

Mientras que el 10% mantiene aspectos relacionados a las ideas irracionales como: “no puedo querer a mi hijo porque es de mi papá” “yo soy así y no puedo cambiar” “no puedo tener otra mejor amiga”. Todo ello mostrado en su conducta.

A través de todos los resultados obtenidos en esta área se pudo evidenciar una reestructuración cognitiva en las madres adolescentes pues identificaron y cuestionaron sus pensamientos desadaptativos según su experiencia propia, de modo que estos fueron sustituidos por otros más apropiados reduciendo la perturbación emocional y conductual, por medio de la serie de técnicas y estrategias utilizadas para el abordamiento en dicha área.

Dentro de las reestructuraciones cognitivas que se formaron en las jóvenes madres fue el inicio del perdón, pues compararon, valoraron y comprendieron experiencias de compañeras de convivencia aprendiendo a ser empáticas con las demás, igualmente reformularon su autoconcepto en cuanto a la valoración de sí mismas fortaleciendo la valía personal adecuada. Así mismo se logró una mejora en el área sexual en cuanto a su desahogo emocional y enfrentamiento de los traumas vividos por las adolescentes, a través de una serie de técnicas que generaron gran impacto en ellas como fue: la técnica del *inodoro* en la cual expresaron sucesos dolorosos y adquirieron un aprendizaje de los mismos.

Otra de las técnicas de las cuales se pueden mencionar es *la silueta humana* la cual impactó de manera significativa pues algunas de las jóvenes supero sucesos dolorosos y traumáticos vividos en su experiencia personal. A través del recuerdo de los mismos y el perdón minimizando el trauma ocasionado.

## **RESULTADOS POS-TEST**

En esta fase se contó con la participación de las profesionales que laboran en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI), pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA) mediante la aplicación de un Cuestionario de evaluación del programa psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” con este instrumento se obtuvo lo siguiente:

A través de la aplicación del pos- test; específicamente de la pregunta *¿Las técnicas del programa Psicoterapéutico “Ayúdame a Crecer” son útiles en su ejecución?* En la cual se obtuvo que el 90% de profesionales respondió que las técnicas son esenciales porque las técnicas utilizadas fueron propicias a las necesidades individuales y grupales de cada una de las participantes así mismo se adecuaron al dinamismo y energía que caracteriza a las madres adolescentes, motivando el entusiasmo y participación en cada una de las actividades realizadas. A la vez se obtuvo como resultado que el 10% de profesionales respondió que son útil pero no esencial, debido a que no se observó un cambio radical en algunas participantes.

En cuanto a los resultados obtenidos en la pregunta *¿Las técnicas aplicadas por áreas: Emocional, Social y Cognitivo-Conductual han sido funcionales?* Se obtuvo que el 100% de profesionales consideró que “SI” son prácticas y funcionales las técnicas aplicadas.

De igual forma los resultados obtenidos en la pregunta *¿Ha observado mejoras en las madres adolescentes en las siguientes áreas: Emocional, Social y Cognitivo-Conductual después de la aplicación del programa?* El 100% consideró que “SI” se ha observado mejoría en las participantes debido a que esto beneficio en sus actividades educativas mostrando mayor participación en las misma.

Tomando de referencia estos datos recolectados mediante un cuestionario aplicado a las profesionales que laboran en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI), pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA) se puede inferir que las técnicas aplicadas y contenidas en el programa psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” son funcionales, pues han sido aplicadas en la población de madres adolescentes que se encuentran internadas en el CIPI. Los docentes, profesionales y educadoras que laboran en dicha institución, son los más indicados para emitir este juicio, pues son quienes trabajan día con día con las madres adolescentes, y pueden notar los cambios obtenidos como resultado de la aplicación del programa.

Como grupo investigador se considera que en el área en la que se alcanzó mayor grado de funcionalidad es en el área Emocional, pues se observó que la mayor parte de adolescentes que logró un control de sí mismas fueron las que se mostraron más motivadas a participar y a realizar las diferentes técnicas en las siguientes áreas de desarrollo trabajadas y son ahora los que han adquirido habilidades de socialización que no presentaban debido a la mejora en el área emocional pues esto esta aunado a fortalecer las habilidades sociales por que se logró un equilibrio en el área emocional.

Por todo lo antes mencionado esta es el área a la que se le dio mayor prioridad iniciando la ejecución del programa con dicha área por los resultados obtenidos en el diagnóstico pues fue el área más afectada en las madres adolescentes logrando al final de la aplicación del programa fortalecer la misma.

Un aspecto importante que se destacó en el Diagnóstico, son las variables que incidieron en la realización de las diferentes técnicas contenidas en el programa aplicado, algunas de ellas son la inasistencia por el traslado de las participantes

a otras instituciones, fuga de unas participantes, reposo de algunas por razón de salud en relación al embarazo.

Para tener mejores resultados, este programa debe ser aplicado a largo plazo, debe haber continuidad en la aplicación de las técnicas, para obtener los resultados deseados.

Esta inferencia se puede realizar partiendo de la práctica y de la observación realizada durante el periodo que se efectuó la investigación, pues las jóvenes cuando ingresan a la institución muestran dificultad de adaptación lo cual genera comportamientos agresivos, indiferentes, aislamiento, no prestan atención en sus clases, con el paso del tiempo y con las terapias recibidas a través de la ejecución del programa psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” van mostrando mejoría y avances significativos, las jóvenes madres se muestran más motivadas, atentas, alegres, participativas etc.

Por lo tanto es de suma importancia que las madres adolescentes reciban este tipo de programas de terapia grupal para optimizar las áreas de desarrollo como lo son el área emocional, social y cognitivo-conductual para que los logros y la optimización de su desarrollo sean óptimos y los cambios duraderos.

## CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

### 6.1. CONCLUSIONES

- ④ El diseño y aplicación del programa psicoterapéutico, “ayúdame a crecer” “incidió en las áreas emocional, social y cognitivo-conductual de las madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la niñez y adolescencia fortaleciendo y optimizando el área emocional en cuanto a una valía personal adecuada, sentimientos de culpa, temores, manejo del control de impulsos, ansiedad, llanto, resentimientos, y así mismo incidió de manera significativa en cuanto al apoyo en el área social referida a comunicación, relaciones interpersonales y asertividad. Otra de las áreas beneficiadas en su mejoría fue el área cognitivo-conductual particularmente en aspectos relacionados a educación sexual, los conocimientos inadecuados del embarazo y del cuidado de sus hijos, por lo tanto esto ayudó de manera significativa en un 80% con dichas jóvenes al desarrollo de nuevas habilidades en cada una de las áreas investigadas como interacción social, control de impulsos, integración de la realización de trabajo grupal, adquisición de mayores conocimientos y valía personal adecuada entre otras, en cada una de las jóvenes intervenidas.
- ④ La aplicación de diversos instrumentos psicológicos permitieron evaluar el nivel de afectación de las distintas áreas del desarrollo emocional, social y cognitivo-conductual en madres adolescentes, las cuales fueron efectivas para la obtención de un diagnóstico acerca de la condición actual de cada una; encontrando que las madres adolescentes presentan mayor efectos psicológicos en el área Emocional como se ve evidenciado a través de los resultados obtenidos que un 55% de la población reflejó que la emoción mas expresada es la tristeza al enterarse de su embarazo. De igual forma las jóvenes experimentan un estado de ánimo con llanto durante el día, aspecto

reflejado en un 91% de la población. Lo cual interfiere en la adecuada funcionalidad de las otras áreas del desarrollo como lo es el área social donde manifestaban agresividad y conflictos en su interacción con las demás, de igual forma afectando el área cognitivo-conductual en donde presentaban ideas inciertas respecto al futuro sin contar con un plan de vida cada una de ellas.

- ④ La ejecución del Programa Psicoterapéutico “Ayúdame a creer” fue funcional, debido a que permitió el fortalecimiento específico del área emocional y la optimización en el desarrollo de nuevas habilidades (interacción social, control de impulsos, integración de la realización de trabajo grupal, adquisición de mayores conocimientos, entre otras) en el mayor porcentaje (80%) de madres adolescentes que participaron en la investigación, se mostraron muy motivadas y participativas sobre todo en momentos en que a cada una de ellas se les daba su espacio por el hecho de sentirse importantes así mismo actuaron con mucho entusiasmo involucrándose de manera activa.
  
- ④ La validez y confiabilidad del Programa Psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” se comprobó mediante la aplicación de un instrumento dirigido a evaluar la importancia de su utilidad, debido a que 90% de profesionales del CIPI manifestaron lo positivo que es aplicar este tipo de programas con madres adolescentes para la obtención y desarrollo de nuevas destrezas y habilidades en cada una de las áreas de desarrollo de investigación. Así como también mencionaron la utilidad en el enriquecimiento propio para abordar casos similares en las madres adolescentes. Según las beneficiarias del programa ratifican que este proceso les ayudo manifestándolo de la siguiente manera: “aprendí a perdonar y hacer trabajos en equipo” “aprendí a olvidar mi pasado, ser borrón y cuenta nueva, a

perdonar y olvidar, arreglar los problemas que tengamos con las demás y a convivir con las demás” “aprendí a pedir perdón, ser valiente” “aprendí a controlarme y soy muy feliz porque ustedes me enseñaron a quererme a mí misma, también nos enseñaron a resolver los problemas no a golpes, y cuando alguien nos quiera tocar nosotras podemos decir SI ó NO porque nosotras somos dueñas de nuestro cuerpo ” “controlar mis sentimientos y también que no vale la pena pelear de por gusto, aprendí a respetar a los mayores y a ser paciente” “aprendí sobre el respeto que hay que tener a los demás y la honestidad y de las normas de convivencia” “aprendí a convivir con mis compañeras” “me sentí súper bien porque me relaje y me sentí como nunca me había sentido” “aprendí a llevarme con las demás también mi aseo a mi cuerpo, también de respetar las opiniones de las demás, respetar a los mayores y del orden”

- ④ Como grupo de investigación se concluye que es de suma importancia el diseñar y aplicar un programa psicoterapéutico, pues si solo se realiza un diagnóstico de las necesidades presentadas por la población en estudio no se proporciona un beneficio social generando esto una desventaja en los mismos pues solo son utilizados como sujetos de estudio sin recibir beneficio alguno donde se les priva de recibir una atención oportuna a sus necesidades, así mismo forja desventaja a nuestro bagaje de conocimientos y experiencia práctica para el equipo investigativo ya que solamente a través de la practica es como hay un mayor enriquecimiento profesional que conlleva a brindar una mejor atención, así como también es de beneficio para la institución en la que se realice la investigación de proceso de grado pues les facilita posteriores abordajes de las diferentes necesidades que presente una población con características similares haciendo uso del programa diseñado e implementado pues su funcionalidad y efectividad se comprueba a través de la investigación.

## **6.2. RECOMENDACIONES.**

Se recomienda dar seguimiento al Programa Psicoterapéutico “Ayúdame a Crecer” para facilitar y potenciar las diferentes áreas del desarrollo en cada una de las madres adolescentes con las que se trabaja dentro de la Institución. De igual manera continuar brindando esa misma apertura a estudiantes de psicología para continuar desarrollando y ejecutando este tipo de actividades que son de gran beneficio específicamente para la población que lo demanda.

Se recomienda Capacitarse, actualizarse y recibir un estudio adecuado acerca de nuevos programas y métodos de trabajo a las personas que trabajan con este tipo de población; de manera que esto les permita evaluar de forma efectiva los niveles de afectación y por ende realizar una labor más eficaz en la atención y optimización de áreas afectadas en madres adolescentes. Además de impartirles capacitaciones a los docentes que trabajan con esta población para que ellos también puedan tener una preparación oportuna para el abordaje de ciertas necesidades de intervención inmediata.

Para la creación, ejecución y abordaje de programas psicoterapéuticos se recomienda a través de las autoridades competentes apoyar este tipo de proyectos por medio de la facilitación de recursos humanos: en prácticas, servicio social, investigaciones de cátedra logrando así óptimos resultados de aprendizaje en el estudiante de psicología y por ende prestar un servicio profesional a la sociedad.

## FUENTES CONSULTADAS

- ☞ ADOLESCENCIA. 1992. Una Publicación de la Secretaria Nacional de la Familia. San Salvador, El Salvador, C.A.
- ☞ Hernández Sampieri R., Fernández-Collado, C y Baptista Lucio P. (1998). Metodología de la Investigación. 2º Ed. México. Mc. Graw Hill.
- ☞ Pepín, Louise, (1975). La psicología de los adolescentes.
- ☞ Zulliger,Hans, (1976) La pubertad de las muchachas

## ENSAYOS

- ☞ Ensayos UNFPA. Los Jóvenes Opinan... Educación Sexual Comunicación Salud Reproductiva. Publicado en San Salvador, El Salvador con motivo de la conmemoración del DIA MUNDIAL DE LA POBLACION y en reconocimiento al esfuerzo e inquietudes de los jóvenes participantes. Julio de 1997
- ☞ Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. Primer Informe Situacional sobre Embarazo en Adolescentes y su Impacto en el Derecho a la Educación/ Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. –1ª ed. – San Salvador, El Salvador. : Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, 2009. 60p.; 25 cm.

## TESIS

- ☞ Carballo Díaz, A.R., Cáceres Melgar A.D. (2003). Factores que Determinan la Incidencia de Embarazos en las Adolescentes que consultan en las Unidades de Salud de Lolotique y Anexa al Hospital Nacional San Juan de Dios del Departamento de San Miguel. Trabajo de Graduación para Optar al Grado de Doctorado en Medicina. Universidad de El Salvador.
- ☞ Carbajal García R.G., Guzmán Hernández N.P. (2012). “Efectos Psicosociales del embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años. Trabajo de graduación para optar al título de Lic. En Psicología.

## FUENTES ELECTRÓNICAS.

- ☞ (2008, 3 de Febrero). Embarazo Precoz. (En línea). Disponible en: <http://aborto-embarazoprecoz.blogspot.com/2008/02/embarazo-precoz.html>
- ☞ (2009, 28 de Octubre). Embarazo Adolescente. (En línea). Disponible en: <http://problemticasadolescentes.blogspot.com/>
- ☞ <http://www.contrapunto.com.sv/genero/una-de-cada-cinco-ninas-en-areas-empobrecidas-es-madre-antes-de-los-15>

**ANEMOS**

## **INDICE DE ANEXOS**

- ☞ ANEXO 1. GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES QUE TRABAJAN CON MADRES ADOLESCENTES (ISNA).**
  
- ☞ ANEXO 2. GUIA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDO A MADRES ADOLESCENTES.**
  
- ☞ ANEXO 3. PRETEST DIRIGIDO A MADRES ADOLESCENTES**
  
- ☞ ANEXO 4. CARTAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN**
  
- ☞ ANEXO 5. CUADROS DE VACIADO DE DATOS RECOLECTADOS DURANTE LA INVESTIGACIÓN.**
  
- ☞ ANEXO 6. PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO “AYUDAME A CRECER” APLICADO A MADRES ADOLESCENTES INTERNADAS EN EL CENTRO INFANTIL DE PROTECCIÓN INMEDIATA (CIPI)**
  
- ☞ ANEXO 7. POSTEST DIRIGIDO A PROFESIONALES PARA EVALUAR EL PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO “AYUDAME A CRECER” APLICADO A MADRES ADOLESCENTES INTERNADAS EN EL CENTRO INFANTIL DE PROTECCIÓN INMEDIATA (CIPI)**

# ANEXO 1

**GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A  
PROFESIONALES QUE TRABAJAN  
CON MADRES ADOLESCENTES (ISNA).**





UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



**TEMA DE INVESTIGACIÓN: DISEÑO Y APLICACIÓN DE UN PROGRAMA  
PSICOTERAPÉUTICO EN MADRES ADOLESCENTES.**

**“GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES QUE TRABAJAN  
CON MADRES ADOLESCENTES”**

**Objetivo:** Obtener información sobre los efectos psicológicos en las diferentes áreas de desarrollo (Área Emocional, Social y Cognitivo-Conductual) que experimentan las madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) para enriquecer la investigación y establecer un diagnóstico general.

**I. DATOS GENERALES**

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

Institución: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Tiempo de trabajar con madres adolescentes: \_\_\_\_\_

**II. DATOS ESPECIFICOS**

1. ¿Cuáles son las razones por las que llegan a internarse las Madres adolescentes al CIPI?

---

---

---

---

---

---

2. ¿Entre que edades oscila la población de madres adolescentes internadas en el CIPI?

---

---

---

3. ¿Qué tipo de evaluación realiza en su labor con esta problemática?

---

---

---

4. ¿Cuáles considera que son las causas de mayor prevalencia y que dan origen al incremento de madres adolescentes que se encuentran internadas en el centro?

---

---

---

---

5. ¿De qué nivel socioeconómico proceden la mayoría de las madres adolescentes internadas en el centro?

---

---

---

6. ¿Considera que las madres adolescentes presenta afectación en las áreas Emocional, Social y Cognitivo-Conductual? Si\_\_\_ No\_\_ ¿Por qué?

---

---

---

7. ¿Cuáles suelen ser las manifestaciones emocionales más frecuentes de las madres adolescentes internas en el CIPI?

---

---

---

---

---

8. ¿Qué tipo de afectación presentan en el área Social las madres adolescentes internas en el CIPI?

---

---

---

9. ¿Qué tipo de afectación presentan en el área Cognitivo- Conductual las madres adolescentes internas en el CIPI?

---

---

---

---

10. ¿En qué área considera que sufren más las madres adolescentes? ¿Por qué?

---

---

---

---

11. ¿Qué programas implementan en la institución con la población de madres adolescentes?

---

---

---

---

---

12. ¿Qué áreas considera necesario abordar en la implementación de programas psicoterapéuticos con madres adolescentes?

---

---

---

---

---

13. ¿En qué áreas considera necesario que se les apoye en la implementación de un programa psicoterapéutico con madres adolescentes?

---

---

# ANEXO 2

**GUIA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDO A  
MADRES ADOLESCENTES.**



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

**TEMA DE INVESTIGACIÓN: DISEÑO Y APLICACIÓN DE UN PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO EN MADRES ADOLESCENTES.**

**GUIA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDO A MADRES ADOLESCENTES.**

**Objetivo:** Obtener información del comportamiento que se presenta o no en madres adolescentes internadas en el ISNA (CIPI), para establecer un diagnóstico actual de las áreas de desarrollo de investigación (Área Emocional, Social y Cognitivo-Conductual).

Guía # \_\_\_\_\_

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

Hora de Inicio de Observación: \_\_\_\_\_

Hora de finalización de Observación: \_\_\_\_\_

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

Edad cronológica acorde a la apariencia Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

N°	Criterios de Respuesta	Si	No	A veces
	<i>Área Emocional</i>			
1	Triste			
2	Alegre			
3	Frustrada			
4	Ansiosa			
5	Deprimida			
6	Enojada			
7	Angustiada			
8	Indiferente			
9	Temerosa			
10	So Llorosa			
11	Estable			
12	Optimista			
13	Otras			

<b>Área Social</b>				
1	Se relaciona con sus iguales			
2	Amabilidad hacia sus compañeras			
3	Se muestra motivada a establecer relaciones con adultos			
4	Se muestra motivada a establecer relaciones con sus iguales			
5	Aislamiento con sus compañeras			
6	Interacciona fácilmente con el personal de la institución			
	Se involucra en las actividades de la institución			
7	Presenta dificultades para comunicarse con otras personas			
8	Busca apoyo en momentos difíciles o de estrés			
9	Se desenvuelve con facilidad en distintas situaciones sociales			
10	Le resulta cómodo estar con personas con las que no se relaciona a menudo			
11	Muestra interés por las personas que están a su alrededor			
12	Otras			
<b>Área Cognitivo-Conductual</b>				
1	Lenguaje fluido			
2	Lenguaje lógico			
3	Juega como niña			
4	Hace uso de su imaginación ante una actividad en específica			
5	Tiene dificultad para hacer uso de su creatividad en una			
6	tarea específica			
7	Muestra respeto hacia el personal de la institución			
8	Rechazo hacia hijo/a			
9	Conducta impulsiva			
10	Comportamiento agresivo			
11	Comportamiento responsable			
12	Muestra un comportamiento optimista			
13	Utiliza lenguaje soez hacia sus compañeras			
14	Muestra afectividad hacia su hijo/a			
15	Muestra conducta relajada			
16	Muestra conducta sorprendida			
17	Muestra conducta ofensiva			
18	Muestra conducta amable			
19	Muestra conducta despectiva			
20	Muestra conducta reservada			
21	Muestra conducta colaboradora			
22	Sonríe frecuentemente			

# ANEXO 3

**PRE-TES DIRIGIDO A MADRES  
ADOLESCENTES**



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



**TEMA DE INVESTIGACIÓN: DISEÑO Y APLICACIÓN DE UN PROGRAMA  
PSICOTERAPÉUTICO EN MADRES ADOLESCENTES.**

**CUESTIONARIO DIRIGIDO A MADRES ADOLESCENTES  
(PRE-TEST)**

Fecha de Aplicación: \_\_\_\_\_

**Objetivo:** Identificar los efectos psicológicos en el área Emocional, Social y Cognitivo-Conductual que presentan las madres adolescentes internadas en el (CIPI) para establecer un diagnóstico general.

**DATOS GENERALES**

Edad:\_\_\_\_ Nivel académico:\_\_\_\_\_ Ocupación:\_\_\_\_\_

Tiempo de ser madre adolescente o meses de gestación: \_\_\_\_\_

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

**AREA EMOCIONAL.**

1- ¿Cómo te sentiste al darte cuenta que estabas embarazada?

Triste       Alegre       Frustrada       Ansiosa

Rechazo hacia el niño       Deprimida       Enojada

Angustiada       Tenias ideas suicidas       Otras

2- ¿Estabas preparada para ser madre en estos momentos?

Si  No

Explique \_\_\_\_\_

---

3- ¿Qué sentimientos experimentas a diario con el hecho de ser madre adolescente?

Optimista  Negativos  Te da igual  Frustración  
 No lo aceptas  Te arrepientes  Otros

4- ¿Qué opinión tienes de ti misma?

No valgo nada  Soy un Fracaso  Soy valiente  
 Puedo salir adelante  Soy fuerte

5- ¿Cuál es tu estado de ánimo durante el día?

Alegre  Triste  Enojada  Normal  
 Ansiosa  Llanto

6- ¿Cómo reacciono tu pareja al saber que estabas embarazada?

Enojado  Indiferente  Contento  
 Preocupado  Otros

7- ¿Tu pareja está contigo actualmente?

Si  No

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

Amigos  Acompañados  Casados

9- ¿Con quién vivías antes de ser ingresada a esta institución?

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

10- ¿Al salir de esta institución con quien vivirás?

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

### **AREA SOCIAL.**

1- ¿Cómo es el ambiente que vives en este momento?

- Conflictivo       Estresante       Estable

2- ¿En tu medio social te sientes rechazada? (Lugar actual, Escuela, Comunidad, Unidad de salud).

SI       NO

Explique. \_\_\_\_\_

3- ¿Cómo reaccionaron tus amigos al saber de tu embarazo?

- Normal       Te apoyaron       Te criticaron  
 No les importo       rechazaron

4- ¿Actualmente asistes a reuniones sociales?(Cumpleaños, Fiestas, Discotecas)

SI       NO

Explique. \_\_\_\_\_

5- ¿Cómo te ha cambiado tu vida social luego de quedar embarazada y ser madre adolescente? (Cumpleaños, Fiestas, Discotecas)

Mucho     Poco     Nada     Sigue igual

6- ¿Qué te dijeron tus padres al saber que estabas embarazada?

Enojados     Indiferentes     Lo vieron natural

Estaban contentos     Te comprendieron

7- ¿Quiénes de tus familiares te apoyaron?

Padres     Hermanos     Abuelos

Tíos     Primos     Ninguno

8- ¿Qué tipo de ayuda recibiste por parte de tus familiares?

Económica     Emocional     Ninguna

9- ¿Cuál es tu nivel educativo al momento de salir embarazada?

Primaria     Secundaria     Bachillerato     Ninguna

10-¿Qué planes tienes para un futuro como madre y mujer?

Cuidar de tu bebe     Trabajar     Seguir estudiando

Tener una nueva relación amorosa

### **AREA COGNITIVO-CONDUCTUAL**

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

Si     No

Explica en que situaciones:

---

---

2- ¿Qué significado tiene para ti ese cambio?

Positivo       Negativo       Indiferente

3- ¿Qué significa para ti el hecho de ser madre adolescente?

Te ha enseñado a madurar       Te ha motivado a seguir adelante  
 Te es indiferente       Tu vida sigue igual  
 Sentido de responsabilidad       Frustración       Otras

4- ¿Tenías o tienes algún conocimiento de los cuidados durante el embarazo?

Si       No

Explique:

---

---

5- ¿Qué tipo de pensamientos surgieron en ti al darte cuenta de tu embarazo?

Culpabilidad       Tenias ideas suicidas  
 Negación hacia el embarazo       Rechazo hacia el bebe

6- ¿Qué tipo de pensamientos aun persisten?

Culpabilidad       Ideas suicidas  
 Negación hacia el embarazo       Rechazo hacia el bebe

7- ¿Qué opinas del rol materno?

Experiencia bonita       Algo difícil  
 Proteger a alguien       Privacidad de libertad

# ANEXO 4

**CARTAS DE VALIDACIÓN DE LOS  
INSTRUMENTOS DE LA  
INVESTIGACIÓN**



# ANEXO 5

**CUADROS DE VACIADO DE DATOS  
RECOLECTADOS DURANTE LA  
INVESTIGACIÓN.**

**CUADRO 1. DATOS GENERALES DE LAS MADRES ADOLESCENTES QUE PARTICIPARON EN LA INVESTIGACIÓN.**

<b>SUJETO</b>	<b>EDAD</b>	<b>NIVEL ACADEMICO</b>	<b>OCUPACIÓN</b>	<b>TIEMPO DE SER MADRE O MESES DE GESTACIÓN</b>
1	12	2 <sup>o</sup>	Ama de casa	5 Semanas gestación
2	13	4 <sup>o</sup>	Estudiante	4 meses gestación
3	14	3 <sup>o</sup>	Estudiante	3 meses gestación
4	14	6 <sup>o</sup>	Estudiante	3 meses gestación
5	14	1 <sup>o</sup>	Estudiante	7 meses gestación
6	14	3 <sup>o</sup>	Estudiante	1 <sup>a</sup>
7	15	3 <sup>o</sup>	Estudiante	1 <sup>a</sup> 2 meses
8	15	5 <sup>o</sup>	Estudiante	1 <sup>a</sup> 8 meses
9	16	8 <sup>o</sup>	Estudiante	14 semanas gestación
10	16	4 <sup>o</sup>	Estudiante	1 <sup>a</sup> 10 meses
11	17	8 <sup>o</sup>	Ama de casa	1 <sup>a</sup> 9 meses

**CUADRO 2. DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES**

Nº de cuestionario	Sexo		Edad			Institución		Profesión			T. de trabajo con M.A.	
	1	2	1	2	3	1	2	1	2	3	1	2
1		x			x		x	x				x
2		x			x		x		x			x
3		x	x				x			x	x	
4		x	x				x			x		x
5		x		x			x			x		x
<b>Totales</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

**SEXO:**

1. MASCULINO
2. FEMENINO

**PROFESION:**

1. Lic. En Psicología
2. Lic. En Trabajo Social
3. Educadora

**EDAD:**

1. 30-40
2. 41-50
3. 51-60

**Tiempo de trabajar con Madres Adolescentes:**

1. 1-5 años
2. 6-10 años

**INSTITUCION:**

1. ISNA
2. CIPI



## ÁREA SOCIAL

AREA SOCIAL																																								
Pregunta Nº de cuestionario	1		2					3		4				5					6					7			8				9									
	a	b	a	b	c	d	e	a	b	a	b	c	d	a	b	c	d	e	a	b	c	d	e	f	a	b	c	a	b	c	d	a	b	c	d	b y c	a y b	a, b y c		
S1		x				x			x				x			x							x			x	x							x						
S2		x				x			x				x			x							x			x	x							x						
S3	x					x			x				x			x							x			x	x							x						
S4		x				x			x				x			x							x	x		x	x							x				x		
S5		x				x		x					x			x							x			x	x							x						
S6		x				x			x				x			x							x			x	x							x						
S7		x					x		x				x			x							x			x	x							x						
S8		x				x			x				x			x							x			x	x							x						
S9		x		x					x	x													x					x						x						
S10		x				x			x				x			x							x			x	x							x						
S11		x				x			x				x			x							x			x	x							x						
Total	1	1	0	1	1	8	1	1	1	1	1	0	9	0	7	4	0	0	0	0	0	2	1	0	8	3	1	7	9	2	0	0	0	0	4	0	0	4	2	1

### 1 y 3

**a**=Si  
**b**=No  
**c**=Te criticaron  
**d**=No les importo  
**e**=Te rechazaron

### 2

**a**=Normal  
**b**=Te apoyaron  
**c**=Te criticaron  
**d**=No les importo  
**e**=Te rechazaron

### 4

**a**=Mucho  
**b**=Poco  
**c**=Nada  
**d**=Sigue igual

### 5

**a**=Enojados  
**b**=Indiferentes  
**c**=Lo vieron natural  
**d**=Tíos  
**e**=Primos  
**f**=Ninguno

### 6

**a**=Padres  
**b**=Hermanos  
**c**=Abuelos  
**d**=Tíos  
**e**= Primos  
**f**= Ninguno

### 7

**a**=Económica  
**b**=Emocional  
**c**= Ninguna

### 8

**a**=Primaria  
**b**=Secundaria  
**c**=Bachillerato  
**d**=Ninguna

### 9

**a**=Cuidar de tu bebé  
**b**=Trabajar  
**c**=Seguir estudiando  
**d**=Tener una nueva relación amorosa

## ÁREA COGNITIVO-CONDUCTUAL

AREA COGNITIVO-CONDUCTUAL																												
Pregunta	1		2			3							4		5					6				7				
	a	b	a	b	c	a	b	c	d	e	f	a,b,ye	a	b	a	b	c	d	e	a	b	c	d	a	b	c	d	
Nº de cuestionario																												
S1	x		x							x				x	x					x				x				
S2	x		x							x				x			x			x				x			x	
S3	x		x					x					x		x					x				x				
S4	x		x					x						x	x					x						x		
S5	x		x					x						x		x				x							x	
S6	x		x					x						x		x				x						x		
S7	x		x					x						x	x					x						x		
S8	x		x					x						x			x			x						x		
S9	x		x							x				x		x				x						x		
S10	x		x					x						x		x				x						x		
S11	x		x									x		x				x		x					x			
Total	11	0	11	0	0	0	7	0	0	3	0	1	6	5	8		3			11	0	0	0	5	5	1	0	

### 1 y 4

a=Si  
b=No

### 2

a=Positivo  
b=Negativo  
c=Indiferente

### 3

a=Te ha enseñado a madurar  
b=Te ha motivado a seguir adelante  
c=Te es indiferente  
d= Tu vida sigue igual  
e=Sentido de responsabilidad  
f=Frustración

### 5 y 6

a=Culpabilidad  
b=Tenias ideas suicidas  
c=Negación hacia el embarazo  
d=Rechazo hacia el bebé  
e=Ninguno

### 7

a=Experiencia bonita  
b=Algo difícil  
c=Proteger a alguien  
d=Privacidad de libertad

Ver anexo 3.

**CUADRO 4. RESPUESTAS OBTENIDAS EN LAS GUIAS DE OBSERVACIÓN.**

ADOLESC.	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11
<b>ÁREA EMOCIONAL</b>											
1	S	S	S	S	S	S	A	N	A	N	N
2	A	S	S	S	N	N	N	A	N	A	N
3	N	N	S	N	N	S	S	A	N	S	A
4	S	N	S	S	N	N	A	A	N	A	A
5	S	S	S	A	S	A	N	N	A	S	N
6	S	S	S	A	A	N	N	S	A	S	A
7	S	S	S	A	A	A	S	N	N	A	N
8	N	N	N	N	N	A	N	A	N	N	S
9	N	N	S	A	A	S	N	N	A	N	S
10	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	A
11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
12	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
<b>ÁREA SOCIAL</b>											
1	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
2	S	S	N	N	N	N	N	A	A	N	A
3	N	N	S	S	N	N	N	A	N	A	A
4	N	N	N	N	N	A	A	N	N	N	A
5	S	S	S	S	S	S	S	S	S	A	A
6	N	N	N	N	N	A	N	A	N	A	N
7	S	S	A	A	S	A	S	S	S	A	S
8	N	A	N	N	N	N	A	N	N	N	N
9	N	N	A	A	N	N	N	N	N	N	N
10	N	N	N	N	N	N	A	A	N	N	N
11	N	N	N	N	N	N	A	A	N	N	N

AREA COGNITIVA-CONDUCTUAL											
1	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	N
2	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
3	S	S	S	S	A	A	N	N	N	N	N
4	N	N	N	A	A	A	S	S	N	N	A
5	N	N	N	N	N	N	N	A	A	N	S
6	N	N	N	N	N	A	N	A	N	A	N
7	N	N	N	N	S	S	N	N	N	N	N
8	S	S	S	S	N	S	S	S	S	S	S
9	S	S	S	S	N	S	S	S	S	S	S
10	N	N	N	N	N	N	S	S	N	N	N
11	S	S	S	S	S	S	N	N	N	N	A
12	S	S	S	S	S	S	S	S	S	N	N
13	A	A	A	A	A	N	N	S	S	S	S
14	S	S	S	A	A	A	N	N	N	N	N
15	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
16	S	S	S	S	S	A	A	A	A	N	N
17	A	A	A	N	N	A	A	N	N	S	S
18	N	S	N	N	N	N	N	N	N	S	N
19	S	S	S	S	S	N	N	N	A	S	S
20	N	N	N	N	N	N	N	N	N	S	N
21	N	N	N	A	A	N	N	S	N	N	N

En este cuadro se detallan los resultados obtenidos en las guías de observación, en el cual están los resultados por ítem y por adolescente. Para que el cuadro no se extendiera más de lo que se ha extendido, se cuantificaron por medio de categorías, las cuales tienen el significado siguiente:

**S= Si**            **N= No**            **A= A veces**

*Ver anexo 2.*

CUADRO 5. VACIADO DE DATOS GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES.

Pregunta Nº de cuestionario	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	-abuso sexual -protección - maltrato infantil - callejización -consumo de droga	12 - 17	Entrevista y aplicación de test Proyectivos HTP, observaciones, Revisión de expediente	Falta de orientación sexual, Retraso socio cultural, Falta de educación, negligencia Y descuido, abuso de poder de los adultos, Dependencia económica, inmadurez emocional Y cronológica.	Clase media baja y baja con escasos recursos económicos	<b>Si</b> , en lo <u>emocional</u> , cambia de ser niña a madre y con responsabilidad hacia ella y el bebe. <u>Social</u> la misma familia le hace ser que asumirá responsabilidades adultas. <u>Cognitivo-conductual</u> cambia su forma de pensar y actuar, se maduran precozmente.	Ansiedad, depresión, inestabilidad emocional, Baja autoestima, angustia y depresión.	a veces no tienen ningún recurso familiar que los pueda asumir y apoyar en todo su proceso de embarazo, parto o post parto y demandan dicho apoyo familiar, a veces desertan, son agresivas o cohibidas	Cuando no tienen ningún recurso familiar les afecta más, son agresivas, coléricas, deprimidas, angustia y pensamientos negativos.	Cognitivo conductual, por el dolor emocional y sentimiento de culpa, mas cuando el abuso es por un familiar, pierde la confianza y sentimientos de culpa por la desintegración que se puede dar.	Programas educativos, talleres recreativos, Orientación sexual.	Área emocional (sentimientos de culpa, ansiedad, ira, enojo, confianza), autoestima, valores: familiares, amistad, respeto y cuidado de sí misma.	Auto estima y valores
2	Agresiones sexuales de parientes o conocidos Protección.	13 - 17	Inducción, charlas sobre atención con bebes, programas de sexualidad, enfermedades venéreas	Poca orientación de los padres, negligencia por parte de ellos y pérdida de valores	Nivel socio-económico o bajo, rural.	<b>Si</b> , les cuesta superar algún trauma de abuso sexual.	Agresividad y depresión	Se sienten subestimadas por las demás	Llorar no quieren ingerir alimentos, no quieren participar en actividades, apáticas.	En el emocional y social.	Charlas, talleres, después de la semana de internamiento son inscritas en la escuelas.	Emocional y social	En la emocional
3	Abuso sexual, riesgo	12 - 18	Supervisar el baño con el bebe, el aseo	Abuso sexual por un cercano	Nivel medio	<b>Si</b> , resentimiento, llorar.	Lloraran por lo que les ha	Agresividad y aislamiento	Conductas auto-destructivas	emocional	Talleres y charlas de motivación	emocional	Emocional

	social		de madres y que asistan a la escuela y talleres.				sucedido y por falta de la familia						
4	Por desintegración familiar, maltrato de parte de la pareja, no aceptación de la pareja por parte de la familia.	11 - 17	Atención a los recién nacidos, atención a las madres adolescentes.	Por violación sexual	Nivel económico bajo.	Sí, porque no tienen una preparación psicológica para la situación y les causa daño	Lloran mucho, están de mal humor, no quieren comer, rechazo hacia el bebe, agresiones a ellas mismas (auto agresivas)	Rechazo para convivir con los demás.	Poco conocimiento del cuidado de ellas mismas y del bebé, conducta de agresividad a algunas de ellas.	En el área emocional porque hay mayor afectación.	Talleres ocupacionales, charlas múltiples de salud, psicológicas, programas de cosmetología, costura, manualidades	Área emocional	Área emocional es prioridad para que haya mayor estabilidad.
5	Por protección (procedencia a calle, pareja antisocial), por violación, maltrato físico (de pareja) repatriados (de otro país etc.)	12 - 15	Varias, múltiples atención en crisis, médica, función cuidar de las madres y sus bebés de forma integral.	Por protección de las parejas	Nivel bajo (zona rural)	Sí, porque la mayoría platican y entran en crisis y a veces se ponen más rebeldes por las afectaciones.	Entran en crisis nervosas, insultos entre ellas, a las cuidadoras, muestran llanto, tristeza.	No se involucran a talleres, no les gusta ir a la escuela, pelean entre sí, les cuesta participar en actividades de limpieza.	Hablan de forma vulgar en el aspecto sexual, vicios, no muestran interés por los cuidados de sus bebés, no tienen hábitos de orden y aseo.	En el área emocional, porque son agresivas, lloran por la incertidumbre de no saber si las dejarán ahí o se irán. Entran en crisis por los abusos y violaciones.	Educación sexual, cuidados de los bebés materno infantil.	Área emocional, (autoestima), Orientación sexual, conductual y social.	Orientación sexual, hábitos de aseo y orden, autoestima.

Ver anexo 1.

### CUADRO DE DATOS POSTEST

ITEM \ SUJETO	ÁREA EMOCIONAL			ÁREA SOCIAL			ÁREA COG.-COND.		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
1	ES	SI	SI	ES	SI	SI	ES	SI	SI
2	ES	SI	SI	ES	SI	SI	ES	SI	SI
3	ES	SI	SI	ES	SI	SI	ES	SI	SI
4	ES	SI	SI	ES	SI	SI	ES	SI	SI
5	UN	SI	NO	UN	SI	NO	UN	SI	NO

En este cuadro se detallan las respuestas que brindaron los profesionales en la aplicación del post-test, las categorías significan lo siguiente:

ES= Esencial

UN= Útil pero no esencial

*Ver anexo 7.*

# ANEXO 6

**PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO “AYUDAME A CRECER”  
APLICADO A MADRES ADOLESCENTES INTERNADAS EN EL  
CENTRO INFANTIL DE PROTECCIÓN INMEDIATA (CIPI)**

# PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO

ya  
u  
d  
a  
m  
e  
a  
c  
r  
e  
c  
e  
r





## INTRODUCCIÓN

El presente programa psicoterapéutico denominado “Ayúdame a crecer” está dirigido a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA), ha sido elaborado a partir de la necesidad que surge en la población salvadoreña, específicamente en dicha la institución pues en ocasiones no se cuenta con una orientación practica para poder trabajar con este tipo de población debido a que es una labor sumamente ardua por las características específicas de las mismas jóvenes.

Es por ello que dentro de este programa psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” se presenta una propuesta de trabajo que va dirigida al fortalecimiento de las diferentes áreas de desarrollo humano (área emocional, social y cognitivo-conductual) en las madres adolescentes, cuyo propósito principal es el de abordarlas a través de una serie de técnicas y estrategias.

El programa psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” ha sido elaborado en tres áreas teniendo un total de 12 sesiones, las cuales constan de 3 técnicas por sesión de cada una de las áreas mencionadas. Las sesiones y/o técnicas, deberán ser desarrolladas por las facilitadoras o por el profesional de la salud mental, cabe mencionar que las actividades han sido especificadas tanto con el nombre de la técnica, los materiales a utilizar, su debido procedimiento y el tiempo requerido para su implementación.

Se espera que el programa psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” sea funcional en el ejercicio del trabajo con madres adolescentes y que el profesional que lo aplique lo haga de la mejor manera posible teniendo en cuenta la seriedad que esto requiere para obtener mejores resultados en las madres adolescentes.





## JUSTIFICACIÓN

El embarazo puede ser una experiencia enriquecedora o traumática, dependiendo de las condiciones de la madre, constituye una etapa trascendental para cualquier mujer; cuando esta etapa llega en la adolescencia suele ser un trago amargo para la futura madre, pues las jóvenes embarazadas en la mayoría de los casos, todavía se encuentran estudiando, sin recursos para su independencia económica.

Este es un periodo realmente tormentoso motivado a los grandes cambios a los que está sujeto el adolescente. 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 periodo 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 los cuales pueden originar o ser el punto de partida de problemas y conflictos entre la joven y las personas de su entorno.

Por otro lado no existe la preparación psíquica, fisiológica, ni socioeconómica para enfrentar las exigencias de la maternidad cuando llega ese momento.

Por lo antes mencionado se hace importante implementar un programa que ayude a la adolescente a manejar de diferente manera el embarazo y el ser madre a temprana edad, orientado a intervenir las diferentes áreas del desarrollo en las que las adolescentes presentan efectos psicológicos; resulta una estrategia idónea para el fortalecimiento de cada una de las áreas de desarrollo como lo son el área emocional, social y cognitivo-conductual. Así mismo fortalecer proyectos de vida en aquellas adolescentes que han vivido carente de afecto, soportado sufrimientos antes, durante o después de un embarazo.

Es por ello que el presente programa ha sido elaborado con una serie de técnicas y estrategias con la finalidad de convertirse en una guía de apoyo que esta





enfocado especialmente al trabajo con madres adolescentes, de manera que faciliten un desarrollo óptimo en cada una de las áreas a intervenir en las adolescentes.

Cada una de las actividades están divididas por sesiones y el/la profesional que las aplique debe trabajar con madres adolescentes que sea necesario.

Se espera que con la implementación del programa psicoterapéutico "Ayúdame a crecer" las principales beneficiadas sean en primera instancia las madres adolescentes para que puedan adquirir habilidades y competencias que permitan su adaptabilidad a la dinámica de su nuevo rol a desempeñar. Y así mismo a los profesionales que trabajan con esta población de poder ejecutar dicho programa para que puedan fortalecer o adquirir nuevos conocimientos y/o estrategias para ponerlas en práctica en el diario vivir de las madres adolescentes, y finalmente a la institución CIPI proporcionando recurso humano con el cual actualmente no se cuenta para ejecutar dicho programa.





## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL:

- Fortalecer las áreas del desarrollo: emocional, social y cognitiva-conductual en las madres adolescentes para un mejor desempeño en su estilo de vida y nueva experiencia en su rol como madres a través de la implementación de un programa de intervención psicoterapéutico.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Potenciar el desarrollo de habilidades y competencias de las áreas emocional, social y cognitiva-conductual en madres adolescentes.
- Validar el programa psicoterapéutico a través de la implementación y/o realización de dicho programa en madres adolescentes.
- Desarrollar en los/as profesionales nuevas habilidades y/o conocimientos sobre diversas estrategias que permitan abordar las áreas del desarrollo humano en las madres adolescentes.





**PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO “AYUDAME A CRECER”  
ORIENTADO A MADRES ADOLESCENTES.**



**TÉCNICAS DEL ÁREA EMOCIONAL.**

El área emocional es una de las principales áreas que requiere fortalecimiento y equilibrio en la adolescencia pues es donde los jóvenes desarrollan su personalidad, la personalidad no es la simple suma de pensamientos y sentimientos susceptibles de desarrollarse por separado. Es una totalidad integrada. El pensamiento no funciona nunca aisladamente. En toda situación, aún la más decididamente intelectual, nos acompaña el sentimiento. Lo que pensamos nunca es un hecho puro; lo acompaña nuestra afectividad con respecto a la tarea que realizamos y a las cosas y a las personas en ella implicadas; lo acompaña nuestro sentimiento de nosotros mismos y los demás, nuestra alegría, nuestra ira, nuestra frustración, nuestro miedo, nuestra simpatía, etc.

La emoción interviene en la vida entera del ser humano y a cada instante. Es el acompañamiento obligado de toda experiencia y desarrollo. El desarrollo satisfactorio del ser humano depende forzosamente de la atención que se preste a sus necesidades afectivas. Lo que este alcance a realizar en su vida, la amplitud con que logre expandir sus potencialidades depende, mucho más allá de su capacidad mental, del equilibrio emocional que consiga alcanzar. El rasgo más importante que define a un ser humano pleno es su estabilidad emocional. La inteligencia no funciona como pensamiento puro en un vacío de la afectividad; su correlato natural es el sentimiento que provoca la situación en que se mueve y opera. Por todo lo antes mencionado el área emocional se toma como una de las áreas prioritaria a fortalecer en las madres adolescentes puesto que así mismo esta es el área que implica mayor afectación como efecto de las condiciones y experiencias de vida. El fortalecimiento de dicha área es con el objetivo de un óptimo crecimiento y desarrollo personal.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 1

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>1</u></p> <p><u>Presentación del programa psicoterapéutico.</u></p> 	<p>Presentar el programa psicoterapéutico.</p>	<p><b>Saludo y Bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, posteriormente se hará la presentación sobre el programa, a través de un breve resumen de cómo se va a desarrollar el mismo, así mismo se realizara la respectiva desmitificación del/la psicóloga/a. luego se realizara la entrega de gafetes con la identificación de cada una.</p> <p><b>Presentación:</b> se realizara la presentación correspondiente de cada participante y facilitadora a través de la dinámica de presentación.</p> <p><b>“Tu nombre con emoción”.</b> Atrás de cada gafete, hay una emoción escrita, los participantes deben presentarse de acorde a la emoción correspondiente.</p> <p><b>Creación de reglas y acuerdos.</b> Lograr que las jóvenes participen expresando lo que pueden y lo que no pueden hacer en las sesiones así mismo serán escritas en un papelógrafo de forma visible para que sean estas las que rijan el buen desarrollo del trabajo.</p> <p><b>Expectativas del grupo.</b> Recoger las expectativas de cada miembro del grupo con respecto al proceso a través de la entrega de una ficha (Ver Anexo 1).</p> <p><b>Contrato educativo.</b> Presentar el contrato educativo realizando la respectiva explicación; posteriormente se hará entrega del mismo a cada participante para ser firmado, (Ver Anexo 2). <u>Reflexión</u> sobre el contrato y compromiso adquirido. <b>*Paso a la actividad 2</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Ficha de Expectativas -Contrato educativo -Papelógrafo -Plumones -Tirro -Gafetes</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 1

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas.

**LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>2</u></p> <p><u>La Silueta Humana</u></p> 	<p>Lograr que las participantes expresen sus sentimientos y emociones a través de la silueta humana.</p>	<p><b>La silueta Humana.</b> Se explicara a las participantes la actividad a realizar, (se formaran dos grupos de trabajo) la actividad consistirá en dibujar en un pliego de papel una figura humana para lo cual tomaran a una de los jóvenes participantes dibujando su silueta, alrededor de la silueta escribirán que sentimientos o emociones puede presentar dicha silueta como humano. Finalmente cada grupo expondrá los sentimientos y emociones identificadas en cada una de las siluetas. Las facilitadoras concluirán realizando una <u>reflexión</u> sobre la actividad realizada.</p> <p><b>Dinámica hay viene.</b> Crear un momento ameno de regocijo y diversión entre los participantes. Reflexión de la dinámica realizada.</p> <p><b>*Paso a la actividad 3.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras</p> <p><b>Materiales.</b> -Plumones -Tirro -Pliego de papel bond -Colores -Lápices</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 1

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas

**LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>3</u></p> <p><u>Técnica de relajación.</u></p> 	<p>Reducir la ansiedad mediante técnicas de relajación.</p>	<p><b>Técnica de relajación.</b> Se pedirá a las participantes que se pongan en una posición cómoda y relajada, posteriormente se procederá a realizar la técnica de relajación a través de una pequeña historia (Ver anexo 3). <u>Reflexión</u> y discusión práctica, de la actividad realizada.</p> <p><b>Queremos saber algo más de ti.</b> Consiste en que a partir de esa sesión hasta concluir con el área emocional, cada día aportaran algo de sí mismas escribiéndolo en un trozo de papel el cual será depositado en la caja de los tesoros (caja individual). Se realizará durante los últimos 5 minutos de cada sesión.</p> <p><b>Tarea.</b> Se solicitará a las participantes que registren las emociones de una situación específica experimentada durante el día, ejemplo: ¿Cómo se sienten o sintieron ese día? ¿Qué situación las hizo sentir así? ¿Cómo evalúan esa emoción? El registro lo harán por la noche al concluir el día en una página de papel que se les proporcionara.</p> <p><b>Cierre de sesión.</b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> Grabadora Cd Historia Paginas</p>	25 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evaluó a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 2

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas.

LUGAR: ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>1</u></p> <p><u>Averiguación de quienes somos.</u></p> 	<p>Describir las características personales para lograr el auto-conocimiento</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se realizara una retroalimentación de la actividad realizada en la sesión anterior.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitara a las participantes la tarea de la sesión anterior y se realizara una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b> Lograr que las jóvenes lleven a la práctica las reglas y acuerdos establecidos sobre lo que pueden y lo que no pueden hacer en las reuniones de trabajo.</p> <p><b>Dinámica muros y conejos.</b> Crear un momento ameno y de diversión entre los participantes.</p> <p><b>Breve explicación de autoestima.</b> Se realizara una lluvia de ideas con las participantes, posteriormente las facilitadoras reforzaran dichas participaciones.</p> <p><b>Averiguación de quienes somos.</b> Se lee al grupo una lista de frases afirmativas. (Ver Anexo 4) Ante cada afirmación, las participantes levantan la mano si ese es su caso. Cada vez que alguna levante le mano se profundiza en su respuesta.</p> <p><b>Soy igual, soy diferente...</b> Se entregara a las participantes un trozo de papel de color, se pedirá que lo dividan en cuatro partes iguales, las participantes escribirán una frase que deberá comenzar de la siguiente forma: “soy diferente, distinta, única, especial porque...”. Pueden escribir cosas relacionadas con sus sentimientos, problemas... Las facilitadoras recogerán a continuación un trozo de papel de cada una, los desordena y los lee en voz alta. Luego se indica a las jóvenes que levanten la mano cuando un enunciado sea aplicable e ellas pero con la condición de que no sea el que ellas han escrito.</p> <p><b>Dinámica ponle la cola al burro.</b> Crear un momento de regocijo entre las participantes.</p> <p><b>*Paso a la actividad 2</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Paginas de papel bond de color. -Lápices -Listado de frases afirmativas.</p>	55 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 2

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> <u>Emocional</u></p> <p><b>ACTIVIDAD N°:</b> <u>2</u></p> <p><b><u>Veo, veo, ¿qué ven?</u></b></p> 	<p>Identificar cualidades o aspectos positivos, sobre sí mismas.</p>	<p><b><u>Veo, veo, ¿qué ven?</u></b> Se proporcionara a las participantes trozos de páginas de colores, se les pedirá que escriban cualidades o aspectos positivos de sí mismas las cuales guardarán sin mostrarlas ni compartirlas con el pleno, posteriormente se colocara a cada participante en su espalda otro trozo de pagina de color sobre la cual las demás escribirán cualidades o aspectos positivos de cada una.</p> <p>Finalmente se expondrá al pleno las características o aspectos positivos que escribieron al inicio ellas mismas y las características o aspectos positivos que escribieron las demás realizando una comparación de las mismas.</p> <p>Se hará énfasis en la importancia de conocerse a sí mismas y valorarse como personas.</p> <p><b><u>Dinámica tomando una fotografía.</u></b> Compartir y crear un momento ameno entre las participantes. <u>Reflexión</u> sobre la dinámica.</p> <p><b><u>*Paso a la actividad 3</u></b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Páginas de colores -Plumones -Tirro</p>	30 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evaluó a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 2

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas.

**LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>3</u></p> <p><u>Técnica de relajación.</u></p> 	<p>Reducir la ansiedad mediante técnicas de relajación.</p>	<p><b>Técnica de relajación.</b> Se pedirá a las participantes que se pongan en una posición cómoda y relajada, posteriormente se procederá a realizar la técnica de relajación (Ver anexo 5).</p> <p><b>Reflexión.</b> Se reflexionara con las participantes sobre lo que percibieron a través de la técnica.</p> <p><b>Tarea.</b> Se pedirá a las participantes que seleccionen las características personales de mayor agrado para sí mismas, identificadas por sus compañeras (en actividad 2, sesión 2) y que se las auto-mencionen durante el día. Realizaran un auto-registro de dichas características y los momentos específicos en que estas fueron auto-mencionadas.</p> <p><b>Cierre de sesión.</b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> Grabadora Cd Guión de técnica de relajación.</p>	25 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 3

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>1</u></p> <p><u>¿Qué sabes hacer?</u></p> 	<p>Aprender a valorarse a sí mismas apreciando los diferentes roles de la vida cotidiana.</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se realizara una retroalimentación de la actividad realizada en la sesión anterior.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitara a las participantes la tarea de la sesión anterior y se realizara una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b> Lograr que las jóvenes lleven a la práctica las reglas y acuerdos establecidos sobre lo que pueden y lo que no pueden hacer en las reuniones de trabajo.</p> <p><b>¿Qué sabes hacer?</b> Se explicara a las participantes lo siguiente: Hay muchas personas que pueden hacer cosas que las demás no saben. Tienen una habilidad muy especial, los demás no llegamos a conocer esas habilidades porque no se presenta la oportunidad.</p> <p>Posteriormente se les pedirá que todas tienen que mostrar algo que sepan hacer, que pueda ser útil, divertido o simplemente curioso para los demás. Podrán hacer una demostración para todo el grupo. Se puede participar haciendo lo que se quiera: hecho por uno mismo, realizar un juego, mostrar una habilidad física, demostrar conocimientos especiales, exponer una colección, etc. En cada una de las presentaciones las facilitadoras realizaran una reflexión de las mismas.</p> <p>Al culminar cada una con su presentación las facilitadoras harán énfasis en la importancia de la valía personal y la apreciación de los demás.</p> <p><b>Mi árbol de autoestima.</b> Se proporcionara a las participante una página bond en la cual dibujaran un árbol escribiendo en las raíces las cualidades positivas, en el tronco las fortalezas y en las hojas o fruto los logros obtenidos. <u>Reflexión</u> sobre la técnica.</p> <p><b>Dinámica durún dún dára.</b> Compartir un momento de regocijo entre las participantes. <b>*Paso actividad 2.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Objetos varios -Páginas bond -Colores -Lápices</p>	60 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evaluó a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 3

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>2</u></p> <p><u>Defendiendo tus ideas</u></p> 	<p>Aumentar la autoestima personal trabajando la asertividad.</p>	<p><b>La asertividad.</b> Se realizara un breve sondeo verbal sobre conocimientos previos de la asertividad. Posteriormente se explicara a cada una de las participantes que es asertividad a través de la dinámica la papa caliente.</p> <p><b>Defendiendo tus ideas.</b> Se explicara a las jóvenes lo siguiente: Es muy difícil decir “no”, sobre todo a los amigos, cuando nos piden o esperan algo de nosotros, pero a veces, no hay más remedio y hay que saber negarse, aunque nos cueste y los demás no entiendan nuestras razones e incluso podemos perder la amistad de alguien que creíamos nuestro amigo. Se proporcionara a las jóvenes una guía a responder para valorar su asertividad. (Ver anexo 6). Posteriormente se discutirá y reflexionara sobre las respuestas de cada una en la guía proporcionada.</p> <p><b>Ejercicio sobre asertividad.</b> Se pedirá a las jóvenes que formen parejas y que dramatizen una situación específica experimentada en dicha institución en que no pudieron ser asertivas, pero en este caso se les pedirá que practiquen la asertividad en dicho drama.</p> <p><b>Dinámica acertando con el limón.</b> Compartir un momento de regocijo entre las participantes. Reflexión de dinámica.</p> <p><b>*Paso actividad 3.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Páginas de color -Plumones -Grabadora -Cd -Guía asertividad</p>	30 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 3

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>3</u></p> <p><u>¿Tú qué harías?</u></p> 	<p>Reclamar sus propios derechos practicando la asertividad.</p>	<p><b>¿Tú qué harías?</b> Se proporcionara a las participantes varias situaciones que puedan ocurrir en la vida cotidiana. Las jóvenes reflexionaran en grupos sobre la mejor decisión a tomar en cada situación, posteriormente se presentara en plenaria cada una de las situaciones basándose en un role-playing, tendrán que fingir encontrarse en las situaciones que se les han proporcionado y defender lo que creen justo en cada momento. (Ver anexo 7).</p> <p><b>Collage.</b> Se formara dos grupos, las jóvenes realizaran un collage de imágenes que representen aspectos relacionados a situaciones donde se refleje personas tomando decisiones no asertivas y personas tomando decisiones asertivas. Cada grupo explicara sobre cada una de las situaciones plasmadas en el collage. Se hará una <u>reflexión</u> sobre la técnica.</p> <p><b>Tarea.</b> Se pedirá a las jóvenes que recuerden alguna situación personal en que no fueron asertivas que lo registren en una página la cual dividirán en dos, en una mitad de la pagina escribirán la situación especifica en que no fueron asertivas y en la otra mitad escribirán la misma situación pero resolviéndola de forma asertiva.</p> <p><b>Cierre de sesión.</b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Situaciones a reflexionar -Periódico -Revistas -Pega -Pliegos de papel bond</p>	35 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 4

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>1</u></p> <p><u>“Actitud correcta”</u></p> 	<p>Aumentar la autoestima personal trabajando la asertividad.</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se realizara una retroalimentación de la actividad realizada en la sesión anterior.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitara a las participantes la tarea de la sesión anterior y se realizara una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b> Lograr que las jóvenes lleven a la práctica las reglas y acuerdos establecidos sobre lo que pueden y lo que no pueden hacer en las reuniones de trabajo.</p> <p><b>Dinámica de animación.</b></p> <p><b>“Actitud correcta”.</b> La actividad consistirá en presentar tres situaciones en las que se deberá escoger un tipo de conducta (sin decirles cuál es la adecuada) de las tres que se les plantean en cada situación para reclamar los derechos propios. (Ver Anexo 8). Posteriormente las facilitadoras presentaran una serie de preguntas para obtener y dar feedback sobre la situación.(Ver Anexo 9). Se realizara una reflexión final de cada una de las situaciones presentadas.</p> <p><b>Dinámica simón dice.</b> Compartir un momento de alegría entre participantes. <u>Reflexión</u> de la actividad.</p> <p><b>*Paso actividad 2.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Historia -Hoja de Preguntas</p>	35 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 4

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>2</u></p> <p><b><u>“Recuperando las joyas del inodoro”</u></b></p> 	<p>Lograr que las participantes afloren sucesos dolorosos para adquirir un aprendizaje de los mismos.</p>	<p><b><u>“Recuperando las joyas del inodoro”.</u></b> Se pedirá a las participantes colocarse en una posición cómoda, se practicará ejercicios de respiración. Posteriormente se inducirá a traer a la mente una serie de sucesos. (Ver anexo 10). Posteriormente se pedirá a las participantes que escriban en una página con tinta roja los sucesos dolorosos, y en otra página con tinta azul las enseñanzas de los sucesos dolorosos. Luego se procederá a quemar lo escrito con tinta roja (sucesos dolorosos). A través de un rito en donde a la vez que se quemen las páginas de sucesos dolorosos se motivara a las participantes a olvidar dichos sucesos a través de ese rito. Se motivara a las participantes a pegar las enseñanzas de los sucesos dolorosos, frente a su cama o en un lugar visible cerca de la cama y leerlos en situaciones específicas que lo consideren necesario.</p> <p><b><u>Puesta en común.</u></b> Cada una de las participantes de forma voluntaria expondrá su experiencia con dicha actividad, que le gusto, que no le gusto, que aprendió y como se siente luego de realizada la actividad. <u>Reflexión</u> sobre la técnica.</p> <p><b><u>Dinámica el pampier.</u></b> Compartir un momento agradable entre las participantes. Reflexión sobre dinámica.</p> <p><b><u>*Paso actividad 3.</u></b></p>	<p><b><u>Humanos</u></b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b><u>Materiales.</u></b> -Páginas bond -Plumones -Lapiceros -Recipiente de aluminio -Fósforos -Grabadora -CD</p>	55 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 4

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>3</u></p> <p><u>El espejo.</u></p> 	<p>Fortalecer la valía personal de las participantes.</p>	<p><b>El espejo.</b> Se pedirá a las participantes que adopten una posición cómoda se realizara una semi relajación realizando ejercicios de respiración, se pedirá que cierren sus ojos y se les inducirá a imaginar a la persona más importante en sus vidas, que piensen en esa persona, ¿Cómo es?¿Cuales son esas características positivas?¿Qué es lo que más les gusta de esa persona? ¿Por qué es tan importante esa persona? ¿Qué le dirían si estuviera ahí en ese momento?, se les motivara a pedir perdón a esa persona si en un momento sienten que le fallaron y finalmente darle un fuerte abrazo a esa persona tan especial.</p> <p>Luego se les preguntara a las participantes si quieren conocer quién es esa persona tan especial, quien es la persona más especial del mundo, se les presentara una caja sorpresa, se explicara que en ese momento conocerán a la persona más especial del mundo para lo cual pasara una a una a observar lo que hay dentro de la caja sorpresa se pedirá que guarden el secreto al descubrir quién es mientras sus compañeras lo descubren.</p> <p><b>Reflexión sobre la actividad.</b> Se pedirá a cada una de las participantes que exprese como se sintió al descubrir quién es esa persona tan especial. Las facilitadoras reforzaran en cada intervención haciendo énfasis en la valía personal.</p> <p><b>Tarea.</b> Se pedirá a las participantes que elaboren una manualidad algo sencillo pero detallista como obsequio para sí mismas a través del cual expresen lo importantes y especiales que son para sí mismas. Escribirán una frase especial en dicho obsequio.</p> <p><b>Cierre de sesión.</b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> Espejo Caja Grabadora Cd</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 5

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> <u>Emocional</u></p> <p><b>ACTIVIDAD N°:</b> <u>1</u></p> <p><u>Mi declaración de autoestima.</u></p> 	<p>Fortalecer la valía personal de las participantes.</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se realizara una retroalimentación de la actividad realizada en la sesión anterior.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitara a las participantes la tarea de la sesión anterior, se formar parejas al azar y se intercambiaran los obsequios o manualidades expresando el mensaje especial escrito, se pedirá que al recibir el obsequio se den un abrazo. Se realizara una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b> Lograr que las jóvenes lleven a la práctica las reglas y acuerdos establecidos sobre lo que pueden y lo que no pueden hacer en las reuniones de trabajo.</p> <p><b>Dinámica la palmera.</b> Compartir un momento de alegría entre participantes.</p> <p><b>Mi declaración de autoestima.</b> Se proporcionara a las participantes una página que contiene un listado de frases relacionadas a la autoestima (Ver anexo 11) las cuales estarán enumeradas, a cada una de las jóvenes se les proporcionara una de las frases presentadas según el numero correlativo, se les explicara que deberán expresarla apropiándose de dicha frase. <u>Reflexión</u> de la actividad.</p> <p><b>Cuestionario quien soy.</b> Se proporcionara a las participantes un cuestionario a llenar con dos apartados el primero será llenado en el momento y el segundo se dejara de tarea. Verificando en la siguiente sesión dicha tarea. (Ver Anexo 12). <u>Reflexión</u> de la actividad.</p> <p><b>Dinámica quien la tiene más larga.</b> Fortalecer la cooperación entre las participantes a través de un momento de diversión. <u>Reflexión</u> de la actividad.</p> <p><b>*Paso a la actividad 2.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> Listado de frases Cuestionario quien soy.</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 5

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>2</u></p> <p><u>Mi reflejo</u></p> 	<p>Fortalecer la valía personal de las participantes.</p>	<p><b>Mi reflejo.</b> Se proporcionara a las jóvenes una página para que realicen un dibujo en el cual se representen a sí mismas. Posteriormente se les pedirá que a través de dicho dibujo se auto-describan enfatizando en características positivas, negativas, modo de conducirse en la vida, poder personal y forma de ejercerlo, relaciones con los demás etc. Luego se realizara las siguientes preguntas: ¿Fue fácil o difícil auto-describirse? ¿Por qué lo fue? ¿Lograron describirse en lo esencial? ¿Por qué sucedió eso? ¿Cuales son aquellas condiciones que te han rodeado a lo largo de la vida que han potenciado o favorecido ó por el contrario que han desfavorecido tu vida?. Las respuestas se expresaran de forma voluntaria por las participantes. Reflexión sobre la técnica.</p> <p><b>Mi reflejo a futuro.</b> Se pedirá a las participantes que realicen otro dibujo en el cual reflejen la visión de cómo se ven a futuro ó características personales de cómo quieren ser en el futuro. Posteriormente lo expresaran en plenaria voluntariamente, las facilitadoras reforzaran motivándoles a cumplir en la formación de esa persona a futuro. <b>*Paso actividad 3.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Paginas bond -Lápices -Colores.</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 5

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>3</u></p> <p><u>Técnica de relajación “Soy importante, soy especial”.</u></p> 	<p>Incrementar el sentimiento de auto-valía personal modificando la actitud y las relaciones negativas.</p>	<p><b>Técnica de relajación “Soy importante, soy especial”.</b> Se pedirá a las participantes colocarse en una posición cómoda, se practicará ejercicios de respiración, posteriormente se realizara dicha técnica (Ver anexo 13). <u>Reflexión sobre la técnica.</u></p> <p><b>Tarea.</b> Se solicitará a las participantes que escriban en un trozo de papel dos frases que más les gusto de las mencionadas en la técnica y que la repitan tres veces al día. Escribirán en la parte de atrás del trozo de papel las situaciones específicas o momentos en que auto-mencionaron dichas frases.</p> <p><b>Cierre de sesión.</b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Grabadora -CD</p>	30 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 6

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>1</u></p> <p><u>Expresión de sentimientos</u></p> 	<p>Realizar ejercicios prácticos que permitan la expresión de sentimientos entre las participantes.</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se realizara una retroalimentación de la actividad realizada en la sesión anterior.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitara a las participantes la tarea de la sesión anterior y se realizara una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b> Lograr que las jóvenes lleven a la práctica las reglas y acuerdos establecidos sobre lo que pueden y lo que no pueden hacer en las reuniones de trabajo.</p> <p><b>Dinámica de ambientación:</b> se les entregara una página a las jóvenes, y se les pedirá que dibujen un corazón, luego de haber realizado el dibujo lo partirán por la mitad y los introducirán en una caja donde se revolverán con las demás mitades, posteriormente se pasara la caja por cada una de las jóvenes y tomaran solo una parte de un corazón. Teniendo ya esa parte procederán a buscar quien tiene la otra mitad y se unirán en pareja.</p> <p><b>Expresión de sentimientos.</b> La facilitadora invitaran a las participantes a expresar a la compañera los sentimientos que experimenta en ese momento, ejem.: odio, vergüenza, alegría, miedo etc. se les da la indicación que quien escucha no deberá emitir comentario, luego la otra compañera expresara sus sentimientos, al terminar de expresarse una le dirá a la otra te agradezco por haberme escuchado. Al finalizar las facilitadoras orientaran a que se haga una reflexión acerca de cómo se sintieron. <b>*Paso actividad 2.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Páginas -Lápices</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 6

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>2</u></p> <p><u>Sentirme bien.</u></p> 	<p>Lograr que las participantes desarrollen nuevas actividades que les propicien sentimientos positivos hacia sí mismas haciendo un buen uso de su tiempo libre.</p>	<p><b>Sentirme bien.</b> Se pedirá a las participantes que elaboren una lista de actividades que les gustaría realizar o las actividades que más les gustan. Se les motivará para realizar esas actividades placenteras, desde este día ellas se comprometerán por cumplir el listado elaborado por sí mismas.</p> <p>Finalmente se les pedirá que elaboren un listado de las actividades diarias y a la par se elaborará un listado de las nuevas actividades a implementar que les ayuden a mantener una vida sana y que se sientan mejor consigo mismas. Se les proporcionará un <u>auto-registro de actividades</u> a realizar (Ver anexo 14). En el cual marcarán el día en que realizan las actividades placenteras y el tiempo que dedicaron a dichas actividades. Este auto-registro se presentará, revisará y reflexionará sobre el mismo, el último día de cada semana (los días viernes) y se llevará hasta culminar con todas las sesiones del programa psicoterapéutico.</p> <p><b>Dinámica el fósforo.</b> Se forma un círculo sentados o de pie. Una de las facilitadoras o el que inicia el juego, enciende un fósforo de cocina y lo pasa a las demás que están en el círculo, sentadas una junto a otra, diciéndole: ENCENDIDO LO RECIBO. ENCENDIDO TE LO DOY. Esto tiene que ser con la rapidez que se pueda para no entregar apagado el fósforo, al que esto le pase, tendrá que pagar una penitencia. <u>Reflexión</u> sobre actividad. <b>*Paso actividad 3.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participante y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Páginas bond -Lapiceros -Fósforos</p>	35 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 6

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área emocional en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a restaurar el equilibrio emocional de las mismas. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Emocional</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>3</u></p> <p><u>La caja de de los tesoros.</u></p> 	<p>Reconocer experiencias positivas.</p>	<p><b><u>La caja de de los tesoros.</u></b></p> <p>A llegado el momento en que cada una tome su caja personal y la abra. Debe repasar lo que ha escrito en cada papel y hacer una reflexión personal siguiendo el siguiente guión:</p> <p>¿Crees que ha mejorado algo en el transcurso de este cursillo? ¿Qué?</p> <p>¿Crees que es bueno reconocer y alegrarte por tus logros, decir las cosas buenas que te pasan o las cosas buenas que dicen sobre ti?</p> <p>Haz un breve comentario sobre las cosas escritas en los papeles de la caja, tus impresiones, las cosas que crees que han cambiado en ti o no. <u>Reflexión</u> sobre la actividad.(cada día aprendemos cosas nuevas y tenemos oportunidad de cambio, somos personas que tenemos la facilidad de autoconstruirnos con cada aprendizaje y experiencia de la vida). Reflexión final.</p> <p><b><u>Tarea.</u></b> Se pedirá a las jóvenes que escriban en una página de papel al menos cinco aspectos en los que creen que han mejorado durante la ejecución de las diferentes actividades en la implementación del programa psicoterapéutico.</p> <p><b><u>Cierre de sesión.</u></b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b><u>Humanos</u></b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b><u>Materiales.</u></b> -Caja -Papelitos -Plumones</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





## **PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO “AYUDAME A CRECER” ORIENTADO A MADRES ADOLESCENTES.**



### **TÉCNICAS DEL ÁREA SOCIAL.**

Las habilidades sociales, se definen como la facilidad de llevarnos bien con la gente sin tener problemas, es la manera de comunicar nuestros pensamientos y sentimientos de manera asertiva, es decir las cosas sin ofender, ni molestar a nadie. Entonces cuando hablamos de habilidades sociales, decimos que son los comportamientos necesarios para establecer relaciones interpersonales satisfactorias compartidas que están caracterizadas por la intimidad de dar y recibir afecto.

Las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos aprendidos y adquiridos.

La importancia de lograr una adecuada interacción social radica en que el individuo logre sentirse bien consigo mismo.

El área social es una de las áreas afectadas en las madres adolescentes por lo que en este programa se trabaja dicha área para el fortalecimiento psicosocial de las madres adolescentes, logrando que se sientan bien consigo mismas, que mejoren su autoestima y que emitan comportamientos adecuados y reflexivos frente a sus problemas. Pues el fortalecimiento en esta área es trascendente para su éxito social.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 1

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área social en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a vigorizar las habilidades sociales de manera que estas les permitan responder en forma adecuada ante las diferentes circunstancias en su interacción con los demás. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Social</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>1</u></p> <p><u>El ciego y el Lazarillo.</u></p> 	<p>Que las jóvenes desarrollen confianza y percepciones de la realidad por medio de la reflexión de una situación que nos sitúa en la necesidad de ayuda de los demás.</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se realizara una retroalimentación de la actividad realizada en la sesión anterior y se dará una breve introducción de la nueva área a trabajar motivándoles en la participación en cada una de las actividades.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitara a las participantes la tarea de la sesión anterior y se realizara una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b> Lograr que las jóvenes lleven a la práctica las reglas y acuerdos establecidos sobre lo que pueden y lo que no pueden hacer en las reuniones de trabajo.</p> <p><b>Dinámica De Ambientación:</b> Los Elementos Inicialmente el grupo deberá colocarse en círculo, tomados de las manos y luego formaran sub grupos según las indicaciones del facilitador. El facilitador no dirá números sino pistas para que se reagrupen según el número implícito en ellas. Ej. los días de la semana(7), las semanas del mes(4), los ángulos de un pentágono(5), los colores del arco iris(7), los colores del pabellón nacional(2),</p> <p><b>El ciego y el Lazarillo.</b> Todos los miembros del grupo se que darán en parejas y esparcirán por un espacio bastante ancho. Dentro de ese espacio habrá diferentes obstáculos. Dentro de cada pareja uno tomara el rol de ciego y el otro el de lazarillo. El lazarillo se situará tras el ciego y poniendo su mano sobre el hombro de compañero ciego, para que éste lo pueda sentir, susurrará a su oído el camino que debe seguir o la manera de esquivar los obstáculos.</p> <p>Después de un rato se intercambiarán los roles. Ambos dispondrán de la oportunidad de situarse en las diferentes posiciones para poder experimentar las diferentes sensaciones.</p> <p>Al finalizar la dinámica compartir en grupo verbalmente las sensaciones vividas. Además se hará énfasis de la importancia de la confianza en el grupo, en donde hay momentos que necesitamos ayuda, porque no nos podemos valer por nosotros mismos y tenemos que desarrollar otros sentidos como el contacto y la confianza en los que nos rodean. <b>*Paso actividad 2.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> Obstáculos: sillas, bancos, pañuelos.</p>	30 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 1

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área social en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a vigorizar las habilidades sociales de manera que estas les permitan responder en forma adecuada ante las diferentes circunstancias en su interacción con los demás.

**LUGAR:** ISNA, CIPI

<b>T E R A P I A  G R U P A L</b>	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> <u>Social</u></p> <p><b>ACTIVIDAD N°:</b> <u>2</u></p> <p><b><u>El teléfono descompuesto.</u></b></p>	<p>Analizar la facilidad con la que se puede distorsionar un mensaje, y como este es utilizado en nuestra relación y como nos puede llegar a afectar en nuestro entorno.</p>	<p><b><u>El teléfono descompuesto.</u></b> Las jóvenes deberán sentarse en círculo. La facilitadora dará una frase que susurrará al oído de la primera participante de su derecha, de manera que el resto de participantes no puedan oír. La segunda participante hará lo propio con el siguiente jugador que esté sentado a su derecha. El mensaje deberá continuar hasta que llegue a la primera joven. En este momento se comparará la frase que ha llegado al oído de la primera con la que él había pensado al comenzar el juego.</p> <p>Luego se comentara con las jóvenes lo sucedió y se les reforzara los tipos de comunicación que existen y ciertas aspectos que mejoran la comunicación (<b>ver anexo 15</b>)</p> <p><u>Reflexión sobre la actividad realizada.</u></p> <p>Posteriormente se motivara a las jóvenes que dibujen una situación y la comenten en donde se han visto afectadas por algún tipo de mensaje y ante eso que se puede hacer.</p> <p><b><u>*Paso a la actividad 3.</u></b></p>	<p><b><u>Humanos</u></b> Grupo de participante s y facilitadoras.</p> <p><b><u>Materiales.</u></b> -Páginas bond -Lápices -Colores</p>	<p>35 min.</p>			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 1

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área social en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a vigorizar las habilidades sociales de manera que estas les permitan responder en forma adecuada ante las diferentes circunstancias en su interacción con los demás. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> <u>Social</u></p> <p><b>ACTIVIDAD N°:</b> <u>3</u></p> <p><b>El dado.</b></p> 	<p>Lograr que las jóvenes reflexionen sobre la situación actual del grupo. Evaluando aspectos positivos y negativos con el fin de mejorar las relaciones entre ellas.</p>	<p><b>El dado.</b> Todas las jóvenes del grupo forman un círculo. Uno de los miembros comienza el juego tirando el dado y contestando la pregunta que corresponda. En orden de colocación el resto de compañeras también responde a la pregunta que ha tocado hasta que acabe la ronda. Otra compañera coge el dado y vuelve a tirar realizando la misma acción anterior. La facilitadora va anotando todas las respuestas de manera que al finalizar el juego se hace una devolución al grupo de cuál es su situación según las respuestas y el consenso que hay en el grupo. <b>(ver anexo 16) Reflexión sobre la actividad.</b></p> <p><b>Tarea.</b> Se pedirá a las jóvenes que escriban alguna situación (chambre) en que se vieron afectadas a nivel personal y como solucionaron dicho conflicto.</p> <p><b>Cierre de sesión.</b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participante y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Dado -Páginas -Lápices</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 2

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área social en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a vigorizar las habilidades sociales de manera que estas les permitan responder en forma adecuada ante las diferentes circunstancias en su interacción con los demás. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Social</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>1</u></p> <p><u>El teatro.</u></p> 	<p>Que las jóvenes adquieran habilidades para la resolución de conflictos para que puedan ponerlas en práctica en situaciones que se requiera.</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se realizará una retroalimentación de la actividad realizada en la sesión anterior.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitará a las participantes la tarea de la sesión anterior y se realizará una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b> Lograr que las jóvenes lleven a la práctica las reglas y acuerdos establecidos sobre lo que pueden y lo que no pueden hacer en las reuniones de trabajo.</p> <p><b>Dinámica de ambientación:</b> COLA DE VACA. Las jóvenes estarán sentadas en círculo y la facilitadora se quedará en el centro y empezará haciendo una pregunta a cualquiera de las participantes. La respuesta debe de ser siempre "la cola de vaca". Todo el grupo puede reírse, menos el que está respondiendo. Si se ríe, pasa al centro y continúa haciendo pregunta al resto del grupo.</p> <p><b>El teatro:</b> por medio de un socio drama de parte de las facilitadoras representado una situación de conflicto se darán, a conocer los pasos a seguir para la resolución de un problema. ( ver anexo 17)</p> <p>Luego de explicarles cada uno de los pasos a seguir para la resolución de conflictos se les dará la consigna siguiente a las jóvenes: tomen un papelito de cualquier color y luego se buscarán los colores iguales, y formarán el grupo de color que les toco. Posterior a ello el grupo representará una situación que se haya vivenciado dentro de su entorno, y le darán la solución practicando los pasos que se deben de seguir para resolverlo. Los cuales irán plasmados en una página de papel bond y serán colocados en un papelógrafo. <u>Reflexión sobre la actividad realizada.</u></p> <p><b>*Paso actividad 2</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> - Páginas de papel bond -Papelógrafo -Plumones</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 2

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área social en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a vigorizar las habilidades sociales de manera que estas les permitan responder en forma adecuada ante las diferentes circunstancias en su interacción con los demás. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Social</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>2</u></p> <p><u>La figura mágica.</u></p> 	<p>Que las jóvenes logren identificar estrategias efectivas para la resolución creativa de conflictos.</p>	<p><b>Dinámica los refranes.</b> La facilitadora proporcionara a cada participante una parte de un refrán por lo que deberán buscar a la compañera que tiene la otra parte para formar pareja.</p> <p><b>La figura mágica.</b> Se da a cada persona un papel en donde viene una instrucción de una figura que deberá dibujar.</p> <p>Posteriormente se reparte por pareja un lápiz y una hoja. Las dos personas deberán dibujar, sujetando el mismo lápiz las figuras diferentes que les fueron asignadas (por ej. Una casa y un elefante). (Ver anexo 18)</p> <p>Se les da la instrucción de que no pueden hablar en ningún momento durante el ejercicio.</p> <p>Al contar con un solo lápiz es probable que ambas personas traten de forcejear para lograr sus objetivos. Algunas más tal vez negocien sin palabras.</p> <p>Finalmente se discutirá como se sintieron con esta dinámica y que papeles suelen tomar en los conflictos. Se comenta que al ceder totalmente o el imponer no son formas validas de resolver un conflicto, pues a menudo lo agravan a la larga.</p> <p><b>Reflexión crítica</b> de cómo resolver situaciones de conflicto.</p> <p><b>Dinámica competencia divertida.</b> La facilitadora distribuirá en una hoja las siguientes preguntas a cada participante. (Ver anexo 19), cada una de las participantes realizara lo que se le pide en cada una de las preguntas.</p> <p>Finalmente se reflexionara sobre la actividad realizada.</p> <p><b>*Paso actividad 3.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel con figura.</li> <li>-Hojas de papel</li> <li>Lápiz</li> <li>- 1 hoja con cuestionario para cada participante</li> </ul>	25 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 2

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área social en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a vigorizar las habilidades sociales de manera que estas les permitan responder en forma adecuada ante las diferentes circunstancias en su interacción con los demás. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Social</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>3</u></p> <p><u>El debate.</u></p> 	<p>Que las participantes defiendan sus diferentes puntos de vista de una situación problemática y encuentren posibles soluciones, con el fin que puedan visualizar que pueden resolver problemas sin la necesidad de llegar a la violencia.</p>	<p><b>El debate.</b> La facilitadora dividirá el grupo o dos subgrupos por medio de la <b>dinámica de números:</b> en la cual les dirá un número del 1 hasta el 11 a cada una de las jóvenes y luego se tendrán que conformar los números pares y los impares. Ya formados proseguirá a comentara lo siguiente: Springfield es un pequeño pueblo en el que hasta ahora hace poco los habitantes vivían en armonía. Les han dado la oportunidad de construir una autovía, el problema es que dicha autovía debe atravesar el pueblo por la mitad, causando disputas entre los miembros del pueblo, Unos están a favor de su construcción y otros en contra. Hoy el pueblo se ha reunido para debatir el problema y para encontrar una posible solución, para que los habitantes del pueblo vuelvan a su tranquilidad habitual. A continuación se presentan diferentes personajes del pueblo, que tendrán que defender. Se les darán unas ideas, pero también tendrán que inventar algunas otras.(ver anexo 20)</p> <p><b>Reflexión y concientización sobre la forma adecuada de resolver conflictos.</b></p> <p><b>Tarea.</b> Se pedirá a las jóvenes que visualicen una situación problemática que esté afectando al grupo o a sus relaciones interpersonales y que los solucionen aplicando los pasos presentados para la resolución de un problema.</p> <p><b>Cierre de sesión.</b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Papel con ideas.</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 3

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área social en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a vigorizar las habilidades sociales de manera que estas les permitan responder en forma

**LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Social</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>1</u></p> <p><u>Las botellas.</u></p> 	<p>Conocer que es el control de impulsos valorando su importancia en la vida cotidiana.</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se realizara una retroalimentación de la actividad realizada en la sesión anterior.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitara a las participantes la tarea de la sesión anterior y se realizara una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b> Lograr que las jóvenes lleven a la práctica las reglas y acuerdos establecidos sobre lo que pueden y lo que no pueden hacer en las reuniones de trabajo.</p> <p><b>Dinámica el puño.</b> Se formara parejas y se pedirá a una de las participantes en cada pareja que cierre el puño y la otra intentara abrirlo de la forma que pueda hasta lograrlo. Se reflexionara sobre la forma la mejor forma de lograr las cosas sin usar la fuerza ni agresividad haciendo énfasis en la solución de conflictos de forma adecuada. Cada una expresara su experiencia con dicha dinámica.</p> <p><b>Las botellas.</b> Se presentara a las participantes una botella con agua y una soda en lata, se batirá ambas botellas y se pedirá a una de las participantes que abra la botella que prefiera , luego se pedirá al azar que abran la soda de inmediato al batirla , si la participante se reúsa se preguntara porque se reúsa abrirla, si no hay ninguna voluntaria por el hecho de lo que puede suceder que rebalse la soda lo hará una de las facilitadoras, se explicara que es el control de impulsos y se comparara lo que sucede con la soda sucede con una persona que no controla sus impulsos y lo que sucede con la botella con agua sucede con las personas que si controlan sus impulsos se hará énfasis en la importancia del control de impulsos reflexionando sobre los mismos. <b>*Paso actividad 2.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> - Botella con agua - Soda en lata</p>	20 min.			

adecuada ante las diferentes circunstancias en su interacción con los demás.

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 3

LUGAR: ISNA, CIPI

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área social en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a vigorizar las habilidades sociales de manera que estas les permitan responder en forma adecuada ante las diferentes circunstancias en su interacción con los demás.

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Social</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>2</u></p> <p><u>Visión personal.</u></p> 	<p>Crear la visión personal para Elaborar su proyecto de vida.</p>	<p><b><u>Visión personal.</u></b> Se pedirá a las participantes colocarse en una posición cómoda, se practicará ejercicios de respiración, posteriormente se inducirá a crear su visión personal a través de la técnica describiendo mi visión personal(Ver anexo 21) <u>Reflexión</u> sobre actividad realizada.</p> <p><b><u>Describiendo mi visión personal.</u></b> Se proporcionara a cada participante una hoja en la cual escribirán cada aspecto imaginado a través de la técnica de las áreas personal y social. (ver anexo 22) Lo compartirán al pleno de forma voluntaria quien lo prefiera.</p> <p><b><u>Reflexión.</u></b> Se reflexionara sobre la actividad realizada. ¿Qué le pareció la experiencia? ¿Para qué cree que le sería útil?</p> <p><b><u>*Paso actividad 3.</u></b></p>	<p><b><u>Humanos</u></b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b><u>Materiales.</u></b> - Grabadora -CD -Página describiendo mi visión personal -Lapiceros -Lápices</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 3

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área social en las madres adolescentes, a través de una serie de estrategias dirigidas a vigorizar las habilidades sociales de manera que estas les permitan responder en forma adecuada ante las diferentes circunstancias en su interacción con los demás. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Social</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>3</u></p> <p><u>Mi proyecto de vida.</u></p> 	<p>Propiciar las condiciones para que las jóvenes diseñen su proyecto de vida por medio de una actividad concreta que les permita plasmar de acuerdo a áreas sus objetivos y formas de alcanzarlos.</p>	<p><b>El artista de mi vida.</b> Proporcionar una hoja de papel bond (ver anexo 23) y lápices a las jóvenes; indicar que deben doblar la hoja en 4 partes y ahí deben escribir o dibujar como se ven dentro de un par de años en el área laboral/académica, familiar, social y personal. Si no pueden hacerlo, que escriban o expresen que les impide visualizarse.</p> <p>Se solicitará que en la parte de atrás de cada área escriban lo que necesitan hacer para alcanzar dichos propósitos.</p> <p>Se realizará una valoración de las cuatro áreas indagando en cómo se sintió la persona y como considera que le ha servido plantear sus propósitos de vida, se indagará si ya tenía estructurado sus propósitos.</p> <p>Se hará énfasis en que ella es la artista de su propia vida y dependerá de sus decisiones y actitudes si esos propósitos se cumplan. <u>Reflexión sobre actividad.</u></p> <p><b>Tarea.</b> Se pedirá a las jóvenes que visualicen una situación en la que hayan perdido el control, que escriban porque perdieron el control y cuál era la mejor solución en dicha situación.</p> <p><b>Cierre de sesión.</b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> - Páginas bond -Lápices -Colores</p>	35 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





# **PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO “AYUDAME A CRECER” ORIENTADO A MADRES ADOLESCENTES.**



## **TÉCNICAS DEL ÁREA COGNITIVO-CONDUCTUAL.**

En esta área queda incluida toda conducta que implique procesos de memoria, o recuerdo de los conocimientos y el desarrollo de habilidades y capacidades de orden intelectual. Es el área que además implica la interiorización de los procedimientos que ayudan al desarrollo de construcción conceptual, es decir engloba todas las etapas referentes a la apropiación del conocimiento por parte de las personas. A raíz de todos los conocimientos que la persona va adquiriendo en su desarrollo se manifiesta una conducta, la cual es la herramienta de reacción que tenemos todos ante las distintas circunstancias de la vida a las cuales nos vamos enfrentando; es por ello que en este programa se trabajara en el fortalecimiento del comportamiento y/o conducta en las madres adolescentes.





## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 1

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área cognitiva-conductual en las madres adolescentes a través de una serie de estrategias dirigidas a optimizar las habilidades propias de la misma de manera que estas les permitan responder de forma más acertada a la vida cotidiana. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> Cognitivo-Conductual.</p> <p><b>ACTIVIDAD N°: 1</b></p> <p><u>Mi cuerpo me pertenece a mí. (Cuento).</u></p> 	<p>Reflexionar sobre la importancia de conocer nuestro cuerpo, valorarlo y respetarlo tomando decisiones responsables en la sexualidad.</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se explicará la nueva área a trabajar.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitará a las participantes la tarea de la sesión anterior y se realizará una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b></p> <p><b>Dinámica de animación.</b> Se pedirá a las jóvenes que a través de una mímica expresen como se sienten en ese momento actual y que cosa les gusta más realizar.</p> <p><b>Exploración de conocimientos previos respecto a la temática a trabajar.</b> A través de la dinámica de los globos se pedirá a las jóvenes que tendrán que reventar el globo de las demás sin dejar que revienten el de ellas (que con anticipación se tendrán preparados y amarrados en un pie), al reventarlo encontrarán las siguientes preguntas: ¿Sabes que es el auto-conocimiento? ¿Qué es para ti el auto-cuido? las facilitadoras reforzaran cada una de las respuestas de las participantes.</p> <p><b>Desarrollo de la temática:</b> Se proporcionará a las jóvenes el libro “Mi cuerpo me pertenece a mí” posterior a ello se dará lectura al cuento “Julia y Juan”, a través del cuento se hará breves pausas para preguntar: ¿A quién le pertenece su cuerpo? ¿Quién debe decidir si alguien puede tocar o no, su cuerpo aunque no toquen en tus partes privadas? ¿Cuándo y en que situaciones si es apropiado que vean o toquen tus partes privadas? finalmente se reflexionará sobre el mismo y se hará énfasis en la importancia del auto-conocimiento y auto-cuido. (Ver anexo 24)</p> <p><b>Dinámica la pelota enrodillada.</b> Crear un momento ameno de regocijo y diversión entre las participantes.</p> <p><b>*Paso actividad 2.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Libros de - Cuento -Globos -Tirro -Lana</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evaluó a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 1

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área cognitiva-conductual en las madres adolescentes a través de una serie de estrategias dirigidas a optimizar las habilidades propias de la misma de manera que estas les permitan responder de forma más acertada a la vida cotidiana. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Cognitivo-Conductual.</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>2</u></p> <p><u>“El Encadenamiento”</u></p> 	<p>Desarrollar y establecer hábitos de orden y aseo personal (auto-cuido) en las participantes</p>	<p><b>Dinámica El sombrero sin cabeza.</b> Se explicara a las participantes que al ritmo de la música pasaran el sombrero(hay que ponerse el sombrero y pasarlo rápido) al parar la música la persona que en ese momento tiene el sombrero en la cabeza, despega un papelito, lo lee en voz alta y responderán una pregunta de las siguientes: ¿Sabes que es el auto-cuido? ¿Por qué es importante el auto-cuido? ¿Cómo podemos cuidarnos a nosotros mismos? ¿Sabes que son los hábitos de orden y aseo personal? ¿Por qué son importantes los hábitos de orden y aseo personal? ¿Quiénes son los principales beneficiados al practicar hábitos de orden y aseo personal? Se reforzara cada respuesta por facilitadoras con ayuda de láminas alusivas a la temática y con material de apoyo (ver anexo 25). Se reflexionara sobre la temática.</p> <p><b>El encadenamiento:</b> Se establecerá con cada una de las participantes un listado de cosas que se pueden hacer para practicar hábitos de orden y aseo personal (auto-cuido), se establecerá un compromiso de la práctica de los mismos a la vez se dará un auto-control de actividades(Ver anexo 26) en el cual escribirán las actividades de auto-cuido realizadas habrá un estímulo cada vez que cumplan con su compromiso a final de la semana obtendrán un premio quien cumpla con cada uno de los compromisos establecidos.</p> <p><b>Dinámica cricri, crocro.</b> Crear un momento de diversión entre las participantes. <b>*Paso actividad 3.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Sombrero -Grabadora -CD -Paginas bond de colores -Tirro -Auto-control de actividades -Premios</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 1

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área cognitiva-conductual en las madres adolescentes a través de una serie de estrategias dirigidas a optimizar las habilidades propias de la misma de manera que estas les permitan responder de forma más acertada a la vida cotidiana. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> <u>Cognitivo-Conductual.</u></p> <p><b>ACTIVIDAD N°: 3</b></p> <p><u>Búsqueda del tesoro escondido. (Educación Sexual)</u></p> 	<p>Conocer aspectos generales sobre la sexualidad y la importancia en la toma de decisiones respecto a la misma.</p>	<p><b>Dinámica. ¿Como estas?</b> Crear un momento ameno entre las participantes.</p> <p><b>Exploración de conocimientos previos respecto a la temática a trabajar.</b> Se pedirá a las jóvenes que por escrito en papel de color expresen sobre los conocimientos que tienen de la temática a través de las siguientes preguntas: ¿Qué es para ti sexualidad? ¿Qué sabes sobre sexualidad? ¿Qué son para ti las relaciones sexuales? ¿Cuál consideras que es la edad adecuada para comenzar a tener experiencias sexuales? Se reflexionara sobre cada una de las preguntas en plenaria. Posteriormente las facilitadoras reforzaran cada una de las respuestas en cada pregunta, haciendo uso de material de apoyo (ver anexo 27) concluyendo con una reflexión final.</p> <p><b>Búsqueda del tesoro escondido.</b> Se formara dos grupos de trabajo, se darán indicaciones generales respecto a la actividad a realizar las jóvenes se dispersaran por el espacio físico con que se cuente y sus alrededores a través de pistas buscaran el tesoro escondido el cual será partes de un rompecabezas el cual armaran hasta formar la imagen o mensaje escrito, posteriormente se reflexionara sobre los mismos. (ver anexo 28)</p> <p><b>Tarea.</b> Registro en auto-control de actividades de auto-cuido realizadas. (Ver anexo 26)</p> <p><b>Dinámica El detalle que faltaba.</b> Crear un momento ameno entre las participantes.</p> <p><b>Cierre de sesión.</b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Plumones -Tirro -Lápices -Hojas de colores</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evaluó a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 2

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área cognitiva-conductual en las madres adolescentes a través de una serie de estrategias dirigidas a optimizar las habilidades propias de la misma de manera que estas les permitan responder de forma más acertada a la vida cotidiana.

**LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> <u>Cognitivo-Conductual.</u></p> <p><b>ACTIVIDAD N°: 1</b></p> <p><u>El portafolio (Infecciones de transmisión sexual)</u></p> 	<p>Conocer que son las infecciones de transmisión sexual para que las jóvenes valoren la importancia de la toma de decisiones en la sexualidad.</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se realizara una retroalimentación de la actividad anterior realizada.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitara a las participantes la tarea de la sesión anterior y se realizara una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b></p> <p><b>Exploración de conocimientos previos respecto a la temática a trabajar.</b> Se realizara la dinámica de la pelota caliente en la cual se pedirá a las jóvenes que al ritmo de la música pasen la pelota al parar la música a quien le quede la pelota deberá expresar sobre los conocimientos que tienen de la temática a través de las siguientes preguntas: ¿Sabes que es una infección de transmisión sexual? ¿Cuáles son las formas de contagio de una infección de transmisión sexual? ¿Cómo podemos prevenir las infecciones de transmisión sexual?, se reforzara cada una de las respuestas de participantes.</p> <p><b>Desarrollo de la temática:</b> Exposición de facilitadoras sobre la temática las infecciones de transmisión sexual a través del uso de portafolio. (ver anexo 29 material de apoyo)</p> <p><b>Preguntas y respuestas:</b> Se dará un espacio para preguntas y respuestas referentes a las temáticas.</p> <p><b>Dinámica la rueda enrodiada.</b> Crear un momento de diversión entre las participantes.</p> <p><b>*Paso actividad 2.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Pelota -Paginas de color -Plumones -Grabadora CD -Tirro -Portafolio</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 2

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área cognitiva-conductual en las madres adolescentes a través de una serie de estrategias dirigidas a optimizar las habilidades propias de la misma de manera que estas les permitan responder de forma más acertada a la vida cotidiana. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> Cognitivo-Conductual.</p> <p><b>ACTIVIDAD N°:</b> 2</p> <p><u>Los métodos anticonceptivos.</u></p> 	<p>Conocer que son los métodos anticonceptivos para prevenir enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p><b>Exploración de conocimientos previos respecto a la temática a trabajar.</b> A través del buzón de preguntas se pedirá a las participantes que tomen al azar uno de los papelitos de colores los cuales tendrán las siguientes preguntas: ¿Sabes que son los métodos anticonceptivos? ¿Conoces los métodos anticonceptivos? ¿Consideras que son importantes los métodos anticonceptivos? Se reflexionara al pleno sobre cada una de las preguntas, concluyendo las facilitadoras con reflexión final.</p> <p><b>Desarrollo de la temática:</b> Exposición de facilitadoras sobre la temática “métodos anticonceptivos” a través del uso de láminas. (ver anexo 30, material de apoyo)</p> <p><b>Preguntas y respuestas:</b> Se dará un espacio para preguntas y respuestas referentes a las temáticas.</p> <p><b>Dinámica la chanqueta.</b> Crear un momento de regocijo y diversión entre las participantes. Reflexión sobre la dinámica.</p> <p><b>*Paso actividad 3.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras</p> <p><b>Materiales.</b> -Láminas -Plumones -Páginas de color Buzón de Preguntas -Tirro</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 2

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área cognitiva-conductual en las madres adolescentes a través de una serie de estrategias dirigidas a optimizar las habilidades propias de la misma de manera que estas les permitan responder de forma más acertada a la vida cotidiana. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> <u>Cognitivo-Conductual.</u></p> <p><b>ACTIVIDAD N°:</b> <u>3</u></p> <p><u>El rompecabezas y las cartas marcadas.</u></p> 	<p>Lograr la aceptación de los embarazos no deseados en las participantes.</p>	<p><b><u>Dinámica Pasado, presente, futuro.</u></b> Lograr que las participantes expresen su sentir a través del objeto elegido con el que identifican su pasado, presente o futuro.</p> <p><b><u>El rompecabezas.</u></b> Se explicara a las participantes la actividad a realizar, (se formaran dos grupos de trabajo) la actividad consistirá en armar los rompecabezas (ver anexo 31), cuando ya está construido los dos grupos se acercan a mirar y reflexionar sobre las siguientes preguntas: ¿Qué vemos en el dibujo? ¿Qué mensaje nos deja el dibujo? Las facilitadoras reforzaran cada una de las reflexiones de las participantes.</p> <p><b><u>Cartas marcadas.</u></b> El grupo de participantes deberá descubrir cuáles son las cartas que tienen un falso contenido, se forman dos grupos se entrega un juego de tarjetas a cada grupo, el grupo lee las tarjetas y trata de descubrir cuáles son las cartas falsas debe decir por qué es falsa, al final se hará una plenaria y cada grupo dice cuales son las cartas falsas y por qué son falsas. Concluyendo las facilitadoras con reflexión final. (ver anexo 32)</p> <p><b><u>Tarea.</u></b> Escribir en una página de papel el aprendizaje obtenido a través de la actividad realizada.</p> <p><b><u>Dinámica las lanchas.</u></b> Crear un momento de diversión en las participantes y formar grupos de trabajo para la siguiente actividad.</p> <p><b><u>Cierre de sesión.</u></b> Concluir felicitándoles por su participación y motivándoles a la asistencia de las siguientes sesiones.</p>	<p><b><u>Humanos</u></b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b><u>Materiales.</u></b> -Rompecabezas -Tarjetas -Plumones -Objetos -Imágenes</p>	55 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 3

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área cognitiva-conductual en las madres adolescentes a través de una serie de estrategias dirigidas a optimizar las habilidades propias de la misma de manera que estas les permitan responder de forma más acertada a la vida cotidiana. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> <u>Cognitivo-Conductual.</u></p> <p><b>ACTIVIDAD N°: 1</b></p> <p><u>La piñata.</u></p> 	<p>Valorar la importancia de los cuidados durante el embarazo.</p>	<p><b>Saludo y bienvenida.</b> Se dará el respectivo saludo y bienvenida a cada una de los participantes, se realizara una retroalimentación de la actividad realizada en la sesión anterior.</p> <p><b>Revisión de tarea.</b> Se solicitara a las participantes la tarea de la sesión anterior y se realizara una reflexión de la misma.</p> <p><b>Recordatorio de reglas y acuerdos establecidos.</b></p> <p><b>Dinámica pasándola, pasándola.</b> Crear un momento ameno y de diversión en las participantes.</p> <p><b>La piñata.</b> Se explicara a las participantes la actividad a realizar, dentro de la piñata habrán dulces, galletas y las preguntas siguientes: ¿Qué sabes de los cuidados durante el embarazo? ¿Menciona de qué forma puedes cuidarte durante el embarazo? ¿Por qué es importante cuidarse durante el embarazo? Se formara 3 grupos cuando cada grupo haya recogido una de las preguntas se reunirán para responderlas. Finalmente se llevara a plenaria y se reforzara por facilitadoras cada una de las respuestas. Haciendo uso de láminas. (ver anexo 33) Se realizara una reflexión final.</p> <p><b>Dinámica sonrío si me quieres.</b> Compartir un momento de regocijo entre las participantes.</p> <p><b>*Paso actividad 2.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Piñata -Dulces -Galletas -Paginas de Color -Plumones -Láminas</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 3

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área cognitiva-conductual en las madres adolescentes a través de una serie de estrategias dirigidas a optimizar las habilidades propias de la misma de manera que estas les permitan responder de forma más acertada a la vida cotidiana. **LUGAR:** ISNA, CIPI

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p><b>ÁREA:</b> <u>Cognitivo-Conductual.</u></p> <p><b>ACTIVIDAD N°: 2</b></p> <p><u>Cada oveja con su pareja(cuidados del bebé).</u></p> 	<p>Fortalecer los conocimientos y cuidados del bebé.</p>	<p><b><u>Cada oveja con su pareja.</u></b> Se explicara a las participantes la actividad a realizar, (se formaran dos grupos de trabajo) la actividad consistirá en presentar una serie de tarjetas relacionadas las participantes observaran dichas tarjetas y pueden adivinar cuál es la pareja de cada dibujo de la izquierda, luego se mezclara los dibujos los cuales estarán numerados del 1 al 10, (a un lado el dibujo, al otro el numero), se colocara los cartones en el suelo con el dibujo escondido y el numero a la vista. Las facilitadoras dirán dos números, entonces las participantes darán vuelta y si no saca pareja les deberá dar vuelta rápidamente y siguen jugando hasta sacar pareja, si el grupo saca pareja deben explicar la relación que existe entre los dibujos y se dejan descubiertos. Las facilitadoras reforzaran en cada pareja encontrada sobre los cuidados del bebé. (ver anexo 34)</p> <p>Finalmente se les proporcionara unos trozos de páginas de color y se les pedirá que escriban un compromiso personal para cuidar de su bebé.</p> <p><b><u>Dinámica los brazos musicales.</u></b> Crear un momento de alegría entre las participantes.</p> <p><b><u>*Paso actividad 3.</u></b></p>	<p><b><u>Humanos</u></b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b><u>Materiales.</u></b> -Tarjetas -Plumones -Páginas de color</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

**FACILITADORAS:** Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





**PLAN OPERATIVO**

SESIÓN: 3

LUGAR: ISNA, CIPI

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área cognitiva-conductual en las madres adolescentes a través de una serie de estrategias dirigidas a optimizar las habilidades propias de la misma de manera que estas les permitan responder de forma más acertada a la vida cotidiana.

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>ÁREA: <u>Cognitivo-Conductual.</u></p> <p>ACTIVIDAD N°: <u>3</u></p> <p>“Relajación progresiva”</p> 	<p>Disminuir los pensamientos negativos sustituyéndolos por positivos.</p> <p>Lograr la relajación de las participantes, centrándose en cambiar la tensión muscular por la relajación muscular.</p>	<p><b>Ideas irracionales.</b> Se proporcionara a las participantes una página de color se explicara la actividad a realizar la cual consistirá en realizar un listado de pensamientos negativos y positivos se pedirá que doblen la pagina por la mitad y se le pedirá que escriban en el lado izquierdo los pensamientos negativos que surgen durante el día o la noche, al lado derecho pensamientos positivos con los cuales deberán sustituir aquellos negativos que surgieron. Se reflexionara y motivara para sustituir en los momentos que surjan dichos pensamientos negativos por positivos.</p> <p><b>Relajación progresiva.</b> Se pedirá a las participantes que se pongan en una posición cómoda y relajada, posteriormente se procederá a realizar la técnica de relajación progresiva según corresponde. (Ver anexo 35) Reflexión de la actividad.</p> <p><b>Tarea.</b> Hacer un listado de pensamientos positivos y pegarlos frente a su cama, repetirlos antes de dormir.</p> <p><b>*Paso actividad evaluativa.</b></p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Grabadora -Cd -Plumones -Paginas de colores</p>	45 min.			

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.





## PLAN OPERATIVO

SESIÓN: 3

LUGAR: ISNA, CIPI

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el desarrollo del área cognitiva-conductual en las madres adolescentes a través de una serie de estrategias dirigidas a optimizar las habilidades propias de la misma de manera que estas les permitan responder de forma más acertada a la vida cotidiana.

T E R A P I A  G R U P A L	Área	Objetivo	Técnicas y Procedimiento	Recursos	Tiempo	*Evaluación		
	Actividad					1	2	3
	<p>Realizar la respectiva evaluación sobre el desarrollo y ejecución de actividades del programa psicoterapéutico.</p> <p><b>ÁREA:</b> <u>Cognitivo-Conductual.</u></p> <p><b>ACTIVIDAD EVALUATIVA.</b></p> 	<p><b>Evaluación de las sesiones.</b> Se proporcionara a las participantes un dibujo del cuerpo humano según su sexo, en la cual escribirán en cada parte del cuerpo lo siguiente: a la par de los oídos: dos cosas que escucho de algún participante y que no olvidará nunca, a la par de la cabeza: tres ideas principales que le han quedado, a la par de los pies: las cosas que pondrá en marcha cuando se sienta desanimada, a la par del corazón: algo que le causo mucha alegría, a la par de las manos : lo que hizo en el grupo y que compartirá con los demás. Posteriormente se llevara a plenaria lo escrito. Las facilitadoras darán la respectiva reflexión sobre la actividad.</p> <p><b>Cierre.</b> Se entregara a cada una de las participantes un diploma como estimulo a su participación y disponibilidad en cada una de las actividades realizadas durante la ejecución del programa psicoterapéutico. Finalmente las facilitadoras darán unas palabras de reflexión y agradecimiento por la participación de cada una de las jóvenes en el desarrollo y ejecución de cada una de las actividades del programa psicoterapéutico.</p> <p><b>Refrigerio.</b> Se compartirá y degustara de un pequeño refrigerio.</p>	<p><b>Humanos</b> Grupo de participantes y facilitadoras.</p> <p><b>Materiales.</b> -Grabadora -Cd -Plumones -Paginas de colores -Diplomas -Refrigerio</p>	45 min.				

1) Se mantiene 2) Mejora 3) Cambia

\*Se evalúo a través de guía de observación, ver anexo 2

FACILITADORAS: Erika Cristela Pérez, Mirna Leticia García Mejía

\*Continuidad de actividades.



# ANEXOS

## PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO





# ANEXO 1

## FICHA DE EXPECTATIVAS



Expectativas

UNA VIRTUD: \_\_\_\_\_

UN DEFECTO: \_\_\_\_\_

UNA HABILIDAD: \_\_\_\_\_

UNA LIMITACIÓN: \_\_\_\_\_

QUÉ DAS TÚ AL GRUPO:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

QUÉ RECIBES TÚ DEL GRUPO:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

QUÉ TE GUSTARÍA PODER DAR AL GRUPO QUE AHORA NO ESTÉS DANDO:

\_\_\_\_\_

QUÉ TE GUSTARÍA RECIBIR DEL GRUPO QUE NO ESTES RECIBIENDO:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

QUÉ ESPERAS DE ESTE PROCESO:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

EN QUÉ PUEDEN AYUDARTE LAS EDUCADORAS(FACILITADORAS)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





# ANEXO 2

## CONTRATO EDUCATIVO



## **CONTRATO EDUCATIVO**

Este contrato une a cada componente del grupo y facilitadoras con el programa “ayúdame a crecer” y regula el funcionamiento de las actividades que de él surjan.

Tomar parte en el proyecto supone un **compromiso de participar** en todas las actividades que se acuerden desarrollar, **desde su inicio hasta su finalización**.

**El respeto** entre las personas, a las dinámicas, a los materiales y al entorno son normas básicas que asumimos todos.

**La confidencialidad** es una norma que nos comprometemos a respetar especialmente. Lo que en las dinámicas se trabaje, lo que cada componente exprese, etc. no debe comentarse fuera del grupo. Cada uno puede hablar de su proceso personal y de lo que a él respecta pero no de lo de los demás.

F. \_\_\_\_\_

**Adolescente**

F. \_\_\_\_\_

**Facilitadora**

F. \_\_\_\_\_

**Facilitadora**



# ANEXO 3

## HISTORIA TÉCNICA DE RELAJACIÓN



## **TECNICA RELAJACIÓN**

Colócate en una posición cómoda, si puedes..... tumbado en una colchoneta, con los brazos extendidos cómodamente a los lados, las piernas estiradas, con los pies ligeramente abiertos hacia fuera, con una disposición a relajarte.....cierra los ojos.....y siente tu respiración, tranquila, en calma.

Vamos A realizar un sencillo ejercicio de relajación:

A partir de este instante vas a tomar conciencia de tu respiración.....no la modifique en absoluto, simplemente observa como respiras, no te identifiques con el proceso, has de realizarlo sin juicio, de igual forma en que mirarías como se mueve la llama de una vela, observando sin juzgar.

Observa tu respiración...sin modificarla, toma conciencia de que algo respira en ti, no te cuesta esfuerzo alguno respirar, respiras y te llenas de calma, respiras y te llenas de paz.

Vas a ir visualizando una serie de objetos y colores, se te van a dar unas indicaciones básicas, pero tu puedes añadir lo que desees para que te permita mejorar la visualización sugerida.

Vas a comenzar visualizando un prado verde.....del color verde que más te gusta.....visualiza una extensión de césped verde que se extiende hasta un bosque cercano..... observas la hierba verde..... los reflejos verdes del sol sobre la pradera..... extiendes la mirada hacia el bosque y ves hojas de todos los tonos de verde posibles..... es relajante .....muy relajante, el sol se refleja en las verdes hojas de los árboles y se forma ante tus ojos una miriada de delicadas tonalidades de verde que se reflejan entre si creando un espacio tridimensional de color verde..... es hermoso y lo disfrutas....respiro tranquilo y en calma un aire puro, lleno del oxigeno que producen los árboles del bosque, me encuentro respirando un aire puro, verde, relajante..... con cada respiración me relajo más y más..... escucho el susurro que produce el aire al pasan entre las hojas de lo árboles, es relajante, muy relajante, escucho el sonido del viento en las hojas y me relajo...más y más.....me quedo por unos instantes observando el prado



verde, los viejos árboles centenarios, sus hojas hermosas..... y sintiendo mi respiración.....

Observa tu respiración...sin modificarla, toma conciencia de que algo respira en ti, no te cuesta esfuerzo alguno respirar, respiras y te llenas de calma, respiras y te llenas de paz.

A partir de este instante vas a visualizar una playa de arena dorada, es del tipo de arena que más te gusta y tiene un color bajo el sol para disfrutar observándolo..... me gusta esta playa....la visualizo..... miro hacia el horizonte y observo un mar tranquilo y azul que se desliza con suavidad hasta la orilla, donde lentamente las olas se deshacen mientras se desgrana el dulce sonido de la espuma.

Visualizo toda la playa, el mar azul.... la arena dorada.....me tumbo sobre la arena y resulta muy placentero absorber su calor.... la energía del sol acumulada en los granos de arena penetra en mi espalda y la relaja, siento ese calor acumulado y como se infiltra en mi espalda ....es relajante...es muy agradable..... es una sensación deliciosa..... el mar azul.... el cielo azul sin nubes..... el sonido del viento el las hojas de los árboles que hay detrás de mí..... el calor en mi espalda.....el sol incide sobre mis brazos y los calienta..... al tiempo que se hunden pesados en la arena que los calienta ..relajándose más y más.....el sol calienta mi pecho y mis piernas .... mi piernas .....que se hunden pesadas en la arena que las calienta, relajándose más y más...Escucho el sonido rítmico y balanceado de las olas que parecen mecerse en este mar azul tranquilo....bajo este cielo azul precioso...escucho el sonido del viento en las hojas de los árboles... percibo el olor salobre del mar azul.....Tomo conciencia de mi cuerpo descansando relajado... mas relajado.

Tomo conciencia de este estado de conciencia tranquila, relajante, llena de paz y tranquilidad.....y.....

Me preparo para abandonar el ejercicio....conservando todos los beneficios conscientes o inconsciente que me aporta.....contamos lentamente 1 ..... 2 ..... 3..... abro y cierro las manos lentamente tomando conciencia de las pequeñas articulaciones de los dedos.....tomo aire con mas intensidad.....realizando una respiración profunda ..... y abro los ojos....conservando el estado de relax y calma que he logrado con el presente ejercicio de relajación.



# ANEXO 4

## LISTADO DE FRASES AFIRMATIVAS



LISTA DE QUIENES SOMOS



- ❖ Me gustan los bombones
- ❖ Me gusta ver la televisión hasta tarde
  - ❖ He viajado en avión
  - ❖ He salido del país
- ❖ Tengo animales como mascota
  - ❖ Me gusta la fruta
  - ❖ Soy madre
  - ❖ Soy tía
- ❖ Vivo con mis padres
- ❖ Me gustan los deportes
  - ❖ Soy rápida
- ❖ A veces tengo pesadillas
- ❖ He soñado que volaba
  - ❖ Me gusta el verano
  - ❖ Me gusta la lluvia
  - ❖ Sé cocinar
- ❖ He ganado algún concurso
- ❖ Me ha tocado alguna vez un sorteo
  - ❖ Me han operado de algo
  - ❖ Estoy trabajando
- ❖ Me gustan los animales
  - ❖ Me gusta el fútbol
  - ❖ Me gusta el dulce
  - ❖ Me gusta coser
- ❖ Me gusta mi nombre
  - ❖ Me gusta la música
- ❖ Participo en los talleres de la institución
  - ❖ Me gustan las computadoras
  - ❖ Asisto a la escuela



# ANEXO 5

## TÉCNICA DE RELAJACIÓN

# TÉCNICA DE RELAJACIÓN



## RELAJACIÓN.



Iniciar con 5 Respiraciones profundas, y sacar el aire lo más lento posible por la boca (Hacerlo al inicio y al final)

\* **Manos y brazos.**

Imagina que tienes un **limón** en tu mano izquierda. Ahora trata de exprimirlo, trata de exprimirle todo el jugo. Siente la tensión en tu mano y brazo mientras lo estás exprimiendo. Ahora déjalo caer. Fíjate cómo están ahora tus músculos cuando están relajados. Coge ahora otro limón y trata de exprimirlo. Exprímelo más fuerte de lo que lo hiciste con el 1º; muy bien. Ahora relájate y deja caer el limón. (Repetir el mismo procedimiento con la mano y el brazo derechos).

\* **Brazos y hombros.**

Ahora vamos a imaginarnos que eres un **gato muy perezoso** y quieres estirarte. Estira (extiende) tus brazos frente a ti, levántalos ahora sobre tu cabeza y llévalos hacia atrás. Fíjate en el tirón que sientes en tus hombros. Ahora deja caer tus brazos a tu lado. Muy bien. Vamos a estirar otra vez. Estira los brazos frente a ti, levántalos sobre tu cabeza y tira de ellos hacia atrás, fuerte. Ahora déjalos caer. Fíjate como tus hombros se sienten ahora más relajados.

\* **Hombros y cuello**

Ahora imagina que eres una **tortuga**. Imagínate que estás sentado encima de una roca en un apacible y tranquilo estanque relajándote al calor del sol, te sientes tranquilo y seguro allí. De repente sientes una sensación de peligro. ¡Vamos! Mete la cabeza en tu concha. Trata de llevar tus hombros hacia tus orejas, intentando poner tu cabeza metida entre tus hombros, mantente así, no es fácil ser una tortuga metida en su caparazón. Ahora el peligro ya pasó, puedes salir de tu caparazón y volver a relajarte a la luz del cálido sol, relájate y siente el calor del sol.

\* **Mandíbula**

Imagínate que tienes un **enorme chicle** en tu boca, es muy difícil de masticar, está muy duro. Intenta morderlo, deja que los músculos de tu cuello te ayuden. Ahora relájate, deja tu mandíbula floja, relajada, fíjate qué bien te sientes cuando dejas tu mandíbula caer. Intenta relajar tu cuerpo entero, intenta quedarte como flojo, lo más flojo que puedas.



## \* Cara y nariz

Ahora viene volando una de esas **molestas moscas**, o **preciosa mariposa** y se ha posado en tu nariz, trata de espantarla pero sin usar tus manos. Intenta hacerlo arrugando tu nariz. Trata de hacer tantas arrugas con tu nariz como puedas. Deja tu nariz arrugada, fuerte. ¡Bien! Has conseguido alejarla, ahora puedes relajar tu nariz.

## \* Pecho y pulmones

Vas a respirar hinchándote y deshinchándote como un **globo**. Vas a coger el aire por la nariz intentando llenar todos tus pulmones de aire... Aguanta a respiración contando tres segundos y siente la presión en todo tu pecho... Luego sueltas el aire por la boca despacito poco a poco y cierras los ojos y comprueba como todo, todo tu cuerpo se va desinflando como un globo y como todo tu cuerpo se va hundiendo y aplastando contra el sofá o la cama donde estás tumbado... Con el aire suelta toda las cosas malas, todas las cosas que no te gustan, todas las cosas que te preocupan... ¡fuera! ... Y quédate respirando normal y notando esa sensación tan buena de tranquilidad, de paz... Respirando como tu respiras normalmente y notando como el aire entra y sale sin dificultad.

## \* Estomago

Imagina que estás tumbado sobre la hierba, y por ahí viene un **elefante**, pero él no está mirando por donde pisa, no te ha visto, va a poner un pie sobre tu estómago, ¡no te muevas! No tienes tiempo de escapar. Trata de tensar el estómago poniéndolo duro, realmente duro, aguanta así, espera, parece como si el elefante se fuera a ir en otra dirección. Relájate, deja el estómago blandito y relajado lo más que puedas. Así te sientes mucho mejor.

## \* Piernas y pies

Ahora imagínate que estás parado, descalzo y tus pies están dentro de un **pantano lleno de barro espeso**. Intenta meter los dedos del pie dentro del barro. Probablemente necesitarás tus piernas para ayudarte a empujar. Empuja hacia dentro, siente como el lodo se mete entre tus pies. Ahora salte fuera y relaja tus pies. Te sientes bien cuando estás relajado.

## \* Imagen positiva

Ahora que has terminado todos los ejercicios vas a fijarte en lo que notas en tu cuerpo, cuando estamos relajados notamos diferentes sensaciones, pesadez, calor, cansancio, sueño, que nuestro cuerpo pesa y no nos podemos mover, o tal vez todo lo contrario que nuestro cuerpo no pesa y parece como que flotamos, podemos notar cosquillitas y hormigueo en los dedos de las manos, busca tus sensaciones de relajación...

Vas a elegir una imagen para ti... **Tu imagen positiva:** *“Un lugar, un sitio, real o imaginario, que hayas estado o no, un sitio que solo por estar allí ya estarías tranquilo y relajada...y te lo vas a imaginar lo mejor posible... lo que ves, lo que oyes, hasta puedes imaginarte lo que hueles, y cómo estás allí...”*

¡Has terminado! No te levantes de golpe, estírate, abre los ojos, bosteza, sonríe... y ya te puedes levantar...

**NOTA: REPETIR CADA EJERCICIO UN MÍNIMO DE 3 VECES.**



# ANEXO 6

## GUIA PARA VALORAR LA ASERTIVIDAD



GUIA. ASERTIVIDAD.

1. ¿Te cuesta seguir tu opinión cuando la mayoría dice otra cosa?

Mucho Regular Muy poco

Bastante Poco

2. ¿Tomas decisiones según lo que crees que debes hacer?

Generalmente sí Unas veces sí, unas veces no

Generalmente no

3. Di algún criterio de conducta importante para ti

a) \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_

4. ¿Discutes entre tus amigos o familiares antes de decidir lo que vas a hacer?

Siempre Algunas veces

Casi siempre Casi nunca

5. A veces hacemos cosas en grupo que no hacemos cuando estamos solos, por ejemplo:

a) \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_

6. ¿Has perdido algún amigo por hacer lo que él quería? Si la respuesta es sí: ¿qué sucedió?



# ANEXO 7

## SITUACIONES PARA ROLE-PLAYING



*A continuación se presentan una serie de situaciones muy comunes de la vida cotidiana, a través de un role-playing, intenta defender lo que crees que para ti es justo o es tu derecho en cada situación.*

**1ª Una anciana muy rápida:** Estás esperando en la cola de un supermercado antes de pagar, una anciana que estaba detrás de ti en la cola, disimuladamente se sitúa delante de ti para tu sorpresa, irritada decides hablar con ella.

**2ª La foto:** Estas pasando tus vacaciones con tu pareja en Marbella y ves a un famoso al cual admiras. Le dices a tu pareja que te saque una foto junto a él, rápidamente te sitúas a su lado y tu pareja realiza la foto. El problema comienza cuando el famoso se percató de que le han sacado una foto, cuando justo él estaba con una compañía muy comprometedor para su reputación. El famoso te pide los negativos de las fotos.

**3ª Hay una mosca en mi sopa:** Te encuentras reunida con unos amigos en un restaurante con mucho prestigio, una vez visto el menú, tú pides una sopa, después de esperar un buen rato, el camarero te sirve pero al ir a comerla te das cuenta de que flota una mosca. Haces llamar al camarero y exiges la hoja de reclamaciones, pero el camarero asustado pretende arreglarlo verbalmente.

**4ª El robo:** Un día normal, vas de compras por la calle y sientes como alguien da un tirón en tu bolso, te lo arrebató y sale corriendo, no hay ni rastro ni del bolso ni del ladrón.



# ANEXO 8

## SELECCIÓN DE CONDUCTAS



## SITUACIONES PARA SELECCIÓN DE CONDUCTAS.

### Situacion 1

Un amigo acaba de llegar a cenar, pero una hora más tarde de lo que había dicho. No ha llamado para avisar que se retrasaría. Estas irritada por la tardanza. Tienes estas alternativas:

1. Saludarle como si tal cosa no hubiera sucedido y decirle "entra la cena está en la mesa"  
(Conducta pasiva)
2. He estado esperando durante una hora sin saber lo q pasaba me has puesto nervioso e irritado, si otra vez te retrasas avísame, harás la espera más agradable. (Conducta asertiva)
3. Me has puesto muy nervioso llegando tarde. Es la última vez q te invito. (Conducta agresiva).

### Situacion 2

Un compañero de trabajo te da constantemente su trabajo para que lo hagas. Decides terminar con esta situación. Puedes crear la situación preguntándole como lleva su trabajo o esperar que él la cree cuando te pida otra vez que le ayudes haciéndole algo. Las alternativas podrían ser:

1. Estoy bastante ocupada pero si no consigues terminar te puedo ayudar. (Conducta pasiva)
2. Olvídalo casi no tengo tiempo para hacerlo me tratas como un esclavo. Eres un desconsiderado.  
(Conducta agresiva)
3. Muy frecuentemente me pides que te eche una mano en el trabajo que te asignan porque no te da tiempo o porque no sabes hacerlo, estoy cansado de hacer además de mi trabajo el tuyo así que intenta hacer lo tu mismo, seguro que así te costara menos la próxima vez. (Conducta asertiva)

### Situacion 3

Vas a un restaurante a cenar. Cuando el camarero trae lo que has pedido te das cuenta de que la copa esta sucia, con manchas de pintura de labio de otra persona, se trata de llevarse bien con el camarero para que nos sirva bien. Pero eso no es un buen servicio podrías:

1. No decir nada y usar la copa sucia aunque disgustada. (Conducta Pasiva)
2. Armas un gran escándalo en el local y dices al camarero que como el servicio es asqueroso nunca volverás a ese establecimiento.( Conducta Agresiva)
3. Llamar al camarero y mirándole a la cara y sonriéndole. Pedirle que por favor te cambie la copa.  
( Conducta Asertiva)



# ANEXO 9

*PREGUNTAS Feedback*



PREGUNTAS

- 1. ¿Es bueno dejarse llevar por los impulsos del momento, sin importar como me veo o como afecto a los demás? SÍ / NO , ¿por qué?***
- 2. ¿Has vivido alguna situación similar a las que se te presentaron? ¿Cuál fue esa situación?Cuál fue tu actitud?***
- 3. ¿Cuáles crees que son las conductas adecuadas en una situación de tensión? Nómbralas***



# ANEXO 10

## RECUPERANDO LAS JOYAS DEL INODORO



Joyas del inodoro

Trae a tu mente los recuerdos ingratos,  
expulsa tus emociones,  
tal cual lo sientes,  
no trates de reprimir,  
saca todo lo que llevas dentro,  
saca todo lo que llevas dentro,  
esto te ayudará a quedar limpia,  
revisa todo lo que has expulsado,  
trae a tu mente cada suceso doloroso,  
cada cosa que te ha ocasionado daño,  
trae a tu mente esas cosas que te impiden ser feliz,  
piensa en esos sucesos dolorosos,  
cada uno trae consigo joyas de enseñanza,  
para buscarlas hay que meter las manos a los desechos,  
recuerda esas peores anécdotas, traen consigo una enseñanza.  
Ahora imagina el inodoro y mete tus manos,  
Saca de esas anécdotas negativas, esas joyas de enseñanza que traen consigo,  
Saca esas enseñanzas,  
Ahora baja la palanca del tanque del inodoro y observa como esos desechos,  
Esos sucesos dolorosos se van, van a lo más profundo,  
Ahora el inodoro queda limpio,  
Ahora busca un lugar donde lavar tus manos,  
Ahora tus manos quedan limpias,  
Tu cuerpo y todo tu ser queda limpio,  
Ahora eres una nueva persona, con expectativas y sueños que cumplir.



# ANEXO 11

## MI DECLARACIÓN DE AUTOESTIMA



## MI DECLARACIÓN DE AUTOESTIMA

1. Yo soy yo.
2. En todo el mundo, no hay otro que sea igual a mí.
3. Hay personas que tienen algunas partes semejantes a las mías, pero nadie es exactamente como yo.
4. Por tanto, todo lo que provenga de mi es auténticamente mío, porque yo así lo he decidido.
5. Soy dueña de todo lo que hay en mí : mi cuerpo, incluyendo todo lo que hace; mi mente, incluyendo todos sus pensamientos e ideas ;
6. Soy dueña de todo lo que hay en mí : mis ojos, incluyendo las imágenes que contemplan;
7. Soy dueña de todo lo que hay en mí : mis sentimientos, cualesquiera que sean: ira, alegría, frustración, amor , desencanto, emoción;
8. Soy dueña de todo lo que hay en mí : mi boca incluyendo las palabras que salgan de ella: amables, dulces o ásperas, correctas o incorrectas;
9. Soy dueña de todo lo que hay en mí :mi voz, fuerte o suave; y todos mis actos, ya sean dirigidos a otros o a mí mismo.
10. Soy dueña /a de todos mis triunfos y éxitos, de todos mis fracasos y errores.
11. Como soy dueña de todo lo que hay en mí, puedo conocerme íntimamente.
12. Al hacerlo, puedo amar y ser amistoso conmigo en todas mis partes.
13. Así puedo hacer posible que todo mi ser trabaje en beneficio de mis intereses.



- 14.Reconozco que hay aspectos en mí que me intrigan, y que hay otros aspectos que desconozco.
- 15.Pero mientras sea amistosa y amorosa conmigo, puedo buscar con valor y esperanza las soluciones a estas interrogantes y los medios para descubrir mas sobre mí.
- 16.Como quiera que parezca y suene, cualquier cosa que diga y haga, y cualquier cosa que piense y sienta en un momento determinado, seré yo.
- 17.Esto es auténtico y representa lo que soy en ese momento.
- 18.Cuando más tarde analice como parecía o sonaba, lo que dije o hice, y como pensé y sentí, algunas partes podrían parecer inadecuadas.
- 19.Puedo desechar aquello que no sea adecuado, y conservar lo que si lo sea, e inventar algo nuevo para lo que haya descartado.
- 20.Puedo ver, escuchar, sentir, pensar, decir y hacer.
- 21.Tengo los medios para sobrevivir, para estar unido a los demás, para ser productivo y encontrar sentido y orden en el mundo de las personas y cosas que están fuera de mí.
- 22.Me pertenezco y, por tanto, puedo construirme.
- 23.Yo soy yo y estoy bien.





# ANEXO 12

## CUESTIONARIO QUIÉN SOY.



CUESTIONARIO ¿QUIÉN SOY?

Nombre: \_\_\_\_\_

Primera parte.

1. Mi personaje favorito/a es \_\_\_\_\_
2. Si pudiera tener un deseo sería \_\_\_\_\_
3. Me siento feliz cuando \_\_\_\_\_
4. Me siento muy triste cuando \_\_\_\_\_
5. Me siento muy importante cuando \_\_\_\_\_
6. Una pregunta que tengo sobre la vida es \_\_\_\_\_
7. Me enojo cuando \_\_\_\_\_
8. La fantasía que mas me gustaría tener es \_\_\_\_\_
9. Un pensamiento que habitualmente tengo es \_\_\_\_\_
10. Cuando me enojo yo \_\_\_\_\_
11. Cuando me siento triste yo \_\_\_\_\_
12. Cuando tengo miedo yo \_\_\_\_\_

---

Segunda parte. (Tarea durante la semana).

1. Me da miedo cuando \_\_\_\_\_
2. Algo que quiero pero que me da miedo pedir es \_\_\_\_\_
3. Me siento valiente cuando \_\_\_\_\_
4. Amo a \_\_\_\_\_
5. Me veo a mi misma \_\_\_\_\_
6. Algo que hago bien es \_\_\_\_\_
7. Estoy preocupada por que \_\_\_\_\_
8. Más que nada me gustaría \_\_\_\_\_
9. Si yo fuera anciana \_\_\_\_\_
10. Si fuera niña \_\_\_\_\_
11. Lo mejor de ser yo es \_\_\_\_\_
12. Detesto que \_\_\_\_\_
13. Necesito \_\_\_\_\_
14. Deseo \_\_\_\_\_



# ANEXO 13

TÉCNICA DE RELAJACIÓN, *autoestima.*



"Soy importante, soy especial"

Inducir a la concentración en sí mismas.....

¿Qué sientes hacia ti?

¿Qué ha ocurrido o está ocurriendo en este momento?

¿Cómo respondes a este suceso?

¿Qué sientes por tu manera de responder a los acontecimientos?, relaja tu cuerpo y entra en contacto con tu respiración.

Si te sientes tensa comunícate un mensaje de amor:

Me amo y me acepto como soy,

Me respeto y confío en mi,

Elijo sentirme bien con migo misma,

Merezco todo mi amor,

Me siento fuerte,

Me siento apta para enfrentar cualquier situación, relaja tu cuerpo y entra en contacto con tu respiración,

Respira profundo y saca el aire lentamente (repetirlo por lo menos cinco veces),

Siente tu mente, siente tu cuerpo,

Siente tu respiración,

Siente tu sangre,

Iniciamos una nueva vida, con integridad, optimismo, armonía, paz, tranquilidad, amor a ti misma y a los demás.

Respira profundo y saca el aire lentamente (repetirlo por lo menos cinco veces),

Lentamente abran los ojos, nos incorporamos nuevamente.



# ANEXO 14

# AUTO-REGISTRO





# ANEXO 15

*MATERIAL DE APOYO*  
***MATERIAL DE APOYO***  
***LA COMUNICACIÓN***



## TIPOS DE COMUNICACIÓN

Las formas de comunicación humana pueden agruparse en dos grandes categorías: la comunicación verbal y la comunicación no verbal:

- La comunicación verbal se refiere a las palabras que utilizamos y a las inflexiones de nuestra voz (tono de voz).
- La comunicación no verbal hace referencia a un gran número de canales, entre los que se podrían citar como los más importantes el contacto visual, los gestos faciales, los movimientos de brazos y manos o la postura y la distancia corporal.

### *Comunicación verbal*

- Palabras (lo que decimos)
- Tono de nuestra voz

### *Comunicación no verbal*

- Contacto visual
- Gestos faciales (expresión de la cara)
- Movimientos de brazos y manos
- Postura y distancia corporal

### **Algunos aspectos que mejoran la comunicación:**

- **Al criticar a otra persona, hablar de lo que hace, no de lo que es.** Las etiquetas no ayudan a que la persona cambie, sino que refuerzan sus defensas. Hablar de lo que es una persona sería: "te has vuelto a olvidar de sacar la basura. Eres un desastre"; mientras que hablar de lo que hace sería: "te has vuelto a olvidar de sacar la basura. Últimamente te olvidas mucho de las cosas".
- **Discutir los temas de uno en uno**, no "aprovechar" que se está discutiendo, por ejemplo sobre la impuntualidad de la pareja, para reprocharle de paso que es un despistado, un olvidadizo y que no es cariñoso.
- **No ir acumulando emociones negativas sin comunicarlas**, ya que producirían un estallido que conduciría a una hostilidad destructiva.
- **No hablar del pasado.** Rememorar antiguas ventajas, o sacar a relucir los "trapos sucios" del pasado, no sólo no aporta nada provechoso, sino que despierta malos sentimientos.
- **Ser específico.** Ser específico, concreto, preciso, es una de las normas principales de la comunicación
- **Evitar las generalizaciones.** Los términos "siempre" y "nunca" raras veces son ciertos y tienden a formar etiquetas. Es diferente decir: "últimamente te veo algo ausente" que "siempre estás en las nubes". "La



mayoría de veces", "En ocasiones", "Algunas veces", "Frecuentemente". Son formas de expresión que permiten al otro sentirse correctamente valorado.

- **Ser breve.** Repetir varias veces lo mismo con distintas palabras, o alargar excesivamente el planteamiento, no es agradable para quién escucha. En todo caso, corre el peligro de que le rehúyan por pesado cuando empiece a hablar. Hay que recordar que: "Lo bueno, si breve, dos veces bueno".
- **Cuidar la comunicación no verbal.** Para ello, tendremos en cuenta lo siguiente:
  - La comunicación no verbal debe de ir acorde con la verbal. Decir " ya sabes que te quiero" con cara de fastidio dejará a la otra persona peor que si no se hubiera dicho nada.
  - Contacto visual. Es el porcentaje de tiempo que se está mirando a los ojos de la otra persona. El contacto visual debe ser frecuente, pero no exagerado.
  - Afecto. Es el tono emocional adecuado para la situación en la que se está interactuando. Se basa en índices como el tono de voz, la expresión facial y el volumen de voz (ni muy alto ni muy bajo).
  - **Elegir el lugar y el momento adecuados.** En ocasiones, un buen estilo comunicativo, un modelo coherente o un contenido adecuado pueden irse al traste si no hemos elegido el momento adecuado para transmitirlo o entablar una relación
  - El ambiente: el lugar, el ruido que exista, el nivel de intimidad...
  - Si vamos a criticar o pedir explicaciones debemos esperar a estar a solas con nuestro interlocutor.
  - Si vamos a elogiarlo, será bueno que esté con su grupo u otras personas significativas.
  - Si ha comenzado una discusión y vemos que se nos escapa de las manos o que no es el momento apropiado utilizaremos frases como: "si no te importa podemos seguir discutiendo esto en... más tarde".



# ANEXO 16

*EL DADO*  
***EL DADO***  
*PREGUNTAS*  
***PREGUNTAS***



Preguntas:

¿Qué hace que el grupo se tambalee?

¿Hay algo que amenace su estabilidad?

¿Nos comunicamos suficientemente en el grupo?

¿Cómo solucionamos nuestros conflictos?

¿Qué es lo que nos une como grupo?

¿Sabemos pedir ayuda cuando estamos mal?

¿A quién recurrimos?

¿Qué puedo aportar al grupo para una mejor relación?





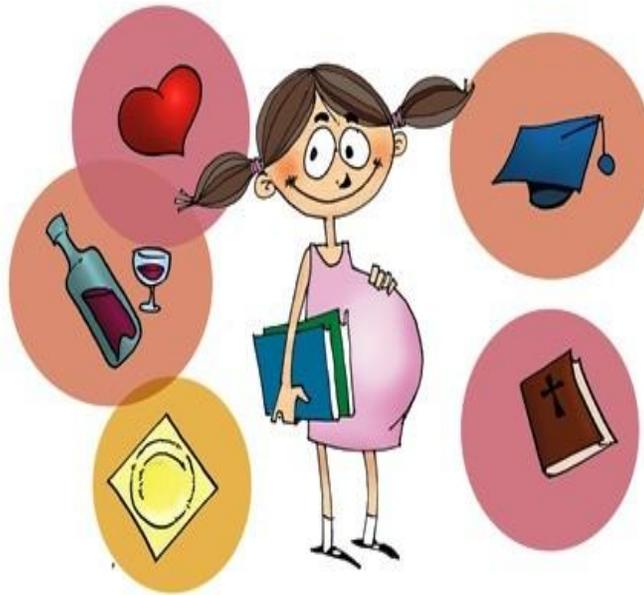
# ANEXO 17

PASOS PARA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS  
**PASOS PARA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS**



## PASOS A SEGUIR ANTE UN PROBLEMA

- Identificar el problema
- Enlistar las posibles soluciones
- Discutir las posibles soluciones
- Seleccionar una solución con la que estén de acuerdo



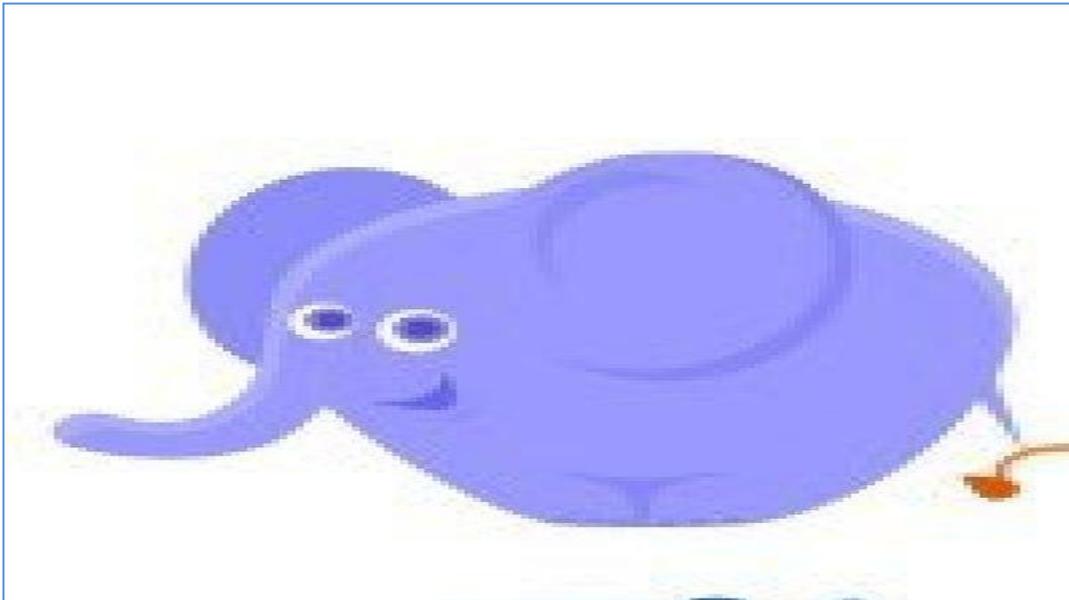


# ANEXO 18

## *LA FIGURA MÁGICA*



FIGURAS





# ANEXO 19

## COMPETENCIA DIVERTIDA



### COMPETENCIA DIVERTIDA

1. Comienza por conseguir el nombre y la firma de la persona que está más cerca de ti.
2. Consigue la firma o nombre de la persona con la más bella sonrisa.
3. Ahora consigue el nombre o la firma de la persona con los ojos más bellos.
4. No te pierdas la oportunidad de conseguir el nombre de la persona con el cabello más corto.
5. Cuenta hasta Diez y consigue la firma de la persona que pese más.
6. Busca la firma de una persona que tenga alguna prenda azul.
7. Has que firme la persona que a tu juicio sea más simpático/a.
8. Consigue la firma o nombre de la persona más sexy.
9. Ahora consigue el nombre o la firma de la persona que pese menos.
10. Ahora pon tu firma y grita ya termine. Al final se hace un plenario, para ver el ganador de cada pregunta.



# ANEXO 20

# *EL DEBATE*



A favor

En contra

<p><b>Alcalde:</b> Eres el alcalde del pueblo, piensas que la construcción de la autovía es una buena forma para potenciar el turismo y elevar la economía, que sufría últimamente por los altibajos de la cosecha.</p>	<p><b>Ecologista:</b> Eres una prestigiosa ecologista, con la construcción de la autovía los índices de contaminación se elevarán y la estética del pueblo quedará dañada.</p>
<p><b>Trabajador:</b> Trabajas en la construcción, estas en paro y esta es la oportunidad que estabas esperando para trabajar.</p>	<p><b>Anciana:</b> Eres una señora muy mayor, casi no puedes andar, necesitas ir al médico constantemente para tus continuos chequeos.</p>
<p><b>Transportista:</b> Conduces camiones de alto tonelaje, necesitas la autovía para poder transportar tus mercancías y poder llegar antes a tus destinos.</p>	<p><b>El joven:</b> Eres un adolescente, tus amigos viven en la otra parte del pueblo y la construcción de la autovía te dificultaría estar con ellos y te sentirías muy sólo.</p>
<p><b>Mesonera:</b> Eres la dueña del mesón del pueblo. Tu negocio no prospera mucho por falta de clientes. Pretendes que la gente que pase por la autovía se pare a comer en tu mesón.</p>	<p><b>Madre de familia:</b> Eres la madre de dos niños pequeños que van al colegio, pero con la autovía por medio, los niños no podrán seguir yendo al colegio. Además no podrás ir al supermercado.</p>
<p><b>Arquitecto:</b> Eres un arquitecto famoso, con la construcción de la autovía ganarás mucho dinero y prestigio.</p>	<p><b>Profesora:</b> Eres la profesora del colegio. Temes por la educación de los niños del pueblo, ya que no todos podrán llegar a la escuela.</p>
<p><b>Dueño del hostel:</b> Eres el dueño del hostel del pueblo, tienes muy poca clientela porque el turismo es casi inexistente, si la autovía se construye, esperas conseguir muchos clientes e incluso ampliar tu negocio.</p>	<p><b>Cura:</b> Eres el cura del pueblo, piensas que todos deben tener el mismo derecho a ir a la iglesia. Temes la construcción de la autovía, porque el número de fieles disminuirá.</p>



# ANEXO 21

## *VISION PERSONAL*



## VISION PERSONAL

En posición reflexiva, relajada, tranquila, concentrada (acompañado de música y aspiraciones semi-profundas).

invoque una imagen o recuerdo especial: real o imaginario(cierre los ojos y trate de captar esa imagen).

Imagine que logre en su vida un resultado que lo desea intensa y profundamente.

- ⇒ Donde más desea vivir
- ⇒ Relaciones que más desea tener
- ⇒ Un viaje soñado
- ⇒ Una profesión que se ha aspirado estudiar
- ⇒ Cosas materiales que desea tener(posibles o imposibles)

Imagine que ese resultado usted lo acepta totalmente, si eso sucediera ahora ¿Cómo se ve usted? ¿Cómo se siente?

Ahora imagine detalle a detalle cada una de las cosas que desea tener:

Imagine su auto imagen como se ve a usted mismo/a, imagine su autoimagen logrando un resultado que siempre ha deseado intensa y profundamente.

Imagine su hogar, como será su hogar, ese hogar en el que desea convivir, con quienes vivirá, tendrá esposo/a, como será él o ella, como será la relación que como pareja tendrán, como será ese hogar con quien vivirá, con sus padres como serán esas relaciones familiares, imagínese logrando un resultado que siempre ha deseado intensa y profundamente.

Imagine las posesiones materiales, con que contara, casa, auto, negocio, que posesiones materiales tendrá, imagínese logrando un resultado que siempre ha deseado intensa y profundamente.

Imagine el trabajo, donde trabajara, de que trabajar, imagínese disfrutando de ese trabajo realizando cada cosa con entusiasmo, imagínese logrando un resultado que siempre ha deseado intensa y profundamente.



Imagine su salud, como será su salud, sano/a, energético/a, lleno/a de vida, imagínese logrando un resultado que siempre ha deseado intensa y profundamente.

Imagine las relaciones con las otras personas, como son esas relaciones, se llevan muy bien, se interesan unos por otros, se cuidan, se quieren, son relaciones armoniosas, imagínese logrando un resultado que siempre ha deseado intensa y profundamente.

Imagine los hijos, ¿Tendrás hijos? ¿Cuántos hijos tendrás? ¿Cómo serán esos hijos? ¿Cómo los trataras? ¿Cómo serán esas relaciones con tus hijos? imagínese logrando un resultado que siempre ha deseado intensa y profundamente.

Imagine los intereses personales, ¿Qué otras cosas más te gustaría tener? ¿Qué más te gustaría hacer? imagínese logrando un resultado que siempre ha deseado intensa y profundamente.

Imagine la comunidad o lugar de residencia, como será ese lugar, ¿Amplio? ¿Con espacios recreativos?, ¿Cómo será esa comunidad o lugar de residencia? será en este país o fuera de este, con que vecinos te gustaría compartir, como serán esos vecinos, imagínese logrando un resultado que siempre ha deseado intensa y profundamente.

Ahora imagine un propósito de vida, algo alcanzable, lo que desea lograr, imagínese logrando un resultado que siempre ha deseado intensa y profundamente.



# ANEXO 22

## DESCRIBIENDO MI VISIÓN PERSONAL



**DESCRIBIENDO MI VISION PERSONAL**

Responda lo siguiente como si sucediera ahora.

DESCRIBA CADA ASPECTO	Si pudiera tenerlo ahora, lo aceptaría	¿Qué obtendría con eso?
Mi auto-imagen:		
Mi hogar:		
Las posesiones materiales:		
El trabajo:		
Mi salud:		
Las relaciones con las otras personas:		
Los hijos:		
Los intereses personales:		
La comunidad o lugar de residencia:		
Describa el propósito de la vida(alcanzable)		



# ANEXO 23

## *EL ARTISTA DE MI VIDA*



*EL ARTISTA DE MI VIDA*

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

A large, empty, horizontally-oriented oval shape that occupies most of the page below the name and date fields. It is intended for a drawing or illustration related to the 'EL ARTISTA DE MI VIDA' theme.



# ANEXO 24

IMAGEN LIBRO  
**IMAGEN LIBRO**  
"MI CUERPO ME PERTENECE A MI"  
**"MI CUERPO ME PERTENECE A MI"**





# ANEXO 25

*MATERIAL DE APOYO*  
**MATERIAL DE APOYO**  
**"EL AUTO-CUIDO"**



## EL AUTO-CUIDO

El auto-cuidado es la práctica de actividades que los individuos realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar.

Al aumentar la capacidad de auto-cuidado aumenta la auto estimación

La incapacidad para el auto-cuidado puede producir negación, enojo y frustración. Emociones que han de reconocerse.

Parte importante del auto-cuidado requiere desarrollar una autoestima adecuada, la que nos permita generar niveles de fortalecimiento que favorezcan el sentido de control personal y puedan desarrollar habilidades para cambiar las propias condiciones personales y sociales, en lugar de tener un rol pasivo.

Todas las personas tienen autoestima, pero no todas las personas tienen una autoestima sana. Una autoestima sana no quiere decir que siempre nos sintamos “lo máximo”. Una sana autoestima puede medirse por la habilidad para enfrentar los altibajos de la vida. Sentirse triste o deprimido es parte normal de la vida, mantenerse permanente en ese estado es un indicador de que la autoestima no es sana.

Para lograr una sana autoestima, a veces tenemos que hacer algunos cambios que nos ayuden a desarrollar una actitud más valiente y creativa. Ello requiere, entender que siempre vamos a tener la oportunidad de convertir las experiencias negativas en positivas. Cada uno de nosotros requiere un positivo tiempo fuera, un momento para relajarnos y recargar energía y el tomarnos este tiempo para cuidarnos, no tiene porque hacernos sentir culpables; es fundamental tener un tiempo especial para uno mismo, así sea simplemente para divertirse.

Debemos recordar también que, no sólo es importante cuidarnos emocionalmente, sino también cuidar nuestro cuerpo, nuestra mente y nuestro espíritu, alimentando cada una de estas partes. A nivel físico, debemos poner atención a lo que comemos, si dormimos lo suficiente, si hacemos ejercicio. Mantengamos nuestra mente ocupada, leyendo un libro, escuchando música, tomarnos unas vacaciones o lo que disfrutemos hacer. Y alimentemos nuestro espíritu ayudando a los demás, estando en silencio, haciendo meditación o haciendo aquello que sea significativo para nosotros.

Al inicio puede ser difícil el cambio, pero recordemos que, en la medida en que nosotras estemos bien, es mucho más probable que nuestros hijos también puedan estar bien. Al postergar nuestras necesidades y el auto-cuidado por diferentes razones, le estamos dando a nuestros hijos el mensaje que el cuidado personal no es tan importante.

Cuanto más cómodas y tranquilas nos sintamos, mayor será la probabilidad de que tomemos mejores decisiones. Tratarlos bien es un componente esencial de una buena salud en general.



El auto-cuido es incorporar en nuestros hábitos de vida, conductas que permitan mejorar y mantener un buen estado de salud. Son conductas simples y rutinarias que permiten mejorar y mantener un buen estado de salud. Son conductas simples y rutinarias que permiten mejorar la calidad de vida y complementar los tratamientos médicos. El auto-cuido incluye, por ejemplo, los hábitos de alimentación, de trabajo, de descanso, de higiene, de vida sexual y emocional.

Para seguir estos hábitos es importante estar convencido(a) que la decisión de responsabilizarse sobre la salud es personal y que para sentirse bien también es conveniente rodearse de personas que le permitan sentirse apoyado(a)".

Hábitos tan cotidianos como lavarse las manos, los dientes y bañarse son esenciales para prevenir enfermedades. En otras palabras, los hábitos de higiene son los que nos permiten vivir con buena salud y mantener una mejor calidad de vida. Esa es **la importancia de la higiene personal**, una costumbre que todos debemos tener desde que somos niños.

La higiene personal es más que lavarse las manos, el cuerpo y los dientes. También implica desde usar ropa limpia, cubrirnos la boca cuando tosemos hasta tener las uñas limpias y prolijas. Esto es esencial tanto para proteger nuestra salud como la de quienes nos rodean.

Veamos los más importantes y básicos **hábitos de higiene personal**:

### *Cuidado de la salud bucal*



Lava tus dientes con pasta dental al menos 2 veces al día, cuanto te levantes y te vayas a dormir, aunque siempre es mejor higienizarse la boca también después de cada comida. El cepillado de dientes y uso de hilo dental nos ayudan a eliminar el mal aliento y remover las bacterias que se acumulan en la boca a través de los restos de comida.

### *Higiene corporal*



Debemos bañarnos al menos una vez por día con jabones antibacteriales purificar nuestra piel de bacterias y eliminar la transpiración y los olores que nuestro cuerpo produce naturalmente. Para ello, también debemos aplicarnos desodorante y usar



ropa limpia. La higiene corporal también incluye el lavado del cabello, limpiar y cortar las uñas, limpiar los oídos, etc.

### *Lavado de manos*



¡El hábito de higiene fundamental! Es esencial que lavemos nuestras manos con agua y jabón varias veces al día cada vez que puedas; entre ellas, es crucial limpiarse las manos antes de comer, luego de venir de la calle, acariciar animales, tocar dinero, curar heridas, usar el ordenador o estar en contacto con personas enfermas. El lavado de manos es importantísimo para prevenir infecciones y enfermedades a causa de los gérmenes que rondan en el ambiente.



### ***¿Por qué es tan importante cumplir con los hábitos de higiene?***

Básicamente, cumplir con los hábitos de higiene es imprescindible para prevenir infecciones y enfermedades; ¡si serán importantes entonces! Pero no nos debemos olvidar de otra cosa importante: nuestra apariencia.

Tener una apariencia limpia es clave para ser aceptados en nuestros roles sociales. ¿Te imaginas la impresión que generarías en los demás si no te bañas, si no te lavas el cabello o no te limpias los dientes? ¡Sería terrible! Esto es considerado por todos indeseable y podría afectar nuestras relaciones.

Si quieres evitar enfermedades y vivir más saludablemente desde todo punto de vista, estos son los hábitos que debes cumplir. Recuerda siempre la importancia de la higiene personal.



# ANEXO 26

AUTO-CONTROL  
**AUTO-CONTROL**

ACTIVIDADES DE AUTO-CUIDO  
**ACTIVIDADES DE AUTO-CUIDO**

PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO



AUTO-CONTROL  
ACTIVIDADES DE AUTO-CUIDO

OCTUBRE				
11	12	13	14	15
16	17	18	18	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30



# ANEXO 27

## MATERIAL DE APOYO "SEXUALIDAD"



## **¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD?**

La sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con nosotros y se muere con nosotros e involucra aspectos físicos, sentimentales y emocionales. Esto quiere decir, que la sexualidad está relacionada con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as).

Con frecuencia que el concepto de sexualidad se confunda con los conceptos de sexo o relaciones sexuales, lo cual limita la vivencia de la sexualidad únicamente al contacto genital, pero, además del placer, el sexo y las relaciones sexuales, la sexualidad comprende aspectos como el afecto y las relaciones humanas. Por ejemplo, el afecto que una persona siente por sí misma, también llamado autoestima, así como el afecto hacia otras personas hacen parte de la sexualidad.

## ***FUNCIONES DE LA SEXUALIDAD***

Como la sexualidad hace parte de todos los seres humanos, debemos saber que esta, cumple tres funciones que no se pueden separar y se deben considerar de forma integral:

### **-La sexualidad es placentera**

Las relaciones sexuales son una de las diversas formas en que los seres humanos experimentamos el placer, así como realizar un deporte, comer algo sabroso, admirar un paisaje, bailar, conversar con alguien, jugar, estudiar, explorar la naturaleza, entre otros. Ninguna manera de obtener placer es más importante que otra y todas son vitales para desarrollarnos como personas.

Cada persona es responsable y dueña de su propio placer, pero no puede obligar a otra a realizar algo que no quiere.

### **-La sexualidad como función reproductiva**

A través del contacto genital es posible que hombres y mujeres se reproduzcan. Por eso, cuando una pareja heterosexual tiene una relación sexual coital, la pareja debe ser consciente de la posibilidad de un embarazo y en consecuencia, puede decidir si desea o no tener hijos/as en ese momento de su vida o si desea planificar y usar métodos anticonceptivos que les permitan regular su fecundidad.

En efecto, todas las parejas tienen la opción de decidir si quieren ser padres o madres y en qué momento. Tanto hombres como mujeres, de todas las edades, tienen derecho a usar métodos de planificación familiar, con el fin de decidir sobre su paternidad o maternidad.



### **-La sexualidad como comunicación**

Gracias a la función comunicativa de la sexualidad, es posible que como personas expresemos nuestros sentimientos, deseos, valores y lo que pensamos de nosotros/as mismos/as. En lo que tiene que ver con la genitalidad, la comunicación es muy importante, puesto que a través de ella podemos expresar lo que estamos sintiendo y lo que siente la otra(s) persona(s).

Cuando se tiene una adecuada comunicación, respetamos la decisión de la otra persona y por lo tanto se establecen relaciones libres de opresión, coerción y violencia.

### ***DIFERENCIA ENTRE SEXO Y GÉNERO.***

**-Sexo:** Hace referencia a las características físicas que diferencian al hombre y a la mujer Ejemplo: las mujeres nacen con vulva y vagina; y los hombres con pene y testículos.

**-Género:** es ser femenino o masculino, son las características de comportamiento, pensamiento, actitud e identidad que se le asignan a los hombres y a las mujeres según la sociedad donde vivan.



# ANEXO 28

*MATERIAL DE APOYO*  
***MATERIAL DE APOYO***

*PARA ROMPECABEZAS*  
***PARA ROMPECABEZAS***

***"SEXUALIDAD"***



## ASPECTOS A REFLEXIONAR SOBRE ROMPECABEZA 1 (MATERIAL DE APOYO)

### SEXUALIDAD, SEXO Y RELACIONES SEXUALES

**-Sexualidad:** Está relacionada con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as), hace parte de todo lo que nos rodea.

**Sexo:** Hace referencia a las características **físicas** que diferencian al hombre y a la mujer **Ejemplo:** las mujeres nacen con vulva y vagina; y los hombres con pene y testículos.

**Relaciones Sexuales:** Se refieren al contacto físico a través del cuerpo y de los genitales. Hacen parte de la sexualidad, pero no son la sexualidad.

**Las relaciones sexuales pueden ser penetrativas o no penetrativas.**

**Las relaciones sexuales penetrativas** incluyen además de besos, abrazos y caricias contacto genital (pene - vagina, pene - ano, pene - boca) o penetración con otro tipo de elementos u objetos. **Las no penetrativas** incluyen caricias, besos, abrazos y masturbación, entre otras actividades, sin llegar a la penetración.

### ROMPECABEZA 1



**SEXUALIDAD, SEXO Y RELACIONES SEXUALES**



## ASPECTOS A REFLEXIONAR SOBRE ROMPECABEZA 2 (MATERIAL DE APOYO)

### EL CUERPO

El cuerpo es la parte física de los seres humanos. Es el escenario de todo lo que pasa en la vida de una persona: sus pensamientos, sus sentimientos, su salud, su sexualidad; donde se manifiestan los sentimientos, las emociones y el placer.

El cuerpo siente, tiene necesidades, exige amor propio y es el lugar a través del cual se reproducen los hombres y las mujeres. A través de él se siente bienestar, dolor, tranquilidad. A lo largo de la vida el cuerpo va cambiando y marcando etapas en el desarrollo de las personas: infancia, adolescencia, adultez o vejez.

### ROMPECABEZA 2



**EL CUERPO HUMANO**



# ANEXO 29

*MATERIAL DE APOYO*  
***MATERIAL DE APOYO***  
***"INFECCIONES***  
***DE***  
***TRANSMISIÓN***  
***SEXUAL"***



## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

### **¿QUÉ SON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)?**

Las ITS son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral.

Las ITS afectan a todos independientemente de la orientación sexual o identidad de género. Desde el comienzo de la vida sexual se está expuesto/a a estas infecciones.

Las producen más de 30 diferentes tipos de virus, bacterias y parásitos.

Las más frecuentes son:

### **LA SÍFILIS**



La sífilis puede causar complicaciones a largo plazo o la muerte, si no se trata de manera adecuada. Los síntomas en los adultos se dividen en fases. Estas fases son sífilis primaria, secundaria, latente y avanzada.

#### ***¿Cómo se propaga la sífilis?***

Usted puede contraer sífilis mediante el contacto directo con una llaga de sífilis durante las relaciones sexuales anales, vaginales u orales. Las llagas se pueden encontrar en el pene, la vagina, el ano, el recto o los labios y la boca. La sífilis también puede propagarse de una madre infectada a su bebé en gestación.

Si estoy embarazada. ¿Cómo afecta la sífilis a mi bebé?

Si está embarazada y tiene sífilis, puede transmitirle la infección a su bebé en gestación. Tener sífilis puede causar que su bebé nazca con bajo peso. También puede hacer que tenga mayor probabilidad de que su bebé nazca mucho antes o de tener un mortinato (un bebé que nace muerto). Para proteger a su bebé **usted debe hacerse la prueba de sífilis durante el embarazo y en el momento del parto, si el resultado es positivo debe recibir tratamiento de inmediato.**



Los bebés infectados pueden nacer sin los signos o síntomas de la enfermedad. Sin embargo, si no es sometido a tratamiento de inmediato, el bebé puede presentar graves problemas al cabo de unas cuantas semanas. Los bebés que no reciben tratamiento pueden tener muchos problemas de salud como cataratas, sordera o convulsiones y pueden morir.

## GONORREA

Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta. Es una infección muy común, especialmente en las personas jóvenes de 15 a 24 años.

### ¿Cómo se transmite la gonorrea?

Usted puede contraer gonorrea al tener relaciones sexuales anales, vaginales y orales con una persona que tenga esta enfermedad.

Una mujer embarazada con gonorrea puede transmitírsela a su bebé durante el parto.

### ¿Cómo sé si tengo gonorrea?

Es posible que algunos hombres con gonorrea no presenten ningún síntoma. Sin embargo, los hombres que presentan síntomas pueden tener:

- sensación de ardor al orinar;
- secreción de color blanco, amarillo o verde del pene;
- dolor o inflamación en los testículos (aunque esto es menos común).

La mayoría de las mujeres con gonorrea no tienen síntomas. Incluso cuando tienen síntomas, por lo general, son leves y se pueden confundir con los síntomas de una infección vaginal o de la vejiga. Las mujeres con gonorrea corren el riesgo de tener complicaciones graves por la infección, aun cuando no presenten ningún síntoma.

Los síntomas en las mujeres pueden ser los siguientes:

- dolor o sensación de ardor al orinar;
- aumento de la secreción vaginal;
- sangrado vaginal entre periodos.

Las infecciones del recto pueden no causar síntomas tanto en los hombres como en las mujeres o pueden causarles los siguientes:

- secreciones;
- picazón anal;
- dolores;
- sangrado;
- dolor al defecar.



Debe hacerse revisar por un médico si nota cualquiera de estos síntomas o si su pareja tiene una ETS o síntomas de una ETS, como dolor inusual, secreción con olor, ardor al orinar o sangrado entre periodos.

## CLAMIDIA

Puede causar daños graves y permanentes en el aparato reproductor de una mujer y hacer más difícil o imposible que quede embarazada en el futuro. La infección por clamidia también puede provocar un embarazo ectópico (embarazo que ocurre fuera del útero) que puede ser mortal.

### ***¿Cómo se propaga la infección por clamidia?***

Usted puede contraer la infección por clamidia al tener relaciones sexuales anales, vaginales u orales con una persona que tenga esta infección.

Si su pareja sexual es hombre, usted puede contraer la infección por clamidia aunque él no eyacule (acabe).

Si ya ha tenido la infección por clamidia y recibió tratamiento en el pasado, usted puede todavía volver a infectarse si tiene relaciones sexuales sin protección con una persona infectada.

Si está embarazada, usted puede transmitírsela a su bebé durante el parto.

### **¿Cómo sé si tengo la infección por clamidia?**

La mayoría de las personas que tienen la infección por clamidia no presentan síntomas. Si usted presenta síntomas, es posible que no aparezcan por varias semanas después de que haya tenido relaciones sexuales con una persona infectada. Incluso cuando no causa síntomas, la infección por clamidia puede dañar su aparato reproductor. Las mujeres con síntomas podrían notar los siguientes:

- secreción vaginal anormal;
- sensación de ardor al orinar.

Los síntomas en los hombres pueden ser los siguientes:

- secreción del pene;
- sensación de ardor al orinar;
- dolor e inflamación de uno o ambos testículos (aunque esto es menos común).

Los hombres y las mujeres también pueden infectarse por clamidia en el recto, ya sea mediante las relaciones sexuales anales receptivas o la propagación desde otra parte infectada (como la vagina). Aunque por lo general estas infecciones no causan síntomas, pueden provocar:

- dolor en el recto;
- secreciones.
- sangrado.



## HERPES



El herpes es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que cualquier persona sexualmente activa puede contraer. La mayoría de las personas con el virus no tiene síntomas. Es importante saber que aún sin presentar los signos de la enfermedad, se puede contagiar a una pareja sexual.

¿Qué es el herpes genital?

El herpes genital es una ETS causada por dos tipos de virus. Estos virus se llaman herpes simple del tipo 1 y herpes simple del tipo 2.

**¿Cómo se propaga el herpes genital?**

Usted puede contraer herpes al tener relaciones sexuales orales, vaginales o anales con una persona que tenga la enfermedad.

El líquido que se encuentra en la llaga del herpes contiene el virus y el contacto con ese líquido puede causar la infección. Usted también puede contraer el herpes de una pareja sexual infectada que no tenga llagas visibles o que no sepa que está infectada, ya que el virus puede liberarse mediante la piel y propagar la infección a su pareja sexual o parejas sexuales.

¿Cómo sé si tengo herpes genital?

La mayoría de las personas que tiene herpes no presenta síntomas o si los presenta son muy leves. Es posible que no se dé cuenta de los síntomas leves o que los confunda con otra afección de la piel como un grano o pelo encarnado. Es por esto que la mayoría de las personas que tienen herpes no lo saben.

Las llagas del herpes genital, por lo general, se ven como una o más ampollas en los genitales, el recto o la boca. Las ampollas se abren y dejan llagas dolorosas que pueden tardar semanas en curarse. A estos síntomas a veces se los llaman "brotos". La primera vez que una persona tiene un brote es probable que también presente síntomas similares a los de la influenza (gripe) como fiebre, dolores corporales e inflamación de glándulas.

Es común que los brotes de herpes genital se repitan, en especial durante el primer año después de la infección. Los siguientes brotes generalmente duran menos tiempo y son menos graves que



el primer brote. Aunque la infección puede permanecer en el cuerpo por el resto de su vida, la cantidad de brotes tiende a disminuir con los años.

Debe hacerse revisar por un médico, si nota cualquiera de estos síntomas o si su pareja tiene una ETS o síntomas de una ETS, como una llaga inusual, secreción con olor, ardor al orinar o específicamente en las mujeres, sangrado entre periodos.

## HEPATITIS

La hepatitis es una infección grave del hígado producida por un virus. Hay dos tipos de hepatitis (B y C), que se transmiten sexualmente. Éstos pueden transmitirse por medio del contacto directo con líquidos corporales (sangre, semen, líquidos vaginales y saliva) de una persona infectada. Es posible prevenir la infección con hepatitis B mediante una vacuna, pero no la de hepatitis C. Muchas personas infectadas con hepatitis B o hepatitis C se recuperan totalmente. Sin embargo, algunas personas con el tiempo padecen infecciones crónicas del hígado, lo que puede resultar en problemas de la salud a largo plazo.

### ¿Cómo se contagia el virus?

La hepatitis B se propaga por medio del contacto con la sangre, el semen, u otro líquido corporal de una persona infectada. Es mucho más infecciosa que el virus VIH.

Puedes contraer hepatitis B por medio de:

- tener relaciones sexuales con una persona infectada sin usar preservativo
- compartir agujas para inyectarse drogas
- hacerse un tatuaje o una perforación en alguna parte del cuerpo con instrumentos sucios que se usaron con otras personas
- pincharse con una aguja contaminada con sangre infectada (el personal sanitario puede contraer la hepatitis B de esta forma)
- compartir el cepillo de dientes o la máquina de afeitar con una persona infectada
- viajar a países donde la hepatitis B es común (es posible que viajar a zonas endémicas sea un factor de riesgo importante, pero este simple hecho de forma aislada no determina que la persona se contagie, si tiene los cuidados adecuados)
- También, una mujer infectada puede transmitirle la hepatitis B a su bebé en el momento en que éste nace o por medio de la leche materna.

### SÍNTOMAS

La hepatitis B puede hacer que la persona infectada se sienta como si tuviera influenza. La persona infectada por **hepatitis B** podría sentirse cansado, tener náuseas, náuseas, pérdida del apetito, dolor de estómago, diarrea. Algunas personas presentan oscurecimiento de la orina, excremento de color claro o color amarillento de los ojos y la piel. Muchas personas no presentan ningún síntoma.

¿Cómo se puede detectar una infección con hepatitis B?

Utilizando un análisis de sangre.



## HEPATITIS

La hepatitis C es una enfermedad producida por un virus. Sin embargo su transmisión y la posibilidad de producir enfermedad una vez en el cuerpo, es muy distinto al virus de hepatitis B.

Como se puede contraer hepatitis:

- recibir prácticas médicas con mala esterilización (odontólogo, podólogo, etc.)
- pincharse con una aguja contaminada con sangre infectada (trabajadores de la salud pueden contraer la hepatitis C de esta forma)
- compartir agujas para inyectarse drogas
- ser nacido de una madre que tiene la hepatitis C
- mediante relaciones sexuales

**SÍNTOMAS** La mayoría de las personas no presentan ningún síntoma. Sin embargo, algunas pueden sentirse como si tuvieran “estado gripal”. Algunos síntomas son: cansancio, náuseas, picor o picazón en todo el cuerpo, fiebre, pérdida del apetito, sensación de dolor de en la zona hepática, diarrea.

## VIH

El VIH causa el SIDA. VIH significa virus de inmunodeficiencia humana. Afecta al sistema inmunitario, que es la protección que tiene nuestro cuerpo contra las enfermedades. El VIH provoca que las personas se enfermen con infecciones que normalmente no las afectarían. SIDA es la forma abreviada de referirse al síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la etapa más avanzada de la infección causada por el VIH.

La mayoría de estas ITS se pueden prevenir usando preservativo y, en caso de tener alguna de estas infecciones son tratables y muchas de ellas se curan.

Si no son tratadas, **las ITS PUEDEN PRODUCIR:**

- ~ Infertilidad tanto en hombres como en mujeres.
- ~ Dolor crónico en la pelvis
- ~ Embarazo ectópico (embarazo afuera del útero)
- ~ Algunas pueden pasar al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia.
- ~ Pueden aumentar la posibilidad de adquirir VIH.
- ~ El VIH no tratado puede relacionarse con algunos cánceres.

### **PRINCIPALES SINTOMAS DE LAS ITS**

- ⇒ Cualquier lastimadura en la zona genital, que duela o no.
- ⇒ Secreciones de pus en los genitales (vagina, pene o ano).
- ⇒ Ardor al orinar.
- ⇒ Flujo genital u anal diferente al habitual.
- ⇒ Dolor en la parte baja del abdomen.
- ⇒ Lesiones en la boca o manchas en la piel.



Las ITS pueden no dar síntomas, sobre todo en las mujeres. Algunas veces solo se detectan con un examen médico. Cuando se manifiestan pueden aparecer de diferentes formas. Por eso es importante la consulta en hospital o centro de salud ante cualquier duda que tengas.

**RECOMENDACIONES GENERALES PARA PREVENIR O DETECTAR A TIEMPO UNA ITS:**

- La mayoría de las ITS se pueden prevenir usando preservativo desde el comienzo de la relación sexual.
- Consultando al profesional de la salud ante cualquier síntoma ya que la mayoría son tratables y muchas de ellas se curan.
- Si estas embarazada, es importante realizarse junto a la pareja los análisis para- en el caso que sea necesario- ambos puedan tratarse y evitar transmitírselas al bebé.



# ANEXO 30

MATERIAL DE APOYO

"MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS"



## ¿QUÉ SON LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS?



Son elementos, productos o procedimientos, que pueden ser usados por hombres y por mujeres para impedir o reducir la posibilidad de embarazo.

Los métodos anticonceptivos se clasifican en: folclóricos, naturales y modernos o artificiales.

### TIPOS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

#### **METODOS FLOCLÓRICOS**

Son creencias populares que la gente pone en práctica para evitar el embarazo, sin tener en cuenta que estos métodos no tienen bases científicas y no son efectivos. Algunos de estos mitos son:

- Tomar coca cola con alka seltzer o hacer una ducha vaginal con cualquiera de los dos.
- Usar el mejoral como tableta vaginal
- Orinar después de la eyaculación.
- Tener relaciones sexuales de pie.
- Tomarse una cerveza al sol después de tener relaciones sexuales.
- Bañarse los pies con agua caliente, agua salada o vinagre.

Los métodos naturales consisten en la observación del comportamiento del aparato reproductivo del hombre y la mujer. Cuando una mujer usa estos métodos, debe tener en cuenta los días fértiles donde se produce la ovulación y el hombre debe tener el control de la eyaculación.

La falla de estos métodos es de un 30%, y su efectividad puede variar de acuerdo con el uso y el conocimiento del organismo, por eso se dice que son métodos que dependen cien por ciento de quien los pone en práctica. Adicionalmente, quienes usan los métodos naturales, para prevenir el embarazo, no están protegidos contra las Infecciones de Transmisión Sexual.

### TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

#### **METODOS NATURALES**

Los métodos naturales consisten en la observación del comportamiento del aparato reproductivo del hombre y la mujer. Cuando una mujer usa estos métodos, debe tener en cuenta los días fértiles donde se produce la ovulación y el hombre debe tener el control de la eyaculación.

La falla de estos métodos es de un 30%, y su efectividad puede variar de acuerdo con el uso y el conocimiento del organismo, por eso se dice que son métodos que dependen cien por ciento de quien los pone en práctica. Adicionalmente, quienes usan los métodos naturales, para prevenir el embarazo, no están protegidos contra las Infecciones de Transmisión Sexual.

#### **COITO INTERRUPTIDO**

Este es uno de los métodos anticonceptivos más antiguos que se conocen y es poco efectivo. El coito interrumpido o marcha atrás, consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Este método es de alto riesgo debido a que el líquido seminal que sale antes de la eyaculación, contiene espermatozoides y hay riesgo de fecundación o de contraer una Infección de Transmisión Sexual. Tiene un 70% de eficacia.

#### **RITMO O CALENDARIO**

Consiste en registrar el intervalo de los ciclos menstruales durante 6 meses, para identificar cuáles son los días fértiles de la mujer. Se requiere de una operación matemática.



Cuando se usa este método se deben evitar las relaciones sexuales cóitales durante la ovulación y sólo funciona en mujeres con ciclos menstruales regulares. O tener las relaciones usando condón. Quienes quieran usar éste método deben recibir las indicaciones de un especialista. Su efectividad es del 70%.

## **TEMPERATURA BASAL**

Durante los días de la ovulación la temperatura corporal aumenta y éste método consiste en tomar la temperatura de la mujer, para identificar los cambios.

Quien practica este método lo debe hacer todos los días, desde el primer día de la menstruación hasta la menstruación siguiente, antes de levantarse de la cama y se debe tomar en el mismo sitio del cuerpo (boca o axila).

Generalmente, la temperatura de la mujer está entre 36 y 36.5 grados centígrados.

Durante la ovulación se eleva hasta 37 grados o más. El día del aumento de la temperatura se debe evitar tener relaciones sexuales y dos días antes y después. Tiene un 70% de eficacia.

## **MOCO CERVICAL**

Se basa en la observación de los cambios en el moco cervical. Este líquido que está en el cuello del útero, cambia durante la ovulación. Generalmente, en la etapa de no fertilidad de la mujer hay una ausencia de moco cervical visible y sequedad.

Cuando la mujer está ovulando, se vuelve cristalino y transparente, semejante a una clara de huevo y al tacto es resbaloso y elástico. La fertilidad se debe considerar entre 2 días antes y 4 días después de su aparición. Su efectividad es del 70%.



## **LACTANCIA MATERNA (MELA)**

Este método también se denomina amenorrea de la lactancia. La lactancia disminuye la probabilidad de la ovulación y funciona como anticonceptivo cuando se cumplen las siguientes condiciones:

- Cuando la madre ha alimentado exclusivamente al hijo con leche materna desde el momento del nacimiento.
- Amamanta al bebé por lo menos cada tres o cuatro horas al día, inclusive durante la noche.
- El bebé no ha iniciado otro tipo de alimentación
- No han pasado más de 6 meses desde el parto.

Su eficacia es del 80 al 98%, dependiendo de uso adecuado del método.

## **LA PILDORA ANTICONCEPTIVA**



Las píldoras anticonceptivas son un tipo de medicamento que las mujeres pueden tomar diariamente para prevenir embarazos. También se les llama “la píldora o anticoncepción oral”.



### INYECCIÓN ANTICONCEPTIVA



La inyección anticonceptiva es una inyección que contiene una hormona que previene el embarazo. Hay tres tipos de inyecciones: la de uso mensual, de dos meses y la de tres meses.

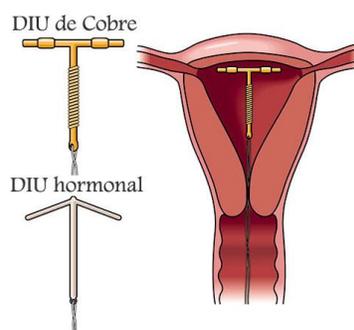
### EL CONDÓN



Existen dos clases principales de condones: los condones de látex y los condones femeninos.

Los condones se colocan en el pene durante las relaciones sexuales. Están hechos de plástico o látex moldeado con forma de pene. A veces se les llama preservativos, forros o gorritos. Previenen el embarazo y enfermedades de transmisión sexual.

### EL DIU



Las letras DIU significan “dispositivo intrauterino”. Los dispositivos intrauterinos son pequeños dispositivos con forma de T, hechos de plástico flexible. El proveedor de atención de la salud coloca el dispositivo intrauterino dentro del útero de la mujer para prevenir el embarazo.





IMAGEN PARA ROMPECABEZA 1



IMAGEN PARA ROMPECABEZA 2





## MATERIAL DE APOYO



### ¿QUÉ ES UN EMBARAZO?

Un embarazo es el resultado de la unión de un espermatozoide con un óvulo después de una relación sexual sin protección anticonceptiva. El embarazo tiene una duración de 40 semanas, es decir, 9 meses aproximadamente.

**El embarazo hace que tu cuerpo cambie, aportándote más beneficios de los que piensas. Quizás no has pensado en estos que te detallamos. ¡Descúbrelos!**

No cabe ninguna duda de que el embarazo es una de las etapas más bonitas en la vida de una mujer. Al quedarte embarazada, seguramente, has empezado a pensar en cómo cambiará tu cuerpo, en que deberás adaptar tu alimentación a tu nuevo estado, en que quizás aparezcan náuseas, mareos o algún pequeño malestar...Sin embargo, ¿te has parado a pensar en todos los **beneficios del embarazo**? Se detallan los siguientes:

- ✓ **Energía y vitalidad.** Durante el embarazo, sentirás que aumenta tu energía y te notarás más entusiasta. Las hormonas serán responsables de ello, pero también la ilusión de ser mamá te hará sentir más viva que nunca.
- ✓ **Stop al frío.** Normalmente, una embarazada nota poco el frío, ya que a menudo se nota acalorada. Así que, ya les puedes decir adiós a los abrigos durante unos meses y apostar por la ropa ligera y fresca.
- ✓ **Piel de porcelana.** Debes aprovechar el embarazo para sacarte tus mejores fotos, ya que lucirás una piel envidiable: sin brillos, ni exceso de grasa, simplemente, radiante.
- ✓ **Escote arrasador.** Si siempre has querido lucir un escote sensual, con una talla de pecho más grande, ahora es el momento ideal. Los conductos lácteos de tus senos crecerán durante el período de gestación, lo que provocará que aumente tu talla de pecho y, como consecuencia, disfrutarás de unas curvas más pronunciadas.
- ✓ **Cabello de anuncio.** Durante los nueve meses de embarazo, tendrás la suerte de lucir un cabello abundante, brillante y suave.
- ✓ **Uñas largas y fuertes.** En ocasiones, las hormonas juegan buenas pasadas y, en el caso del embarazo, se traduce en un **fortalecimiento de las uñas**, que te permitirá lucir una manicura de ensueño.
- ✓ **Mimos como nunca.** Serás el centro de atención durante nueve meses. Tus familiares te mimarán, tu pareja tendrá mil atenciones para ti, e incluso los desconocidos serán más amables, cediéndote el asiento en el transporte público o ayudándote a cargar cosas por ti. Así que, aprovecha y déjate mimar.
- ✓ Los dolores menstruales desaparecen obviamente con el embarazo puesto que a lo largo de toda la gestación hay una ausencia de regla. Además, después de la gestación, los calambres producidos por la menstruación se reducen considerablemente e incluso desaparecen totalmente en algunas mujeres.
- ✓ **Dieta sana y equilibrada.** La embarazada sigue unos hábitos de vida saludables: el embarazo es un momento en el que la mujer ha de extremar el cuidado en la alimentación, llevando una dieta sana y equilibrada, rica en nutrientes para favorecer el desarrollo del feto. Esto repercute positivamente en la salud de la mujer y crea hábitos favorables de alimentación. Además, muchas mujeres dejan de fumar en la gestación para evitar causar daños al bebé y aprovechan esta situación para abandonar el hábito del tabaco.
- ✓ **El embarazo reduce el cáncer:** los estudios demuestran que el embarazo y la lactancia previenen y reducen el riesgo de padecer cáncer de mama en mujeres.



# ANEXO 32

CARTAS MARCADAS  
**CARTAS MARCADAS**  
**"MENSAJES FALSOS DEL EMBARAZO"**



**Si tienes muchas agruras, tu bebé tendrá mucho cabello**



**Si no comes mucha fruta, tu bebé saldrá sucio**





**Si levantas las manos por encima de la cabeza, tu bebé se puede estrangular con el cordón umbilical**



**No te puedes bañar durante el embarazo porque el agua sucia le entrará al bebé**





**Si la mamá ve algo feo  
durante el embarazo, el bebé  
será feo**



**Si durante el embarazo ves  
un eclipse de luna, el bebé  
nacerá con el labio partido**





**MATERIAL DE APOYO**

**REFLEXION FINAL MENSAJES FALSOS**

**Si tienes muchas agruras, tu bebé tendrá mucho cabello**

Éste es uno de los mitos más conocidos, pero la cantidad de cabello depende de los genes que tu bebé herede. Si tú o tu marido tienen mucho cabello, es bastante probable que tu bebé lo tenga también. La acidez durante el embarazo tiene que ver con otros factores, como el hecho de que los tejidos se encuentren más relajados por las hormonas o la presión de tu útero en el estómago.

**Si no comes mucha fruta, tu bebé saldrá sucio**

Comer fruta durante el embarazo es muy saludable porque proporciona vitaminas, minerales y fibras esenciales para el crecimiento de tu bebé. Además, no hay forma de impedir que el bebé salga "sucio" porque los bebés están cubiertos por una capa de color blanquecino llamada *vernix* para proteger su piel, dado que están flotando en líquido durante muchos meses.

**Si levantas las manos por encima de la cabeza, tu bebé se puede estrangular con el cordón umbilical**

Los movimientos de tus brazos no tienen ninguna relación con los movimientos del cordón umbilical. Hacer ejercicio es muy beneficioso para ti y para tu bebé, y levantar los brazos u ordenar armarios, no afectará en absoluto al cordón umbilical de tu bebé. Es cierto que a veces los niños salen con el cordón enrollado alrededor del cuello, pero esto tiene más que ver con los movimientos que ellos hacen mientras están en tu vientre.

**No te puedes bañar durante el embarazo porque el agua sucia le entrará al bebé**

Siempre que el agua no esté muy caliente, un baño es algo que te relajará mucho, especialmente al final del embarazo. No debes preocuparte por el agua, porque la entrada a tu útero está sellada por un tapón de mucosidad para proteger a tu bebé y el agua no puede entrar.

**Si la mamá ve algo feo durante el embarazo, el bebé será feo**

Los genes, y no lo que veas durante tu embarazo, son los responsables del aspecto físico de tu bebé. Además, como todo el mundo sabe, ¡no hay bebés feos!

**Si durante el embarazo ves un eclipse de luna, el bebé nacerá con el labio partido**

Los aztecas creían que un eclipse era un mordisco en la cara de la luna. Si una madre lo veía, le ocurriría lo mismo a su bebé. Para protegerse, según este mito, hay que llevar algo metálico, como por ejemplo un imperdible en la pantaleta. Aunque se trata de un mito muy bello, lo cierto es que el labio leporino se produce por una mezcla de factores genéticos y medioambientales que muy poco tienen que ver con los planetas. Sin embargo, si has escuchado decir eso a tus familiares ¡es normal que no desees arriesgarte a salir al exterior durante un eclipse!



# ANEXO 33

"CUIDADOS DURANTE EL EMBARAZO"



## CUIDADOS DURANTE EL EMBARAZO



Es la mujer quien se va a encargar de su propio cuidado y esto le permitirá aprender de su propia experiencia para mantener su vida y su salud. El cuidado prenatal abarca mucho más que las visitas al médico ya que comprende, sobre todo, el cuidado que ella misma se da cada día.

**Es importante que la mujer embarazada se eduque y se informe acerca del embarazo y los cambios que trae consigo**

### **Información y educación durante todas las semanas de gestación**

El autocuidado durante el embarazo, parto y puerperio se logra a través de una información programada y organizada que tu médico te irá dando durante las visitas de control prenatal y, no nos cansamos de insistir, de la observación que vayas haciendo de ti misma.

Esta educación favorecerá el conocimiento de tu cuerpo en beneficio de tu autoestima, te impulsará al autocuidado y te preparará para el momento de amamantar.

### **Durante los nueve meses irás aprendiendo acerca de:**

La importancia del control prenatal y las pruebas y estudios que es necesario que te hagan y el por qué.

Las etapas del embarazo y visitas prenatales en un embarazo normal:

Semanas 4 a 28: Una visita cada 4 semanas (una vez por mes)

Semanas 28 a 36: Una visita cada 2 semanas (dos veces por mes)

Semanas 36 al parto: Todas las semanas

El cuidado de tu cuerpo. Es necesario tener en cuenta que las hormonas del embarazo tienen un fuerte efecto sobre los dientes, el pelo, las uñas y la piel.

Observa y toma en cuenta tus características personales (muy importante) y los cambios físicos que presentará tu cuerpo en cada etapa del embarazo.

Cuida de tus dientes, tu pelo, tus uñas, tu piel en general (evade la exposición prolongada al sol) y evita las estrías en el abdomen con cremas especiales.



### Sigue estas recomendaciones al pie de la letra



Descansa y relájate. Necesitarás por lo menos 30 minutos cada día, será maravilloso si aprendes a relajar los músculos en pocos segundos.

Aprender a relajarse es una parte esencial de la mayoría de las técnicas de control natural de dolor durante el parto, te servirá mucho para ese esperado momento.

Los hábitos que realizas en tu vida diaria que podrían perjudicar a tu bebé debes eliminarlos por completo: alcohol, cigarro, drogas.

Las sustancias dañinas que consumes pasan al feto a través de la placenta, por esta razón están prohibidos durante la gestación, ya que pueden ser causa de parto prematuro, y deficiencias en el bebé como el bajo peso al nacer.

Los ejercicios de alto impacto no están permitidos durante el embarazo, tu médico te recomendará cuál ejercicio es el indicado para ti.

No debes de automedicarte, solamente el médico podrá indicarte qué medicamentos puedes tomar, aún tratándose de un simple resfriado.

### La importancia de una buena nutrición:



Algunos de los cuidados recomendados se relacionan con la mayor atención que debes poner a tu alimentación. Durante la gestación no se puede hacer dieta para adelgazar. No se trata de comer para dos, sino de comer de forma equilibrada para evitar el aumento excesivo de peso que podría dificultar el trabajo de parto, e incrementar la probabilidad de una cesárea. Sin embargo, es importante darte pequeños gustos que te hagan sentir bien.

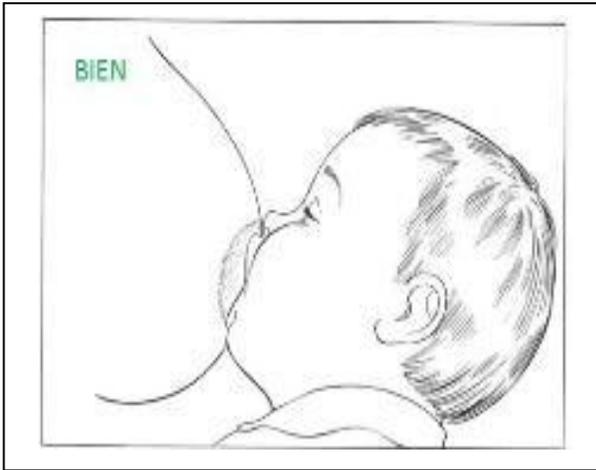


# ANEXO 34

## "CUIDADOS DEL BEBÉ"



**TARGETAS (CADA OVEJA CON SU PAREJA)**







MATERIAL DE APOYO

**CUIDADOS DEL BEBÉ**

**Alimentación**

1. Los recién nacidos tienen el estómago muy pequeño, por lo tanto la cantidad de leche que les cabe es también pequeña. Los intervalos entre las tomas deben ser los que su cuerpo exija. Todos los pediatras recomiendan la lactancia a demanda (salvo excepciones por enfermedad).
2. Muchos bebés regurgitan después de mamar o de tomarse el biberón. Es algo normal. No hay razón para preocuparse, pues no suele ser mucha cantidad. Por regla general, solo echan la leche que han tomado de más.
3. En ocasiones, el bebé no se queda satisfecho después de mamar un largo rato. Esto puede pasar porque no mama bien: si succiona solo el pezón no sacará mucho. Hay que procurar que la areola del pecho también esté dentro de su boca.
4. Si se tienen gemelos, es muy normal que al principio lloren más que otros bebés cuando se encuentran hambrientos, ya que tienen que esperar su turno. Podemos colocar a cada uno en un pecho, ambos a la vez, y en la siguiente toma, intercambiarlos. Si toman biberón, los ponemos en frente, sobre un cojín y se lo damos al mismo tiempo.
5. Lo ideal es que cada gemelo tenga su propio ritmo de comida, es decir, cuando lo pidan. Si su hermano sigue durmiendo, le dejaremos hasta que se despierte. Poco a poco irán acercando horarios.
6. Hay bebés que se duermen mamando. Probablemente no tengan mucha hambre o aún estaban medio dormidos. En este caso, basta con mover un poquito el pezón para que despierten y sigan chupando.
7. Si no les damos pecho, los recién nacidos tienen que aprender a tomar el biberón. Lo mejor es que al principio sea siempre la misma persona la que se lo dé, pues cada uno tenemos una forma diferente de darlo. Algunos bebés se desconciertan fácilmente.
8. No es aconsejable darle nada que no sea leche, ni infusiones, ni ningún preparado que nos hayan dicho que le ayuda a echar los gases.
9. Para evitar que ingiera aire, si le damos el biberón, hay que verificar que está lo suficientemente inclinado como para que la leche ocupe toda la tetina y no haya burbujas de aire que pueda tragar sin querer.
10. Durante cinco o diez minutos después de mamar, los bebés muestran un interés especial por su entorno. Si lloran después de comer, probablemente sea porque quieren jugar y nosotros no les estamos haciendo caso. También puede ser porque tengan gases.
11. El eructo no es obligatorio, pero la mayoría de los bebés se sienten mejor después de haber echado el aire. Para ayudarles, podemos incorporarlos apoyándolos sobre nuestro hombro, o bien ponerlos boca abajo encima de nuestras rodillas y les damos palmaditas en la espalda. A veces los gases pueden provocar fuertes dolores. Si es así, debemos consultar al pediatra.
12. La postura adecuada para acostar al bebé después de comer es boca arriba. Es más segura y hará que le molesten los gases en menor medida. Esta postura es la que debe tener siempre en la cuna para evitar la muerte súbita.
13. Las manchas de leche en la ropa huelen mal. Se pueden quitar con una mezcla de agua y levadura (una cucharadita para una taza de agua). No solo se quita el mal olor, también la mancha.



**14.** Directrices para el aumento de peso: en los cinco primeros meses, la mayoría de los niños duplican su peso y hacia el final del primer año, suelen pesar tres veces más de lo que pesaron al nacer.

**15.** Pesar al bebé a diario no tiene sentido y puede convertirse en una fuente de estrés innecesario. Si está contento, activo y crece bien, significa que está bien alimentado. El pediatra lleva un seguimiento exhaustivo, si él detecta algo raro, tomará algún tipo de medida.

**16.** Los niños que se crían al pecho hacen más deposiciones que los que toman leche artificial. En general suelen hacer entre una y cuatro veces al día.

**17.** A partir de los tres meses aproximadamente, los niños necesitan una cierta rutina en su vida. Por lo tanto, hay que procurar acostarlos a la misma hora y siguiendo un mismo ritual. Esto deberá mantenerse durante los siguientes años.

### **IMPORTANCIA DEL SUEÑO EN LOS BEBÉS**

Una de las rutinas más importantes para la salud, no solo física sino mental y emocional del ser humano es, sin lugar a dudas, el sueño. Un descanso reparador trae consigo horas de actividad productiva y un derroche de energía y creatividad. Además, es un hábito que debe constuirse desde que se nace, y que se va regulando con el tiempo.

#### **¿Cómo debo ir creando el hábito?**

Lo primero es conocer el sueño normal en los bebés y cuáles son sus características, en segundo lugar, dejar que inicialmente duerma a libre demanda y en la medida en que va creciendo enseñarle que la noche se hizo para dormir y el día para tener actividad.

A partir de los tres meses de edad, sostienen los expertos, es mucho más fácil iniciar la tarea para ir formando hábitos saludables en torno al sueño. Para ello, lo más importante es respetar horarios, y tener limpio y bien alimentado al bebé a la hora de ir a dormir.

También, hay que tener en cuenta una serie de rituales facilitadores del sueño y, a la vez, apartar otros que definitivamente lo espantan, acciones que no hay que realizar en los momentos previos a dormir. Se trata de ayudas, como música y luz para los bebés, y con los más grandes la lectura de cuentos o hablar de las actividades del día, entre otros recursos.

Lo primero, en la guía para crear una rutina que lleve al hábito, es brindarle al niño una comida liviana pero nutritiva. Con los bebés, en especial, es ideal que en las horas de la noche se les dé un baño, así estarán frescos y eso les ayudará a conciliar el sueño.

Colóquele una pijama limpia, fresca y cómoda para ir a dormir, y elija una hora fija, todos los días, para ello, así irá adquiriendo horarios específicos y respetables de sueño. Igualmente, asegúrese de que el ambiente sea propicio para el sueño. Una habitación ventilada, silenciosa y con temperatura agradable.



Procure que ese momento del descanso esté ligado a un espacio agradable e íntimo entre los padres y su hijo, donde tengan una palabra, una canción, una melodía y, ya más grandecitos, podría ser la lectura de un cuento, lo que indique que ha llegado la hora de dormir.

## ***Cuidados de su bebé***

### **Al bañarlo/a**

- Ahora, su bebé es capaz de dar vuelta, por lo que usted debe mantenerlo asegurado con una o las dos manos. Mantenga el nivel de agua bajo y la temperatura tibia
- Nunca deje a su bebé solo en el baño, aún si está en un asiento especial para bebé

### **Cuidado de la piel**

- Lavar la ropa del bebé
- Mantenga a su bebé cubierto y protegido de la luz solar directa. Hable con su doctor o enfermera antes de utilizar cualquier crema de protección solar

### **Cuidado dental y de la boca**

- Los primeros dientes de su bebé pueden empezar a salir. Si no es así, no se preocupe, ya que los dientes de los bebés salen en tiempos diferentes
- Para las molestias de la dentición, déle a su bebé algo frío y húmedo para morder, como un anillo de dentición o un trapo limpio húmedo
- Hable con su doctor o enfermera antes de usar alguna medicina para la dentición
- Si su bebé tiene dientes, límpielos con una toalla suave o un cepillo pequeño. Si su bebé aún no tiene dientes, use un trapo suave para limpiar sus encías

### **Dormir**

- Su bebé debe dormir alrededor de 14 horas al día
- La mayoría de los bebés duermen toda la noche desde los seis meses de edad
- Recuerde que para saber cómo dormir seguro al bebé siempre coloque al bebé boca arriba para dormir (durante las siestas y por la noche)

## ***Cuidados de su salud***

Su bebé necesita un examen médico y vacunas (inmunizaciones) cerca de los cuatro meses de edad. En esta visita médica, asegúrese de expresar todas sus dudas.

### ***La seguridad de su bebé***

- No coloque nada alrededor del cuello de su bebé (ni chupones ni joyería). Las cuerdas, cintas o cadenas pueden estrangular a su bebé
- Evite también las cuerdas o cordones en la ropa
- Nunca deje solo a su bebé



# ANEXO 35

## RELAJACIÓN PROGRESIVA

# RELAJACIÓN PROGRESIVA



### "RELAJACIÓN PROGRESIVA"

Póngase en una posición cómoda y relájese. Ahora cierre el puño derecho y apriételo más y más fuerte, observando la tensión que se produce al hacerlo. Manténgalo cerrado y fíjese en la tensión que se ha desarrollado en el puño, en la mano y en el antebrazo. Ahora relájese. Sienta la flacidez de su mano derecha y compárela con la tensión que sentía hace unos segundos. Repita de nuevo el proceso pero esta vez con la mano izquierda y, por último, hágalo con las dos manos a la vez. Ahora doble los codos y tense los bíceps. Ténselos tanto como pueda y repare en la sensación de tensión. Relájese y estire los brazos. Déjelos relajados y observe la diferencia. Repita este ejercicio y los sucesivos, por lo menos una vez. Dirija su atención hacia la cabeza. Arrugue la frente tanto como pueda. Ahora relájese y desarrúguela. Imagínese cómo toda la piel de su frente y de su cabeza entera se ha ido estirando hasta ponerse completamente lisa en el momento en que se ha sentido relajado. Ahora frunza el entrecejo e intente sentir cómo las venas se extienden por la frente. Relájese y deje que la frente se ponga de nuevo lisa. Ahora cierre los ojos y apriételes fuertemente. Observe la tensión. Relájelos y déjelos cerrados suavemente. Ahora cierre la mandíbula, apretando con fuerza; note la tensión que se produce en toda la zona. Relájela. Una vez relajada, notará que los labios están ligeramente separados. Aprecie el contraste real que hay entre el estado de tensión y el de relajación. Ahora apriete la lengua contra el (echo de la boca, es decir, contra el paladar. Observe el dolor que se produce en la parte posterior de la boca, Relájese. Ahora apriete los labios haciendo con ellos una "O". Relájelos. Observe cómo su frente, sus ojos, su mandíbula, su lengua y sus labios están, en este momento, relajados. Desplace la cabeza hacia atrás tanto como pueda, sin hacerse daño. Observe la tensión que aparece en el cuello. Gírela hacia la derecha y fíjese en que se ha desplazado el foco de tensión; gírela ahora hacia la izquierda. Enderece la cabeza y muévala ahora hacia delante, apretando la barbilla contra el pecho. Observe la tensión que siente en la nuca. Relájese dejando que la cabeza vuelva a una posición natural. Ahora encoja los hombros. Encójalos hasta



que la cabeza le quede hundida entre ellos. Relájelos. Ahora bájelos y sienta cómo la relajación se extiende al cuello, nuca y hombros; relajación pura, más y más profunda. Dé a su cuerpo entero la oportunidad de relajarse. Sienta la comodidad y la dureza. Ahora inspire y llene de aire los pulmones. Sostenga la respiración. Observe la tensión que se produce. Ahora espire haciendo que el tórax se deshinche y relaje, dejando que el aire vaya saliendo poco a poco. Continúe relajándose haciendo que la respiración se produzca de una forma espontánea y agradable. Repita esto varias veces, observando cómo la tensión va desapareciendo de su cuerpo a medida que el aire va siendo espirado. Ahora tense el estómago y manténgalo así. Note la tensión y luego relájese. Ahora coloque una mano en esta región. Respire profundamente apretando la mano contra la pared del estómago. Aguante y luego relájese. Perciba la diferencia que se produce al soltar el aire. Ahora arquee la espalda sin llegar a hacerse daño. Mantenga el resto del cuerpo tan relajado como pueda. Concentre su atención en la parte irás baja de la espalda. Ahora relájese más y más profundamente.

Tense los muslos. Para ello, contraiga los músculos apretando con Los talones hacia abajo, tan fuerte como pueda. Relájese y sienta la diferencia. Flexione los dedos de los pies con fuerza para que se tensen las pantorrillas. Estudie la tensión que se produce. Relájese. Ahora extienda con fuerza los dedos, dirigiendo las puntas hacia arriba y sentirá con ello la contracción de los músculos de las espinillas. Relájese otra vez. Sienta la sensación (le pesadez en la parte más baja del cuerpo, a medida que la relajación se va haciendo profunda. Relaje los pies, los tobillos, las pantorrillas, las espinillas, las rodillas, los muslos y las nalgas. Luego deje que la relajación se extienda hasta el estómago, hasta la región lumbar y el tórax. Deje que se extienda más y más. Siéntala en los hombros, en los brazos y en las manos. Más y más profundamente. Sienta la sensación de laxitud y relajación en el cuello, en la mandíbula y en todos los músculos de la cara.



# ANEXO 36

*FOTOS TESTIMONIALES*  
*FOTOS TESTIMONIALES*

*APLICACIÓN DEL*  
*PROGRAMA*  
*PSICOTERAPÉUTICO*  
*"AYUDAME A CRECER"*

# ANEXO 7

**POSTEST DIRIGIDO A PROFESIONALES PARA  
EVALUAR EL PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO  
“AYUDAME A CRECER” APLICADO A MADRES  
ADOLESCENTES INTERNADAS EN EL CENTRO  
INFANTIL DE PROTECCIÓN INMEDIATA (CIPI)**



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



**Tema de investigación:** *Diseño y aplicación del programa psicoterapéutico “AYUDAME A CRECER” orientado a fortalecer el área emocional, social y cognitivo-conductual en madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA)”*

**Cuestionario de evaluación del Programa Psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” dirigido a profesionales que laboran en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA)”**

**Objetivo:** Identificar la practicidad y funcionalidad del Programa Psicoterapéutico “Ayúdame a crecer” dirigido y aplicado a madres adolescentes internadas en el Centro Infantil de Protección Inmediata (CIPI) pertenecientes al Instituto Salvadoreño de la Niñez y Adolescencia (ISNA)”

**I. Datos generales.**

Iniciales: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Experiencia de trabajar con madres adolescentes: \_\_\_\_\_

Cargo que desempeña en la Institución: \_\_\_\_\_

**Indicaciones:** Por favor marque o subraye cualquiera de las opciones de respuesta que se le presentan por cada una de las preguntas. La información que nos brinde es confidencial y con fines de investigación, por ello agradecemos su sinceridad. Muchas gracias por su colaboración.

**Área Emocional.**

1. Considera que las técnicas aplicadas en el área Emocional son:

ESENCIAL

UTIL PERO NO ESENCIAL

NO ESENCIAL

2. ¿Considera que las técnicas aplicadas en el área Emocional son prácticas y funcionales?

SI

NO

3. ¿Ha observado mejoría en las madres adolescentes en el área Emocional después de la aplicación del programa?

SI NO

**Área Social.**

4. Considera que las técnicas aplicadas con el programa Psicoterapéutico “Ayúdame a Crecer” en el área Social son:

ESENCIAL UTIL PERO NO ESENCIAL NO ESENCIAL

5. ¿Considera que las técnicas aplicadas en el área Social son prácticas y funcionales?

SI NO

6. ¿Ha observado mejoría en las madres adolescentes en el área Social después de la aplicación del programa?

SI NO

**Área Cognitivo - Conductual.**

7. Considera que las técnicas aplicadas en el área Cognitivo - Conductual son:

ESENCIAL UTIL PERO NO ESENCIAL NO ESENCIAL

8. ¿Considera que las técnicas aplicadas en el área Conductual son prácticas y funcionales?

SI NO

9. ¿Ha observado mejoría en las madres adolescentes en el área Cognitiva - Conductual después de la aplicación del programa?

SI NO

Observaciones:

---

---

---

---