



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

UTN

FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

TEMA:

“EFECTOS EMOCIONALES QUE EXPERIMENTAN LAS MADRES ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS Y LA INCIDENCIA EN SU VIDA ACADÉMICA EN LA UNIDAD EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL GUZMÁN DURANTE EL PERIODO 2016-2017”.

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Psicóloga General

Línea de investigación: “Desarrollo social y del comportamiento humano”

AUTORA: Girabel Yadira Solórzano Garcés

DIRECTORA: MSc. Anabela Galárraga

Ibarra, 2017

ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR

Luego de haber designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Educación Ciencia y Tecnología de la Universidad Técnica del Norte de la Ciudad de Ibarra, he aceptado con satisfacción participar como directora de trabajo de grado titulado **“EFECTOS EMOCIONALES QUE EXPERIMENTAN LAS MADRES ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS Y LA INCIDENCIA EN SU VIDA ACADÉMICA EN LA UNIDAD EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL GUZMÁN DURANTE EL PERIODO 2016-2017”**, realizado por la señorita **GIRABEL YADIRA SOLÓRZANO GARCÉS** previo a la obtención del Título de psicólogo.

Doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.



MSc. Anabela Galárraga

DIRECTORA DEL TRABAJO DE GRADO



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN
A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	10803103845		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Solórzano Garcés Girabel Yadira		
DIRECCIÓN:	Ibarra - Juan Miguel Muñoz 1-30 y San Lorenzo		
EMAIL:	solgaryi@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	X	TELÉFONO MÓVIL:	0989092117

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“EFECTOS EMOCIONALES QUE EXPERIMENTAN LAS MADRES ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS Y LA INCIDENCIA EN SU VIDA ACADÉMICA EN LA UNIDAD EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL GUZMÁN DURANTE EL PERIODO 2016-2017”
AUTOR (ES):	Solórzano Garcés Girabel Yadira
FECHA: AAAAMMDD	2017-05-09
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Psicóloga
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Anabela Galárraga

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

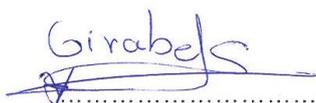
Yo, **SOLÓRZANO GARCÉS GIRABEL YADIRA**, con cédula de identidad Nro. **0803103845**, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 6 días del mes de Mayo de 2017

AUTORA:



.....
SOLÓRZANO GARCÉS GIRABEL YADIRA
0803103845



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, **SOLÓRZANO GARCÉS GIRABEL YADIRA**, con cédula de identidad Nro. **0803103845**, manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado **"EFECTOS EMOCIONALES QUE EXPERIMENTAN LAS MADRES ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS Y LA INCIDENCIA EN SU VIDA ACADÉMICA EN LA UNIDAD EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL GUZMÁN DURANTE EL PERIODO 2016-2017"**, que ha sido desarrollado para optar por el título de: Psicóloga en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 6 días del mes de Mayo de 2017

SOLÓRZANO GARCÉS GIRABEL YADIRA
0803103845

DEDICATORÍA

Dedico este trabajo a mis amados padres quienes han sido los motores de mi vida, siempre han estado apoyándome y motivándome a seguir con mi vida profesional. Y a mi hermana Patricia quien es mi principal fortaleza infinita para seguir adelante su amor y ternura siempre me acompaña para alcanzar este sueño, gracias por estar ahí siempre que desvanecía y por cada palabra de aliento para seguir y luchar por un buen porvenir para mi vida.

GIRABEL SOLÓRZANO

**“Cualquier cosa que la mente del
hombre puede concebir y creer,
puede ser conseguida”**

NAPOLEON HILL.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi mejor amigo principalmente que desde el más allá me dio la fé y fortaleza para creer en mí, que con constancia y paciencia pude alcanzar mi meta en honor a este sueño que tuvimos juntos.

A la Universidad Técnica del Norte por brindarme la oportunidad de realizarme profesionalmente y contribuir con el crecimiento de mi vida profesional.

A la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán por darme la apertura para realizar mi investigación.

A la Msc. Anabela Galárraga, mi directora de trabajo de grado, que con amor y paciencia me brindo todo su tiempo y apoyo necesario para guiarme en el desarrollo de este trabajo con sus conocimientos científicos.

Al Msc. Alexis Galindo, quién siempre estuvo ahí apoyándome y colaborándome con sus conocimientos y sugerencias brindadas para la realización de esta investigación.

A mis padres y hermanas quienes siempre me entregaron su amor y compañía en cada una de mis metas importantes de mi vida profesional y de este trabajo.

GIRABEL SOLÓRZANO

ÍNDICE DE CONTENIDO

ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR	II
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN.....	III
AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD.....	IV
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	V
DEDICATORÍA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
ÍNDICE DE CONTENIDO	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	XII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XIV
ÍNDICE DE ANEXOS.....	XVI
RESUMEN	XVII
ABSTRACT.....	XVIII
INTRODUCCIÓN.....	XIX
Capítulo I	1
Marco teórico	1
Adolescencia	1
Definición de adolescencia.....	2
Características físicas del adolescente.....	3
Características psicológicas.....	3
Fases madurativas de la adolescencia.....	4
Adolescencia temprana (11-14 años).....	4
Adolescencia tardía (15-19 años).....	5
Sexualidad.....	5

Conducta sexual.....	6
Educación en la sexualidad.....	7
Embarazo adolescente	8
Embarazo precoz	9
Factores de riesgo asociados al embarazo adolescente.....	10
Riesgos biológicos.....	11
Factores de riesgo familiares.....	14
Factores de riesgo sociales.....	15
Factores de riesgo para el hijo.....	15
Factores de riesgo económicos.....	16
Aspectos psicológicos del embarazo precoz en relación a las etapas de la adolescencia	16
Maternidad adolescente.....	17
Autoestima de las madres.....	17
Rasgos de personalidad.....	19
Efectos emocionales de la maternidad adolescente.....	19
Humor ansioso.....	20
Tensión.....	20
Miedos.....	20
Insomnio.....	21
Funciones intelectuales (Gnósicas).....	21
Humor depresivo.....	22
Síntomas somáticos generales (Musculares).....	22
Síntomas somáticos generales (Sensoriales).....	23
Síntomas cardiovasculares.....	23
	IX

Síntomas respiratorios.....	23
Síntomas gastrointestinales.....	24
Fisiológico.....	24
Consecuencias biológicas.....	25
Consecuencias psicosociales.....	25
Prevención de los embarazos adolescentes.....	26
Vida académica.....	27
Deserción escolar.....	27
Rendimiento académico.....	28
Aprendizaje constructivo significativo.....	29
Fundamentación legal.....	30
Capítulo II.....	32
Metodología.....	32
Tipo de investigación.....	32
Métodos.....	32
Técnicas.....	33
Instrumentos.....	35
Población y universo.....	35
Capítulo III.....	36
Análisis y discusión de resultados.....	36
Encuestas a las madres adolescentes de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.....	37
Escala de valoración de la ansiedad de Max Hamilton aplicada a las madres adolescentes de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.....	63
Análisis de notas académicas de madres adolescentes.....	78

Capítulo IV.....	83
Propuesta.....	83
Título.....	83
Datos informativos.....	84
Justificación.....	84
Objetivos.....	85
Objetivo General.....	85
Objetivos Específicos.....	86
Fundamentación teórica de la intervención	86
Desarrollo de la propuesta.....	88
Cronograma de actividades.....	90
Recursos y presupuesto	93
Difusión.....	94
Impactos	94
Conclusiones	96
Recomendaciones	97
Glosario	98
Bibliografía.....	101
ANEXOS.....	108

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Edad de embarazo.....	37
Tabla N° 2 Con quién vive	38
Tabla N° 3 Estado de relaciones interpersonales	39
Tabla N° 4 Reacción de padres	40
Tabla N° 5 Alternativas negativas de afrontamiento de maternidad	41
Tabla N° 6 Relación con el padre del hijo antes de la maternidad.....	42
Tabla N° 7 Relación actual con la pareja	43
Tabla N° 8 Situación laboral	44
Tabla N° 9 Responsabilidad económica del hijo	45
Tabla N° 10 Responsable de la educación de la madre adolescente	46
Tabla N° 11 Rendimiento académico.....	47
Tabla N° 12 Tiempo para sus actividades académicas	48
Tabla N° 13 Pensamientos de deserción escolar	49
Tabla N° 14 Establecimiento de proyecto de vida.....	50
Tabla N° 15 Proyecto de vida al culminar el bachillerato	51
Tabla N° 16 Frustración	52
Tabla N° 17 Agotamiento físico.....	53
Tabla N° 18 Cambios de gustos por maternidad	54
Tabla N° 19 Sentimientos de minusvalía	55
Tabla N° 20 Soledad.....	56
Tabla N° 21 Disfrute de actividades.....	57
Tabla N° 22 Hijo como obstáculo.....	58
Tabla N° 23 Actos del hijo que molestan	59
Tabla N° 24 Control del hijo	60
Tabla N° 25 Nerviosismo e irritación.....	61
Tabla N° 26 Sentimientos de frustración e inseguridad	62
Tabla N° 27 Humor ansioso	63
Tabla N° 28 Tensión	64

Tabla N° 29 Miedos	65
Tabla N° 30 Insomnio	66
Tabla N° 31 Funciones intelectuales.....	67
Tabla N° 32 Humor depresivo.....	68
Tabla N° 33 Síntomas somáticos musculares	69
Tabla N° 34 Síntomas somáticos generales sensoriales	70
Tabla N° 35 Síntomas cardiovasculares	71
Tabla N° 36 Síntomas respiratorios	72
Tabla N° 37 Síntomas gastrointestinales	73
Tabla N° 38 Síntomas Genito urinarios.....	74
Tabla N° 39 Síntomas del sistema nervioso autónomo	75
Tabla N° 40 Comportamiento durante la entrevista	76
Tabla N° 41 Valoración de la ansiedad total	77
Tabla N° 42 Calificaciones del primer quimestre de las madres adolescentes	78
Tabla N° 43 Comportamiento en clase	80
Tabla N° 44 Cronograma de actividades	91
Tabla N° 45 Recursos materiales	93

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Edad de embarazo.....	37
Figura N° 2 Con quién vive	38
Figura N° 3 Estado de relaciones interpersonales	39
Figura N° 4 Reacción de padres.....	40
Figura N° 5 Alternativas negativas de afrontamiento de maternidad	41
Figura N° 6 Relación con el padre del hijo antes de la maternidad	42
Figura N° 7 Relación actual con la pareja.....	43
Figura N° 8 Situación Laboral	44
Figura N° 9 Responsabilidad económica del hijo.....	45
Figura N° 10 Responsable de la educación de la madre adolescente.....	46
Figura N° 11 Rendimiento académico	47
Figura N° 12 Tiempo para sus actividades académicas	48
Figura N° 13 Pensamiento de deserción escolar	49
Figura N° 14 Establecimiento de proyecto de vida	50
Figura N° 15 Proyecto de vida al culminar el bachillerato.....	51
Figura 16 Frustración.....	52
Figura N° 17 Agotamiento físico	53
Figura N° 18 Cambios de gustos por la maternidad	54
Figura N° 19 Sentimientos de minusvalía	55
Figura N° 20 Soledad.....	56
Figura N° 21 Disfrute de actividades.....	57
Figura N° 22 Hijo como obstáculo.....	58
Figura N° 23 Actos del hijo que molestan	59
Figura N° 24 Control del hijo.....	60
Figura N° 25 Nerviosismo e irritación.....	61
Figura N° 26 Sentimientos de frustración e inseguridad	62
Figura N ° 27 Humor ansioso.....	63
Figura N° 28 Tensión	64

Figura N° 29 Miedos	65
Figura N° 30 Insomnio	66
Figura N° 31 Funciones intelectuales	67
Figura N° 32 Humor depresivo	68
Figura N° 33 Síntomas Somáticos musculares.....	69
Figura N° 34 Síntomas somáticos generales sensoriales.....	70
Figura N° 35 Síntomas cardiovasculares.....	71
Figura N° 36 Síntomas respiratorios.....	72
Figura N° 37 Síntomas gastrointestinales.....	73
Figura N° 38 Síntomas Genito urinarios	74
Figura N° 39 Síntomas del sistema nervioso autónomo	75
Figura N° 40 Comportamiento durante la entrevista	76
Figura N° 41 Valoración de la ansiedad total.....	77
Figura N° 42 Calificaciones del primer quimestre de las madres adolescentes.....	79
Figura N° 43 Comportamiento en clase	80

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1 Capítulo I Problema de la investigación.....	109
Anexo N° 2 Proyecto de vida	114
Anexo N° 3 Encuesta para madres adolescentes de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán	124
Anexo N° 4 Escala de valoración de ansiedad de Max Hamilton	128
Anexo N° 5 Autorización por parte del señor Rector de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán, para la realización del trabajo de investigación. ...	130
Anexo N° 6 Autorizaciones de los representantes de las madres adolescentes.....	131
Anexo N° 7 Reporte de calificaciones del primer Quimestre	132
Anexo N° 8 Agradecimiento de la U.E. Víctor Manuel Guzmán.....	133
Anexo N° 9 Fotografías de las madres adolescentes investigadas.	134

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar los efectos emocionales que experimentan las adolescentes entre 14-18 años durante la maternidad y su incidencia en la vida académica. Además, identificar el estilo de vida de las madres adolescentes desde las áreas familiar, educativa, personal y social, así también dar a conocer los efectos de la maternidad adolescente. Como propuesta de solución se elaboró un programa de formación de una red de apoyo a madres adolescentes para disminuir los efectos emocionales negativos de la maternidad finalizando con un formato para el proyecto de vida, tratando así de colaborar en su proceso de enriquecimiento personal y a su vez académico. La maternidad adolescente es un proceso de cambio para la vida de las estudiantes, según la investigación ha generado efectos emocionales negativos como: frustración, inseguridad, limitación, nerviosismo y agotamiento mental. Por otro lado, se ha vuelto un factor determinante para que las estudiantes no puedan disfrutar de sus actividades académicas y personales como lo hacían antes, debido a que sienten que sus hijos se han convertido de cierto modo en un limitante. Para lograr determinar estas situaciones fue importante elaborar y aplicar una encuesta, así como la escala de valoración de ansiedad de Max Hamilton a las 16 estudiantes madres adolescentes de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.

PALABRAS CLAVES:

Adolescencia, maternidad adolescente, efectos emocionales, proyecto de vida.

ABSTRACT

The main objective of this study was to determine the emotional effects of adolescents between 14-18 years of age during motherhood and their impact on academic life. In addition, identify the lifestyle of adolescent mothers from the family, educational, personal and social areas, as well as publicize the effects of adolescent motherhood. As a proposed solution, a program was developed for the formation of a support network for adolescent mothers to reduce the negative emotional effects of motherhood, ending with a format for the life project, thus trying to collaborate in their process of personal enrichment academic. Teenage motherhood is a process of change for the lives of students, as research has generated negative emotional effects such as frustration, insecurity, limitation, nervousness and mental exhaustion. On the other hand, it has become a determining factor so that students can not enjoy their academic and personal activities as they did before, because they feel that their children have become somewhat limiting. To determine these situations, it was important to develop and apply a survey, as well as the Max Hamilton anxiety assessment scale to the 16 adolescent mothers students of the Víctor Manuel Guzmán High School.

KEYWORDS:

Adolescence, adolescent motherhood, emotional effects, life project.

INTRODUCCIÓN

El interés de esta investigación se ve sustentada en la necesidad de hacer frente a la problemática social de las madres adolescentes y cómo se relaciona con su vida académica, así también los efectos emocionales que podrían desencadenar su nuevo estatus de vida.

Se ha podido evidenciar que diferentes circunstancias de la sociedad actual, tales como; las estructuras familiares, el tiempo de calidad que brindan los padres a sus hijos, disfunción familiar, violencia intrafamiliar y desarrollo de la adolescencia han desencadenado que las estudiantes se encuentren en situaciones de riesgo tales como un embarazo temprano no deseado, observando que el número en el país ha aumentado considerablemente.

La adolescencia es un momento de transición en la vida del ser humano, periodo en el cual se producen cambios biológicos, fisiológicos y sociales siendo así una etapa de experimentación y decisión, el asumir el rol de madre en esta etapa puede interferir en el desarrollo de habilidades propias de este periodo, por lo que algunas de las adolescentes inician a trabajar, dejan de compartir experiencias con su grupo social, y en otros casos podrían generar deserción escolar, afectando en el desarrollo del proyecto de vida lo cual limitaría sus posibilidades de educación así como su desarrollo profesional y económico.

Desde el punto de vista psicológico la maternidad podría generar efectos emocionales en las adolescentes como; sentimientos de inseguridad, culpa, baja autoestima, frustración, estrés, preocupaciones obsesivas por el cuidado de su hijo así también otras podrían sentirse motivadas con ganas de enfrentar esta nueva etapa de en sus vidas.

En los últimos años, el incremento de los índices de mortalidad adolescente en el país, debido al embarazo en edades tan tempranas es un gran motivo de preocupación, investigaciones han demostrado como está problemática social aumenta:

Según una investigación realizada por Grupo Faro-Ecuador 'la mortalidad materna ha crecido en los últimos años. En función de la información presentada en los anuales de estadísticas vitales del INEC (2008 y 2011), dicho indicador ha aumentado, entre 2008 y 2011, en un 18%.' Cotopaxi es la provincia más afectada y la región Amazónica. El estudio advierte sobre la urgencia de reducir la mortalidad materna como prioridad de la política pública (Comercio, 2014, p. 2).

Mortalidad materna y embarazo adolescente Los dos problemas son concurrentes. La mortalidad de mujeres adolescentes por embarazos prematuros obedece a factores complejos, que están asociados a la desarticulación de las familias, a la falta de educación –y no solo información sobre temas de sexualidad- y a las concepciones propias de los jóvenes sobre la salud reproductiva, cuyo caldo de cultivo es el ambiente y en general el mundo urbano permisivo y violento (Comercio, 2014, p. 2).

Existen muchos estudios realizados del embarazo adolescente, de sus causas psicosociales que lo generan, entre otros, por lo que el interés de esta investigación consiste en conocer los efectos emocionales que trae asumir el rol de la maternidad como tal, es necesario entender cómo las adolescentes cambian y organizan su tiempo para estudiar y cuidar a su hijo, es por ello que surge la necesidad de aportar con esta investigación para entender y comprender que no debe ser tarea sencilla asumir la responsabilidad de ser madre cuando aún están en un periodo de transición.

El principal propósito de esta investigación es determinar qué efectos emocionales experimentan las adolescentes entre 14-18 años durante la maternidad y su incidencia en la vida académica.

Además, se pretende identificar el estilo de vida de las madres adolescentes desde las áreas familiar, educativa, personal y social, dar a conocer los efectos de la maternidad adolescente y finalmente diseñar una propuesta de formación de una red de apoyo de madres adolescentes.

Estudios realizados demuestran cómo la maternidad adolescente sigue aumentando y convirtiéndose en una problemática social.

Los índices de embarazos y nacimientos en adolescentes varían según la región debido a diferentes causas, entre ellas se puede nombrar, actividad sexual, educación sexual, accesos a los servicios de anticoncepción y abortos, control de natalidad, atención prenatal alta, etc. Si bien, las causas de embarazos en adolescentes son amplias y complejas, variando entre distintos grupos culturales y étnicos, nuestras actitudes sociales sobre la actividad sexual y la anticoncepción sexual, complica la prevención de embarazos en adolescentes (Barrozo & Pressiani, 2011, p. 1).

En América Latina, 1.5 millones de adolescentes ya son madres entre los 15 a 19 años, siendo en su mayoría embarazos no deseados. A pesar de que en América Latina ha existido una tendencia a bajar las tasas de fecundidad en todas las edades, las adolescentes muestran una tendencia al alza, en un 6% (Ortega, 2014, p. 14).

Se puede observar en el último censo realizado por Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), como ha ido aumentando esta problemática en el país, dando consecuencias negativas en las adolescentes y en la población en general por lo que:

En el Ecuador, el número de casos de embarazos adolescentes en los últimos 10 años se ha incrementado en un 2,3% (1), si bien se conoce esta cifra se desconocen todas las causas. Según INEC, indica que aproximadamente 122.301 adolescentes ya son madres, las mismas que en un 34% apenas han terminado la primaria y un 56% ha culminado la secundaria, situación que impide que obtengan un trabajo digno, por ende ejercen labores

poco calificadas, y, como resultado el 75,2% pertenece a la población económicamente inactiva (Ortega, 2014, p. 14).

Por otro lado, existen ciertos datos registrados del INEC los cuales demuestran los índices de embarazos en las diferentes regiones del país, los mismos que dependerán de ciertas características como; cultura, educación, costumbres, grupo familiar entre otras para que se genere esta situación.

“El INEC indica que los embarazos adolescentes se dan en un 55.3% en la Costa versus el 38.4% en la Sierra y el 6.3% en la Amazonía” (Ortega, 2014, p. 8).

“En la provincia de Imbabura datos del INEC, reflejan que 2.736 adolescentes ya son madres” (INEC, 2013, p. 1).

En las Unidades Educativas de la Ciudad de Ibarra se ha podido observar, como las adolescentes están asumiendo su nuevo rol de maternidad, es por ello que dicha investigación se realizó en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán siendo las beneficiarias directas las adolescentes, sus hijos, familiares y la institución.

Capítulo I

Marco teórico

Adolescencia

Los seres humanos en el desarrollo de su vida atraviesan por distintas etapas, varias son las definiciones establecidas por diferentes autores en la cual denotan como la adolescencia podría ser una etapa de desequilibrio en la persona por la búsqueda de alcanzar su autorrealización y estabilidad personal.

Para Hincapié, Benavides, Botero, Marín, & Rico (2014):

De los 11 a los 20 años, se genera la madurez reproductiva y se da un crecimiento rápido de las estructuras corporales. Es necesario considerar que pueden aparecer riesgos para la salud, derivados de comportamientos relacionados con la alimentación y el abuso de drogas, se desarrolla la capacidad para pensar en forma abstracta y para utilizar el razonamiento científico, la educación se centra en la preparación para la vida profesional. Es fundamental en esta etapa la búsqueda de identidad, incluyendo la sexual, se afianzan las relaciones con los grupos (p.90).

Los adolescentes experimentan cambios a nivel físico y fisiológico, así como cognitivo, es una etapa difícil en donde demuestran dificultades para comunicarse con sus padres, además que presentan actitudes rebeldes. La adolescencia es una etapa crítica que atraviesan en el transcurso del colegio, donde los jóvenes integran grupos de amigos, compañeros y también entablan relaciones de noviazgos, pudiendo esto ocasionar situaciones de riesgo o problemas durante su vida académica, siendo para ellos un tanto difícil enfrentarlos por la inmadurez propia a de la edad.

Definición de adolescencia

La adolescencia es un periodo de transición más importante en la vida del ser humano, en la cual se producen varios cambios a nivel biopsicosocial, tanto el hombre como la mujer tienen la necesidad de alcanzar su independencia, así también sus pensamientos se tornan más analíticos y reflexivos, aparece la necesidad de pertenecer a un grupo social, todo esto aportará para que la persona pueda formar su personalidad.

Por otra parte, en la etapa de la adolescencia, el cuerpo adquiere una serie de transformaciones permitiéndole estar listo para iniciar una relación sexual, el hombre y la mujer estarán preparados para tener un hijo debido a que sus órganos reproductivos han madurado lo suficiente como para iniciar el proceso de ovulación y espermatogénesis.

La UNICEF, afirma que el término adolescencia es un tanto difícil de conceptualizar porque depende de muchos factores como género, país de donde se dirige, entre otros aspectos:

Definir la adolescencia con precisión es problemático por varias razones. Primero, se sabe que, de la madurez física, emocional y cognitiva, entre otros factores, depende la manera en que cada individuo experimenta este período de la vida. Hacer referencia al comienzo de la pubertad, que podría considerarse una línea de demarcación entre la infancia y la adolescencia, no resuelve el problema (UNICEF, 2011, p. 8).

De lo citado anteriormente se puede definir a la adolescencia como, el período comprendido entre finalización de la infancia y el inicio de la edad adulta, en la cual se experimenta una serie de cambios físicos, psicológicos y fisiológicos debido a que el ser humano atraviesa una serie de transiciones a nivel biológico, cognitivo, conductual social y cultural.

Para García, y otros (2011):

La adolescencia es un período de cambios físicos y psicológicos - maduración hormonal, cerebral, experimentación de nuevas emociones, exigencias y presiones-, lo que exige procesos de asimilación y de elaboración mental no siempre fáciles de llevar a cabo. Todo ello nos lleva a considerar la fragilidad con que algunos adolescentes afrontan dichos cambios (p.159).

Características físicas del adolescente

La adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS):

Es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica; sus límites van de los 10 a los 19 años, periodo en el cual está expuesto a estímulos tanto beneficiosos como perjudiciales (García, Montoya, & Carranza, 2016, p.238).

La adolescencia es una fase del ser humano, que experimenta durante su crecimiento, es una etapa de cambios de niño/a hombre/mujer, se evidencian cambios físicos, biológicos y emocionales, estos cambios harán que se identifique la personalidad. Las mujeres empiezan su etapa de menstruación y ovulación, tienen crecimiento de los senos, aparición del botón mamario y crecimiento de vello púbica, los genitales cambian de aspecto y coloración aumentando folículos pilosos. En los hombres se evidencia el crecimiento del órgano reproductor, cambios en la voz, crecimiento de vello en su cuerpo, así también se nota un aumento de la estatura. Los adolescentes se caracterizan por tener un carácter explosivo y por realizar cosas que los adultos consideran como inapropiadas.

Características psicológicas

La adolescencia es una etapa problemática especialmente para los padres, porque en muchos casos no saben cómo manejar los cambios físicos, emocionales y sexuales de sus hijos, por lo que es necesario el

acompañamiento y consejería de un especialista que pueda guiar esta etapa. El adolescente a partir de los 11 años cuando inicia la etapa temprana del proceso de cambio, sufre grandes inquietudes y suelen buscar respuestas no específicamente en los padres, sino en los amigos más allegados, que en la mayoría de los casos no son las correctas, llegando a que el joven pueda tomar decisiones equivocadas.

Periodo de “tormenta y estrés”, dice que los cambios físicos ocurridos durante la adolescencia producen de igual forma cambios psicológicos. En su intento de adaptarse a estos cambios, el joven, procura vincularse a su grupo de pares, en donde siente seguridad y comprensión al compartir con personas que atraviesan por circunstancias similares (Sangurima & Segarra , 2012, p. 1).

Fases madurativas de la adolescencia

Para poder comprender mejor a las adolescentes se toma de referencia las diferentes fases de este periodo durante las cuales se explica, como las mismas llegan a alcanzar su maduración física, la capacidad para formar en su mente ideas, pensamientos y así lograr su propia identidad. Sobre las bases de las ideas expuestas se sostienen las siguientes explicaciones en las diferentes fases de la adolescencia.

Adolescencia temprana (11-14 años)

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011):

Tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad, así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación (p.6).

La adolescencia temprana también es considerada como la etapa de pubertad, caracterizada por cambios fisiológicos donde se termina de desarrollar los genitales; esta etapa los jóvenes suelen tener cambios de temperamento.

Adolescencia tardía (15-19 años)

De acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011):

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones (p.6).

En esta etapa se caracteriza por una elevada emocionalidad y estrés, esto porque deja de ser un niño para enfrentarse a la vida adulta, por lo cual enfrenta un duelo por los padres, la infancia y la sexualidad. El cambio está orientado al aspecto psíquico caracterizado por el desarrollo de la personalidad y la búsqueda de identidad, además del aumento de autonomía, también se nota un distanciamiento de la familia.

Sexualidad

La sexualidad no es sólo el acto de permitirle al individuo llegar a reproducirse y conservar su especie, por lo que ésta es mucho más amplia, debido a que en ella se encuentran los sentimientos, deseos, emociones, necesidades, fantasías, y placeres permitiéndole al ser humano poder actuar como un ser sexual.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad es definida como:

Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales (Velázquez, 2013, p.3).

La sexualidad no es sinónimo de sexo, debido a que hace referencia a la identidad de género, orientación sexual y afectiva, contribuye al sentido de singularidad y pertenencia; la sexualidad permite expresar sentimientos, emociones, creencias, actitudes y valores, se practica relaciones interpersonales y sociales. Cada ser humano es diferente y aprende a vivir en la diversidad, respetando y valorando lo que les rodea.

La sexualidad en la adolescencia es aquella en la que el joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios (los que no tienen que ver con el órgano reproductor, como la nuez en los hombres o el ensanchamiento de las caderas en las mujeres) y desarrollando el pensamiento maduro; pero también despierta un comportamiento sexual, se transforma en un ser sexual (Serrano, 2017, p. 1).

La etapa de la adolescencia permite alcanzar el desarrollo sexual y biológico, en la cual aparece el gusto por el sexo contrario, por lo que empieza la etapa de enamoramiento incluyendo las relaciones sexuales.

Conducta sexual

De acuerdo con las diferentes fases de la adolescencia, se sabe que a medida que estas avanzan aumenta la experimentación sexual, no solo los diferentes cambios del comportamiento, conducta, pensamientos e ideología; también podrían aparecer las conductas sexuales en la adolescencia media

y tardía provocando que cada vez más se den con mayor precocidad, de modo que comienzan a tener relaciones sexuales con penetración en edades más tempranas (Rodríguez & Traverso, 2012).

Vinculando al concepto de actividad sexual en relación a la conducta sexual estudios sociológicos explica que la sexualidad es propia de la parte social debido a; que el ser humano es un ente social que necesita interrelacionarse con una o más personas para alcanzar su proceso de desarrollo.

Educación en la sexualidad

Los adolescentes deben tener una educación en la sexualidad, para permitirles que puedan llevar una vida sexual responsable es menester para evitar problemas como enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. La educación en la sexualidad es responsabilidad de los padres de familia y de las instituciones educativas.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF(2011):

La adolescencia no es solamente una etapa de vulnerabilidad; también es una época llena de oportunidades, sobre todo para las niñas. Sabemos que cuanto más educación reciban las niñas, más probable es que retrasen el matrimonio y la maternidad, y que sus hijos gocen de mejor salud y educación. Proporcionar a los jóvenes las herramientas que necesitan para mejorar sus vidas, y motivarlos a participar en las iniciativas que buscan mejores condiciones para sus comunidades, equivale a invertir en el fortalecimiento de sus sociedades (p.3).

Una buena educación en la sexualidad contribuirá no solo a la parte física, sino también en la parte psicológica y emocional; los jóvenes serán menos propensos al fracaso porque conocerán su cuerpo y su funcionamiento, por lo tanto, sabrán cómo evolucionan y los peligros a los que se someten si incurren en un acto irresponsable. Los padres de familia deben

educar en el amor y el conocimiento real sin tapujos ni tabúes para formar e informar.

Proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva a los niños y niñas que están en los primeros años de la adolescencia, e impartirles conocimientos sobre este tema, es imprescindible por varios motivos. El primero es que muchos están empezando a tener relaciones sexuales en la adolescencia temprana (UNICEF, 2011, p.22).

Embarazo adolescente

La adolescente tiene poca conciencia de salud, le resulta muy difícil asumir un autocuidado debido a las circunstancias en que ocurrió el embarazo y las dificultades que éste le plantea. No tiene tiempo para pensar que debe concurrir regularmente a la consulta, ni comprende la importancia de los estudios complementarios, interpretándolos como castigo. Por ello hay que explicarle muy cuidadosamente para qué sirven y cómo se los realizarán (Calvopiña, 2012, p. 22).

El embarazo y maternidad adolescente son mucho más frecuentes de lo que una sociedad quisiera esperar, siendo un suceso complejo que afecta a la vida integral tanto de los adolescentes como de sus padres e hijos. Dentro de este marco se hace referencia a las definiciones de embarazo aportando lo siguiente:

En 2007 el Comité de Aspectos Éticos de la Reproducción Humana y la Salud de las Mujeres de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) definió al embarazo como la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del concepto en la mujer. El embarazo se inicia en el momento de la nidación y termina con el parto (Rodríguez 2012, p. 5)

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala la definición médica al embarazo manifestando lo siguiente:

El embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación). Entonces el

blastocito atraviesa el endometrio uterino e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo (Rodríguez, 2012, p. 5).

Cabe considerar entonces que el embarazo, es aquel que empieza con la implantación en el útero del óvulo fecundado, en el cual se producirán una serie de cambios a nivel fisiológico y psicológico, a nivel del feto y de la madre mismo que terminaría en el momento del parto.

Embarazo precoz

El embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en niñas y adolescentes. A partir de la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos que convierte a la niña en un adulto capaz de la reproducción sexual. Esto no quiere decir, sin embargo, que la niña esté preparada para ser madre (Rodríguez, 2012, p.6).

El embarazo debería ser un hecho de felicidad y alegría, tanto para la madre como para el padre de ese ser que está desarrollándose en el útero, pero estos sentimientos podrían cambiar cuando se presenta en la adolescencia, debido a las complicaciones que puede traer consigo un embarazo, por lo que resulta claro que la adolescente es una niña que recién pasó su infancia, con muchas ilusiones, deseos que dejó atrás, que aún piensa en la diversión de situaciones que no le producen preocupación alguna, mismas que solo abarcan las responsabilidades de acuerdo a su grupo social al que pertenecen.

En el proceso del embarazo precoz es necesario tomar precauciones, es por eso que existe la necesidad de cuidados especiales antes, durante y después del embarazo. Según la OMS los cuidados deben cubrir exámenes tanto físicos como emocionales, antecedentes médicos y familiares, vacunación contra hepatitis B, sin olvidar la necesidad de asesoría para mujeres con adicciones como el alcohol, drogas y tabaco, también un complemento como el ácido fólico. Un buen cuidado prenatal antes de procrear brinda al bebé una mejor condición en general (Chaj, 2015, p. 20).

Según Gómez (2011):

La edad de inicio de relaciones sexuales es cada vez más temprana, pero la capacidad de prevenir embarazo no acompaña este comportamiento. Entre los 10 y los 14 años no existe la madurez emocional e intelectual necesaria para aplicar medidas adecuadas de prevención. Esto dificulta la posibilidad de las adolescentes de ejercer un control reflexivo sobre el ejercicio de la sexualidad y sus consecuencias, así como la capacidad para negociar con sus parejas las decisiones sobre la actividad sexual y la prevención de embarazos (p.27).

Un embarazo adolescente podría ser un problema porque la madre no se encuentra preparada para afrontar su maternidad con responsabilidad, por lo que algunas toman decisiones irracionales, existen complicaciones porque el cuerpo no se encuentra preparado para aceptar un hijo en su vientre, además el feto puede experimentar mal formaciones y enfermedades irreversibles. Los adolescentes aún no están preparados para ser padres por lo que se convierte en responsabilidad de los maestros y los padres familia educar en la sexualidad.

Un embarazo en la adolescencia afecta tanto a la mujer como al varón, debido a que la concepción y cuidado de un hijo es tarea de dos, por tanto, el joven también debe involucrarse directamente y tiene que afrontar responsabilidades prematuras.

Al recibir la noticia de su paternidad, el varón se enfrenta a todos sus mandatos personales, sociales sus carencias, su dependencia económica y afectiva. Por ello, busca trabajo para mantener su familia, y abandona sus estudios, postergando sus proyectos a largo plazo y confunde los de mediano con los de corto plazo, comenzando a vivir las urgencias (Calvopiña, 2012, p. 20).

Factores de riesgo asociados al embarazo adolescente

Existen factores de riesgo asociado al embarazo adolescente tales como: deserción escolar, destrucción de hogares, inclinación a las drogas o

alcoholismo, depresión, trastorno de ansiedad, mala nutrición, exclusión social, pérdida de la pareja, entre otras. El embarazo adolescente puede ser el causante de aumentar la tasa de mortalidad materna, esto debido a que la joven no tiene la suficiente fuerza física y psicológica como para dar a luz a un hijo.

De acuerdo a Ávila, Barbena, & Arguello (2011):

El riesgo de un embarazo en la adolescencia parece venir influenciado por varios factores, aunque el principal sea la falta de educación en general y falta de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Se ha visto también que estas jóvenes tienen una falta de autoestima importante y muchas viven creyendo que no son nadie en la vida ni nunca lo van a llegar a ser (p.71).

El embarazo precoz está influenciado por varios factores tales como; la falta de conocimiento en temas de sexualidad, ideas preconcebidas que tienen los adolescentes acerca del uso de métodos anticonceptivos, la falta de confianza que tienen para hablar de temas de sexualidad con sus padres, consumo de sustancias psicotrópicas, así también podría darse por situaciones de transmisión intergeneracional.

Riesgos biológicos

Los riesgos biológicos a los que está expuesta la adolescente embarazada son para ella mismo como para su hijo a causa del mal estado nutricional por elegir un estilo alimenticio inadecuado, a continuación, se enuncian algunos factores de riesgo biológicos expuesto por López & Expósito (2016):

- **Mal estado nutricional y anemia**, ambos relacionados con una mala alimentación guiada en muchas ocasiones más por los caprichos que por necesidades nutricionales.
- **Diabetes.** Es la enfermedad metabólica que más complica el embarazo.

- **Parto distócico:** Es aquel parto que requiere de instrumentación para su correcta evolución. Por el incompleto desarrollo de la pelvis materna da lugar a una mayor incidencia de uso de fórceps y realización de cesáreas.
- **Hemorragias:** En las adolescentes existe una estrechez del canal blando que favorece las complicaciones traumáticas del tracto vaginal tales como los desgarros, hemorragias e infecciones.
- **Síndrome hipertensivo:** ambos interrelacionados. Es más frecuente en las embarazadas jóvenes primogénitas (p.182-183).

“Es importante tener en cuenta el estado nutricional previo a la gestación, en la consulta preconcepcional. Porque tanto la mal-nutrición, la obesidad y algunos trastornos del comportamiento alimentario (anorexia y bulimia nerviosa) influyen en el desarrollo fetal” (Martínez & García, 2011, p.430).

Factores de riesgo individuales

El embarazo adolescente se produce en muchas ocasiones porque la joven tiene pocas aspiraciones a acceder a un nivel de estudios superiores, muestra desinterés por aprender, no toma importancia a sus tareas, se inclina por tener relaciones amorosas a temprana edad, así también pueden ser adolescentes con problemas de conducta que desobedecen las ordenes de los padres.

Según Flórez & Soto (2013):

Los riesgos de salud, el truncamiento en la trayectoria educativa, la pérdida de oportunidades de ingresos futuros, el rechazo familiar y social, las dificultades emocionales, físicas e incluso financieras son algunos de los costos socioeconómicos para la joven madre. Bajo peso al nacer y riesgos de mortalidad infantil son algunos de las consecuencias negativas para los niños (p.10).

Existe un alto riesgo para la joven madre al no contar con la experiencia y madurez suficiente como para afrontar una gran responsabilidad desde la concepción, existen madres que no se alimentan adecuadamente, usan ropa

apretada y un poco descubierta sin darse cuenta de que eso puede afectar al desarrollo del hijo. Además, no suelen acudir a los controles médicos mensuales, tampoco acceden a tomar las vitaminas necesarias para una buena gestación por lo que se considera que un embarazo adolescente lleva consigo una serie de responsabilidades para la madre.

La falta de oportunidades educativas y de empleo, los accidentes y las lesiones, las relaciones sexuales precoces, el VIH y el sida, los problemas de salud mental, el trabajo infantil, el matrimonio y el embarazo adolescente, son sólo algunos de los riesgos que pueden impedir que los adolescentes desarrollen sus capacidades en su transición hacia la edad adulta (UNICEF, 2011, p.62).

Como se puede evidenciar el embarazo adolescente es una causa para que la joven limite su progreso educativo, y económico porque, debido a los estereotipos sociales, las madres jóvenes suelen sentirse rechazadas, no encuentran fácilmente trabajo, y si los encuentran estos son tan adecuados para lograr un desarrollo profesional y beneficiar a su situación económica. A más de los problemas mencionados la madre adolescente corre el riesgo de incurrir en enfermedades de transmisión sexual, o a su vez afectarse psicológicamente.

Para Ávila, Barbena, & Argüello, (2011):

El embarazo en la adolescencia está asociado a las siguientes complicaciones médicas: la anemia, ganancia inadecuada de peso durante el embarazo, retardo en el crecimiento intrauterino, bajo peso al nacimiento, hipertensión inducida por el embarazo, infecciones de transmisión sexual y desproporción céfalo pélvica contribuyendo al incremento de la mortalidad neonatal particularmente los hijos nacidos de madres menores de 15 años de edad (p.68).

Como menciona Ávila, Barbena y Argüello, el embarazo adolescente puede ocasionar graves problemas de salud para la madre y para el hijo al encontrarse en un nivel de salud no adecuado como para alimentar a otro ser, generalmente las jóvenes a los 11 a 15 años suelen tener una alimentación

no equilibrada, basada en comida chatarra por lo que no aporta con los nutrientes necesarios para su hijo, la anemia es una de las consecuencias de una alimentación inadecuada lo que afectaría directamente al feto.

Factores de riesgo familiares

La situación familiar de una joven adolescente que se encuentra en estado de gestación es causa para que existan problemas familiares por motivo de no aceptar las responsabilidades de falta de control de su hija, muchas veces los esposos suelen discutir e incluso llegan hasta la agresión por la situación. Hay hogares que han decidido separarse a causa del embarazo de sus hijas, esto porque son hogares frágiles poco consolidados que no pueden enfrentar este tipo de problemas.

Las adolescentes embarazadas deben soportar insultos y agresiones por parte de sus familiares, por tal motivo se sienten rechazadas y juzgadas al sentir que defraudaron a sus padres. Además, si el embarazo precoz es de la hermana mayor se corre el riesgo de que las menores también cometan ese mismo error lo que provoca una situación de caos para los padres.

El embarazo y la maternidad en la adolescencia pueden tener influencia en los hermanos más jóvenes. Se ha visto que las hermanas menores de las madres adolescentes no tienen interés en la importancia de la educación y el empleo y es más probable que acepten la iniciación sexual, la maternidad y el matrimonio a edades muy jóvenes. Los hermanos menores se hacen más tolerantes de los embarazos en adolescentes y nacimientos extramaritales al mismo tiempo que se hacen más susceptibles a tener comportamientos de alto riesgo (Calvopiña, 2012, p. 25).

Con el embarazo de la adolescente, la familia debe enfrentar nuevos gastos como es la asistencia a controles médicos, compra de medicinas, y sobre todo cuando él bebé nace, en compra de pañales, ropa y otros elementos necesarios para su cuidado; esto porque los adolescentes

responsables de la paternidad no tienen la disponibilidad de recursos económicos, tampoco acceso a un trabajo.

Factores de riesgo sociales

Uno de los riesgos sociales más evidentes con el embarazo adolescente es el rechazo de los amigos y de los grupos sociales, porque como sociedad no se acepta que una menor de edad tenga hijos, esto se concibe en la actualidad como una irresponsabilidad y falta de conciencia tanto de los jóvenes, padres de familia, instituciones educativas y el Estado, porque existe una responsabilidad compartida entre estos elementos en cuanto a la educación sexual reproductiva.

De acuerdo a López & Expósito (2016), “entre las adolescentes embarazadas se da una mayor tasa de abandono de los estudios. Suelen aparecer problemas con los progenitores, mayor índice de desempleo y una mayor frecuencia del maltrato y abandono infantil” (p.183).

Factores de riesgo para el hijo

Desde el punto de vista psicológico, el futuro de estos niños producto de padres adolescentes, es un futuro inestable y pueden seguir el mismo patrón de conducta y convertirse en padres adolescentes. A la vez no promete un futuro estable para estos bebés, la mayoría de ellos están predispuestos a tener problemas en los estudios, consumir algún tipo de droga, tener problemas de desarrollo, o sufrir de depresión, pero es un resultado inevitable (Chaj, 2015, p. 18).

El hijo de la madre adolescente corre el riesgo de contraer algún tipo de malformación craneofacial, hidrocefalia y polidactilia, durante y después del embarazo; una madre adolescente no tiene los conocimientos necesarios para la crianza del hijo por lo que en algunos casos ha existido negligencia en cuanto a su cuidado y alimentación.

Factores de riesgo económicos

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011):

Las adolescentes más pobres también tienen más probabilidades de casarse a temprana edad; de hecho, las tasas de matrimonio precoz entre estas niñas son alrededor de tres veces más altas que entre las adolescentes de las familias del quintil más rico. Las niñas que se casan a una edad temprana también están más expuestas a quedar atrapadas en el ciclo negativo de embarazos prematuros, altas tasas de morbilidad y mortalidad materna, y altos niveles de desnutrición infantil. Y existen pruebas contundentes de que la desnutrición es uno de los factores más perjudiciales para el desarrollo en la primera infancia (p.4)

Visto de esta forma se determina que el principal factor de riesgo del embarazo adolescente es el individual, debido a que podría existir una gran influencia en cuanto a la falta de información sobre el correcto uso de métodos anticonceptivos, sobre la fertilidad, embarazos, sexualidad, maternidad etc. Por consiguiente, se hace referencia a investigaciones relevantes en las cuales, se ha logrado determinar, otros factores similares a los anteriormente expuestos, en lo que también podrían desencadenar un embarazo precoz.

Aspectos psicológicos del embarazo precoz en relación a las etapas de la adolescencia:

El cerebro de un adolescente aún se encuentra en progreso de desarrollo, entre la adultez y la pubertad en edad temprana, se tiene diversos cambios dramáticos en cuanto a la estructura del cerebro que involucran emociones y conductas. Esta inmadurez del cerebro crea incertidumbre en cuanto si el adolescente es responsable de los actos, por supuesto, tomando en cuenta que el adolescente evoluciona e involucra las emociones de manera totalmente diferente a los adultos (Chaj, 2015, pág. 15).

Una adolescente de entre 11 y 19 años, aún no está preparada psicológicamente para contraer una responsabilidad tan grande como es el de ser madre, esto porque a esa edad se suele tener otros anhelos como el de estudiar, ir a la universidad, estar con los amigos, ir de viaje, asistir a

compromisos sociales; además hombres y mujeres adolescentes necesitan verse bien para estar al nivel de sus amistades.

Para López & Expósito (2016):

A nivel psicológico las adolescentes no han alcanzado la madurez suficiente por lo cual son más susceptibles a la depresión posparto. Por otro lado, y en relación con el neonato, los vínculos que se establecen con ellos pueden ser más inseguros (p. 183).

El embarazo cambiará totalmente la vida de la adolescente, debido que tendrá que cambiar varias situaciones como; su forma de vestir, de relacionarse con sus amigos, porque no podrá hacer las mismas cosas que hacía antes, además tendrá que enfrentar las críticas que impondrá la sociedad sobre su embarazo, por lo que esto podría afectar emocionalmente generando en muchos casos una baja autoestima.

Maternidad adolescente

La maternidad adolescente es un grave problema en América Latina y el Caribe, por cuanto no desciende, presenta un alto porcentaje de casos no deseados, involucra mayores riesgos de salud reproductiva que en otras edades mayores, y coloca a las madres adolescentes en una perspectiva de exclusión social a lo largo de la vida, pues la mayoría son pobres, con poca educación (y luego confinadas a no continuarla) y madres solteras y sin pareja. Por tanto, es un problema que afecta y amenaza el avance en las metas del Milenio relativas a reducción de la pobreza, expansión de la educación y mejoras en la salud materno-infantil. Asimismo, afecta muy negativamente a los derechos reproductivos y la equidad de género (Comisión Económica para América Latina y el Caribe; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Oficina Regional para América Latina y el Caribe, 2007, p. 9).

Autoestima de las madres

Es importante que las madres adolescentes mantengan un buen equilibrio en cuanto a su autoestima, porque las mismas van a transmitir sentimientos hacia

sus hijos y será necesario que estos sean positivos para que los mismos vayan formando su personalidad de la mejor manera posible.

La importancia de la autoestima radica en el hecho de que impulsa a la persona a actuar, a seguir adelante y la motiva a buscar sus objetivos. Se ha encontrado que la autoestima influye en muchos aspectos de la problemática social actual; entre ellos se ha demostrado que los embarazos adolescentes son, en gran parte, producto de una autoestima baja, por lo que nace la necesidad de intervención en un nivel profundo y psicológico, y no sólo la exclusiva y repetitiva educación basada en la enseñanza de los métodos de planificación familiar y la salud sexual y reproductiva (Mora & Hernández, 2015, p. 79).

Es por ello que existen varios estudios acerca de la autoestima en las adolescentes embarazadas, debido a que es importante que al asumir el rol de su maternidad las jóvenes puedan tener un equilibrio en su autoestima lo cual ayudará de manera positiva en su hijo ya que la misma podrá transmitir sentimientos positivos hacia él.

Una investigación realizada acerca del nivel de autoestima en adolescentes embarazadas en la Comuna 5 de Santa Marta Colombia manifiesta lo siguiente:

Tras el análisis de las respuestas para cada variable, se evidencia un 32% de autoestima baja en las adolescentes embarazadas encuestadas, resultado que corrobora lo investigado por Cole (1997) y lo hallado por Chilman (1980), quien encontró que pocos autores lograron sustentar el bajo nivel de autoestima con la participación de las mujeres en las relaciones sexuales fuera del matrimonio. No obstante, una tercera parte de la muestra presenta autoestima baja durante el estado de embarazo, esto sustenta la teoría de Rosenberg (1965-1979), y se puede inferir que la actitud de desaprobación se mostró presente en estas jóvenes, es decir, no tienen estima de sí, lo que constituye un gran problema tanto para la adolescente como para el bebé; en primer lugar, porque no se estaría fomentando un ajuste saludable del estado emocional de la adolescente (Ceballos, Camargo, Jiménez, & Mendoza, 2011, p.133).

Rasgos de personalidad

No se puede describir un solo perfil de personalidad en la adolescente y tampoco se encuentra una alta frecuencia de inestabilidad emocional en la adolescente embarazada. Se reporta que suelen poseer características psicosociales que las ponen en desventaja para enfrentarse a los retos implícitos de la maternidad y que probablemente determinarán en gran medida la forma en que ellas evolucionen después del parto (Mora & Hernández, 2015, p. 80).

La personalidad es aquella que se va formando a medida que el ser humano va experimentando varias situaciones, es importante que a las madres adolescentes se les genere redes de apoyo, para que ayuden a la formación de este nuevo rol, debido a que las jóvenes están en un periodo de transición y en el desarrollo de su personalidad y podría afectar de manera negativa para la madre como para su hijo.

Efectos emocionales de la maternidad adolescente

La maternidad adolescente genera efectos emocionales para la madre, debido a cambios físicos observados como aumento de peso, flacidez, estrías, crecimiento de mamas, en definitiva, existen cambios drásticos en la apariencia física de la mujer, esta es una de las causas por las cuales las jóvenes madres se deprimen; así también se experimentan cambios a nivel psicológico y emocional.

Cuando las adolescentes no reciben un apoyo por parte de sus padres o familiares y solo reciben críticas y quejas estas llegarían a generar efectos emocionales como; baja autoestima, inseguridad, estrés, sentimientos de minusvalía los mismos que se deberían evitar por el bien de la madre y de su hijo.

Humor ansioso

El humor ansioso es un estado de ánimo que ocasiona que la adolescente se sienta preocupada y desesperada por su cambio y por las repercusiones directas que se vendrán después.

La ansiedad se define como un estado subjetivo de incomodidad, malestar, tensión, displacer y alarma que hace que el sujeto se sienta molesto. Se trata, por lo tanto, de una emoción que aparece cuando el sujeto se siente amenazado por un peligro, que puede ser externo o interno (Díaz, y otros, 2013, p.33).

Las emociones también mueven algunos recursos físicos de la personalidad, por ejemplo: la ira que acelera la respiración y ritmo cardíaco que, si se presenta frecuentemente, llega a ser dañino en el proceso de embarazo precoz, a diferencia de las desilusiones que provocan desmotivaciones y por consiguiente presión baja en la joven (Chaj, 2015, p. 13).

Tensión

“Los eventos de la vida cotidiana en el embarazo precoz suelen poner a la adolescente bajo presión, lo que causan tensión física y mental, por el cambio drástico de vida en un embarazo temprano” (Chaj, 2015, p. 11).

Miedos

El dominio miedo, también se encuentra presente en el POSPARTO de la madre adolescente, la cual tras un proceso de gestación donde se incuban sentimientos de aceptación y negación, el hecho de ver su recién nacido aloja sentimientos de alegría y a su vez de incapacidad y temor de ejercer la maternidad y del cuidado a su recién nacido. Es así como se encuentra una ávida necesidad de la madre en aprender y reconocer nuevas y antiguas prácticas de cuidado consigo misma y en particular con su hijo recién nacido (Villamizar, 2011, p. 58).

El miedo es un efecto psicológico que la adolescente atraviesa por el mismo hecho de tener un niño en su vientre, y por la incertidumbre de no saber

cómo será su proceso de gestación y parto, todas estas acciones hacen que la joven entre en una etapa de temores que no le permiten sentirse adecuadamente y tener un embarazo normal.

Insomnio

En el primer trimestre del embarazo el descanso es primordial para no interrumpir el desarrollo del Sistema Nervioso Central, el no poder conciliar el sueño es el resultado de las dudas y los miedos que representa tener un bebe a tan corta edad (Ávila, 2014, p.64)

Las madres adolescentes tienen desvelos por el hecho mismo de amamantar a sus hijos, así también por la presión y preocupación por el cuidado, pero también existe una angustia al pensar en su futuro.

Funciones intelectuales (Gnósicas)

La maternidad contribuye algunos cambios a nivel intelectual, sea que la joven tenga pensamientos maduros o inmaduros, esto se verá reflejado en las decisiones tomadas tanto para su hijo como para ella misma.

La falta de alguna área adaptativa como la personal o social, está relacionada a las dificultades del ambiente y déficit de aprender. La mayoría de los problemas sociales están sujetos a factores emocionales que proporcionan un efecto negativo sobre el aprendizaje. Los valores de adaptación sostienen un respeto aun mayor sobre los demás y eluden conflictos (Chaj, 2015, p. 11).

La maternidad podría presentar varias complicaciones a nivel intelectual generando dificultades en la memoria y concentración de la adolescente, debido a que la joven no tiene la madurez emocional para, asumir la responsabilidad de cuidar, alimentar, educar y proteger a su hijo afectaría en sus funciones intelectuales.

Para Ávila (2014):

Presenta una disminución de la capacidad de la atención y concentración y esta dismnesia se manifiesta para circunstancias recientes, contemporáneas al episodio depresivo, refiriéndose a hechos de la vida cotidiana, insuficientemente expresivos para llamar la atención del sujeto. Las ideas de culpa y de fracaso son elementos frecuentes del cuadro clínico tales como: me he vuelto muy malo, soy inútil para los demás, etc. (p.20).

Humor depresivo

Al momento del parto la madre adolescente experimenta cambios de humor, con sentimientos de culpa, inseguridad, tristeza, que contribuyen a que esta caiga en depresión postparto.

La depresión consiste en la disminución del estado de ánimo con un grado variable de pérdida de interés o dificultad para experimentar placer en las actividades habituales, se acompaña de diversos síntomas psíquicos tales como tristeza, alteraciones de la concentración y de la memoria, así como de síntomas físicos como disminución de la libido, anorexia-hiperfagia (Díaz, y otros, 2013, p.33).

Los síntomas son principalmente: tristeza sin explicación, decaimiento, dificultad para dormir, falta de interés, sentimientos de culpabilidad, pérdida de energía, dificultad para concentrarse, bajo apetito, cansancio o movimientos lentos, ideas o pensamientos suicidas. De cada 10 embarazadas, entre 1 y 2 tienen síntomas de depresión en el embarazo. Si la han sufrido en embarazos anteriores, corren un riesgo mayor de desarrollarla durante el nuevo embarazo. Esta patología es muy seria porque puede poner en riesgo a la mujer y su hijo (Ávila , 2014, p.27).

Síntomas somáticos generales (Musculares)

“La lista de trastornos asociados a la gestación es extensa: náuseas, vómitos, nicturia, ansiedad, lumbalgia, cefaleas, movimientos fetales, taquicardias, apneas, reflujo gastroesofágico, incomodidad abdominal, alteraciones del termostato, síndrome de piernas inquietas secundario a la ferropenia y calambres musculares” (Álamo, y otros, 2016, p. 15).

Síntomas somáticos generales (Sensoriales)

Los síntomas somáticos sensoriales son considerados para Burillo (2014) “Zumbido de oídos, visión borrosa, sofocos o escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo”.

Los efectos que experimenta la madre adolescente debido a la ansiedad pueden reflejarse a nivel sensorial, presentándose malestar como temperatura baja o muy alta, agotamiento, entre otras, que hacen que la madre sienta ansiedad.

Síntomas cardiovasculares

A nivel cardiovascular la madre adolescente tiene inconvenientes con el funcionamiento normal del corazón, esto a causa de las múltiples preocupaciones por su condición de madre precoz y por el estado y futuro de su hijo.

Durante el embarazo se produce una serie de cambios en la función cardiovascular que son necesarios para la buena evolución de la gestación. Además, las adaptaciones que ocurren durante la gestación pueden agravar las enfermedades cardiovasculares preexistentes. Por lo tanto, estas modificaciones pueden suponer importantes desafíos terapéuticos en el manejo de la paciente cardiológica durante el embarazo. El número de mujeres embarazadas en riesgo de sufrir complicaciones cardiovasculares está aumentando significativamente, por lo que identificar los factores de riesgo que predicen enfermedades cardíacas es de vital importancia para una correcta detección sistemática en la gestante (Hall, Michael, George, & Grange, 2011).

Síntomas respiratorios

En ocasiones, un embarazo oculto por la adolescente, puede provocar una tensión tan fuerte que se manifieste como dolor torácico, subida de la presión cardíaca o una opresión en el pecho que la adolescente puede tomar como un signo mínimo por caminar mucho o practicar un deporte que hace mucho tiempo lo dejó de hacer (Ávila, 2014, p.70-71).

El embarazo trae varios cambios a nivel fisiológico, algunos de ellos podrían presentar problemas en el sistema respiratorio de la mujer generando sensación de opresión torácica, sensación de ahogo, suspiros y falta de aire es por ello que se debe impartir la importancia del control médico a las adolescentes para evitar complicaciones futuras.

Para Lovesio (2011): “El embarazo afecta al sistema respiratorio por cambios en las vías aéreas, la caja torácica y el estímulo respiratorio” (p.1).

Síntomas gastrointestinales

El cambio en la alimentación en la época de la adolescencia por varios factores puede causar problemas serios como gastritis, que por la liberación de ácidos estomacales puede producir acidez en el esófago o problemas menores como gases que impiden el poder comer, y, si se trata de un embarazo oculto el abstenerse en la comida, para no subir de peso, hace que las jóvenes no consuman los alimentos correctos (Ávila , 2014, p.72).

Existen varias enfermedades que pueden afectar al embarazo debido a la mala alimentación de la madre como la gastritis que llegaría a generar efectos como; dificultad para tragar, meteorismo, sensación de ardor y de estómago vacío es por ello que es muy importante inducir a las adolescentes un mejor cuidado en el proceso de su embarazo y postparto.

Fisiológico

Para Purizaca (2010): “la evolución favorable del embarazo requiere de una adaptación del organismo materno, las modificaciones fisiológicas que de una u otra forma pueden contribuir a que se presenten ciertas complicaciones, como por ejemplo las infecciones durante el embarazo” (p.56).

Consecuencias biológicas

Es importante hacer notar que muchos de los embarazos en las adolescentes pueden llevar a la joven a practicarse un aborto y los riesgos que implica éste para las chicas pueden ser considerables, principalmente cuando se realiza en forma ilegal y en condiciones médicas inadecuadas, situación que es muy frecuente. Las complicaciones generalmente incluyen: hemorragias, septicemia, anemia, laceraciones vaginales, abscesos pélvicos, perforaciones del útero y esterilidad secundaria, entre otras (Morales, 2012, pág. 3).

Al mismo tiempo existen otras situaciones que se ven afectadas aparte de las biológicas frente a un embarazo adolescente, como la parte afectiva, económica y social de las estudiantes. Un embarazo en esta etapa de la vida llega a traer consigo gran impacto tanto para la adolescente como para el padre del hijo/a además para la sociedad en general.

Consecuencias psicosociales

Cuando el embarazo se presenta en la adolescencia sin haber alcanzado la madurez física y mental, se podrían generar varios riesgos psicosociales, llegando a comprometer el disfrute pleno de esta etapa de la vida.

A menor edad también serán menores las posibilidades de aceptar el embarazo y de criar al niño, al tener la obligación de cumplir con el papel de madre a edades tempranas. Una adolescente no transita a la adultez por el simple hecho de estar embarazada, ella seguirá siendo una adolescente que tendrá que hacerse cargo de un hijo. Las jóvenes de 10 a 13 años suelen tener grandes temores frente al dolor y a los procedimientos invasivos y generalmente el parto es muy difícil debido a que pierden el control con facilidad (Morales, 2012, p. 4).

En consecuencia, el embarazo adolescente también causa afeción en la vida social, familiar y educativa, por lo que es necesario mencionar aquellas situaciones que podrían verse afectados cuando esto ocurre. En síntesis, un embarazo en esta etapa de transición, podría afectar en la vida académica de las estudiantes, tanto en su rendimiento académico como en su recreación, y

en el peor de los casos dejar sus estudios. Por consiguiente, un embarazo trae consigo muchos cambios súbitos en el plan de vida, aunque si bien es cierto que muchas no tienen un proyecto definido y al quedar en condición de embarazo, podría limitar la construcción de este plan de vida.

En el ámbito social, el embarazo en adolescentes y los problemas asociados a él presentan tipologías distintas según el sector social en el que se manifiesten. En el nivel rural generalmente conduce a uniones tempranas y los problemas que se presentan generalmente son de orden biológico, como desnutrición y un malo o nulo control prenatal o de deficiente calidad y problemas económicos. En el nivel suburbano las consecuencias son deserción escolar, económicos, uniones conyugales inestables que presentan frecuentemente violencia intrafamiliar, abortos provocados, mala atención del embarazo y del parto. A nivel urbano popular, el embarazo en una adolescente es considerado como un evento inesperado que restringe las ambiciones de progreso familiar. En el nivel medio-medio y medio-alto, la problemática que el embarazo en adolescentes presenta esta mediada principalmente por las aspiraciones que tienen los jefes de familia de este nivel a lograr que sus hijos terminen la universidad, así como el hecho de que la dependencia de los jóvenes se prolonga hasta muy avanzada la tercera década de la vida embarazada (Morales, 2012, p. 4-5).

Prevención de los embarazos adolescentes

Si se pretende evitar la presencia de embarazos no planeados en las adolescentes, se requiere políticas estatales de atención primaria, para ello Gómez (2011):

- Educación sexual integrada al sistema educacional y en la comunidad donde la cobertura de escolaridad sea baja.
- Servicios integrales de salud sexual y reproductiva exclusivos para adolescentes. atendidos por personal capacitado que brinde servicios amigables. Debe ofrecerse acceso sin barreras a métodos anticonceptivos modernos. incluyendo la anticoncepción de emergencia.
- Difusión a través de medios masivos de programas de educación sexual y de los servicios amigables para adolescentes

- Fortalecimiento de la capacitación del personal de salud en la atención adolescente en salud sexual y reproductiva integral (p.63).

Vida académica

La vida académica comprende a todas aquellas situaciones donde la adolescente interactúa tanto con los profesores, compañeros de clase y sus responsabilidades en los estudios.

Tiempo libre

La maternidad adolescente cambia drásticamente la rutina de las jóvenes, al tener que asumir responsabilidades diferentes a las de su etapa, cambia las prioridades personales por las de su hijo; el tiempo libre ya no es disfrutado igual porque debe hacer frente a los requerimientos de su bebe, además ya no puede salir a divertirse con sus amigos y grupos sociales; es decir con la maternidad se asume responsabilidades de adulto.

Hábitos de estudio

Las madres adolescentes que se encuentran estudiando deben lidiar con los problemas propios de la maternidad, acompañado a las responsabilidades de su vida académica, tornándose estas más difíciles porque no tienen el mismo tiempo para estudiar y realizar tareas, por lo que de alguna manera incide en el rendimiento académico.

Deserción escolar

Uno de los problemas más graves que atraviesan las madres adolescentes es la deserción escolar, esto debido a diferentes causas, una de

ellas es el tiempo, la madre debe dedicar más espacio para el cuidado y atención de su hijo, a esta situación se acompañan problemas económicos y sociales.

Cuando se presenta el embarazo de adolescentes se abandonan los estudios y esto ocasiona implicaciones económicas como las de contar con menos oportunidades de empleo y un nivel económico más bajo para la familia y su entorno social, lo que afecta directamente a cada país (Cruz, 2011, p. 2).

Rendimiento académico

Para Jiménez, citado por Navarro (2014) “El rendimiento académico es el nivel de conocimientos demostrado en un área o materia comparado con la norma de edad y nivel académico” (pág.45).

El rendimiento académico se podría ver afectado debido a la maternidad adolescente, debido a que las jóvenes deberán compartir su tiempo de estudio para los cuidados y atenciones a su bebé, es por ello que es importante generar hábitos de estudios para aportar positivamente en el buen desempeño académico y evitar las deserciones escolares.

Según De la Vega (2014):

La lista de posibles causas es larguísima: tenemos entonces que van desde las personales a las no personales y que involucran tanto lo familiar como lo educativo y lo social, encontrando que en la mayoría de los casos las causas suelen ser mixtas. es decir, tanto personales como no personales, lo que hace necesario que ante un adolescente que no rinde adecuadamente se tenga que hacer una valoración muy cuidadosa que nos lleve a identificar las mencionadas causas y así tener la posibilidad de poder manejarlas más adecuadamente y resolverlas para evitar la complicación más lamentable en estos casos: el fracaso escolar (p.20).

Las Unidades Educativas deberán facilitar las medidas oportunas para que las madres adolescentes puedan continuar satisfactoriamente su proceso

de aprendizaje y entender que es importante el apoyo que estas estudiantes necesitan para evitar consecuencias futuras.

Aprendizaje constructivo significativo

El aprendizaje significativo es aquel que permite que el estudiante relacione el nuevo conocimiento con sus conocimientos previos siempre y cuando este tenga la predisposición para aprender por la gran necesidad para educarse.

Por otra parte, es importante que dentro de las instituciones Educativas se ayude a los estudiantes a encontrar su identidad generando un buen equilibrio en su autoestima para que de esta manera puedan aprovechar al máximo los conocimientos impartidos.

Para Tuc (2013):

La identidad y autoestima, son necesidades emocionales que tienen que ser promovidas en el aula. Una persona, con alto grado de autoestima, es aquella que se siente orgullosa de ser quien es. La identidad se adquiere en el seno de la familia, de manera que los estudiantes ya la poseen, al iniciar su vida escolar, de ahí, que la escuela juega un papel importante en el fortalecimiento de la identidad y de la autoestima del niño o niña, por encontrarse unida a muchos aspectos de la convivencia en la clase. Por lo que es recomendable no hacer señalamientos de rasgos personales como: perezoso, inútil, malcriado, perdedor, incapaz entre otros, porque desempeñan el papel de predictores de la identidad y el alumno llega a verse como los demás lo clasifican, hasta el punto de sentirse marginado y tener una baja autoestima. Por lo que es fundamental, trabajar en lograr un clima afectivo en el aula, que permita la práctica de valores que fortalezcan la autoestima en los niños; y por consiguiente su identidad. Que aprendan a respetar y apreciar a sus compañeros; ensayos que repercutirán a lo largo de su vida como ciudadanos en los diferentes contextos donde se desenvuelvan (pág.18).

Impartir valores y principios dentro del aula es importante para permitir una buena convivencia social entre los estudiantes y docentes permitiendo así

que se respeten los diferentes puntos de vista de los estudiantes y estos puedan expresarse sin temor a equivocarse.

Fundamentación legal

La Constitución de la República del Ecuador, ampara a todas las personas que habitan en el territorio, garantizando el acceso a la educación, sin ningún tipo de discriminación, por tanto, las madres adolescentes tienen el derecho a acceder a estudios tanto en el sector público como privado, estas instituciones no pueden negar matrícula porque estarían violentando los derechos de los ecuatorianos.

A partir del año 2008, la Constitución de la República del Ecuador:

Art. 43, establece “El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral. 2. La gratuidad de los servicios de salud materna. 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Por otra parte, el Código de la Niñez y Adolescencia, en sus artículos también garantizan el acceso a la educación sin ninguna discriminación, es decir el Ecuador tiene una política de inclusión a la diversidad.

El Código de la Niñez y Adolescencia, en su título III Derechos, Garantías y Deberes:

Art. 25.- Atención al embarazo y al parto. Afirma que “el poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Es importante que las adolescentes tengan en cuenta que dentro del código de la niñez y adolescencia existen varias garantías y derechos que ayudarán en su proceso de embarazo y maternidad para evitar que exista discriminación alguna por su condición.

Así también El Código de la Niñez y Adolescencia:

Art. 41.- Sanciones prohibidas, numeral 4. Medidas que impliquen exclusión o discriminación por causa de una condición personal del estudiante, de sus progenitores, representantes legales o de quienes lo tengan bajo su cuidado. Se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente. A ningún niño, niña o adolescente se le podrá negar la matrícula o expulsar debido a la condición de sus padres (Código de la Niñez y Adolescencia , 2014).

Que se establezcan prohibiciones para evitar la discriminación y exclusión a las madres adolescentes y en proceso de gestación, es muy importante porque de esta manera se permitirá a las jóvenes continuar con su proceso educativo y evitar que se generen deserciones escolares por apartamiento.

Capítulo II

Metodología

Tipo de investigación

El proyecto de investigación está contextualizado según lo que se establece en el régimen académico para realizar el trabajo de titulación, la cual tiene un paradigma cualitativo que permitió hacer el análisis de los resultados utilizando las frecuencias y porcentajes respecto a la encuesta y la escala aplicada (Posso , 2011).

Esta investigación es de tipo cualitativa debido a que no se planteó ninguna hipótesis siendo así que los objetivos específicos fueron los ejes investigativos para desarrollar este proyecto (Posso , 2011).

Métodos

Se utilizaron los siguientes métodos para desarrollar la presente investigación científica.

Método inductivo: Este método se utilizó para construir los conceptos generales del marco teórico lo cual permitió realizar el diagnóstico luego de haber aplicado los instrumentos para recabar información y finalmente poder establecer las conclusiones de la población investigada (Posso , 2011).

Método deductivo: Este método permitió determinar las debilidades de la población investigada es decir establecer los “Efectos emocionales que experimentan las madres adolescentes entre 14-18 años y la incidencia con

su vida académica”, para lo cual se llegó a proponer una propuesta de solución para disminuir los efectos emocionales negativos de la maternidad como: frustración, inseguridad, humor ansioso, humor depresivo, dificultad para concentrarse, insomnio, los cuales han generado dificultades en su vida académica.

Método analítico sintético: Con este método se logró resumir y detallar las teorías más importantes de los diferentes temas generales y específicos de la investigación, mediante un previo análisis con su respectiva síntesis (Posso , 2011).

Método científico: Este método permitió encontrar una problemática social en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán, por medio de la observación (Posso , 2011).

Para lograr la ejecución de este método se utilizaron las siguientes acciones:

- Se estudió una problemática dentro de una realidad existente.
- Se logró realizar el previo análisis de la problemática encontrada.
- La presentación y la comparación de los objetivos específicos planteados al inicio de la investigación.
- La presentación de la discusión de los resultados obtenidos luego de haber realizado el análisis.
- Diseñar la propuesta de solución de la población estudiada.

Técnicas

Encuesta. Se elaboró una encuesta con el fin de recabar información del área personal, familiar, social y académica además para determinar los efectos emocionales en cuanto a la maternidad. La cual fue aplicada a las

madres adolescentes de 14 a 18 años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán en la segunda semana del mes de enero.

Escala de Ansiedad de Max Hamilton. La escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS). Es una escala heteroaplicada de 14 ítems, en la cual los 13 primeros ítems tienen la finalidad de obtener información respecto a los signos y síntomas ansiosos y el último ítem permite valorar el comportamiento del paciente en el desarrollo de la escala, los cuales se presentan en una escala de 4 puntos; (0=ausente, 1= leve, 2 = moderada, 3=severa, 4=muy grave). Siendo el objetivo principal de la escala valorar el grado de ansiedad, la misma que fue aplicada a las madres adolescentes en la primera semana de febrero (Hamilton, 1959).

Entrevista: Se entrevistó a las madres adolescentes para recabar información de gran importancia para la investigación, en la primera semana de Diciembre del 2016 en las instalaciones de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.

Técnica Documental: Esta técnica bibliográfica permitió la construcción del marco teórico en relación a las diferentes temáticas presentadas en el mismo:

- Adolescencia.
- Embarazo adolescente.
- Maternidad Adolescente.
- Efectos emocionales de la maternidad adolescente.
- Vida académica.
- Autoestima de las madres adolescentes.

Instrumentos

Para lograr mecanizar las diferentes técnicas de la investigación, se utilizó una encuesta y la escala dentro de las cuales contenían varias preguntas, además se incluyó instrumentos operantes como; copiadora, cámara (Posso , 2011).

Población y universo

Población: Madres adolescentes que forman parte de toda la población de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán, las cuales se encuentran experimentando efectos emocionales al estar viviendo una nueva etapa en sus vidas es por ello que necesitan de un seguimiento y asesoramiento psicológico.

U: 16 madres adolescentes

Muestra: No se aplicó ninguna fórmula para determinar la muestra porque la población es inferior a 30 madres adolescentes, por lo que se realizó un censo para definir las características cualitativas y cuantitativas de la investigación.

Capítulo III

Análisis y discusión de resultados

En este capítulo se realiza el análisis y discusión de los resultados de la Escala de valoración de ansiedad de Max Hamilton y una encuesta elaborada para medir las áreas familiar, personal y social, además los efectos emocionales negativos de la maternidad las cuales fueron aplicadas a las madres adolescentes de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán. Dentro de la presentación del análisis se muestra los indicadores, la frecuencia y los porcentajes de los resultados obtenidos para posterior realizar el análisis respectivo.

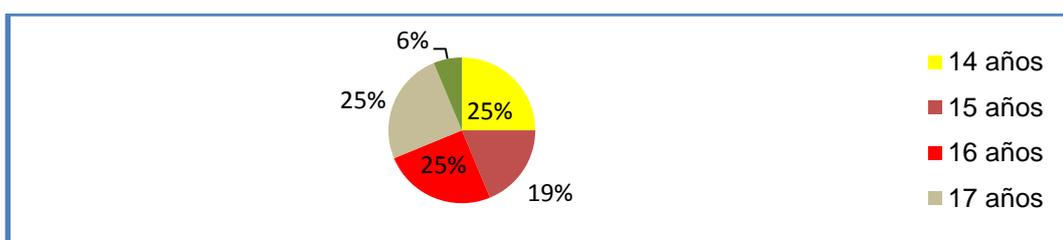
**Encuestas a las madres adolescentes de la Unidad Educativa
Víctor Manuel Guzmán**

¿A qué edad Ud. ¿Se quedó embarazada?

Tabla N° 1 Edad de embarazo

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14 años	4	25,00%
15 años	3	18,75%
16 años	4	25,00%
17 años	4	25,00%
18 años	1	6,25%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 1 Edad de embarazo



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

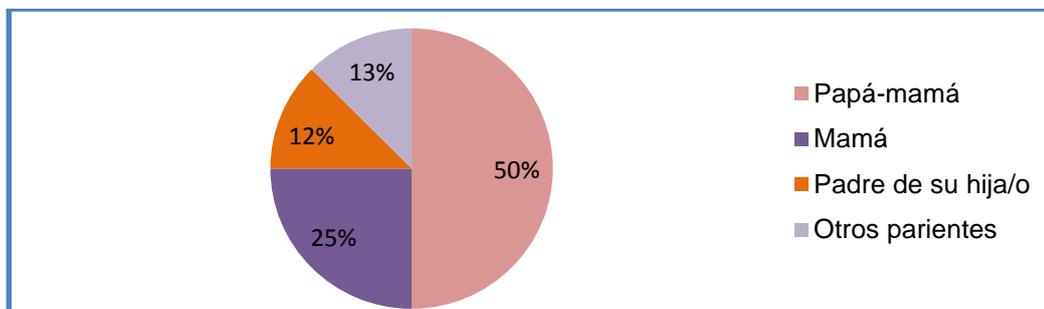
En porcentajes iguales de la cuarta parte se observa que las adolescentes han incurrido en un embarazo a los 14, 16 y 17 años; en menos de la cuarta parte a los 15; y un porcentaje menor a los 18 años. El embarazo adolescente en la U. E. Víctor Manuel Guzmán se ha iniciado a partir de los 14 años, siendo todavía una edad en donde las jóvenes aun no terminan de desarrollarse, además un gran porcentaje de mujeres inician recién su primera menstruación en concordancia por lo mencionado Rodríguez (2012), a partir de la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos que convierte a la niña en un adulto siendo capaz de concebir un hijo. A partir de los 18 años se observa una disminución.

2. ¿Ud. vive con?

Tabla N° 2 Con quién vive

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Papá-mamá	8	50,00%
Papá	0	0,00%
Mamá	4	25,00%
Hermanos	0	0,00%
Padre de su hija/o	2	12,50%
Otros parientes	2	12,50%
Otras personas	0	0,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 2 Con quién vive



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

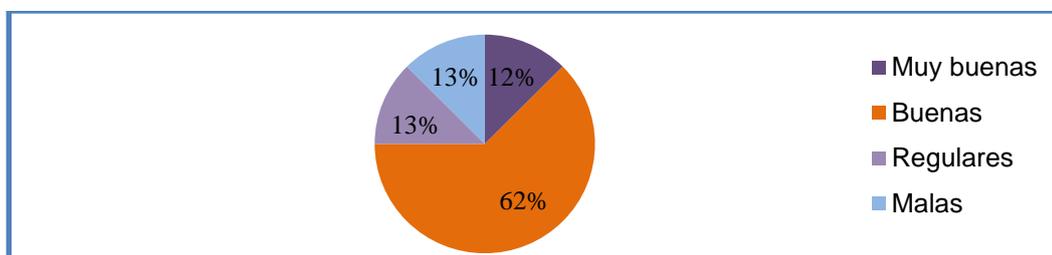
Se puede observar que la mitad de madres adolescentes vive con sus padres, es decir con papá y mamá; la cuarta parte solo con su madre; en porcentajes menores con otros parientes y con la pareja. La mitad de madres adolescentes provienen de hogares disfuncionales que es una de las causas por lo que se incurre en un embarazo precoz, debido a la falta de control y acompañamiento durante el proceso de pubertad, donde existe cambios psicológicos, físicos y hormonales.

3. ¿Cómo están sus relaciones interpersonales con su familia?

Tabla N° 3 Estado de relaciones interpersonales

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy buenas	2	12,50%
Buenas	10	62,50%
Regulares	2	12,50%
Malas	2	12,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 3 Estado de relaciones interpersonales



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

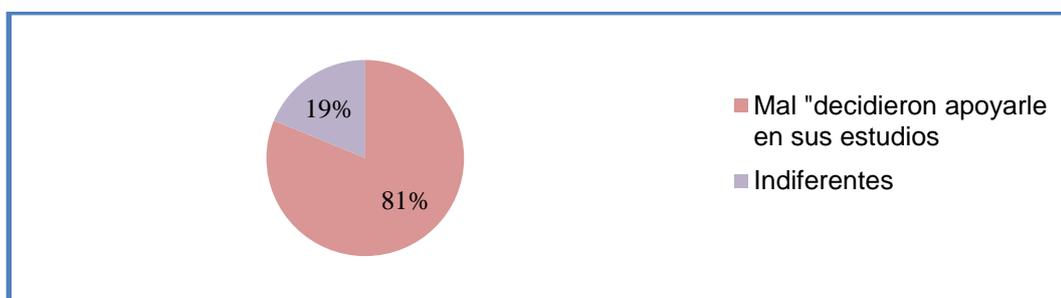
La gran mayoría de madres adolescentes tienen buenas relaciones interpersonales con sus familiares, pese a haber incurrido en un acto no deseado para ella y sus padres a corta edad, esta situación es positiva, la familia es el pilar fundamental para el desarrollo de la vida del ser humano, más aún cuando se requiere el apoyo emocional y psicológico para enfrentar los problemas futuros. Por el contrario, existen madres adolescentes que no tienen buenas relaciones interpersonales con sus familias, en estos casos la situación se vuelve caótica porque la joven puede caer en depresión y tener ideas nocivas para la integridad de ella mismo y su hijo. En relación a lo mencionado por Calvopiña (2012), el embarazo adolescente es considerado como un mal ejemplo para los hermanos menores haciéndoles más susceptibles a tener comportamientos de alto riesgo.

4. ¿Cómo tomaron sus padres su embarazo?

Tabla N° 4 Reacción de padres

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy mal decidieron no apoyarle en sus estudios	0	0,00%
Mal decidieron apoyarle en sus estudios	13	81,25%
Indiferentes	3	18,75%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 4 Reacción de padres



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

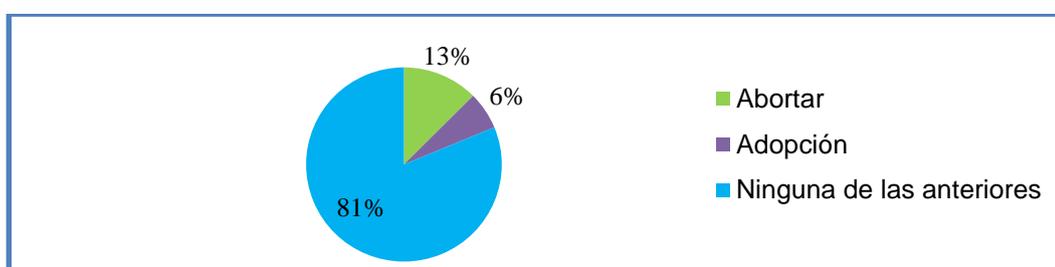
Se puede apreciar que la gran mayoría de padres de las madres adolescentes reaccionaron mal al enterarse del embarazo porque es una situación inesperada que ocasiona malestar a nivel familiar, así también contrae problemas a nivel educativo; los padres de familia se ven envueltos en un problema porque deben asumir otra responsabilidad de cuidado de otro miembro de la familia porque la adolescente no tiene la suficiente madurez para asumir este rol, acompañado de la necesidad económica. Un porcentaje menor de padres de familia se mostraron indiferentes ante esta situación.

5. ¿Pensó en alternativas para no tener que asumir su maternidad?

Tabla N° 5 Alternativas negativas de afrontamiento de maternidad

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Abortar	2	12,50%
Adopción	1	6,25%
Ninguna de las anteriores	13	81,25%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 5 Alternativas negativas de afrontamiento de maternidad



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

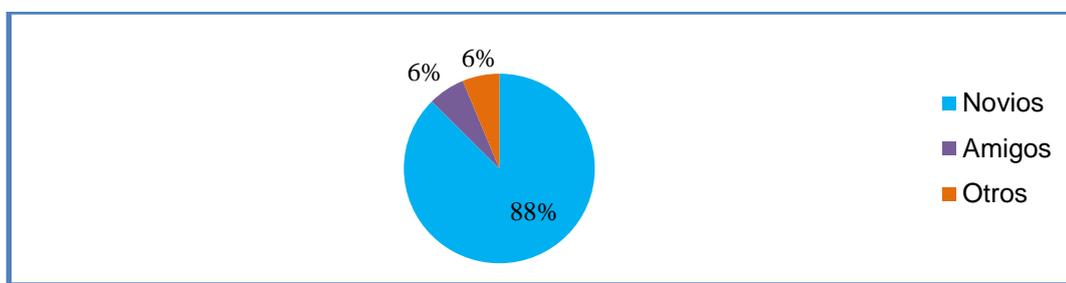
El embarazo en la adolescencia es una situación que conlleva problemas a nivel psicológico, personal, social y familiar por lo que en ocasiones la joven tiene ideas irracionales que ponen en riesgo la salud de ella y su hijo; en el caso de estudio la mayoría de madres adolescentes no han pensado en alternativas negativas para la vida de su hijo como un aborto o darlo en adopción; por el contrario en porcentajes menores si han pensado abortar o regalar a su hijo, esta situación es dramática porque la joven se encuentra desesperada lo puede ocasionar un trastorno de ansiedad, donde se pueden tomar malas decisiones. En consideración a lo manifestado por Morales (2012), los embarazos en mujeres adolescentes impulsan a practicarse un aborto corriendo riesgos considerables, principalmente cuando se realiza en forma ilegal.

6. Al momento de quedar embarazada ¿Qué tipo de relación mantenía con el padre de su hijo?

Tabla N° 6 Relación con el padre del hijo antes de la maternidad

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Novios	14	87,50%
Amigos	1	6,25%
Conocidos	0	0,00%
Otros	1	6,25%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 6 Relación con el padre del hijo antes de la maternidad



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

En la adolescencia las relaciones amorosas suelen ser pasajeras y no formales porque no se tiene la madurez suficiente como para entablar relaciones serias, es así que la gran mayoría de jóvenes tenían una relación de novios con el padre de su hijo al momento de quedar embarazadas; así también en porcentajes mínimos solo entablaban relaciones de amigos, pero incurrieron en un acto sexual, y otro grupo no tenía relación alguna, es decir apenas se conocieron, pero iniciaron relaciones sexuales. En todos los casos se observa irresponsabilidad, pero aún más en aquellas adolescentes que apenas conocieron a los chicos para tener relaciones íntimas sin protección alguna.

7. ¿Actualmente mantiene una relación de pareja con el padre de su hijo?

Tabla N° 7 Relación actual con la pareja

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	10	62,50%
No	6	37,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 7 Relación actual con la pareja



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

El embarazo adolescente provoca en la mayoría de los casos abandono de la pareja por evadir responsabilidades, porque el hombre adolescente se ve afectado al igual que la mujer, pero al no tener que cargar personalmente la responsabilidad decide hacerse a un lado. En la pregunta anterior se observó que la mayoría de madres adolescentes antes del embarazo tenían una relación de novios, ahora se observa a un porcentaje menor que sostiene una relación con el padre de su hijo, apreciándose una deserción de la cuarta parte de los hombres que no pudieron asumir el rol de padre.

8. ¿Ud. ¿Trabaja?

Tabla N° 8 Situación laboral

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	6	37,50%
No	10	62,50%
Total	16	100,00%

Figura N° 8 Situación Laboral



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

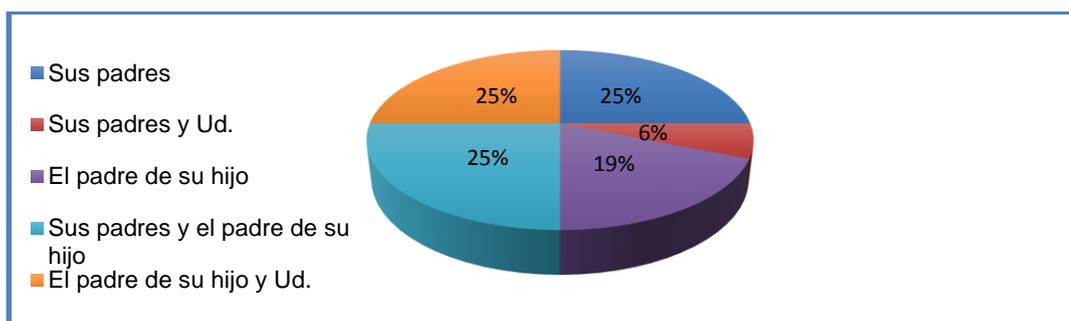
Se observa que la mayor parte de madres adolescentes no trabajan, esto por el hecho mismo de tener un hijo que necesita las atenciones permanentes de su madre, además en los puestos de trabajo regularmente se requieren a personas mayores de edad; pero, más de la cuarta parte tiene un trabajo, esto por las necesidades de sustentar los gastos de sus hijos, porque habitualmente aquí la familia no da ningún apoyo; este resultado se corrobora con los padres de familia que se mostraron indiferentes ante la situación de su hija. La pobreza es una de las causas que influye para que una joven tome malas decisiones y marquen su destino, de esta manera el embarazo adolescente agudiza más la situación de pobreza.

9. ¿Quién mantiene económicamente a su hijo?

Tabla N° 9 Responsabilidad económica del hijo

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sus padres	4	25,00%
Sus padres y Ud.	1	6,25%
Ud.	0	0,00%
El padre de su hijo	3	18,75%
Sus padres y el padre de su hijo	4	25,00%
El padre de su hijo y Ud.	4	25,00%
Otros.	0	0,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 9 Responsabilidad económica del hijo



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

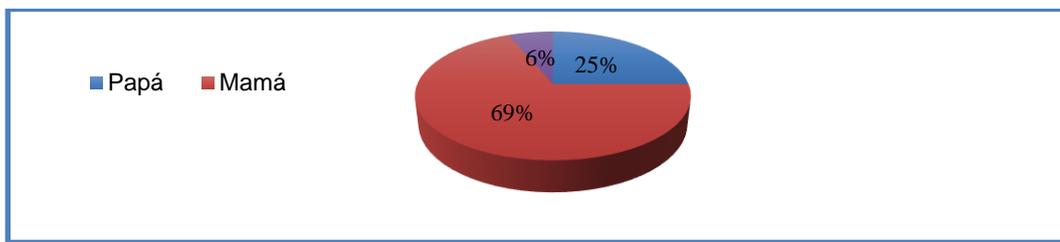
En porcentajes iguales de la cuarta parte mantiene económicamente al hijo de la madre adolescente solo sus padres, los padres de familia y el padre del hijo, y el padre del hijo y la joven madre; en un porcentaje menor mantiene al hijo solo el padre progenitor; en un mínimo porcentaje los padres de familia y la madre adolescente. Se aprecia que en cuanto a la mantención del hijo existe un involucramiento de la familia, la madre adolescente y el padre del hijo; pero en algunos casos, es solo la joven madre quien debe enfrentar la situación económica.

10. ¿Quién es la persona que está más pendiente de su educación?

Tabla N° 10 Responsable de la educación de la madre adolescente

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Papá	4	25,00%
Mamá	11	68,75%
Hermano mayor	0	0,00%
Otros	1	6,25%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 10 Responsable de la educación de la madre adolescente



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

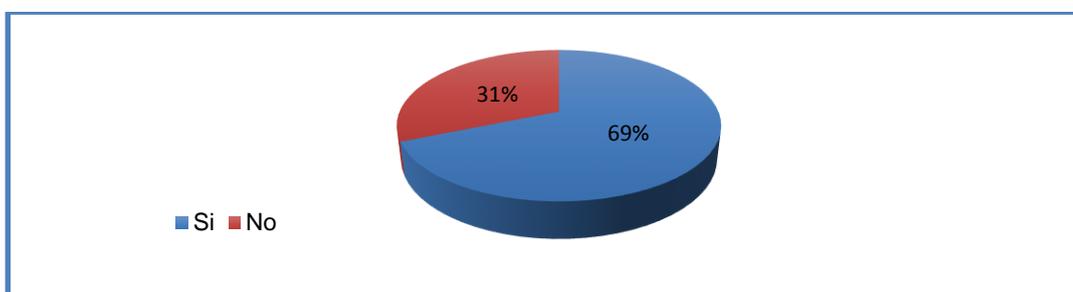
Al ser una madre adolescente que carece de los recursos económicos, la familia es la que más responsabilidad tiene en la educación de su hija, en este caso, se observa que la mayoría de madres de familia son las que más se involucran y están pendientes de la educación, la cuarta parte el padre de familia y en un mínimo porcentaje otros como tíos y abuelos. La educación de madres adolescentes es necesaria para contribuir al desarrollo y progreso, y no permitir que ella caiga en una situación de pobreza por la falta de oportunidades laborales en un futuro. En referencia a lo mencionado por Cruz (2011), el embarazo de adolescentes, influye a que la joven madre abandone los estudios ocasionando implicaciones económicas como las de contar con menos oportunidades de empleo.

11. ¿Cree Ud. que su rendimiento académico ha bajado debido a su maternidad?

Tabla N° 11 Rendimiento académico

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	11	68,75%
No	5	31,25%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 11 Rendimiento académico



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

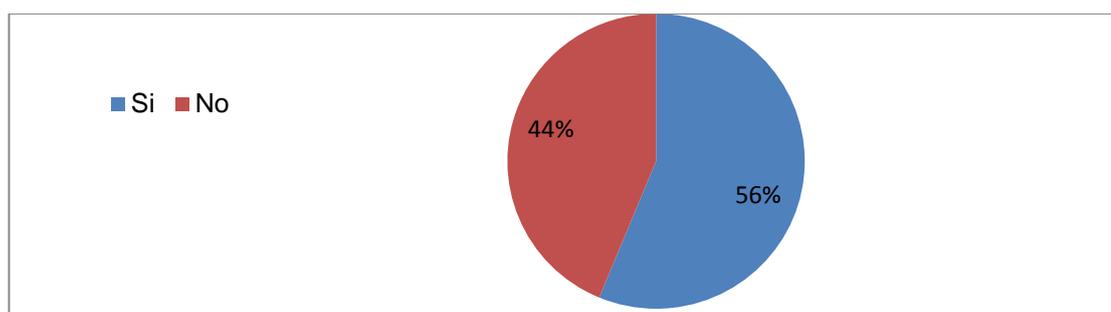
El proceso educativo se ve afectado cuando existe embarazo adolescente porque de alguna manera interfiere en el desarrollo normal de la vida académica, la adolescente no puede realizar sus actividades con normalidad sea por aspectos de ansiedad, frustración, inseguridad y desánimo, tal es el caso que la mayoría de madres adolescentes afirman que su maternidad ha ocasionado una baja en el rendimiento académico, y un poco más de la cuarta parte afirma lo contrario. Según de la Vega (2014), las posibles causas del bajo rendimiento académico son aspectos personales y no personales que involucran la familia y la sociedad, en este caso está dado por el relacionamiento precoz en actos sexuales que da como resultado un embarazo no deseado.

12. ¿Cree Ud. ¿Qué tiene tiempo para cuidar a su hijo y realizar sus tareas académicas?

Tabla N° 12 Tiempo para sus actividades académicas

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	9	56,25%
No	7	43,75%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 12 Tiempo para sus actividades académicas



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

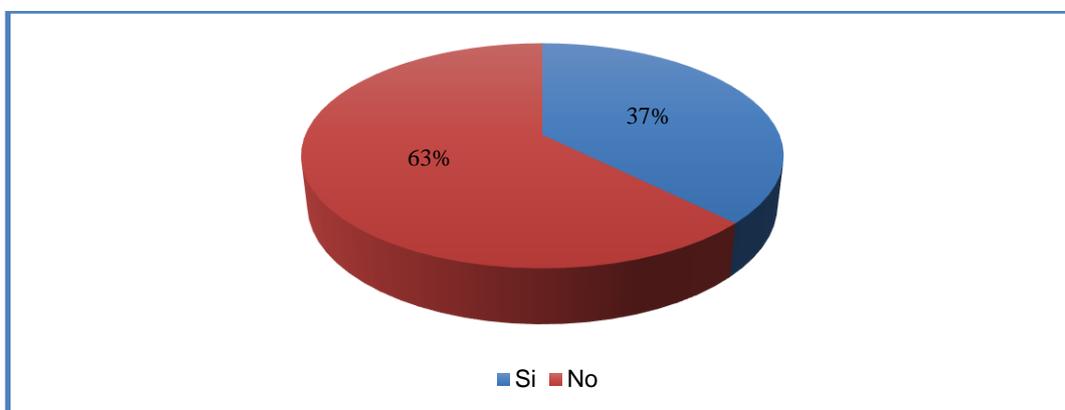
Se puede observar que más de la mitad de madres adolescentes encuestadas manifestaron que no tienen tiempo suficiente para estudiar y ocuparse de los cuidados y atenciones de su hijo, por lo que evidencia la falta de hábitos para realizar sus actividades académicas y poder compartir de la mejor manera su tiempo, así también otro gran porcentaje un poco menos de la mitad acepto que no tienen tiempo para estudiar y ocuparse de las atenciones de su hijo, se puede entender lo difícil que debe ser esta situación de asumir nuevas responsabilidades para las jóvenes.

13. ¿Ha pensado alguna vez dejar de estudiar?

Tabla N° 13 Pensamientos de deserción escolar

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	6	37,50%
No	10	62,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 13 Pensamiento de deserción escolar



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

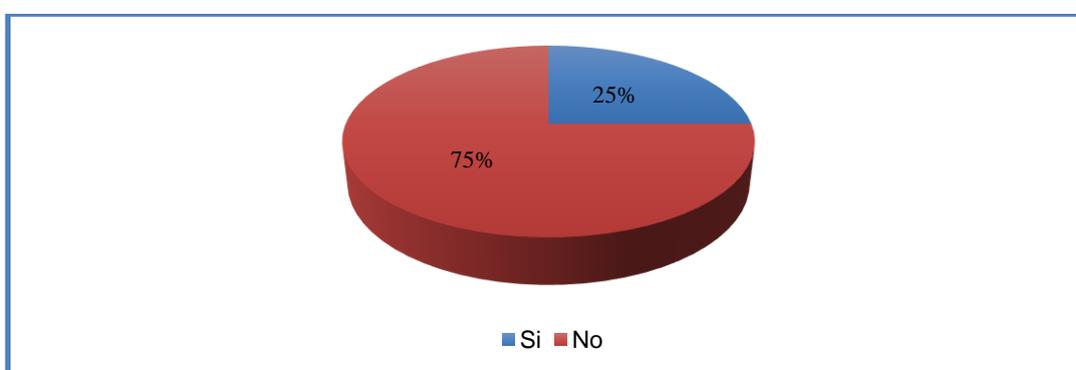
La deserción escolar es común en adolescentes embarazadas, esto debido a la influencia de distintas causas como baja autoestima, miedo, inseguridad y vergüenza, así también por presión familiar y social. En el caso de análisis, la mayoría no ha pensado alguna vez dejar sus estudios, pero un porcentaje mayor a la cuarta parte si lo ha pensado. Cruz (2001), asegura que el embarazo de adolescentes ocasiona abandono de los estudios a causa de implicaciones económicas familiares y sociales.

14. Tiene Ud. Establecido su proyecto de vida?

Tabla N° 14 Establecimiento de proyecto de vida

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	4	25,00%
No	12	75,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 14 Establecimiento de proyecto de vida



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

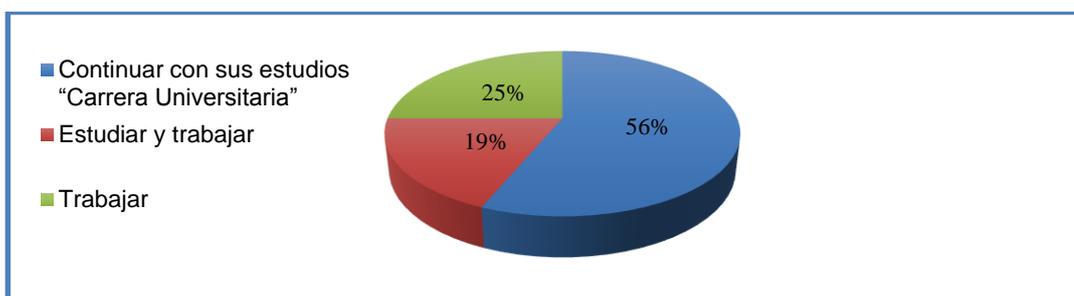
Se puede observar que, la mayoría de madres adolescentes, aún no tienen establecido un proyecto de vida que permita anticiparse al futuro para un mejor porvenir de ella y su hijo; por otro lado, apenas la cuarta parte asegura que si tiene establecido un proyecto de vida. García (2011), asegura que la adolescencia es un período de cambios físicos y psicológicos exigiendo procesos de asimilación y de elaboración mental que no siempre son fáciles de llevar debido a la fragilidad con que algunos adolescentes afrontan dichos cambios.

15. ¿Cuál es su proyecto de vida al terminar el bachillerato?

Tabla N° 15 Proyecto de vida al culminar el bachillerato

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Continuar con sus estudios "Carrera Universitaria"	9	56,25%
Estudiar y trabajar	3	18,75%
Trabajar	4	25,00%
Casarse	0	0,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 15 Proyecto de vida al culminar el bachillerato



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

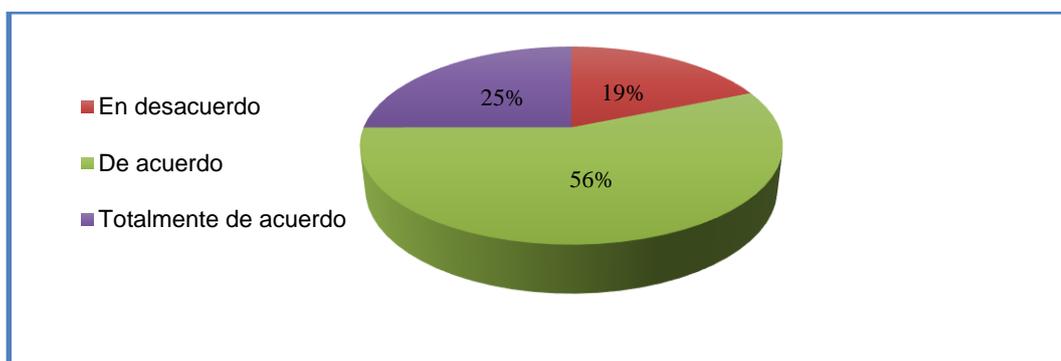
El proyecto de vida que consideran la mayoría de madres adolescentes al culminar el bachillerato es continuar con sus estudios universitarios, la cuarta parte trabajar, un porcentaje menor estudiar y trabajar. Unas de las causas para que la madre adolescente no pueda continuar con su preparación académica luego de haber culminado los estudios secundarios es según la UNICEF (2011), la falta de oportunidades educativas, empleo, así como el matrimonio precoz, esto es un limitante para que las adolescentes puedan alcanzar su auto realización.

16. Siento frustración al no poder realizar mis actividades por cuidar de mi hijo.

Tabla N° 16 Frustración

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	0	0,00%
En desacuerdo	3	18,75%
De acuerdo	9	56,25%
Totalmente de acuerdo	4	25,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura 16 Frustración



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

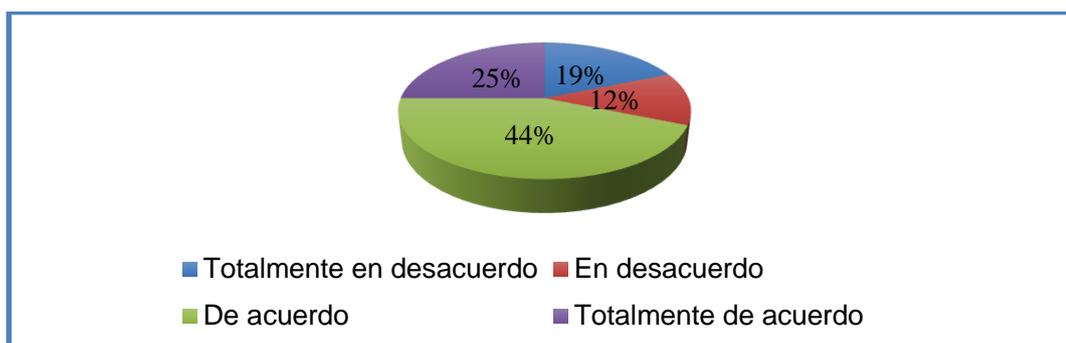
Los hijos, especialmente en los primeros años de vida requieren de la atención y cuidado permanente de la madre, por lo que esto genera frustración en la madre adolescente al no poder realizar sus actividades por cuidar al hijo, es el caso de la mayoría de madres adolescentes investigadas; por el contrario, apenas un mínimo porcentaje considera lo contrario. Morales (2012) considera que, a menor edad de la madre, las posibilidades de aceptar el embarazo y de criar al niño es menor, porque no acepta psicológicamente la obligación de cumplir con el papel de madre a edades tempranas.

17. Me siento muy agotada físicamente por mis responsabilidades como madre.

Tabla N° 17 Agotamiento físico

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	3	18,75%
En desacuerdo	2	12,50%
De acuerdo	7	43,75%
Totalmente de acuerdo	4	25,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 17 Agotamiento físico



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

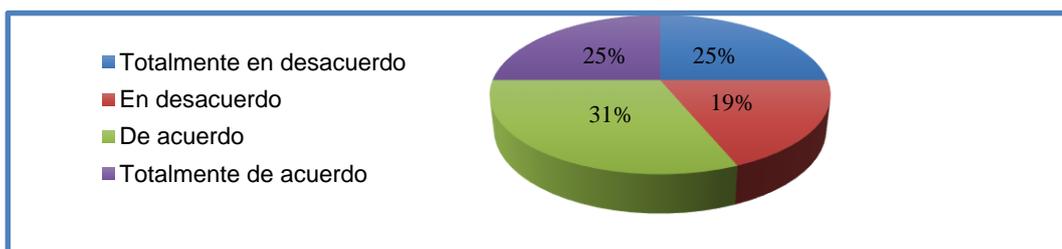
La mayoría de las madres adolescentes se encuentran agotadas físicamente por las responsabilidades de ser madre; por el contrario, un poco más de la cuarta parte opinan que no. Según lo manifestado por Morales (2012), una adolescente no transita a la adultez por el simple hecho de estar embarazada, por lo que dificulta de cierta manera hacerse cargo de un hijo, suelen tener grandes temores frente al dolor y a los procedimientos invasivos, generalmente al parto.

18. Desde que fui madre no he sido capaz de volver a hacer cosas que me gustan.

Tabla N° 18 Cambios de gustos por maternidad

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	4	25,00%
En desacuerdo	3	18,75%
De acuerdo	5	31,25%
Totalmente de acuerdo	4	25,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 18 Cambios de gustos por la maternidad



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

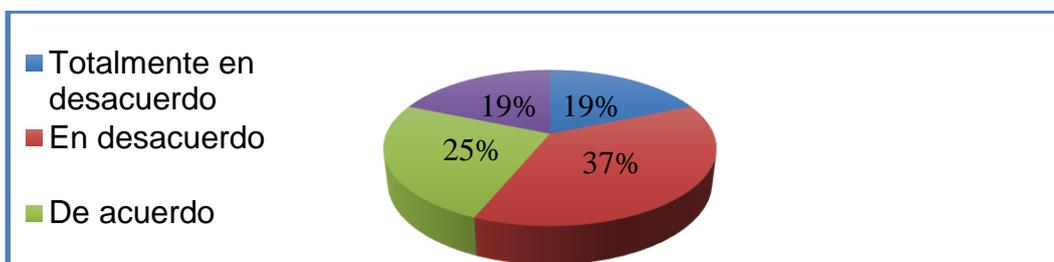
La maternidad contrae responsabilidades y cambios en la forma de vida de las madres, especialmente cuando son adolescentes porque interrumpe en las actividades propias de ese periodo de transición, por lo que más de la mitad de madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán considera que luego del embarazo no han sido capaz de realizar cosas que habitualmente les gustaba y acostumbraban. En concordancia de lo expuesto anteriormente, Morales (2012), asegura que el embarazo en una adolescente es considerado como un evento inesperado que restringe las ambiciones de progreso familiar y personal.

19. A veces creo que no sirvo absolutamente para nada.

Tabla N° 19 Sentimientos de minusvalía

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	3	18,75%
En desacuerdo	6	37,50%
De acuerdo	4	25,00%
Totalmente de acuerdo	3	18,75%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 19 Sentimientos de minusvalía



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

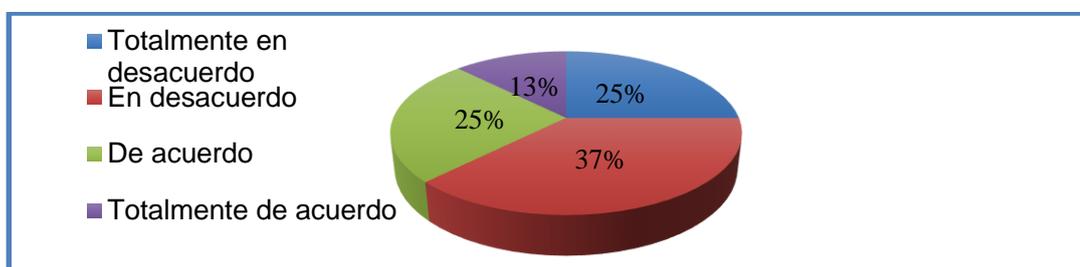
La mayor parte de madres adolescentes no tienen sentimientos negativos de creer que no sirven para nada; pero cerca a la mitad piensa a veces que no es útil en la vida, por tal razón el estado de ánimo es un elemento fundamental para el bienestar de la madre adolescente, porque transmitirá directamente a su hijo, por tanto, es conveniente que la joven tenga acompañamiento psicológico para ayudarle a enfrentar su situación. Según Tuc (2013), la autoestima es una necesidad emocional que tiene que ser promovidas en el aula y en la familia, en especial si la adolescente atraviesa crisis de ansiedad porque puede cometer acciones irracionales e intentos autolíticos.

20. Me siento sola y sin amigos.

Tabla N° 20 Soledad

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	4	25,00%
En desacuerdo	6	37,50%
De acuerdo	4	25,00%
Totalmente de acuerdo	2	12,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 20 Soledad



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

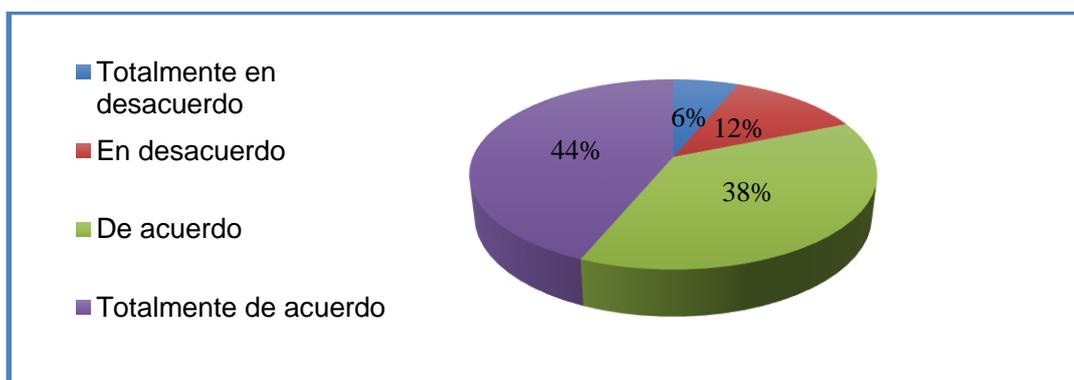
El embarazo adolescente también ocasiona problemas a nivel social, las personas en algunos casos pueden ser muy crueles al juzgar a la joven madre por su condición, por lo que existe rechazo y exclusión de grupos sociales, en el caso de la institución educativa, los compañeros juegan un papel importante en la vida académica, siendo que permitirán que ella se sienta aceptada y siga un desarrollo normal; la gran mayoría de madres adolescentes investigadas de la U. E. Víctor Manuel Guzmán no se sienten solas y sin amigos, es decir sus amigos no la han excluido por su condición, siendo esto un aspecto positivo que contribuirá a llevar una vida académica de la mejor manera; por el contrario la cuarta parte afirma tener problemas de integración con sus amigos, por lo que se ha visto relegada y poco aceptada.

21. No disfruto de las cosas como antes.

Tabla N° 21 Disfrute de actividades

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	1	6,25%
En desacuerdo	2	12,50%
De acuerdo	6	37,50%
Totalmente de acuerdo	7	43,75%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 21 Disfrute de actividades



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

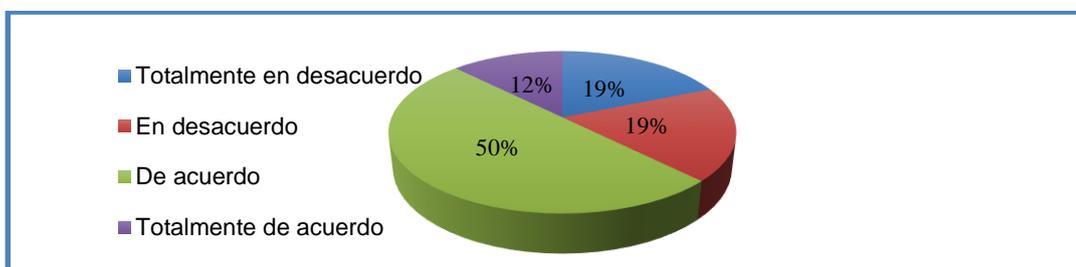
La maternidad adolescente interfiere directamente en el desarrollo de las actividades de la joven, sobre todo en las relaciones sociales, porque su condición restringe de alguna manera disfrutar de los actos como diversión y deporte; así también limita la capacidad de estudio porque en cierta medida la adolescente sentirá ansiedad; es el caso de la gran mayoría de madres adolescentes investigadas que afirman que ya no disfrutaban hacer las cosas como antes.

22. Mi hijo se ha convertido en un limitante para realizar mis actividades académicas.

Tabla N° 22 Hijo como obstáculo

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	3	18,75%
En desacuerdo	3	18,75%
De acuerdo	8	50,00%
Totalmente de acuerdo	2	12,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 22 Hijo como obstáculo



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

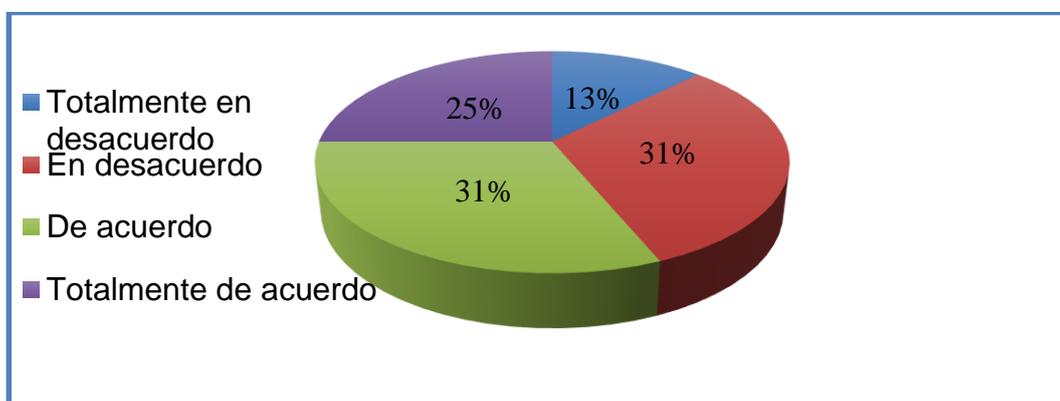
Las responsabilidades contraídas con la maternidad adolescente son muy grandes porque la madre debe priorizar la atención de su hijo antes que la suya, debido a que su hijo depende directamente de ella, esto ocasiona que el hijo se convierta en un limitante para realizar las actividades académicas, por lo que en estos casos se podrían presentar problemas con bajas notas en los estudios. La mayoría de madres adolescentes aseguran que el hijo si se ha convertido en un limitante en su vida académica y la diferencia opina lo contrario. Según Chaj, (2015) el futuro de niños producto de padres adolescentes, es inestable al estar predispuestos a tener problemas en los estudios, consumir algún tipo de droga, tener problemas de desarrollo, o sufrir de depresión.

23. Mi hijo hace algunas cosas que me molestan.

Tabla N° 23 Actos del hijo que molestan

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	2	12,50%
En desacuerdo	5	31,25%
De acuerdo	5	31,25%
Totalmente de acuerdo	4	25,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 23 Actos del hijo que molestan



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

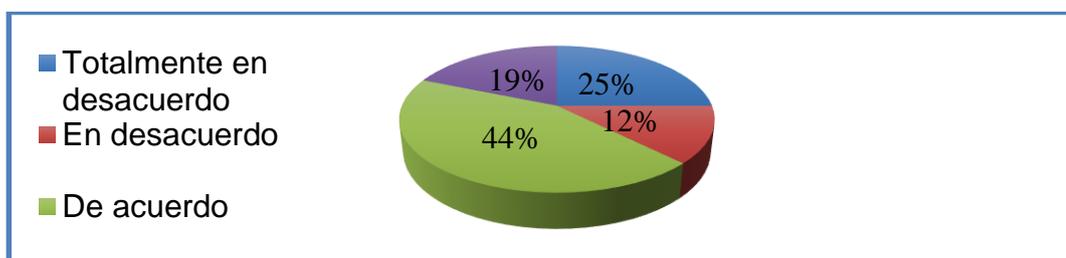
La mayoría de madres adolescentes aseguran que sus hijos realizan cosas que suelen molestar; Según Chaj (2015), el cerebro de una madre adolescente se encuentra en progreso de desarrollo, entre la adultez y la pubertad por lo que aún no tiene la madurez suficiente para aceptar cambios dramáticos en cuanto al cuidado de su hijo; el adolescente evoluciona e involucra las emociones de manera totalmente diferente a los adultos por lo que las acciones de su hijo seguramente le molestarán.

24. La mayor parte del tiempo no puedo controlar a mi hijo.

Tabla N° 24 Control del hijo

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	4	25,00%
En desacuerdo	2	12,50%
De acuerdo	7	43,75%
Totalmente de acuerdo	3	18,75%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 24 Control del hijo



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

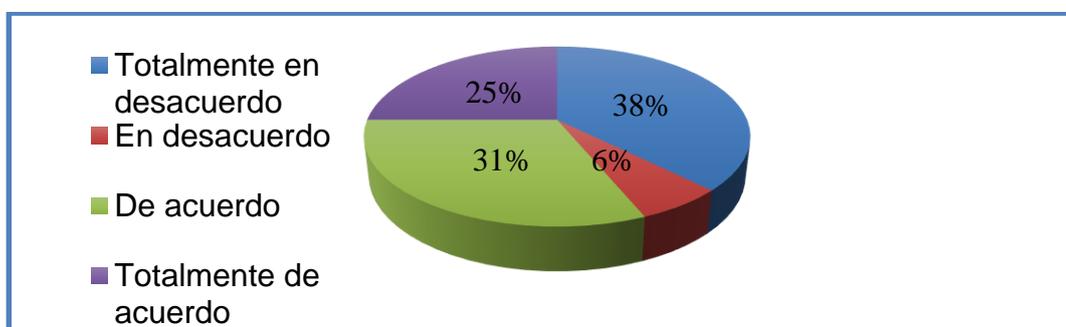
La educación de los hijos de madres adolescentes se pone en riesgo porque aún la madre no cuenta con los conocimientos necesarios para educar y enseñar a su hijo, por lo que en muchos casos suelen ser niños agresivos, tímidos, y con problemas de conducta. Se evidencia que la mayor parte de madres adolescentes investigadas no pueden controlar a sus hijos, es decir les cuesta poner orden y emitir una buena educación basada en valores y principios; por el contrario, un poco más de la cuarta parte no tiene este tipo de inconvenientes.

25. Me siento nerviosa e irritada la mayor parte del tiempo.

Tabla N° 25 Nerviosismo e irritación

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	6	37,50%
En desacuerdo	1	6,25%
De acuerdo	5	31,25%
Totalmente de acuerdo	4	25,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 25 Nerviosismo e irritación



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

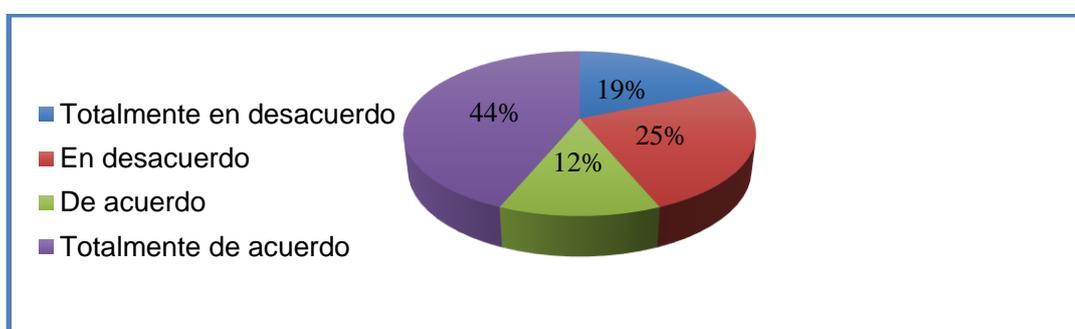
En la adolescencia existen cambios físicos y hormonales que contribuyen al cambio de temperamento por las diferentes situaciones de la vida, en especial de la académica porque se tienen más responsabilidades debido a que los padres de familia suelen generar un poco más de independencia y autonomía a los hijos, pero en el caso de un embarazo adolescente estos cambios se aumentarían, se observa que un poco menos de la mitad de las adolescentes han experimentado cambios inesperados de humor e irritación.

26. Me siento frustrada e insegura.

Tabla N° 26 Sentimientos de frustración e inseguridad

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente en desacuerdo	3	18,75%
En desacuerdo	4	25,00%
De acuerdo	2	12,50%
Totalmente de acuerdo	7	43,75%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 26 Sentimientos de frustración e inseguridad



Fuente: Encuesta a madres adolescentes de la U. E. Víctor Manuel Guzmán
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

En cuanto a la frustración e inseguridad que genera la maternidad adolescente, la mayoría de madres investigadas sienten emociones negativas por su condición, dificultando cumplir de una manera adecuada con sus actividades diarias, este síntoma es negativo porque afecta indirectamente al estado emocional del hijo; por otra parte, menos de la mitad no ha experimentado estos efectos emocionales.

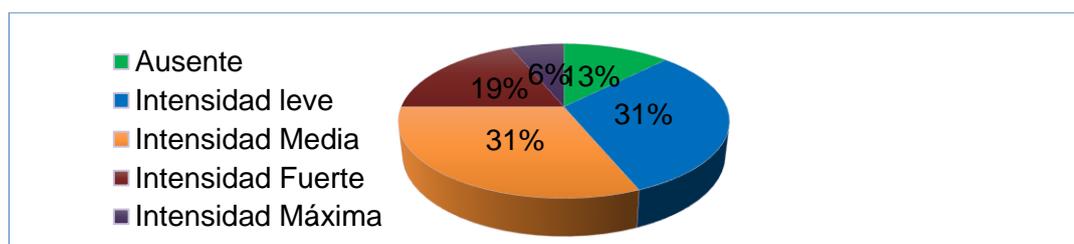
Escala de valoración de la ansiedad de Max Hamilton aplicada a las madres adolescentes de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.

1. Humor Ansioso

Tabla N° 27 Humor ansioso

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	2	12,50%
Intensidad leve	5	31,25%
Intensidad Media	5	31,25%
Intensidad Fuerte	3	18,75%
Intensidad Máxima	1	6,25%
TOTAL	16	100,00%

Figura N ° 27 Humor ansioso



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

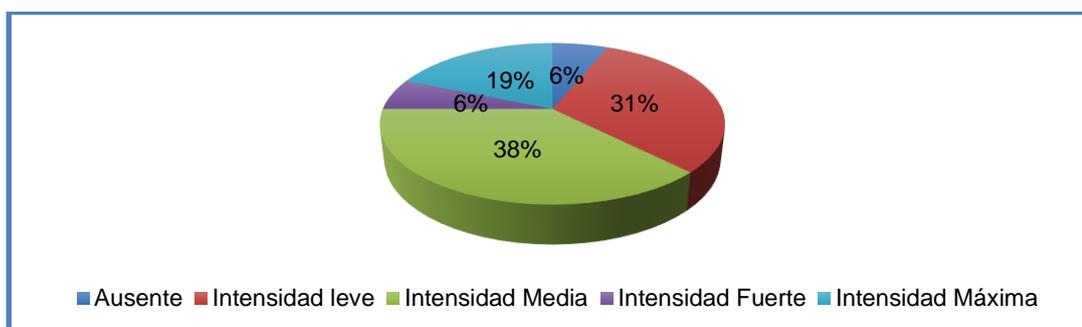
Se aprecia que en porcentajes iguales más de la cuarta parte las madres adolescentes presentan humor ansioso en intensidad leve y media, dando a notar que este grupo tiene inquietud, preocupación y miedo al futuro, esto porque para una joven madre es dificultoso enfrentarse a la responsabilidad que genera la maternidad, así como de ver comprometido su futuro; por otra parte existe un grupo considerable de madres adolescentes que se presentan con humor ansioso de intensidad fuerte, este caso es de preocupación, donde la familia y las autoridades de la institución educativa deben intervenir para apoyar el proceso de maternidad de manera psicológica.

2. Tensión.

Tabla N° 28 Tensión

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	1	6,25%
Intensidad leve	5	31,25%
Intensidad Media	6	37,50%
Intensidad Fuerte	1	6,25%
Intensidad Máxima	3	18,75%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 28 Tensión



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

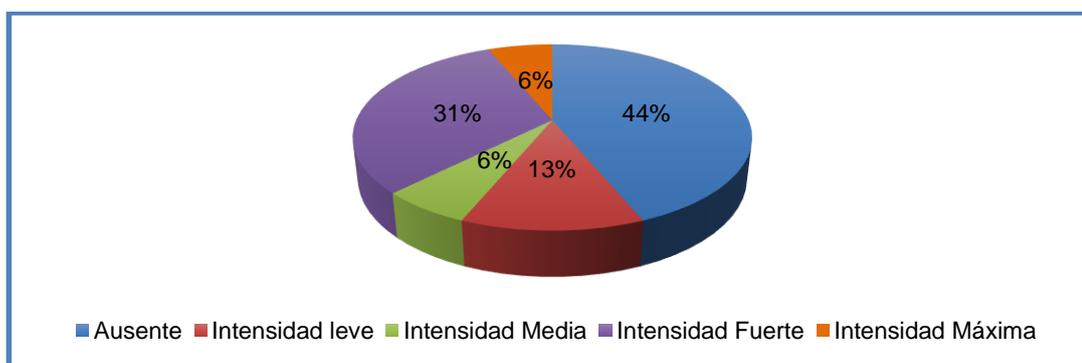
En cuanto a la tensión que presenta la maternidad adolescente, las jóvenes madres se encuentran en su mayoría en niveles de intensidad media y leve, dando a conocer que estos tienen fatigabilidad, imposibilidad de relajarse, llanto fácil; así también un grupo considerable tiene intensidad máxima, este grupo requiere de la atención de profesionales para que puedan contribuir a la mejora de su estado de ánimo, porque si no se trata a tiempo, estas podrían tomar decisiones irracionales.

3. Miedos.

Tabla N° 29 Miedos

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	7	43,75%
Intensidad leve	2	12,50%
Intensidad Media	1	6,25%
Intensidad Fuerte	5	31,25%
Intensidad Máxima	1	6,25%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 29 Miedos



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

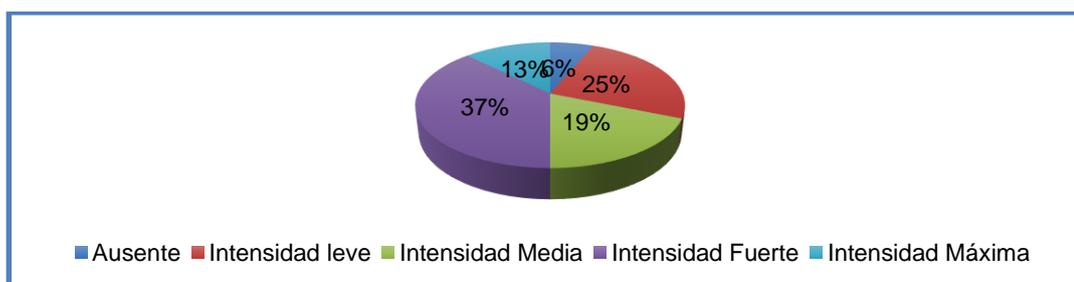
Cerca de la mitad de madres adolescentes no presentan miedo; pero más de la cuarta parte tiene intensidad fuerte, seguido de leve, en estos dos grupos se aprecia la presencia de miedo a la obscuridad, personas extrañas, soledad, animales, multitud; así también un mínimo porcentaje tiene intensidad media y máxima, en estos casos es necesaria el acompañamiento de la familia con profesionales médicos.

4. Insomnio.

Tabla N° 30 Insomnio

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	1	6,25%
Intensidad leve	4	25,00%
Intensidad Media	3	18,75%
Intensidad Fuerte	6	37,50%
Intensidad Máxima	2	12,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 30 Insomnio



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

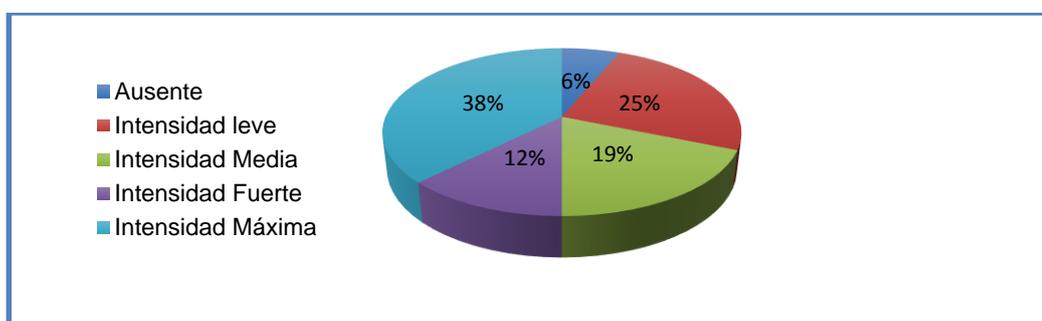
La gran mayoría de madres adolescentes tienen problemas de insomnio, siendo de intensidad fuerte y leve los que prevalecen, aquí se da a notar la dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido y satisfactorio, por lo que la joven tiene cansancio al despertar; por otra parte en porcentajes menores presentan intensidad media y máxima, los cuales se consideran peligrosos porque pueden afectar la salud psicológica y física de la persona al no tener un descanso placentero e interrumpido, por lo que las pesadillas y terrores nocturnos abruman su mente.

5. Funciones Intelectuales

Tabla N° 31 Funciones intelectuales

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	1	6,25%
Intensidad leve	4	25,00%
Intensidad Media	3	18,75%
Intensidad Fuerte	2	12,50%
Intensidad Máxima	6	37,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 31 Funciones intelectuales



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

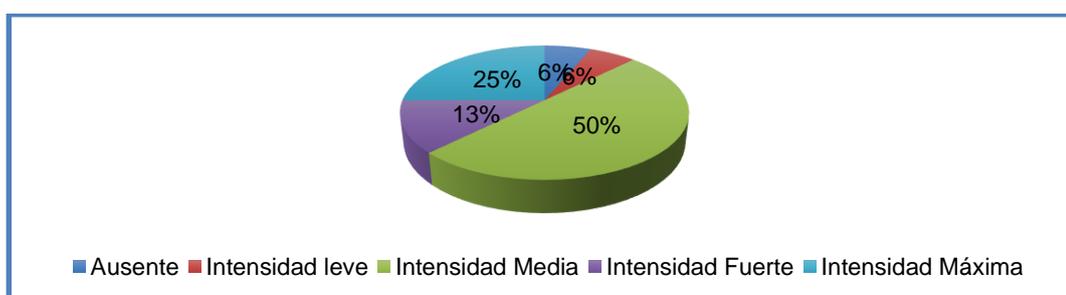
La gran mayoría de madres adolescentes tienen problemas con las funciones intelectuales, siendo así en más de la cuarta parte que presenta intensidad máxima, es decir que tiene serios problemas para concentrarse, acompañado de la mala memoria; por otra parte, también hay madres que tienen intensidad leve, aquí existen problemas de memoria, pero no generan peligro, por el contrario en porcentajes menores tienen intensidad media y fuerte, por lo que los problemas intelectuales se ven un poco más afectados.

6. Humor Depresivo.

Tabla N° 32 Humor depresivo

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	1	6,25%
Intensidad leve	1	6,25%
Intensidad Media	8	50,00%
Intensidad Fuerte	2	12,50%
Intensidad Máxima	4	25,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 32 Humor depresivo



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes

Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

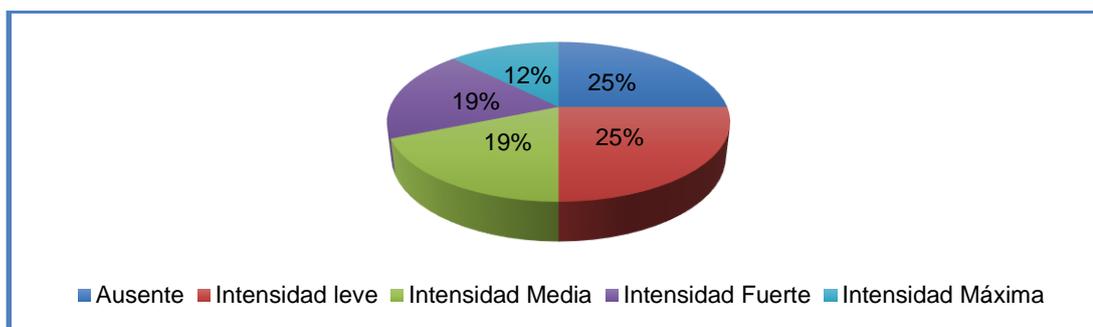
La mitad de madres adolescentes tienen humor depresivo en intensidad media, presentando casos de pérdida del interés, no disfrutaban como antes sus pasatiempos, y tienen variación de humor durante el día; así también la cuarta parte tiene intensidad máxima, donde la madre ha perdido totalmente el interés de disfrutar sus actividades, se ve alterado el sueño, teniendo pensamientos irracionales; en un porcentaje menor intensidad fuerte, esta se encuentra asociada a la anterior, pero en un grado menor.

7. Síntomas Somáticos Generales Musculares.

Tabla N° 33 Síntomas somáticos musculares

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	4	25,00%
Intensidad leve	4	25,00%
Intensidad Media	3	18,75%
Intensidad Fuerte	3	18,75%
Intensidad Máxima	2	12,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 33 Síntomas Somáticos musculares



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

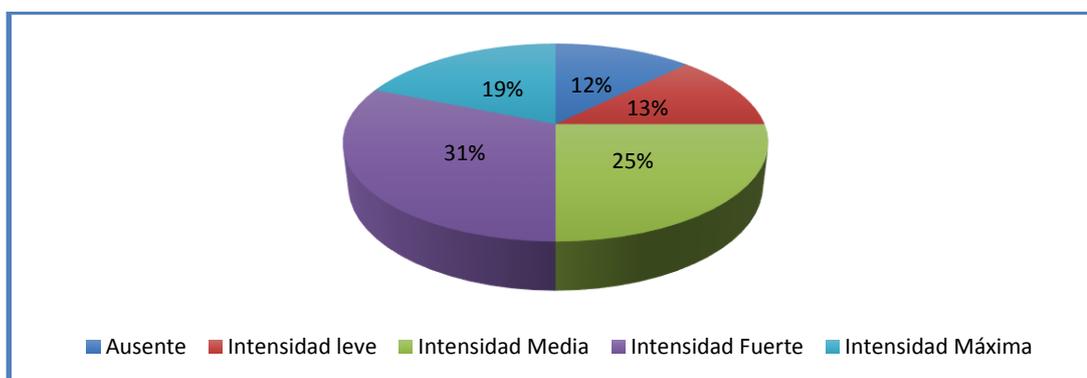
Las tres cuartas partes de madres adolescentes presentan síntomas somáticos generales musculares, tales como dolores y cansancio muscular, rigidez, sobresaltos, sacudidas clónicas, voz poco firme e insegura; siendo la intensidad media, leve y fuerte las que prevalecen. También se observa que un grupo considerable presentan intensidad máxima, estas mujeres se ven afectadas drásticamente por lo que es importante que sean atendidas por un especialista para evitar complicaciones a futuro.

8. Síntomas somáticos Generales Sensoriales

Tabla N° 34 Síntomas somáticos generales sensoriales

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	2	12,50%
Intensidad leve	2	12,50%
Intensidad Media	4	25,00%
Intensidad Fuerte	5	31,25%
Intensidad Máxima	3	18,75%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 34 Síntomas somáticos generales sensoriales



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

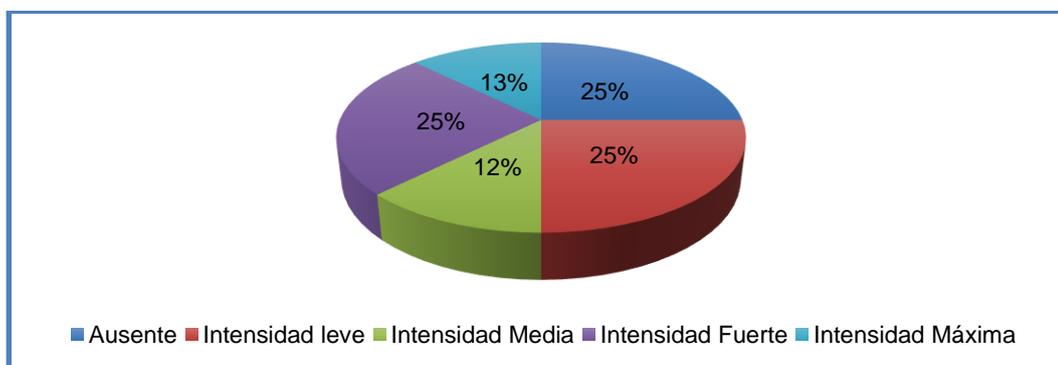
La mayor parte de madres adolescentes presentan síntomas somáticos generales sensoriales, siendo de intensidad fuerte y media los más notorios, presentado zumbidos de oído, visión borrosa, oleadas de calor y frío, sensación de debilidad y hormigueo; un porcentaje menor tiene intensidad máxima, en estos casos se encuentra muy alterado el sistema sensorial por lo que la madre se encuentra en una situación de ansiedad grave.

9. Síntomas cardiovasculares.

Tabla N° 35 Síntomas cardiovasculares

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	4	25,00%
Intensidad leve	4	25,00%
Intensidad Media	2	12,50%
Intensidad Fuerte	4	25,00%
Intensidad Máxima	2	12,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 35 Síntomas cardiovasculares



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

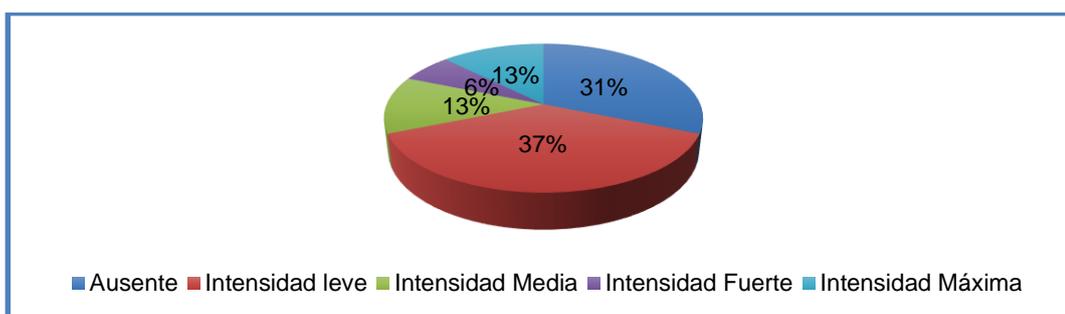
La mayoría de madres adolescentes presentan síntomas cardiovasculares; en porcentajes iguales de la cuarta parte, de intensidad leve y fuerte, aquí se evidencian problemas de taquicardia, palpitaciones, dolores en el pecho y sensación de desvanecimiento; en los casos de intensidad máxima estos problemas se vuelven preocupantes porque la mujer se encuentra en un eminente riesgo porque su órgano principal está siendo afectado por los síntomas de la ansiedad a causa de la maternidad.

10. Síntomas respiratorios.

Tabla N° 36 Síntomas respiratorios

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	5	31,25%
Intensidad leve	6	37,50%
Intensidad Media	2	12,50%
Intensidad Fuerte	1	6,25%
Intensidad Máxima	2	12,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 36 Síntomas respiratorios



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

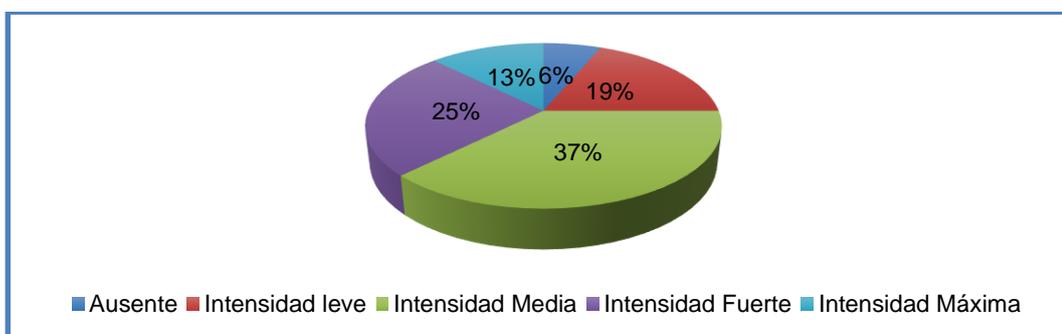
En cuanto a los síntomas respiratorios de las madres adolescentes, más de la cuarta parte presenta intensidad leve y también no tiene ningún problema, pero en porcentajes iguales tienen intensidad media y máxima, presentando problemas de sentido de pesadez o constricción en el tórax, sensación de sofoco, suspiros y falta de aire. En estos casos la joven madre se ve afectada seriamente su sistema respiratorio lo que dificulta llevar una vida tranquila y disfrutar de la etapa de la maternidad conjuntamente con su adolescencia.

11. Síntomas Gastrointestinales

Tabla N° 37 Síntomas gastrointestinales

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	1	6,25%
Intensidad leve	3	18,75%
Intensidad Media	6	37,50%
Intensidad Fuerte	4	25,00%
Intensidad Máxima	2	12,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 37 Síntomas gastrointestinales



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

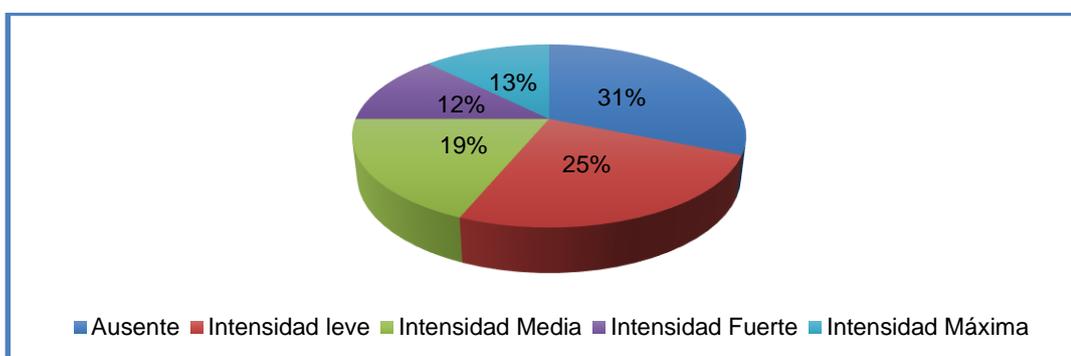
La maternidad adolescente causa estragos a nivel gastrointestinal, es el caso de la mayoría de mujeres investigadas que presentan distintos niveles de afectación, siendo el de intensidad media y fuerte los que prevalecen, seguid de leve y máxima; en este sentido los problemas se ven reflejados en la dificultad de deglución, dolor abdominal, ardor, náuseas, vómito, borborigmos, es decir gases estomacales, así también se puede presentar problemas en el apetito lo que generara pérdida de peso.

12. Síntomas Genito Urinarios.

Tabla N° 38 Síntomas Genito urinarios

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	5	31,25%
Intensidad leve	4	25,00%
Intensidad Media	3	18,75%
Intensidad Fuerte	2	12,50%
Intensidad Máxima	2	12,50%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 38 Síntomas Genito urinarios



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

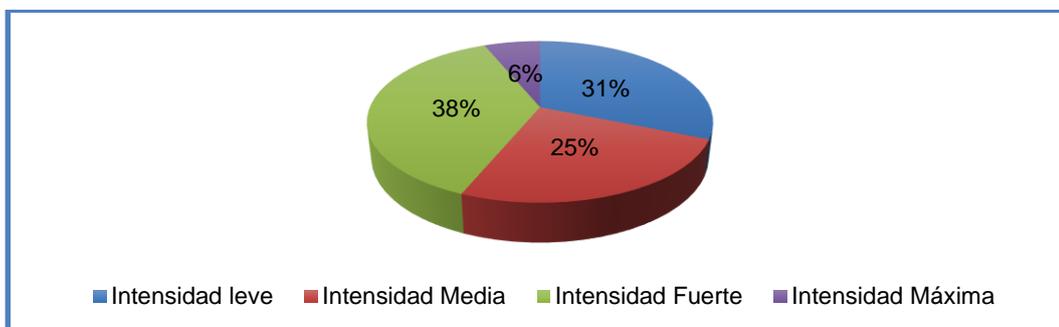
Los síntomas genito urinarios, están referidos a micción frecuente, amenorrea, menorragia, frigidez y pérdida de la lívido. En el caso de estudio, la cuarta parte presenta intensidad leve, seguido de media, máxima y fuerte; en los casos de intensidad fuerte y máxima, existe un grado de preocupación mayor porque la joven se ve afectada drásticamente en su estilo de vida, especialmente a nivel de pareja al no desear intimidad y contacto sexual.

13. Síntomas del sistema nervioso autónomo

Tabla N° 39 Síntomas del sistema nervioso autónomo

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	0	0,00%
Intensidad leve	5	31,25%
Intensidad Media	4	25,00%
Intensidad Fuerte	6	37,50%
Intensidad Máxima	1	6,25%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 39 Síntomas del sistema nervioso autónomo



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

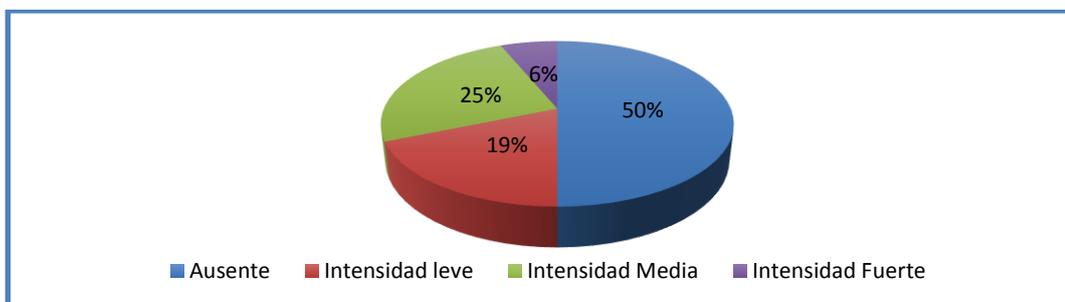
Todas las madres adolescentes presentan síntomas del sistema nervioso autónomo, debido a la presencia de sequedad de la boca, sofoco, palidez, sudor, vértigos y dolores de cabeza; más de la cuarta parte se encuentra dentro de una intensidad fuerte y leve, la cuarta parte media, y un mínimo porcentaje máxima. Se aprecia que la intensidad fuerte y media prevalecen siendo síntomas que se pueden visibilizar rápidamente y las demás personas pueden notar, en estos casos las madres sienten ansiedad por lo que sus efectos se ven reflejados en el sistema nervioso autónomo.

14. Comportamiento durante la entrevista

Tabla N° 40 Comportamiento durante la entrevista

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausente	8	50,00%
Intensidad leve	3	18,75%
Intensidad Media	4	25,00%
Intensidad Fuerte	1	6,25%
Intensidad Máxima	0	0,00%
TOTAL	16	100,00%

Figura N° 40 Comportamiento durante la entrevista



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

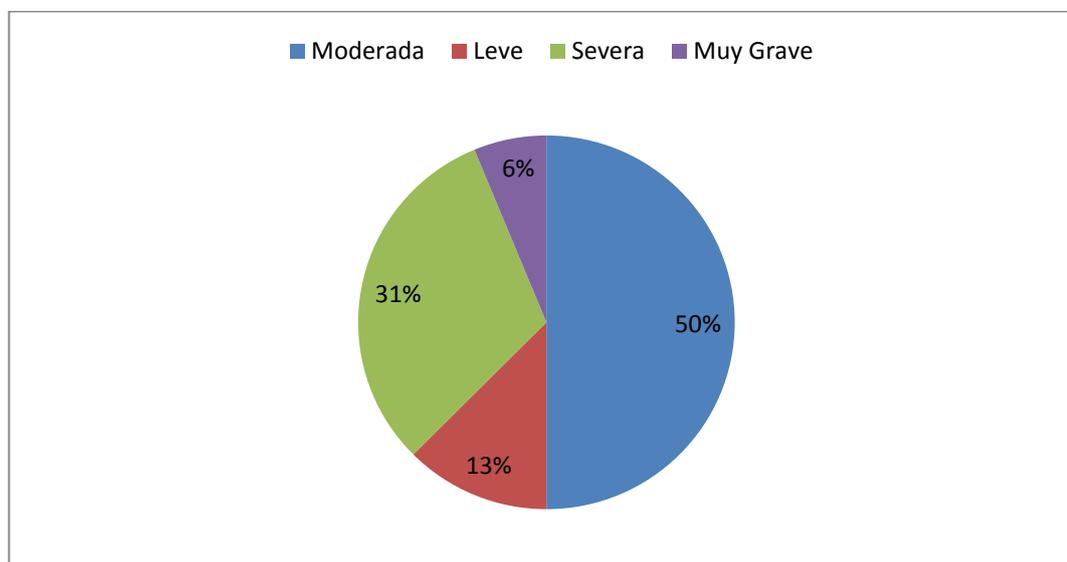
Análisis Interpretativo:

Durante la entrevista, la mitad de madres adolescentes se mostraron tranquilas sin rasgos de nerviosismo o ansiedad, pero la otra mitad presentó signos de ansiedad, en la cual, la cuarta parte sintió cierto grado de incomodidad en un nivel medio, esto porque no les gusta hablar sobre sus casos personales, mostrando una postura cambiante y realizando actos que mostraron nerviosismo, tales como temblor de las manos, seño arrugado, respiración agitada y palidez facial.

Tabla N° 41 Valoración de la ansiedad total

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Moderada	8	50%
Leve	2	12,50%
Severa	5	31,25%
Muy Grave	1	6,25%
TOTAL	16	100%

Figura N° 41 Valoración de la ansiedad total



Fuente: Escala de valoración de ansiedad de Hamilton a madres adolescentes
Elaborado por: Solórzano Girabel

Análisis Interpretativo:

Se puede Observar que la mitad de las madres adolescentes están experimentando ansiedad modera, y más de la cuarta parte presentan ansiedad severa, así también un grupo menor se encuentra en un rango leve y un mínimo porcentaje de las jóvenes tiene ansiedad muy grave.

Análisis de notas académicas de madres adolescentes

Las calificaciones de las madres adolescentes, fueron tomadas de sus respectivos reportes de notas, de las distintas materias y especialidades, porque la U. E. Víctor Manuel Guzmán, al ser una institución técnica mantiene su propia malla curricular, por tanto, para el análisis se tomaron las materias del tronco común, esto porque las investigadas se encuentran en distintos niveles de estudio, es decir, se encontró casos desde primero hasta tercero de bachillerato.

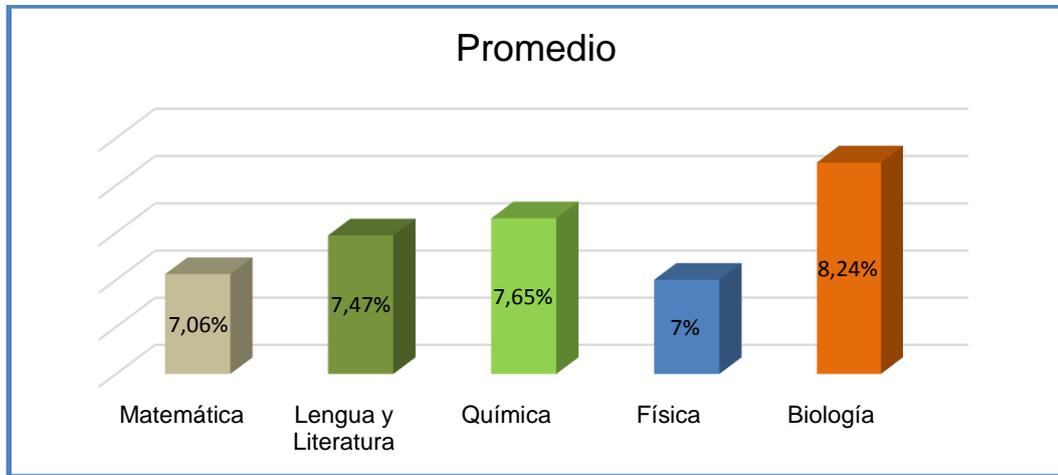
Tabla N° 42 Calificaciones del primer quimestre de las madres adolescentes

1er. QUIMESTRE							
N°	Estudiante	Matemática	Lengua	Literatura	Química	Física	Biología
1	Jo-La	7,02		6,57	4,81	7,8	6,75
2	Ot-An	7,1		7,81	7,00	7,6	8,13
3	Sa-St	6,00		7,24	5,59	6,5	7,6
4	Mo-Da	4,54		6,58	7,04	6,4	7,20
5	Va-Ya	7,08		7,17	8,22	6,5	7,66
6	Ic-Ma	5,17		5,96	5,94	4,9	7,50
7	Sa-Ro	8,05		7,94	7,88	7,0	9,12
8	Ga-Na	7,68		8,06	7,58	6,9	9,08
9	Ga-An	6,9		7,02	7,15	5,6	8,84
10	Ca-Al	7,50		7,65	8,37	7,7	8,15
11	Ce-Er	7,96		9,4	9,90	8,3	10,00
12	Es-Me	7,0		8,14	7,80	7,9	7,66
13	Ga-De	6,75		7,36	9,40	7,0	8,42
14	Ca-Br	8,92		7,73	7,49	7,0	7,60
15	Na- Va	8,04		7,42	9,20	8,0	9,0
16	Mi-Ge	7,22		7,5	9,00	7,34	9
Promedio		7,06		7,47	7,65	7,0	8,24

Fuente: Departamento DECE

Elaborado por: Solórzano Girabel

Figura N° 42 Calificaciones del primer quimestre de las madres adolescentes



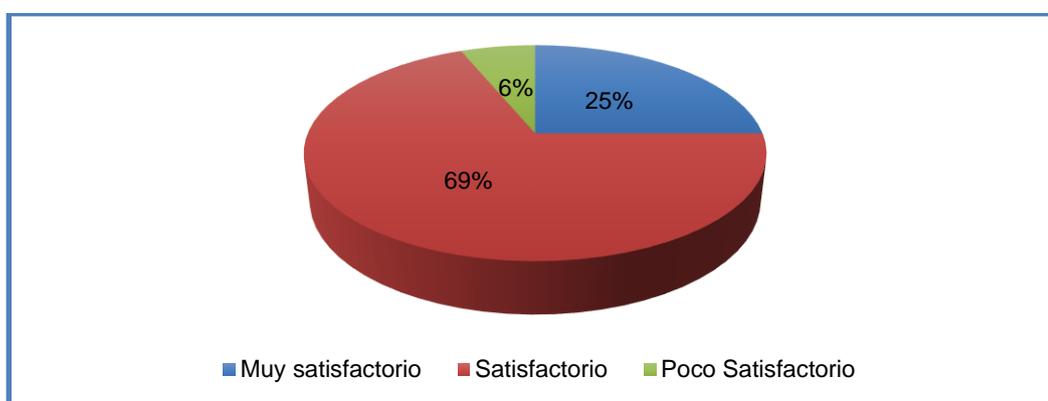
Fuente: Departamento DECE
Elaborado por: Solórzano Girabel

A nivel general, las madres adolescentes presentan un promedio relativamente aceptable, donde 7 es el promedio más bajo en física, esto porque la asignatura tiene un alto grado de complejidad, y 8,24 es el promedio más alto en la materia de biología. Se puede apreciar que las estudiantes investigadas alcanzan los aprendizajes requeridos que permite pasar de año, pero no dominan los aprendizajes, es decir no han alcanzado un adecuado rendimiento académico.

Tabla N° 43 Comportamiento en clase

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy satisfactorio	4	25%
Satisfactorio	11	68,75%
Poco Satisfactorio	1	6,25
Mejorable	0	0%
Insatisfactorio	0	0%
TOTAL	16	100%

Figura N° 43 Comportamiento en clase



Fuente: Departamento DECE
Elaborado por: Solórzano Girabel

En cuanto al comportamiento de las madres adolescentes, se puede apreciar que la mayoría, presenta un comportamiento satisfactorio, es decir son jóvenes tranquilas y responden adecuadamente a las necesidades y peticiones de los docentes y la institución, cumpliendo los compromisos; la cuarta parte tienen comportamientos muy satisfactorios, liderando el cumplimiento de los compromisos establecidos para la sana convivencia social; así también, existe un caso de comportamiento poco satisfactorio donde la joven muestra fallas ocasionales en el cumplimiento de los compromisos.

Discusión de resultados

Se determinó una muestra de 16 madres adolescente de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán, donde el 75% se embarazaron a los 14, 16 y 17 años y la diferencia a los 15 y 18 años, este resultado se relaciona con la investigación realizada por Rodríguez (2013), con el tema “incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en maternidad Mariana de Jesús” de septiembre 2012 a febrero del 2013”, en la ciudad de Guayaquil, encontrándose que el 56% las adolescentes investigadas se embarazaron a los 15 a 17, el 34% a los 18 años y el 10% a los 12 a 14. Por otra parte, el presente estudio muestra que la mitad de madres adolescentes viven con sus padres en hogares funcionales a diferencia de la otra mitad que viven en hogares disfuncionales ya sea solo con la madre, hermanos, con el padre de su hijo o con otros parientes. La mayoría de adolescentes mantienen buenas relaciones interpersonales con su grupo familiar, pero el 12% tienen relaciones malas y regulares. El 81,25% de adolescentes al enterarse de su embarazo no pensaron en alternativas para no asumir su maternidad, pero el 12% pensó en abortar y el 6,25% en dar en adopción a su hijo. Antes del embarazo las jóvenes mantenían una relación de novios con su pareja, pero en la maternidad, solo el 62,50% mantienen la relación, dando a conocer que el 37,50% desertó de su pareja y de la responsabilidad de la paternidad. Respecto a la situación laboral 6 madres adolescentes manifiestan que tienen un trabajo y 10 solo se dedican a estudiar y a cuidar de su hijo. Referente al rendimiento académico 11 de las encuestadas han bajado sus notas debido a su maternidad, 6 han pensado alguna vez en dejar de estudiar. El 75% de madres adolescentes no tienen establecido un proyecto de vida, el 56,25% afirman que iniciarán una carrera universitaria al terminar su bachillerato, pero el 25% solo se dedicará a trabajar para solventar los gastos que demanda su hijo, y el 18,75% estudiarán y trabajarán; en este caso se relaciona al estudio realizado por Binstock & Näslund-Hadley (2013), en su estudio sobre la

maternidad adolescente y su impacto sobre las trayectorias educativas y laborales , realizado en Paraguay, donde se encontró que la mayoría de madres adolescentes no continuó estudiando, mostrando niveles bajos de asistencia escolar en comparación con sus compañeras que no son madres.

En relación a los efectos emocionales encontrados en la investigación se determinaron los siguientes efectos, el 81% sienten frustración al no poder realizar sus actividades académicas por cuidar a su hijo, el 68% están agotadas físicamente y el 80% de las jóvenes no disfrutaban de las cosas como antes de su maternidad. El 62,50% de las encuestadas asumen que su hijo se ha convertido en un limitante para realizar sus actividades académicas, el 56,25% consideran que sus hijos hacen algunas cosas que les molestan y no los pueden controlar, la mayoría de madres se sienten nerviosas e irritadas, así también tienen frustración e inseguridad.

En relación a la escala de Ansiedad de Max Hamilton aplicada en este trabajo se determinaron los siguientes efectos tomando en cuenta los rangos de intensidad (media, fuerte y máxima), el 56.25% presenta humor ansioso, el 62,50% tienen tensión, el 68,75% padece insomnio y disminución en las funciones intelectuales la gran mayoría presentan humor depresivo.

Se determina en la investigación que 8 de las madres adolescentes en un 50% presenta ansiedad moderada, 2 de ellas en un 12,50% ansiedad leve, y 5 representadas por el 31, 25% ansiedad severa y un mínimo porcentaje muestra en un 6,25% ansiedad muy grave.

Capítulo IV

Propuesta

Una vez determinados los problemas principales en el capítulo anterior los mismos que respecto a la escala de ansiedad aplicada a las estudiantes principalmente son: humor ansioso, tensión, insomnio, dificultad para concentrarse, humor depresivo, dolores y cansancio muscular.

Además de la encuesta elaborada se encuentran los siguientes problemas; las estudiantes presentan un rendimiento académico promedio manifestando que no tienen tiempo para realizar sus tareas, las cuales no tienen establecido su proyecto de vida, del mismo modo refieren sentir frustración por no poder realizar sus actividades académicas, sintiéndose agotadas físicamente porque la mayor parte del tiempo no pueden controlar a sus hijos los mismos que se han convertido en un limitante para realizar sus actividades académicas, por otro lado revelaron que no disfrutaban de las cosas como antes sintiendo frustración e inseguridad; se puede plantear la siguiente propuesta de solución:

Título

Programa de formación de una red de apoyo de madres adolescentes para disminuir los efectos emocionales negativos de la maternidad, tratando así de colaborar en su proceso de enriquecimiento académico.

Datos informativos

Institución: Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.

Representante legal: Msc. Eduardo Estévez.

Público meta: Madres adolescentes.

Número de intervenidos: 16 estudiantes.

Dirección: Av. El retorno 5-13 y Av. Ricardo Sánchez.

Fecha de inicio:

Fecha finalización:

Justificación

La investigación presentada se justifica debido a que existen varios beneficiarios directos los cuales son;

Madres adolescentes. Estudiantes que están asumiendo el rol de la maternidad conjuntamente con su adolescencia período en el cual se encuentran en una etapa de transición, por lo que la maternidad está generando en ellas efectos emocionales negativos como; frustración, inseguridad, humor ansioso, humor depresivo, dificultad para concentrarse, insomnio, los cuales han generado dificultades en su vida académica, por lo que es necesario diseñar una red de apoyo para poder disminuir los efectos emocionales negativos de la maternidad así también mejorar su rendimiento académico y permitirles la elaboración de un proyecto de vida.

Los hijos. Es importante que las madres adolescentes lleguen a encontrar un equilibrio de su estado emocional, para que logren controlar sus problemas personales, académicos y maternos, además es necesario que generen su proyecto de vida para que sus hijos puedan alcanzar una

educación y cuidado de calidad y evitar que esta problemática se repita en las siguientes generaciones.

La institución. La Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán, según su misión es ser una institución enfocada a formar seres humanos íntegros, inclusivos, indagadores, de mentalidad abierta, con excelencia académica será de gran beneficio la formación de una red de apoyo de madres adolescentes, la cual permitirá que sus estudiantes que son madres y las que están en el proceso de gestación tengan un equilibrio en su estado emocional, para poder asumir el rol de su maternidad apropiadamente evitando que afecte a su vida académica, y ayudará de una manera productiva.

Del mismo modo constarán varios de los beneficiarios indirectos en los cuales se ha considerado a: los familiares, amigos y padres de sus hijos, permitiendo que las relaciones interpersonales sean adecuadas para aprovechar el apoyo que puedan brindar a las madres adolescentes con el cuidado y amor brindado a sus hijos y así puedan autorrealizarse en su vida profesional de la manera más oportuna.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar un programa de formación de una red de apoyo de madres adolescentes para disminuir los efectos emocionales negativos de la maternidad, tratando así de colaborar en su proceso de enriquecimiento académico.

Para poder conseguir el objetivo general planteado en la propuesta de la presente investigación es importante establecer los siguientes objetivos específicos (Posso , 2011).

Objetivos Específicos

- Psicoeducar a las estudiantes en cuanto a temas de la maternidad y planificación familiar.
- Aplicar técnicas de relajación muscular.
- Estructurar un formato de proyecto de vida para las madres adolescentes.

Fundamentación teórica de la intervención

La fundamentación teórica de la intervención está enfocada en la teoría humanista y cognitiva-conductual, orientada a los efectos emocionales y la vida académica de las madres adolescentes.

Desde la teoría humanista

La teoría humanista ayudará a las madres adolescentes debido a que esta permite la independencia del ser humano dándoles las responsabilidades de tomar sus propias decisiones en el proceso de dirigir su vida en la búsqueda de alcanzar su autorrealización.

La psicología humanística le da mucha importancia al estudio de los sentimientos, deseos, esperanzas y aspiraciones de las personas, consideradas en otros enfoques como subjetivos y poco importantes. “El estudio de la conducta no es suficiente para lograr una comprensión global; lo subjetivo debe también tomarse en consideración” (Ortega, 2009).

La “Teoría de la Motivación Humana”, propone una jerarquía de necesidades y factores que motivan a las personas; esta jerarquía se modela identificando cinco categorías de necesidades y se construye considerando un orden jerárquico ascendente de acuerdo a su importancia para la supervivencia y la capacidad de motivación. De acuerdo a este modelo, a medida que el hombre satisface sus necesidades surgen otras que cambian o modifican el comportamiento del mismo; considerando que solo cuando una necesidad está “razonablemente” satisfecha, se disparará una nueva necesidad (Colvin y Rutland 2008).

Esta jerarquía ayudará a las madres adolescentes a comprender que existen ciertas necesidades propias del ser humano que hay que ir satisfaciéndolas en la medida que van surgiendo para que así puedan autoevaluarse para posterior ayudar a satisfacerlas y poder alcanzar en un futuro su autorrealización.

Teoría Cognitivo-conductual

Las técnicas de la terapia cognitivo-conductual son un acercamiento útil y eficaz para el manejo de una gran variedad de trastornos emocionales como la depresión, los trastornos de ansiedad, la hipocondría, los trastornos adaptativos y para una variedad extensa de síntomas emocionales no clasificados (estrés, ira, frustración). De la misma forma, influye positivamente en el tratamiento de trastornos físicos como la diabetes, la epilepsia, el dolor crónico, el síndrome del intestino irritable y el insomnio (Tarín & Manzanera Escartí, 2012).

La terapia cognitivo-conductual parte del modelo teórico del aprendizaje, basado en los principios del condicionamiento clásico, operante y el aprendizaje vicario. La modificación de conducta fue un término acuñado por

Skinner, Solomon y Lindsley en 1950. A ello se suma que a finales de 1970 comienza un proceso de integración con otros procedimientos de fuerte énfasis en lo cognitivo, fortaleciéndose la terapia cognitiva, siendo dos de sus precursores Aaron T. Beck y Albert Ellis (Tarín & Manzanera Escartí, 2012).

Este enfoque cognitivo-conductual permitirá a las madres adolescentes a entender y comprender el rol de su maternidad para poder disminuir sus efectos emocionales negativos de la misma generando cambios de aquellas ideas irracionales de la maternidad transformándolas en positivas.

Desarrollo de la propuesta

En la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán se integra la propuesta de formación de una red de apoyo de madres adolescentes con el fin de disminuir los efectos emocionales negativos que trae consigo la maternidad, integrando a las madres adolescentes, estudiantes en estado de gestación, docentes en general, el DECE, médico de la institución y profesionales de psicología de entidades externas, que puedan colaborar a la obtención de la propuesta teniendo en cuenta la necesidad de ayudar a las estudiantes a conseguir un equilibrio en su vida emocional.

Estructurar un formato que permita un proceso de formación de proyecto de vida, lo cual será de mucha importancia, porque permitirá a las estudiantes plantearse metas a corto y largo plazo en relación a su vida personal, familiar y educativa ayudando a motivar a las estudiantes a que sean perseverantes en alcanzar su autorrealización.

Psicoeducar a las estudiantes en cuanto a temas de la maternidad, aportará de una manera favorable debido a que se educará y proporcionará información clara, precisa del rol maternal para que las adolescentes

encuentren estrategias oportunas que les permita también disfrutar de su adolescencia sin dejar a un lado su maternidad, además es de gran importancia proporcionarles una psicoeducación respecto a la planificación familiar para evitar posteriormente embarazos o que esta problemática social se repita en las siguientes generaciones.

Aplicar técnicas de relajación mental y muscular contribuirá a las estudiantes a lograr reducir la tensión física y mental que les ha traído consigo el asumir este rol de maternidad, permitiéndoles que puedan alcanzar un gran nivel de seguridad, confianza, en momentos que bajen los síntomas del humor ansioso y humor depresivo.

Construir conjuntamente con las estudiantes hábitos de estudio para que las mismas puedan planificar su tiempo para su maternidad y su vida académica para así permitir que su rendimiento académico mejore.

Además, sería de gran importancia que puedan impartirse los siguientes talleres una vez formada la red de apoyo para permitirles a las estudiantes tener una visión más amplia y clara de su maternidad y de la importancia de tener una dirección o metas establecidas, se mencionan los siguientes:

- **¿Cómo elaborar tu proyecto de vida?:** importancia y beneficios del proyecto de vida, objetivos para el proyecto de vida, definir sus; cualidades, misión, visión a nivel personal, familiar, educativo, social, estrategias, amenazas, debilidades, oportunidades y compromisos.
- **Maternidad Responsable:** Aspectos positivos de la maternidad, misión de la maternidad responsable, definición de la maternidad, valores y principios en el hogar.

- **Planificación familiar:** Su importancia, beneficios y el uso adecuado de métodos anticonceptivos.
- **Talleres prácticos:** Técnicas de relajación muscular.
- **Taller de convivencia Madres vs Embarazadas adolescentes:** Las madres adolescentes podrán compartir sus experiencias positivas y negativas de su maternidad a las estudiantes.
- **Visitas a los centros de salud para enseñar actividades propias de la maternidad:** Estrategias para una buena lactancia materna, alimentación adecuada de acuerdo a la edad de los niños, buenos hábitos de alimentación en general, cuidados básicos en el recién nacido.

La formación de una red de apoyo de madres adolescentes permitirá a las estudiantes afrontar la maternidad de una manera diferente, porque la misma ayudará a que las estudiantes encuentren nuevas estrategias para asumir este nuevo rol apoyándose unas a las otras, además de los profesionales antes ya mencionados. Las madres adolescentes podrán contar sus experiencias de su maternidad a las futuras madres que están en proceso de gestación, para así también evitar que estas lleguen a vivir las mismas situaciones negativas de la maternidad.

Cronograma de actividades

Para poder cumplir el objetivo general de la propuesta es necesario plantearse una serie de actividades en función de los contenidos de intervención, del tiempo de los resultados esparcidos y de los responsables.

Tabla N° 44 Cronograma de actividades

Actividades	Contenido	Fecha		Resultados esperados	Responsable
		Inicio	Fin		
Definición de los servicios de apoyo	Determinar los profesionales que van a intervenir			Dejar establecido quienes serán los profesionales que estarán a cargo y formarán parte de la red de apoyo.	Institución
Áreas del servicio de apoyo	Área emocional Área educativa Área familiar Área personal Área social			Se espera que las áreas próximas a intervenir queden definidas.	Institución
Rol del servicio de apoyo	Definir las actividades: -Psicoeducación -Asesoría -Acompañamiento - Seguimiento			Definir la función o actividad que debe ejercer cada uno para impartir los diferentes roles dentro de esta.	Institución
Funciones de los servicios de apoyo	Establecer funciones en la red de apoyo			Generar responsabilidades en las madres adolescentes y sus compañeras que se encuentran en proceso de gestación.	Institución
Programa del servicio de apoyo	Establecer fechas, espacios, recursos, para alcanzar los objetivos establecidos			Establecer una correcta planificación.	Institución
Instituciones que presten servicios	Definir las instituciones			Comprometer a diferentes instituciones en la red de apoyo, para que sea esta mucho más significativa en la vida de las estudiantes.	Institución
Incluir a las madres adolescentes y estudiantes en gestación en la red de apoyo	Definir las funciones a realizar Socializar el plan de proyecto de vida a las estudiantes			Empoderar a las estudiantes de la red de apoyo.	Institución

Impartir talleres a las estudiantes	Taller ¿Cómo elaborar tu proyecto de vida? Taller. Maternidad Responsable Taller. de planificación Familiar Taller de convivencia: Madres vs Embarazadas adolescentes.			Instruir a las estudiantes en temas importantes para su maternidad.	Institución
Talleres prácticos para aplicar técnicas de relajación muscular	Definiciones de la respiración e importancia. Beneficios de las técnicas a utilizar. Impartir las técnicas			Las estudiantes aprendan las técnicas de relajación y logren aplicarlas en sus casas por lo menos 2 veces en el día.	Institución
Visitas a los centros de salud para enseñar actividades propias de la maternidad	Cuidados primordiales para sus hijos e importancia de la alimentación.			Se espera que las estudiantes logren aprender ciertas habilidades para asumir adecuadamente el rol de la maternidad.	Institución

Recursos y presupuesto

Recursos humanos

- Estudiantes
- Tutor de tesis
- Madres adolescentes

Recursos materiales

Tabla N° 45 Recursos materiales

Recursos	Costo
Hojas de papel boom	10
Proyector	40
Copiadora	20
Esferos	25
Subtotal	95\$

OTROS Recursos	Costo
Alimentación	60
Pasajes	20
Esferos	25
Subtotal	105\$

Recursos total parcial	200\$
Mas 15% imprevistos	230
Total:	230

Elaborado por: Solórzano, Girabel

Difusión

Previo a la ejecución de la propuesta de intervención y luego de haber sido desarrollada se considera necesario realizar una difusión a través de las autoridades de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán y las madres adolescentes por medio de talleres que se impartirán con las siguientes estrategias:

Folleto. El cual cuenta con la información necesaria para la realización del proyecto de vida, planificación familiar, y técnicas de relajación muscular y mental.

Giras de observación: Permitirán a las adolescentes tener un contacto real del rol de la maternidad.

Impactos

Una vez que se ha desarrollado la intervención según la propuesta explicada anteriormente, se puede determinar una serie de huellas e impactos positivos en diferentes áreas o ámbitos, los mismos que a continuación se explica de manera sintetizada.

Impacto Psicológico. La propuesta de intervención psicológica dirigida a las madres adolescentes de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán tendrá un impacto positivo en las estudiantes, permitiendo disminuir los efectos negativos de la maternidad como; frustración, inseguridad, síntomas ansiosos y depresivos lo cual ayudará en el cuidado de la salud mental de las madres.

Impacto Social. Respecto área social la presente investigación pretende mejorar las condiciones del rol de la maternidad adolescente, ayudando a generar nuevas estrategias y medios de afrontamiento para la misma y así lograr que las estudiantes tengan igualdad de derecho a disfrutar su adolescencia como cualquier otra.

Impacto Educativo. Los resultados de la investigación aportaran en gran medida a la Unidad Educativa generando gran impacto porque en ella se formará una red de apoyo que permitirá que sus estudiantes terminen su proceso educativo regular y evitar deserciones escolares, debido a que las estudiantes tendrán una nueva visión de la maternidad.

Conclusiones

- En la investigación realizada se logró determinar que la maternidad adolescente ha generado efectos emocionales en las estudiantes como; frustración, inseguridad, limitación, irritación, nerviosismo y agotamiento en el proceso de asumir este nuevo rol conjuntamente con su adolescencia.
- La maternidad adolescente se convierte en un factor determinante para que las estudiantes no puedan disfrutar de sus actividades académicas y personales como antes, observando en la investigación que los hijos de las jóvenes se han convertido en un limitante.
- Se observa que las madres adolescentes no han establecido un proyecto de vida para contribuir en su desarrollo personal y profesional evidenciando así que su rendimiento académico ha disminuido a partir de su maternidad.
- Se observa que las madres adolescentes en un 50% presentan ansiedad moderada.
- La formación de la red de apoyo de madres adolescentes permitirá a las estudiantes generar nuevas estrategias de afrontamiento de su maternidad aportando positivamente en su salud física y mental.
- La elaboración del folleto estableciendo un formato para realizar el proyecto de vida favorable, incluyendo las técnicas de relajación y temas en cuanto a la planificación familiar servirá para contribuir positivamente en la vida personal, familiar, y académica de las estudiantes.

Recomendaciones

- Aplicar y enseñar a las madres adolescentes técnicas de relajación muscular para que puedan disminuir los efectos emocionales negativos de la maternidad y evitar mayores riesgos para su salud.
- Permitirles a las estudiantes establecer hábitos en relación al estudio y en sus actividades diarias, para que puedan dividir su tiempo de una buena manera y evitar afecciones en el área académica y personal.
- Que los docentes tutores ayuden a las madres adolescentes a construir su proyecto de vida, permitiéndoles a las estudiantes establecer metas a corto y largo plazo para motivarlas a alcanzar su autorrealización.
- Realizar una valoración psicológica más amplia a las madres adolescentes en cuanto a la ansiedad.
- Que las autoridades responsables de la red de apoyo integren a las madres adolescentes y a las estudiantes en proceso de gestación, porque ellas son las beneficiarias directas de la investigación.
- Que las autoridades de la institución que estarán a cargo de la red de apoyo puedan compartir con las madres adolescentes y estudiantes en proceso de gestación el folleto de guía para que puedan hacer buen uso de la información establecida en el mismo.

Glosario

A

Adolescencia

Es aquella que es considerada como la segunda parte de la pubertad donde se inicia con la primera menstruación de la niña con la producción de esperma en el órgano o polución del niño. En la cual la primera parte de la pubertad se trata, pues, de la preparación para la madurez sexual como hecho biológico; en la segunda parte, se trata de la preparación psicológica para la vida sexual misma (Béla, 2010).

Autoestima

Es el amor o aprecio de un individuo hacia sí mismo a todo lo que parecía constituir un aspecto central de su sí mismo. (Béla, 2010, pág. 106).

C

Comunicación

Es un proceso psicológico en el cual el Yo se verifica como “el proceso mismo” por pronunciarse en otra persona para estar en interacción (Béla, 2010).

Confianza.

Es la capacidad que tiene el ser humano para estar seguro de sí mismo frente a varias situaciones y poder expresar lo que siente y piensa sin miedo a equivocarse.

D

Desarrollo Afectivo

La descarga motórica se prepara en el sistema del Yo y está ligada con placer y displacer (Béla, 2010, pág. 226).

Deserción escolar

Es el abandono del proceso educativo, desertando de las obligaciones y responsabilidades del adiestramiento para la construcción profesional.

E

Educación sexual

Es aquella que involucra esfuerzos tendientes a contestar preguntas sobre cuestiones sexuales en forma eficaz y comprensiva, en la cual toda persona ajustada debe adoptar en su vida una actitud sana y correcta ante la sexualidad, siendo así uno de sus principales fines llevar al sujeto a una actitud armoniosa y equilibrada (Béla, 2010, pág. 265).

Educación psicológica

Es la aplicación de factores, métodos y teorías psicológicas al estudio de aquellos tópicos que se relacionan con los procedimientos educativos (Béla, 2010, pág. 265).

F

Familia

Es el núcleo de una sociedad, la cual forma parte de la construcción de la personalidad de las personas donde se debe impartir valores, principios y fomentar confianza en el ser humano.

Frustración

La negación de una satisfacción, por la realidad. Se considera como una causa más frecuente de una neurosis de angustia (Béla, 2010, pág. 358).

I

Inseguridad

Sensación difusa de ansiedad o temor ante eventuales amenazas o peligros, que se manifiestan en reacciones de apartamiento, incapacidad para contraer vínculos de amistad, carencias de autoconfianza y de confianza en los otros (Béla, 2010, pág. 428).

Insomnio

Disminución involuntaria de la duración del sueño, que puede obedecer a diversas causas, y que determina a su vez trastornos orgánicos de variable importancia. El insomnio es siempre entrecortado por breves momentos de sueño ligero (Béla, 2010, pág. 428).

M

Madre

La imagen primordial y más inmediata es la de la madre, puesto que es la experiencia más cercana y poderosa. Ella es la que actúa en el período más impresionable de la vida del hombre (Béla, 2010, pág. 478).

Maternidad adolescente

Es el rol que se debe asumir conjuntamente con la adolescencia respecto a la formación en la vida del ser humano.

N

Nicturia

Es la expulsión involuntaria de la orina en las noches.

P

Proyecto de vida

Es un plan establecido a corto, mediano o largo plazo, el cual tiene un esquema de las cualidades, destrezas, habilidades, oportunidades, amenazas, deseos, metas, compromiso del ser humano para desarrollar su destino explicando cómo va alcanzar su autorrealización.

S

Sexualidad.

Es la totalidad de los caracteres sexuales primarios y secundarios, considerados como aspecto parcial en la constitución de un individuo para determinar ciertas características psíquicas, las mismas que están consideradas como fenómenos (vacilación, duda, predisposición, hermafrodita y la predisposición a ellas, ocasionan siempre una mayor pasividad, angustia) (Béla, 2010).

Bibliografía

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (02 de 2011). *Estado mundial de la infancia 2011*. Obtenido de La adolescencia Una época de oportunidades:
https://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf
- Álamo, C., Alonso, M., Cañellas, F., Martín, B., Pérez, H., Odile, S., y otros. (2016). *Insomnio*. Obtenido de <http://www.ses.org.es/docs/guia-de-insomnio-2016.pdf>
- Antolínez, I. S. (1974). *Educación Sexual*. Lima: ARICAS. S.A .
- Ávila, A. (2014). *Prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes embarazadas de edades comprendidas de entre 12 y 18 años que se encuentran en riesgo y sin apoyo familiar del proyecto especial Adole – Isis*. Quito - Ecuador: Universidad Central del Ecuador.
- Ávila, G., Barbena, M., & Arguello, P. (03 de 2011). *Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en comunidades urbano marginales de Comayagüela*. Obtenido de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2011/pdf/Vol79-2-2011-5.pdf>
- Balarezo, L. (2003). *Psicoterapia*. Quito: ISBN.
- Barrozo, M., & Pressiani, G. (Sf de Octubre de 2011). *bdigital*. Recuperado el 05 de Diciembre de 2016, de http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
- Béla, S. L. (2010). *Diccionario de Psicología*. Buenos Aires: Claridad S.A.
- Binstock, G., & Näslund-Hadley, E. (2013). Maternidad adolescente y su impacto sobre las trayectorias educativas y laborales de mujeres de sectores populares urbanos de Paraguay. *Papeles de Población*, 15-40.
- Burillo, S. (2014). *Ansiedad ¡Que alguien me ayude!* Sara Burillo Molinero.
- Calvopiña, A. (2012). *“Factores de riesgo psicosociales que influyeron en el embarazo y maternidad adolescente”*. Quito Ecuador: Universidad Central de Ecuador.
- Carvajal, A. M. (2 de Marzo de 2015). El Comercio. *Las cifras de embarazos en el país crecieron en niñas de 10 a 14 años, pág. 3.*

- Carvajal, A. M. (2 de Marzo de 2015). Las cifras de embarazos en el país crecieron en niñas de 10 a 14 años. *El Comercio*, pág. 2.
- Ceballos, G., Camargo, K., Jiménez, I., & Mendoza, K. (2011). Nivel de autoestima. *Revista de Psicología*, 33.
- CFI. (11 de julio de 2015). *Formacion Integral* © . Recuperado el 24 de mayo de 2016, de Sexualidad, qué es. OMS: http://www.formacion-integral.com.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=41
- Chaj, G. (2015). *Adaptación emocional en el embarazo precoz*. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.
- Código de la Niñez y Adolescencia . (2014). *Registro Oficial 737 de 03-ene.-2003*. Quito - Ecuador: Congreso Nacional.
- Comercio, E. (17 de Octubre de 2014). *El Comercio*. Recuperado el 08 de 02 de 2017, de <http://www.elcomercio.com/blogs/la-silla-vacia/retos-ecuador-mortalidad-materna-embarazo.html>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Oficina Regional para América Latina y el Caribe (UNICEF TACRO). (2007). Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe Tendencias, problemas y desafíos. *Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio*.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Registro Oficial 449 de 20-oct-2008*. Montecristi - Ecuador: Asamblea Nacional.
- Cruz, M. (06 de 2011). *Embarazo de adolescentes y comunicación familiar*. Obtenido de <https://www.margen.org/suscri/margen61/marquez.pdf>
- De la Vega, M. (2014). *El embarazo adolescente y su relación con el rendimiento académico de las estudiantes del nivel básico del colegio Provincia de Cotopaxí*. Latacunga: UTPL.
- Delay, J. L. (1976). *Psicología y Educación del Adolescente*. Argentina: Kapelusz.
- Díaz, M., Amato, R., Chávez, J., Ramírez, M., Range, S., Rivera, L., y otros. (08 de 2013). *Depresión y ansiedad en embarazadas* . Obtenido de <http://www.scielo.org.ve/pdf/s/v17n2/art06.pdf>

- Flórez, C., & Soto, V. (08 de 2013). *Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/5%20-%20FACTORES%20PROTECTORES%20Y%20DE%20RIESGO%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20COLOMBIA.pdf>
- García, J., Montoya, A., & Carranza, S. (2016). Características sociodemográficas de la adolescente embarazada en un hospital de alta especialidad. *Revista Medica del IMSS*, 238-241.
- García, R., Sánchez, E., Cuevas, I., Galán, M., García, H., Gómez, I., y otros. (2011). *Orientación educativa. Atención a la diversidad y educación inclusiva*. España: Ministerio de Educación.
- Gómez, P. I. (2011). *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe*. Lima - Perú: Promsex.
- Hall, Michael, George, E., & Grange, J. (2011). Adaptaciones cardiovasculares durante el embarazo normal. *Revista española de cardiología*, 1.
- Hernández, H. (5 de Mayo de 2010). *In @SlideShare*. Recuperado el 22 de Abril de 2016, de <http://es.slideshare.net/huguito28/planificacin-hugo-hernandez>
- Hernández, N. R. (10 de noviembre de 2008). *LinkedIn Corporation* © . Recuperado el 20 de mayo de 2016, de <http://es.slideshare.net/noemirodriguez.hernandez/erik-erickson-y-su-teora-psicosocial-presentation>
- Hincapié, S., Benavides, Á., Botero, E., Marín, E., & Rico, L. (2014). *El Síndrome de Ovario Poliquístico y su relación con el ciclo vital de la mujer* . Obtenido de Revista CES Movimiento y Salud: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/3195-14987-1-PB.pdf>
- <https://es.slideshare.net/Johana664/informe-embarazo-adolescente>. (10 de 2011). *Informe embarazo adolescente*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/Johana664/informe-embarazo-adolescente>
- INEC. (Mayo de 2013). *Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2016, de

http://especiales.elcomercio.com/2013/05/retrato_madre/pdf/estadisticas.pdf

INEC. (2016). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Recuperado el 20 de Abril de 2016, de http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495:mas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68:boletines&Itemid=51&lang=es

Infoamerica.org. (2013). *Infoamerica.org*. Recuperado el 14 de mayo de 2016, de Kurt Lewin: <http://www.infoamerica.org/teoria/lewin1.htm>

López, F., & Expósito, A. (2016). *Atención y gestión sanitaria*. Madrid, España: ACCI (Asoc. Cultural y Científica Iberoameric.).

Lovesio, C. (03 de 2011). *Patología respiratoria crítica durante el embarazo*. Obtenido de <https://enfermeriaintensiva.files.wordpress.com/2011/03/patologia-respiratoria-critica-durante-el-embarazo-lovesio.pdf>

Maisto, C. G. (2001). *Psicología General*. Mexico: Pearson Educación.

Martínez, A. (2009). *Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento al Estrés*. Recuperado el 24 de Abril de 2016, de <http://reme.uji.es/articulos/numero37/article6/article6.pdf>

Martínez, A. (2009). *Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento al Estrés*. Recuperado el 24 de Abril de 2016, de <http://reme.uji.es/articulos/numero37/article6/article6.pdf>

Martínez, R., & García, E. (2011). *Enfermería de la mujer*. España: Editorial Universitaria Ramon Areces.

Mora, A., & Hernández, M. (2015). Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y reproducción humana*, 76-82.

Morales, M. S. (2012). EMBARAZO ADOLESCENTE. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 8.

Navarro, M. (2014). *La gestión escolar: una aproximación a su estudio*. Estados Unidos : Palibrio.

Network-Press.Org. (2009). *Network-Press.Org*. Recuperado el 20 de mayo de 2016, de Teoría psicosocial del desarrollo humano de Erik Erikson:

<http://www.bcasas.org.pe/red/sites/default/files/Teoria%20psicosocial%20del%20desarrollo%20humano%20de%20Erik%20Erikson.pdf>

- Norte, U. T. (2013). *Uniportal*. Recuperado el 01 de Mayo de 2016, de Modelo Educativo: <http://www.utn.edu.ec/web/uniportal/wp-content/uploads/2014/12/modelo-educativo-UTN.pdf>
- OMS. (Mayo de 2015). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 24 de Mayo de 2016, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
- OMS. (12 de 2016). *Planificación familiar*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
- OMS. (3 de Enero de 2017). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 8 de Enero de 2017, de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Ortega, M. d. (2009). La psicoterapia humanista. . *PSICOLOGIA.COM* , 6.
- Ortega, S. L. (Sf de Julio de 2014). *repositorio.educacionsuperior*. Recuperado el 16 de Diciembre de 2016, de <http://repositorio.educacionsuperior.gob.ec/bitstream/28000/1558/1/T-SENESCYT-00691.pdf>
- Ortiz, M. J. (2003). El desarrollo emocional. En F. Lopez, *Desarrollo afectivo y social* (pág. 95). España: Ediciones Piramides.
- Parolari, F. (2005). *Psicología de la adolescencia*. Bogotá: San Pablo.
- Programa Autoaplicado para el Control de la Ansiedad ante los exámenes. (s.f.). *Relajación progresiva de jacobson*. Obtenido de <http://www.ual.es/Universidad/GabPrensa/controlexamenes/pdfs/capitulo08.pdf>
- Purizaca, M. (2010). *Modificaciones fisiológicas en el embarazo*. Obtenido de <http://108.163.168.202/web/revista/index.php/RPGO/article/viewFile/255/228>
- Rioja, L. (2 de Abril de 2014). *Embarazo adolescente: hacia una nueva mirada*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2016, de El telégrafo: <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/embarazo-adolescente-hacia-una-nueva-mirada>

- Rodríguez, A. L. (Febrero de 2012). *bitstream*. Recuperado el 18 de Febrero de 2017, de http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/12269/1/45739_1.pdf
- Rodríguez, J., & Traverso, C. (2012). Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. *Gaceta Sanitaria*, 519–524.
- Rodríguez, V. (2013). *Incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en maternidad Mariana de Jesús” de septiembre 2012 a febrero del 2013*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Rojas, A. I. (S.F de S.F). *UCR*. Recuperado el 18 de Mayo de 2016, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000155.pdf>
- S.F. (30 de abril de 2008). *La Guía de la Psicología*. Recuperado el 13 de Mayo de 2016, de Kurt Lewin y la Adolescencia: <http://psicologia.laguia2000.com/la-adolescencia/kurt-lewin-y-la-adolescencia>
- Sanabria, S. M. (2011). *UCR*. Recuperado el 16 de Mayo de 2016, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000189.pdf>
- Sangurima, P., & Segarra, K. (2012). *CUTURA EMO Y DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD*. Recuperado el 08 de febrero de 2017, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2202/1/tps704.pdf>
- SANTILLANA MORI, G. A. (09 de septiembre de 2010). *iyfnet.org*. Recuperado el 12 de abril de 2017, de <http://www.iyfnet.org/sites/default/files/Proyecto%20Plan%20de%20Vi da.pdf>
- Serrano, R. (2017). *cuidateplus*. Recuperado el 15 de febrero de 2017, de <http://www.cuidateplus.com/familia/adolescencia/diccionario/sexualidad-adolescencia.html>
- Székely, L. B. (200). *Diccionario de Psicología*. Buenos Aires: Claridad S.A.
- Tarín, C. I., & Manzanera Escartí. (2012). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria. *Medicina de familia*, 17.
- Tuc, M. (2013). *Clima del aula y rendimiento escolar*. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.

Universo, E. (2 de Noviembre de 2014). Informes. *Madres a una edad cada vez más temprana en Ecuador*, pág. 9.

Velázquez, S. (2013). *¿Qué es la sexualidad humana?* Obtenido de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf

Villamizar, A. (2011). *Significado de la maternidad para la mujer adolescente*. Bogotá - Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Villaruel, J. (2013). *Uniportal*. Recuperado el 11 de mayo de 2016, de Modelo Educativo: <http://www.utn.edu.ec/web/uniportal/wp-content/uploads/2014/12/modelo-educativo-UTN.pdf>

Williamson, N. (2013). America Latina y el Caribe. *UNFPA LACRO*, 1.

ANEXOS

Anexo N° 1 CAPÍTULO I Problema de la investigación

CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Efectos emocionales que experimentan las madres adolescentes entre 14-18 años y la incidencia en su vida académica en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán durante el periodo 2016-2017.

Antecedentes

Los índices de embarazos y nacimientos en adolescentes varían según la región debido a diferentes causas, entre ellas se puede nombrar, actividad sexual, educación sexual, accesos a los servicios de anticoncepción y abortos, control de natalidad, atención prenatal alta, etc. Si bien, las causas de embarazos en adolescentes son amplias y complejas, variando entre distintos grupos culturales y étnicos, nuestras actitudes sociales sobre la actividad sexual y la anticoncepción sexual, complica la prevención de embarazos en adolescentes. (Barrozo & Pressiani, 2011, p.1).

Estudios realizados demuestran cómo la maternidad adolescente sigue aumentando y convirtiéndose en una problemática social.

Los índices de embarazos y nacimientos en adolescentes varían según la región debido a diferentes causas, entre ellas se puede nombrar, actividad sexual, educación sexual, accesos a los servicios de anticoncepción y abortos, control de natalidad, atención prenatal alta, etc. Si bien, las causas de embarazos en adolescentes son amplias y complejas, variando entre distintos grupos culturales y étnicos, nuestras actitudes sociales sobre la actividad sexual y la anticoncepción sexual, complica la prevención de embarazos en adolescentes (Barrozo & Pressiani, 2011, p.1).

En América Latina, 1.5 millones de adolescentes ya son madres entre los 15 a 19 años, siendo en su mayoría embarazos no deseados. A pesar de que en América Latina ha existido una tendencia a bajar las tasas de fecundidad en todas las edades,

las adolescentes muestran una tendencia al alza, en un 6% (Ortega, 2014, p.14).

“Se puede observar en el último censo realizado del INEC, como ha ido aumentando esta problemática en el país, dando consecuencias negativas en las adolescentes y en la población en general por lo que:

En el Ecuador, el número de casos de embarazos adolescentes en los últimos 10 años se ha incrementado en un 2,3% (1), si bien se conoce esta cifra se desconocen todas las causas. Según INEC, indica que aproximadamente 122.301 adolescentes ya son madres, las mismas que en un 34% apenas han terminado la primaria y un 56% ha culminado la secundaria, situación que impide que obtengan un trabajo digno, por ende, ejercen labores poco calificadas, y, como resultado el 75,2% pertenece a la población económicamente inactiva (Ortega, 2014, p.14).

Por otro lado existen ciertos datos registrados del INEC los cuales demuestran los índices de embarazos en las diferentes regiones del país, los mismos que dependerán de ciertas características como; cultura, educación, costumbres, grupo familiar entre otras para que se genere esta situación.

“El INEC indica que los embarazos adolescentes se dan en un 55.3% en la Costa versus el 38.4% en la Sierra y el 6.3% en la Amazonía” (Ortega, 2014, p.8).

“En la provincia de Imbabura datos del INEC, reflejan que 2.736 adolescentes ya son madres” (INEC, 2013, p.1).

En las Unidades Educativas de la Ciudad de Ibarra se ha podido observar, como las adolescentes están asumiendo su nuevo rol de maternidad, es por ello que dicha investigación se realizará en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán siendo las beneficiarias directas las adolescentes, sus hijos familiares y la institución.

Planteamiento del problema

En la actualidad la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán presenta esta problemática social, debido a que en dicha institución existen madres adolescentes entre 14 a 18 años de edad, las mismas que se encuentra desde primeros a terceros de bachilleratos. En la cual existirían varios factores que genera que las estudiantes queden embarazadas y estén asumiendo este nuevo rol conjuntamente con su adolescencia.

Las adolescentes podrían experimentar efectos emocionales debido a su maternidad teniendo gran incidencia en su vida académica.

Al asumir el rol de maternidad estando en una etapa de transición podrían aparecer varios efectos emocionales debido a que las adolescentes, no tienen buenas redes de apoyo (familiar, educativa y social) provocando una sintomatología ansiosa-depresiva al no sentirse apoyadas, por otro lado la maternidad interfiere que la adolescencia se desarrolle adecuadamente generando; falta de regulación afectiva, autonomía, seguridad, baja autoestima, frustración y alejamiento de su grupo social y finalmente las madres adolescentes podrían tener dificultades para organizar un proyecto de vida a futuro dando efectos negativos en su rendimiento académico y frustración en su proyecto de vida.

Formulación del problema

¿Cuáles son los efectos emocionales que experimentan las madres adolescentes entre 14-18 años durante la maternidad y la incidencia con su vida académica en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán durante el periodo 2016-2017?

Delimitación

Unidades de Observación

Estudiantes entre 14- 18 años de edad.

Delimitación Especial

Se realizará en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán en la Ciudad de Ibarra- Provincia de Imbabura.

Delimitación Temporal

La investigación se realizará en el periodo Diciembre 2016 abril 2017.

Objetivos

Objetivo General:

Determinar los efectos emocionales experimentan las adolescentes entre 14-18 años durante la maternidad y su incidencia en la vida académica.

Objetivos Específicos:

- Identificar el estilo de vida de las madres adolescentes desde las áreas familiar, educativa, personal y social.
 - Dar a conocer los efectos de la maternidad adolescente
 - Diseñar un programa de formación de una red de apoyo de madres adolescentes.

Justificación

El interés de esta investigación se ve sustentada en la necesidad de hacer frente a la problemática social de las madres adolescentes y cómo se relaciona con su vida académica, así como los efectos emocionales que podrían desencadenar su nuevo estatus de vida.

Existen muchos estudios realizados del embarazo adolescente de sus causas psicosociales que lo generan entre otros, por lo que el interés de esta investigación consiste en conocer los efectos emocionales que trae asumir el rol de la maternidad como tal, es necesario entender como las adolescentes cambian y organizan su tiempo para estudiar y cuidar a su hijo/a, es por ello que surge la necesidad de aportar con esta investigación para entender y comprender que no debe ser tarea sencilla asumir la responsabilidad de ser madre cuando aún están en un periodo de transición.

Un hecho que causa especial preocupación en la comunidad internacional es, la mortalidad materna en América Latina y el Caribe se ubica entre las tres primeras causas de muerte en las adolescentes entre 15 y 19 años. En las adolescentes menores de 15 años, sufren el gran riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo. En América Latina se cree que el número anual de abortos inseguros entre las adolescentes de 15 a 19 años, alcanza un número de 670 mil, situación que se ha convertido en una problemática también a nivel nacional y local (Williamson, 2013).

El estudio mencionado hace notar el potencial explosivo de estas cifras de cómo la maternidad aumenta cada día más en las adolescentes a nivel mundial, por lo que se sabe que, un parto en una adolescente resulta peligroso para el organismo y tiene implicaciones muy serias en la vida emocional de las mismas generando; ansiedad y depresión, baja autoestima, frustración en la vida académica entre otras.

La investigación se realizara en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán, siendo las beneficiarias directas las madres adolescentes y su hijos en la cual se va a diseñar una propuesta de formación de una red de apoyo de madres adolescentes, además dicha investigación es factible por que cuenta con el tiempo, los recursos económicos y materiales necesarios para su realización.

Anexo N° 2 Proyecto de vida

MI PROYECTO DE VIDA

DATOS PERSONALES	
Nombres y apellidos	
Lugar y fecha de nacimiento	
Edad	
Número de teléfono	
Dirección domiciliaria	

 **PRIMERA ESTACIÓN DE IDENTIDAD**

A continuación, se presentan actividades en relación a la exploración de su personalidad y autoconocimiento.

A **YO ME CONSIDERO COMO UNA PERSONA CON LAS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS SIGUIENTES**

1.....
2.....
3.....
4.....

B **¿QUIÉN SOY YO?**

1.....
2.....
3.....
4.....

C

¿QUIÉN QUIERO SER?

.....
.....
.....

D

¿CUÁL ES TU MISIÓN PERSONAL?

.....
.....
.....
.....

A continuación se presentan ciertas características de su personalidad seleccione las que Ud. crea que le identifican.

ACTIVA	INTROVERTIDA	REALISTA	SINCERA
SOÑADORA	EXTROVERTIDA	MOTIVADORA	SOLIDARIA
DECIDIDA	DIVERTIDA	HONESTA	BONDADOSA
AMBICIOSA	LUCHADORA	AGIL	COLABORADORA
OPTIMISTA	PACIENTE	APASIONADA	TIERNA
INTELIGENTE	METICULOSA	ORGANIZADA	CARISMÁTICA
ALEGRE	AMISTOSA	DISCIPLINADA	AGRADABLE
ESTUDIOSA	RECONOZCO MIS ERRORES	BUEN HUMOR	PRUDENTE
RESPONSABLE	CREATIVA	AMABLE	EXPRESIVA
PLANIFICADORA	SENSIBLE	INDEPENDIENTE	AMIGABLE

¡GENIAL NO OLVIDE LO GRANDIOSA QUE ERES!

SEGUNDA ESTACIÓN VALORES, CREENCIAS Y ACTITUDES

A continuación, permítase explorar los valores que práctica día a día y escriba los que Ud. desea expresar para el proceso de desarrollo personal, familiar, profesional y social. Además, cuales son las actitudes positivas que le ayudarían a tener una buena convivencia social.

A ¿QUÉ VALORES DESEO EXPRESAR?

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

B ¿QUÉ ACTITUDES DESEO EJERCER EN MI VIDA?

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

C ¿QUÉ CREENCIAS DESEO FORTALECER Y CAMBIAR?

FORTALECER

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

CAMBIAR

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

✚ TERCERA ESTACIÓN FORTALEZAS, DEBILIDADES, OPORTUNIDADES Y AMENAZAS.

A continuación, realice un análisis de los siguientes aspectos (fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas) lo cual le permitirá tener una visión más amplia de aquellas situaciones que puede mejorar o cambiar para su vida personal y profesional.

FODA	
<p>FORTALEZAS</p> <p>¿Para que soy buena?</p> <hr/> <hr/> <p>¿Qué aptitudes/ventajas tengo?</p> <hr/> <hr/> <p>¿Cuáles son las habilidades que debo desarrollar?</p> <hr/> <hr/>	<p>DEBILIDADES</p> <p>¿Cuáles son las cosas que siempre las hago mal?</p> <hr/> <hr/> <p>¿Cuáles son las cosas que debería evitar?</p> <hr/> <hr/> <p>¿En qué debería lograr mejorar?</p> <hr/> <hr/>
<p>OPORTUNIDADES</p> <p>¿Quiénes son las personas que siempre me están apoyando?</p> <hr/> <hr/> <p>¿Qué oportunidades tengo?</p> <hr/> <hr/> <p>¿Cuáles son las oportunidades que me ayudarían en mi desarrollo profesional?</p> <hr/> <hr/>	<p>AMENAZAS</p> <p>¿Cuáles son mis obstáculos que no me permiten avanzar?</p> <hr/> <hr/> <p>¿Existe alguna amenaza que me impida estudiar?</p> <hr/> <hr/> <p>¿Qué puedo cambiar en mi vida para que me permita alcanzar mis metas educativas y personales?</p> <hr/> <hr/>

Fuente: (Santillana, 2010)

CUARTA ESTACIÓN MIS ACCIONES Y METAS.

A continuación, escriba como desearía actuar frente a situaciones conflictivas o problemas que se le presenten en el transcurso de su vida.

¿CÓMO DESEO ACTUAR CADA DÍA?

A

1.....
2.....
3.....
4.....

B

¿QUÉ ACTIVIDADES QUISIERA REALIZAR CADA DÍA?

1.....
2.....
3.....
4.....

C

¿CUÁLES SON LAS CARRERAS POR LAS QUE ME INCLINARÍA A ESTUDIAR EN LA UNIVERSIDAD Y LAS QUE NO ME AGRADAN?

CARRERAS QUE ME GUSTAN	CARRERAS QUE NO ME GUSTAN

D ¿QUÉ TAN IMPORTANTE ES PARA MI PLANTEARME METAS EN MI VIDA?

Metas	Nada importante			Muy importante		
	1	2	3	4	5	6
1. Tener una carrera profesional.						
2. Tener una familia						
3. Poder tener buena economía						
4. Contar con un buen empleo						
5. Llegar a tener una maestría/PhD						
6. Desarrollar al máximo mis capacidades y habilidades.						
7. Tener reconocimiento por mis logros profesionales.						
8. Viajar y conocer mi país y el mundo.						
9. Apoyar a mi hijo en su educación y en su vida.						
10. Alcanzar mi autorrealización.						

E ¿QUÉ DESEO ESTUDIAR?

.....

.....

.....

F EN EL SIGUIENTE CUADRO ESCRIBA SUS METAS DE FORMA ESPECÍFICA Y CLARA EVITANDO SER MUY PRECISAS COMO, POR EJEMPLO: VIAJAR, AYUDAR, SER FELIZ.

MI PLAN DE VIDA									
ÁMBITO	META	¿EN CUANTO TIEMPO LO OBTENDRÉ? AÑOS						¿QUÉ ACCIONES VOY HACER?	¿QUIÉN ME PUEDE AYUDAR PARA LOGRARLO?
		1	2	3	4	5	6		
PERSONAL									
ACADÉMICO									
LABORAL									
FAMILIAR									

Fuente: (Santillana, 2010)

TÉCNICAS DE RELAJAMIENTO (Relajación Progresiva de Jacobson)

Busca un lugar cómodo; una habitación tranquila con buena temperatura y luminosidad requerida.

Posiciones requeridas:

De cúbito (acostado boca arriba) / sentada.

Las relajaciones puede realizarlas de 5, 10 a 15 minutos según su necesidad.

1º FASE: Tensión-relajación.	
<ul style="list-style-type: none"> • Relajación de cara, cuello y hombros: debe repetir cada ejercicio tres veces en un intervalo de descanso de unos dos 5 segundos 	
<ul style="list-style-type: none"> + Frente: Arruga unos segundos y relaja lentamente. + Ojos: Abrir ampliamente y cerrar lentamente. 	<ul style="list-style-type: none"> + Nariz: Arrugar unos segundos y relaja lentamente. + Boca: Sonreír ampliamente, relaja lentamente.
<ul style="list-style-type: none"> + Lengua: Presionar la lengua contra el paladar, relaja lentamente. + Mandíbula: Presionar los dientes notando la tensión en los músculos laterales de la cara y en las sienes, relaja lentamente. 	<ul style="list-style-type: none"> + Labios: Arrugar como para dar un beso y relaja lentamente. + Cuello y nuca: Flexiona hacia atrás, vuelve a la posición inicial. Flexiona hacia adelante, vuelve a la posición inicial lentamente. + Hombros y cuello: Elevar los hombros presionando contra el cuello, vuelve a la posición inicial lentamente.
<ul style="list-style-type: none"> + Relajación de brazos y manos: Contraer, sin mover, primero un brazo y luego el otro con el puño apretado, notando la tensión en brazos, antebrazos y manos. Relaja lentamente. 	
<ul style="list-style-type: none"> + Relajación de piernas. Estirar primero una pierna y después la otra levantando el pie hacia arriba y notando la tensión en piernas: trasero, muslo, rodilla, pantorrilla y pie. Relaja lentamente. 	
<ul style="list-style-type: none"> + Relajación de tórax, abdomen y región lumbar (estos ejercicios se hacen mejor sentado sobre una silla) 	
<ul style="list-style-type: none"> + Espalda: Brazos en cruz y llevar codos hacia atrás. Notará la tensión en la parte inferior de la espalda y los hombros. + Tórax: Inspirar y retener el aire durante unos segundos en los pulmones. Observar la tensión en el pecho. Espirar lentamente. 	<ul style="list-style-type: none"> + Estómago: Tensar estómago, relajar lentamente. + Cintura: Tensar nalgas y muslos. El trasero se eleva de la silla.
2ª FASE: repaso.	
<ul style="list-style-type: none"> + Repasa mentalmente cada una de las partes que hemos tensionado y relajado para comprobar que cada parte sigue relajada, relaja aún más cada una de ellas. 	
3ª FASE: relajación mental.	
<ul style="list-style-type: none"> + Finalmente piensa en algo agradable, algo que te guste, que sea relajante, una música, un paisaje, etc., o bien deja la mente en blanco. 	

Fuente: (Programa autoaplicado para el Control de la Ansiedad ante los exámenes)

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

¿QUÉ PERMITE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

Según la OMS (2016):

- ✚ La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse.
- ✚ Evita los embarazos no deseados.
- ✚ Disminuye la necesidad de efectuar abortos peligrosos.
- ✚ Reducción de la mortalidad infantil.
- ✚ Prevención de infecciones de transmisión sexual.
- ✚ Disminución del embarazo de adolescentes.
- ✚ Menor crecimiento de la población.
- ✚ Poder de decisión y una mejor educación.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

MÉTODO	DESCRIPCIÓN	CÓMO FUNCIONA	OBSERVACIONES
Anticonceptivos orales: pastilla/píldora. 	Contiene hormonas (estrógeno y progestágeno)	Evita la liberación de óvulos por los ovarios (ovulación)	Disminuye el riesgo de cáncer endometrial y ovárico.
Implantes 	Se colocan debajo de la piel del brazo; contienen únicamente progestágeno	Hace más espeso el moco del conducto del cuello uterino, lo que impide el encuentro de los espermatozoides con el óvulo y evita la ovulación	Debe ser insertado y extraído por personal sanitario; se puede usar durante 3 a 5 años, según el tipo; las hemorragias vaginales irregulares son comunes pero no dañinas
Progestágeno en forma inyectable 	Se inyecta por vía intramuscular o bajo la piel cada 2 o 3 meses, según el producto	Hace más espeso el moco del conducto del cuello uterino, lo que impide el encuentro de los espermatozoides con el óvulo y evita la ovulación	las hemorragias vaginales irregulares son comunes pero no dañinas
Inyectables mensuales o anticonceptivos inyectables en combinación 	Se inyectan cada mes por vía intramuscular; contienen estrógeno y progestágeno	Impide que los ovarios liberen óvulos (ovulación)	las hemorragias vaginales irregulares son comunes pero no dañinas

<p>Parche anticonceptivo combinado y anillo vaginal anticonceptivo combinado</p> 	<p>Libera dos hormonas de forma continua, una progestina y un estrógeno, directamente a través de la piel (parche) o mediante el anillo</p>	<p>Impide que los ovarios liberen óvulos (ovulación)</p>	<p>El parche y el anillo vaginal proporcionan una seguridad comparable a los anticonceptivos orales</p>
<p>Condón masculino</p> 	<p>Vaina o cubierta que envuelve el pene erecto</p>	<p>Forma una barrera que impide el encuentro de los espermatozoides con el óvulo</p>	<p>También protege de las infecciones de transmisión sexual, en particular la causada por el VIH</p>
<p>Condón femenino</p> 	<p>Vaina o forro que se adapta holgadamente a la vagina; está hecho de un material plástico transparente, fino y suave</p>	<p>Forma una barrera que impide que los espermatozoides y el óvulo se junten</p>	<p>También protege de las infecciones de transmisión sexual, en particular la causada por el VIH</p>

Fuente: (OMS, 2016)

Anexo N° 3 Encuesta para madres adolescentes de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán



ENCUESTA

A continuación, encontrará proposiciones sobre aspectos sobre su maternidad y su incidencia académica responda con una X según la pregunta gracias por su sinceridad los datos recogidos serán utilizados de manera responsable y confidencialmente. Recuerde no hay respuesta buenas ni malas.

1. ¿A qué edad Ud. Se quedó embarazada?

- 14
- 15
- 16
- 17
- 18

2. ¿Ud. vive con?

- Papá-mamá
- Papa
- Mamá
- Hermanos
- Padre de su hija/o
- Otros parientes
- Otras personas

3. ¿Cómo están sus relaciones interpersonales con su familia?

- Muy buenas
- Buenas
- Regulares
- Malas

4. ¿Cómo tomaron sus padres su embarazo?

- Muy mal "decidieron no apoyarme en mis estudios"
- Mal "decidieron apoyarme en mis estudios"

Indiferentes

5. ¿Pensó en alternativas para no tener que asumir su maternidad?

Aborto

Adopción

Ninguna de las anteriores

6. Al momento de quedar embarazada ¿Qué tipo de relación mantenía con el padre de su hijo?

Novios

Amigos

Conocidos

Otros

7. ¿Actualmente mantiene una relación de pareja con el padre de su hijo?

Si

No

8. ¿Ud. Trabaja?

Si

No

9. ¿Quién mantiene económicamente a su hijo?

Sus padres

Sus padres y Ud.

Ud.

El padre de su hijo

Sus padres y el padre de su hijo

El padre de su hijo y Ud.

Otros.

10. ¿Quién es la persona que está más pendiente de su educación?

Papá

Mamá

Hermano mayor

Otros

11. ¿Cree Ud. que su rendimiento académico ha bajado debido a su maternidad?

Si

No

12. ¿Cree Ud. ¿Qué tiene tiempo para cuidar a su hijo y realizar sus tareas académicas?

Si

No

13. ¿Ha pensado alguna vez dejar de estudiar?

Si

No

14. Tiene Ud. Establecido su proyecto de vida?

Si

No

15. ¿Cuál es su proyecto de vida al terminar el bachillerato?

Continuar con sus estudios "Carrera Universitaria"

Estudiar y trabajar

Trabajar

Casarse

Otros.....

Para las siguientes preguntas Ud. encontrará las posibles respuestas.

Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
De acuerdo	3
Totalmente de acuerdo	4

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4
16	Siento frustración al no poder realizar mis actividades por cuidar de mi hijo.				
17	Me siento muy agotada físicamente por mis responsabilidades como madre.				

18	Desde que fui madre no he sido capaz de volver a hacer cosas que me gustan.				
19	A veces creo que no sirvo absolutamente para nada.				
20	Me siento sola y sin amigos.				
21	No disfruto de las cosas como antes.				
22	Mi hijo se ha convertido en un limitante para realizar mis actividades académicas.				
23	Mi hijo hace algunas cosas que me molestan.				
24	La mayor parte del tiempo no puedo controlar a mi hijo.				
25	Me siento nerviosa e irritada la mayor parte del tiempo.				
26	Me siento frustrada e insegura.				

GRACIAS

Anexo N° 4 Escala de valoración de ansiedad de Max Hamilton

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE MAX HAMILTON

DATOS DEL PACIENTE			
Apellidos _____	Nombre _____	Sexo _____	
Edad _____	Fecha de la consulta _____	Hora _____	
Puntuación total	Ansiedad Psíquica	Ansiedad Somática	
<p>INSTRUCCIONES: Seleccione para cada ítem la nota que corresponda, según su experiencia, a la intensidad del comportamiento. Las definiciones que siguen al enunciado de ítem son ejemplos que sirven de guía. Marque en el casillero situado a la derecha la cifra (0 a 4) que define la intensidad. Todos los ítems deben ser anotados.</p>			
0 AUSENTE		3 INTENSIDAD FUERTE	
1 INTENSIDAD LEVE		4 INTENSIDAD MAXIMA (INVALIDANTE)	

1-HUMOR ANSIOSO Inquietud. Espera de lo peor. Aprensión (anticipación temerosa) Irritabilidad.	0	1	2	3	4
2-TENSIÓN Sensación de tensión. Fatigabilidad. Imposibilidad de relajarse. Llanto fácil. Temblor. Sensación de no poder quedarse en un lugar	0	1	2	3	4
3-MIEDOS A la oscuridad. A la gente desconocida. A quedarse solo. De los animales grandes, etc. Al tránsito callejero. A la multitud.	0	1	2	3	4
4-INSOMNIO Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos.	0	1	2	3	4
5-FUNCIONES INTELLECTUALES (Gnósicas). Dificultad de concentración. Mala memoria	0	1	2	3	4
6-HUMOR DEPRESIVO Falta de interés. No disfrutar ya con sus pasatiempos. Depresión. Insomnio de la madrugada. Variaciones de humor durante el día.	0	1	2	3	4
7-SINTOMAS SOMÁTICOS GENERALES (Musculares) Dolores y cansancio muscular. Rigidez muscular. Sobresaltos musculares. Sacudidas clónicas. Chirrido de los dientes. Voz poco firme o insegura.	0	1	2	3	4
8-SINTOMAS SÓMATICOS GENERALES (Sensoriales)	0	1	2	3	4

Zumbidos de oídos. Visión borrosa. Sofocaciones o escalofríos. Sensación de debilidad. Sensación de hormigueo	
9-SINTOMAS CARDIOVASCULARES Taquicardia. Palpitaciones. Dolores en el pecho. Latidos vasculares. extrasístoles	0 1 2 3 4
10-SINTOMAS RESPIRATORIOS Peso en el pecho o sensación de opresión torácica. Sensación de ahogo. Suspiros. Falta de aire	0 1 2 3 4
1-SINTOMAS GASTROINTESTINALES Dificultad para tragar. Meteorismo. Dispepsia. Dolor antes o después de comer. Sensación de ardor. Distensión abdominal. Pirosis. Náuseas. Vómitos. Sensación de estómago vacío. Cólicos abdominales. Borborigmos. Diarrea. Constipación.	0 1 2 3 4
12-SINTOMAS GENITO URINARIOS Amenorrea. Metrorragia. Aparición de la frigidez. Micciones frecuentes. Urgencia de la micción. Eyaculación precoz. Ausencia de erección. Impotencia.	0 1 2 3 4
13-SINTOMAS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO Sequedad de la boca. Accesos de rubor. Palidez. Transpiración excesiva. Vértigos. Cefalea de tensión. Horripilación	0 1 2 3 4
14-COMPORTAMIENTO DURANTE LA ENTREVISTA (GENERAL) Tenso, incómodo. Agitación nerviosa: de las manos, frota sus dedos, aprieta los puños. Inestabilidad: postura cambiante. Temblor de las manos. Ceño arrugado. Facies tensa. Aumento del tono muscular. Respiración jadeante. Palidez facial. (FISIOLÓGICO) Traga saliva. Eructos. Taquicardia de reposo. Frecuencia respiratoria de más de 20/mn. Reflejos tendinosos vivos. Temblor. Dilatación pupilar. Exoftalmia. Sudor. Mioclonias palpebrales	0 1 2 3 4

Fuente: (Hamilton, 1959).

Anexo N° 5 Autorización por parte del señor Rector de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán, para la realización del trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
DECANATO

Oficio 284-D
21 de noviembre de 2016

Licenciado
Juan Vásquez
RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL GUZMÁN

Señor Rector:

A nombre de la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología, reciba un cordial saludo, a la vez que le auguro el mejor de los éxitos en las funciones que viene desempeñando.

Me dirijo a usted de la manera más comedida con la finalidad de solicitarle se brinde las facilidades necesarias a la señorita GIRABEL YADIRA SOLORZANO GARCÉS, estudiante de la carrera de Psicología General, para que obtenga información y realice todas las actividades referente al trabajo de grado "EFECTOS EMOCIONALES QUE EXPERIMENTAN LAS MADRES ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 18 AÑOS Y SU INCIDENCIA CON SU VIDA ACADÉMICA EN LA UNIDAD EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL GUZMÁN DURANTE EL PERIODO 2016-2017".

Por su favorable atención, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO


MSc. Edmundo López
DECANO DE LA FECYT



*Señora Jueces
General favor dar
facilidades y coordinar
con el DECE
23-11-2016
JL*


20-dic/2016
10:50

Anexo N° 6 Autorizaciones de los representantes de las madres adolescentes.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE PSICOLOGÍA GENERAL



Ibarra 11-de noviembre del 2016

Señor y señora

Representante del estudiante: Jhesy Chamorro

Estudiante: Yadira Valverde

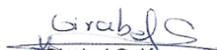
Presente.-

Permítame enviarle un cordial saludo de **Girabel Yadira Solórzano Garcés** estudiante de la Universidad Técnica del Norte de la carrera de Psicología General.

El motivo del presente es para solicitarle de la manera más comedida se digne en autorizar a su representada menor de edad para poder realizar el estudio de caso, datos que serán tomados de la manera más objetiva y profesional, que aportaran en la investigación de tesis denominado "Efectos emocionales que experimentan las madres adolescentes entre 14-18 años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán durante el periodo 2016-2017. Estudio de caso".

Por su gentil colaboración le anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente,


Girabel Solórzano

Estudiante UTN

Autorizo



100971720-3
Representante Legal

Anexo N° 8 Agradecimiento de la U.E. Víctor Manuel Guzmán



UNIDAD EDUCATIVA "VÍCTOR MANUEL GUZMÁN"

EDUCACIÓN INICIAL - EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA -
BACHILLERATO TÉCNICO POLIVALENTE EN CONTABILIDAD Y ADMINISTRACIÓN - TÉCNICO DE SERVICIOS EN:
ADMINISTRACIÓN DE SISTEMAS - ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA SECRETARÍA Y BACHILLERATO INTERNACIONAL.
RUMBO A LA EXCELENCIA

Ibarra, 04 de mayo de 2017

Señorita
Girabel Yadira Solórzano Garcés
ESTUDIANTE DE LA Universidad TÉCNICA DEL NORTE

Presente.-

De mi consideración:

A través del presente se informa que la Srta. **Girabel Yadira Solórzano Garcés**, portadora del número de cédula de identidad 0803103845, estudiante de la Carrera de **Psicología General**, Facultad de Educación Ciencia y Tecnología de la **Universidad Técnica del Norte**, ha realizado en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán la socialización a la Institución la propuesta planteada en su tema de investigación.

Por la atención que se digna dar al presente, le agradezco.

Atentamente,


MSc. Eduardo Estévez
RECTOR DE LA UEVMG



Dirección Av. El Retorno 5-130 y Av. Ricardo Sánchez Pag. Web. www.colegiovmg.edu.ec
Teléf: 593062950712- 2955819-2605404 E-mail: colegiovmg@hotmail.com

Anexo N° 9 Fotografías de las madres adolescentes investigadas.



Encuesta a madres adolescentes de la U.E. Víctor Manuel Guzmán.

