

150703

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD**

PROGRAMA: SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA

ÁREA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

**EMBARAZO Y PROYECTO DE VIDA DE LA ADOLESCENTE QUE ACUDE
AL CONSULTORIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE Y JOVEN.
HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2014.**

RESPONSABLE: ENF. PALOMINO MAYHUA, JULIA FRANQUEZA

**MIEMBROS MAG. QUISPE LOAYZA MARIA CONSUELO
 ENF. CURI TAPAHUASCO FLORENCIO**

AYACUCHO – PERU

2016

AGRADECIMIENTO

Le damos gracias a Dios por culminar este proyecto. Quien fue nuestra ayuda más grande en los momentos más difíciles, que nos dio fuerza y motivación para cumplir con esta nueva meta.

A la Universidad nacional de San Cristóbal de Huamanga, al Instituto de Investigaciones de la Facultad.

A las adolescentes que gentilmente aceptaron participar en el presente estudio, dando un poco de su tiempo y la experiencia, gustosamente narraron e hicieron posible la conclusión del presente trabajo.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMNGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES

**EMBARAZO Y PROYECTO DE VIDA DE LA ADOLESCENTE QUE ACUDE
AL CONSULTORIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE Y JOVEN.
HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2014**

Autores:

**Lic. Julia F. Palomino Mayhua - Mg. María Consuelo Quispe Loayza – Enf.
Florencio Curi Tapahuasco**

RESUMEN:

Introducción: El embarazo adolescente continúa sorprendiendo en número cada vez mayor de adolescentes que terminan siendo madres. Se trata de una problemática que genera modificación del proyecto de vida de la adolescente y que le sigue cambiando el rumbo a la vida de muchas adolescentes. **Objetivo:** Describir las vivencia de las adolescentes embarazadas y su incidencia en la modificación del proyecto de vida. **Materiales y Métodos:** Estudio cualitativo con diseño Etnográfico. Las unidades de estudio estuvo constituida por seis adolescentes embarazadas que acudía al Consultorio diferenciado del Adolescente y Joven del Hospital Regional de Ayacucho. La técnica de recolección fue la entrevista a profundidad. **Resultados:** La gran mayoría de adolescentes embarazadas tenían expectativas de ser profesionales para mejorar su calidad de vida, tener suficiencia económica para disfrutar de las comodidades, viajar y tener un estatus alto. Piensan que el embarazo ha truncado transitoriamente esas expectativas, pues mantienen la esperanza de continuar sus estudios. **Conclusión:** El embarazo adolescente sirvió de incentivo para asumir su rol como madres. La gran mayoría piensa en retomar sus estudios una vez que nazca el niño(a) Persisten en continuar de manera personal el proyecto de vida que habían aplazado, de igual manera seguir asumiendo su rol de madre y proyectarse a un mejor desempeño personal y profesional.

PALABRAS CLAVES: Proyecto de vida y embarazo adolescente.

NATIONAL UNIVERSITY OF SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA

FACULTY OF HEALTH
SCIENCES
RESEARCH INSTITUTE

**PREGNANCY AND PROJECT LIFE TEEN ACUDE OFFICE AND YOUNG
TEENAGE DIFFERENTIAL. AYACUCHO REGIONAL HOSPITAL, 2014**

Authors:

**Nurse Julia F. Palomino Mayhua - Mg. Maria Consuelo Loayza Quispe -
Enf. Florencio Curi Tapahuasco**

SUMMARY:

Introduction: Teenage pregnancy continues to surprise in increasing number of women who end up being mothers, is a problem that generates changes to the draft adolescents life, and that continues to change the direction to the lives of many teenagers. **Objective:** To describe the experience of pregnant adolescents and their impact on the modification of the project life Analyze the perception of adolescent mothers between 14-18 years old about their life project, Through interviews and stories of lives, in order to improve the conditions of their health and welfare of this population group. **Materials and Methods:** A qualitative study with ethnographic design. Units of study consisted of six pregnant teenagers who came to differentiated Adolescent and Youth Office of the Regional Hospital of Ayacucho. The collection technique was the interview in depth. **Results:** The vast majority of pregnant teens had expectations of being professionals to improve their quality of life, to have sufficient income to enjoy comforts, travel and have a high status. They think that pregnancy has temporarily truncated those expectations, they maintain hope to continue their studies. **Conclusion:** Teenage pregnancy was an incentive to assume their role as mothers. The vast majority thinks resume their studies once the child is born (a) persist in continuing personally the project life they had postponed, and equally continue to assume their role as mothers and project a better personal and professional performance.

KEYWORDS: Life Project and teen pregnancy.

SUMARIO

	Pag.
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRAC.....	iv
SUMARIO	v
INTRODUCCION.....	01
CAPÍTULO I:	
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	03
CAPÍTULO II:	
APROXIMACION TEÓRICA	09
CAPÍTULO III:	
APROXIMACIÓN METODOLÓGICA	28
CAPÍTULO IV:	
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	30
CONSIDERACIONES FINALES	59
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.	64
ANEXOS.	

INTRODUCCION

Desde que el ser humano tiene conciencia de sí mismo, suele formularse preguntas como: ¿Quién soy?, ¿Quién seré?, ¿Cuál es mi realidad?, ¿Qué tengo? ¿Qué necesito?, ¿Qué puedo hacer? y ¿Qué voy a hacer?.

Indistintamente, no en el mismo orden, suelen preguntarse durante el desarrollo de su vida, probablemente de la niñez. Estas preguntas conducen a trazarse metas y a querer proyectarse hacia el futuro en la búsqueda de respuestas para su realización personal.

En esta dirección, la adolescencia es la etapa donde, con mucha frecuencia, se diseña un proyecto de vida, a partir de su auto concepto, de la realidad que le rodea y de su existencia misma.

El proyecto de vida encamina la vida del adolescente, el hecho de tener un proyecto de vida en sí mismo ya es una contribución para su desarrollo integral, lo cual le permite darle una dirección y orden a su existencia.

Existir significa, potencialmente, edificar proyectos en los que el hombre desarrolla sus aptitudes y recursos. Programa un futuro en el que la

la meta es la autorrealización. Dichos proyectos giran de modo especialmente destacado en torno a la interrelación hombre y realidad.

De lo señalada nos identificamos con la acepción de tender hacia, y se refiere al vivir y desarrollarse buscando siempre un sentido a sus experiencias, articulándolas con sus deseos, valores y aspiraciones.

Muchas adolescentes refieren tener esbozos de un proyecto de vida, fundada en el logro de una profesión para ser una persona que brinde servicios a la sociedad, lograr mejorar su calidad de vida, sin embargo ese deseo de tener lo que no ha tenido se ve truncado por el embarazo. A partir del conocimiento de su embarazo, su proyecto de vida comienza a deteriorarse y cambiar básicamente por otro que no la había pensado.

La actividad sexual temprana, el desconocimiento y uso de los métodos anticonceptivo, fusionado a la pobreza, edad temprana, falta de control paterno, conducen a un embarazo no deseado en la adolescencia, con consecuencias negativas en el campo de la salud física y mental, tales como el riesgo de enfermedades sexuales transmisibles, el aborto, mortalidad materna e infantil y diversos desajustes psicosociales que incidirían en el desarrollo de su proyectos de vida.

El embarazo en adolescentes es producto de un desorden social como: Pobreza, ignorancia, violencia intrafamiliar, baja autoestima, negligencia paterna, carencia afectiva, inseguridad, entre otros, que suelen estar presentes cuando se detecta un embarazo en la adolescencia, lo que genera una serie de

dificultades a las cuales se enfrenta la madre adolescente, y que aún la sociedad sigue condenando; si bien hoy en día los jóvenes encuentran una mayor aceptación por parte de la sociedad para ser activos sexualmente, un embarazo precoz, aún sigue siendo condenado.

Una vez detectado el embarazo en la adolescente, comienza a virar su proyecto de vida, desde el abandono escolar, redefinición de la estructura de las relaciones familiares y sociales. Esto tiene un impacto directo sobre la situación emocional de la adolescente, donde sentirse “sola” no sólo se refiere a la falta de apoyo, sino a una condición de pérdida del mundo social en el cual estaba viviendo el adolescente. En los casos rurales se aprecia con más fuerza el retraimiento social.

El propósito del presente estudio fue caracterizar la incidencia del embarazo adolescente en su proyecto de vida, que según referencia de ellas no existe una institución que las ampare después del embarazo, recalcan que antes del embarazo existe una preocupación familiar y social, pero, después del embarazo, la adolescente prácticamente queda sola para enfrentar a este problema que se presentó sin que ellas estén preparadas. Por lo referido se hizo necesaria desarrollar el trabajo titulado: **EMBARAZO Y PROYECTO DE VIDA DE LA ADOLESCENTE QUE ACUDE AL CONSULTORIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE Y JOVEN. HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2014.**

El trabajo se dividió en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Descripción del problema

Capítulo II: Marco teórico referencial

Capítulo III: Aproximación metodológica

Capítulo IV: Presentación y Discusión de Resultados.

Referencia Bibliográfica.

Anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

El desarrollo tecnológico de nuestra sociedad favorece el inicio de las relaciones sexuales. La familia, la escuela y las instituciones de la sociedad hacen muy poco por la educación sexual de los adolescentes. Por lo general la dinámica es el silencio o disimulo o desviación del tema al momento de enfrentarlas. Los padres y maestros no hablan sobre el tema, por lo cual tienen que buscar información y orientación en otras fuentes, no muy confiables como lo pares. Existen millones de mujeres adolescentes en el mudo expuesta a riesgos que la pueden llevar al embarazo no deseado, adolescentes cada vez más jóvenes viven con el drama del embarazo y maternidad, con características de tragedia frente al escándalo de la institución a la cual acude, el rechazo de los padres, el desprecio o indiferencia de los demás, lo que se podría llamar estigmatización del embarazo en la adolescente.

Las cifras de embarazos adolescentes en los países desarrollados son bajos, así en Japón, es 0,4%, en Noruega 0,8%, en Canadá 4,1%, en Estados Unidos 6,1% y en los países Latinoamericanos de 17% a 18%⁽¹⁾.

En Colombia la tasa de embarazos en adolescentes entre edades que van desde los 15 a los 19 años son de un 10% mayor en la población pobre,

y un 7% equivale a la población que habitan en zonas rurales de algunas regiones del país como Amazonia, Orinoquia y Pacífica, las cuales se presentan porque en muy difícil el acceso a la información frente a la prevención de este caso.

Brasil pierde cada año 3.000 millones de dólares de productividad a costa del embarazo adolescente, mientras que Uganda pierde el 30% de su PIB. Problema que afecta a toda la sociedad⁽²⁾.

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) revela que 14 de cada 100 adolescentes del país, entre 14 y 19 años, están embarazadas o ya son madres, pese a que el 59% de ellas no lo tenía en sus planes⁽³⁾.

Asimismo, La Encuesta de Demografía y Salud del INEI (ENDES 2013), publicada en 2014⁽⁴⁾, muestra que los embarazos en adolescentes aumentaron de 13.2%, en 2012, a 13.9% en 2013. Lo que más llama la atención es la creciente prevalencia de embarazo en la costa norte y particularmente en Lima, que en conjunto congregan a más de la mitad de la población de mujeres jóvenes embarazadas.

El embarazo en adolescentes es una problemática social que se le ha ubicado dentro de lo cultural⁽⁵⁾, ésta problemática involucra a tres sectores: el educativo, el de salubridad y el familiar. Derivado de casos concretos que los medios de comunicación han dado a conocer, sobre adolescentes embarazadas,

El embarazo en la adolescencia constituye un acontecimiento biológico con implicancias psicológicas y sociales que han variado a través de las épocas. En ocasiones aparece como un hecho no deseado que desestabiliza a la adolescente, su relación con el medio y en especial con su grupo familiar. Este problema complejo acapara cada vez más el interés de padres, educadores, asistentes sociales y todo el equipo de salud que actúa en los hospitales y centros asistenciales.

El embarazo adolescente constituye una realidad problemática de cuyas consecuencias se han descrito diversas afecciones tanto en la madre como en el nuevo ser en desarrollo. Al mismo tiempo, es una realidad a partir de la cual se da la replicación social, y a consecuencia de ello la transmisión intergeneracional de la pobreza. Estas son solo algunas razones para considerar al embarazo adolescente un problema de salud pública que debe ser encarado como un tema importante en la agenda de las políticas sanitarias⁽⁶⁾.

Por otro lado, el soporte social y la inclusión de la pareja durante el embarazo, de una madre en general, y de una madre adolescente en particular, son factores determinantes de los resultados perinatales; una deficiente inclusión paterno está asociado a efectos desfavorables ya en el corto como en el largo plazo; por ejemplo, se evidenció que la falta de inclusión del padre durante el embarazo está asociada con pre eclampsia, eclampsia, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal⁽⁷⁾. El padre es un actor "externo" a la relación que

establece el organismo prestador de servicios sanitarios y la mujer que vive el proceso obstétrico.

Desde que el ser humano tiene conciencia de sí mismo, suele formularse preguntas con respecto al ¿por qué? y al ¿para qué? de su existencia, que lo conducen a trazarse metas y a querer proyectarse hacia el futuro en la búsqueda de respuestas y de su realización personal. En este sentido, la adolescencia es la etapa donde se diseña un proyecto de vida, a partir de su autoconcepto, de la realidad que le rodea y de su existencia misma. El proyecto de vida encamina la vida del adolescente, el hecho de tener un proyecto de vida en sí mismo ya es una contribución para su desarrollo integral, lo cual le permite darle una dirección y orden a su existencia⁽¹⁾.

El embarazo adolescente es un proceso, muchas veces fortuito que interfiere el proyecto de vida de la adolescente embarazada y su pareja, por ello podemos inferir que la sociedad pierde muchos recursos que podrían incidir en el desarrollo de la sociedad y por el contrario crea una carga social, es decir la preocupación de las instituciones a fin de prevenir, controlar y velar por la embarazada y el niño.

La adolescente, por no estar todavía preparada para asumir el rol de ser madre, porque en su proyecto de vida no está considerado, esta alternativa, al saber que se encuentra embarazada aparece sentimientos encontrados y no saben qué hacer y la primera opción que ellas tienen es la de abortar, sin embargo, el instinto maternal prevalece para que ellas cambien de idea y

acepten su maternidad. Además sienten alegría, tristeza, frustración, desesperación, preocupación por el futuro que les espera a ellas y su bebé.

Por lo dicho, es preocupante que por un embarazo no deseado, el proyecto de vida de la adolescente embarazada se altere y probablemente no intente rehacer, sino que estará supeditado a lo que ocurra en su entorno, a lo que se puede agregar el abandono de la pareja y de los familiares.

En consecuencia merece realizar la investigación titulada: EMBARAZO Y PROYECTO DE VIDA DE LA ADOLESCENTE QUE ACUDE AL CONSULTORIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE Y JOVEN. HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2014, con el propósito de conocer los ideales, metas y aspiraciones de la adolescente embarazada antes y después del embarazo.

Pregunta:

¿Cómo el embarazo altera el proyecto de vida de la adolescente que acude al consultorio diferenciado del adolescente y joven. Hospital Regional de Ayacucho, 2014?

Preguntas norteadoras:

¿Cuáles fueron sus ideales?

¿Cuáles fueron sus aspiraciones?

¿Cuándo pensó tener un embarazo?

¿Cuáles son las causas de su embarazo?

¿Qué piensa de su proyecto de vida?

Objetivos Iniciales:

- Describir la incidencia del embarazo en el proyecto de vida de las embarazadas que acuden al Consultorio Diferenciado del Adolescente y Joven. Hospital Regional de Ayacucho, 2014
- Describir la percepción de las causas y consecuencias del embarazo de la perspectiva de la embarazada adolescente.
- Caracterizar los proyectos de vida de las adolescentes embarazadas, antes del embarazo y después del embarazo.
- Establecer el desorden causado del proyecto de vida por el embarazo, en las adolescentes embarazadas que acuden al Consultorio Diferenciado del Adolescente y Joven. Hospital Regional de Ayacucho, 2014

Justificación:

El embarazo en la adolescente, generalmente es no deseado, es un problema social cada vez más frecuente a nivel mundial, nacional y local. El embarazo adolescente sugiere riesgo del nivel social como lo son: Familias con mayor número de hijos, mayor deserción escolar, desempleos o empleos mal remunerados, alta proporción de hijos ilegítimos. Repercute también en la salud de la madre y el recién nacido, aumentando el riesgo de morbimortalidad de ambos, y más aún cuando el embarazo se produce en cercanías de la menarquía.

La consecuencia de mayor trascendencia, que muchos investigadores no lo mencionan, es justamente el impacto en el proyecto de vida de la adolescente. Durante la adolescencia todos nos planteamos metas, ideales y los caminos como lograrlas, las que se conocen como proyecto de vida. Un proyecto de vida es la forma de planear a futuro las cosas que se sueña y se anhela hacer en la vida, necesitando en ese transcurso de plasmar los sueños, se precisa amor y entrega en las metas que se tenga planificadas en la mente.

Generalmente un proyecto de vida debe conceptualizarse como el camino para lograr la propia autorrealización. Alcanzar las metas es un verdadero reto para cada adolescente, a pesar de que en el camino se pueden presentar adversidades, las cuales podrían cambiar el rumbo de las cosas.

El embarazo en la adolescencia impacta en logro de sus metas, tanto a ella misma como a su pareja, el embarazo en la adolescencia impide que sus ideales o sueños se materialicen y se ven en un mundo diferente a lo que se habían planteado.

El presente trabajo de investigación proporcionará resultados reales, fidedignos y relevantes que permitirá proponer alternativas de solución para que los tomadores de decisiones puedan poner en práctica y dar soluciones al problema identificado.

El presente proyecto de investigación es políticamente viable y factible, pues se cuenta con el auspicio de la Oficina General de Investigación e innovación, éticamente no está reñido con las buenas costumbres, asimismo se respetará

los principios éticos de la investigación propuestos en las declaraciones de Helsinki.

CAPITULO II

APROXIMACION TEORICA

ANTECEDENTES REFERENCIALES:

El trabajo de investigación: Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. México (2014)⁽¹⁾, con los objetivos: 1. Analizar las repercusiones y actitudes que sufren las adolescentes al tener que enfrentar un embarazo en esa etapa de su vida, específicamente en su proyecto de vida. 2. Describir la experiencia del embarazo desde la perspectiva de la madre adolescente y 3. Profundizar en la experiencia de vida de las adolescentes embarazadas e indagar que ocurre con el desarrollo psicosocial de las mismas en un momento de la vida en que conjugan dos procesos de gran importancia “La adolescencia y el embarazo,” y como afecta su proyecto de vida. Materiales y métodos: Estudio de corte Cualitativo-interpretativo. Resultados: Un gran número de ellas fueron del medio urbano, quienes iniciaron una vida sexual activa a temprana edad (15 a 17 años), haciendo un marco comparativo con las adolescentes que acudían al bachillerato hace apenas un par de décadas, las cuales posponían la maternidad y la unión con la pareja, más o menos hacia

mediados de la segunda década de su vida, para darse la oportunidad de estudiar una profesión o ejercer un oficio.

El estudio titulado: El embarazo precoz en las estudiantes del colegio nacional Portoviejo y la incidencia en su proyecto de vida, período 2012 Portoviejo Ecuador (2013)⁽²⁾, Cuyo objetivo fue: Investigar la incidencia del embarazo precoz en su proyecto de vida de las estudiantes del colegio Nacional Portoviejo., Material y Métodos; Investigación diagnóstica, participativo, bibliográfico, estadístico y analítico, utilizando la instrumento la encuesta. La muestra estuvo constituida por 74 estudiantes. Al finalizar el trabajo arribaron a las siguientes conclusiones: Que el ambiente familiar de adolescentes embarazadas es hostil y regular, no apropiadas para ellas mucho menos para los bebés que crecen en su vientre, el embarazo les ha permitido asumir nuevos retos y responsabilidades, originó bajas calificaciones, ellas han tomado su nuevo estado con responsabilidad y asumen el reto de enfrentar los obstáculos que se les presenta en el camino.

La investigación titulada: Caracterización social del embarazo en la adolescencia. Venezuela (2010)⁽³⁾, con el objetivo: Caracterizar socialmente a las embarazadas adolescentes del Área de salud Integral Comunitaria El Gaitero, Maracaibo, Venezuela. Material y Métodos: estudio descriptivo transversal; el universo constituido por 61 embarazadas, pertenecientes a 14 consultorios de Barrio Adentro, en edades comprendidas entre 10 y 18 años, como muestra 52. Resultados: Las adolescentes embarazadas en su mayoría

no tienen cubiertas sus necesidades básicas y asumen precozmente las relaciones sexuales; dentro del aspecto social en ellas la mayor influencia fueron las exigencias económicas y la privación de actividades propias de su edad.

La investigación titulada: El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Lima –Perú(2013)⁽⁴⁾. Con el objetivo : Describir y analizar las tendencias de los últimos 20 años, enfatizando sus múltiples y persistentes inequidades. Resultados: 1. Existen vínculos entre el embarazo en adolescentes peruanas de 15 a 19 años con la pobreza, la desnutrición y la exclusión social. Conclusión: Se describen las experiencias de países que aplican programas sociales semejantes al peruano, destacando aquellas que podrían ser asimiladas por el Perú.

El estudio: Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Lima. Perú (2013)⁽⁵⁾, con el objetivo: Determinar los principales factores socio demográficas en el embarazo de adolescentes atendidas en los consultorios externos de Gineco-obstetricia del Hospital María Auxiliadora, Lima. Material y Métodos: La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, con diseño observacional-descriptivo, se utilizó cuestionario validado, la muestra constituida por 100 adolescentes gestantes entre los 14 a 19 años de edad. Resultados: 1. 80% de ellas no planificaron su embarazo. 2. 64% provienen de familias desintegradas, 3. 75% con grado de instrucción secundaria. 4. 65% reciben apoyo económico de sus padres. 5. 62%

inician sus relaciones sexuales entre los 14 a 16 años de edad. 6. 82% tienen algún conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

ABORDAJE TEORICO.

EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2007), la adolescencia se define como: “el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica; fija sus límites entre los 10 y 20 años” Constituye una etapa difícil del ser humano, donde si no existe buena comunicación entre padres e hijos y una excelente educación sexual, muchos de éstos van a truncar sus proyectos de vida.

El embarazo en adolescentes es uno de los problemas sociales que durante los últimos años ha tenido mayor repercusión sobre la adolescentes, la familia y la comunidad, es por ello, que se produce el Impacto que causa el Embarazo a temprana edad. En la actualidad dentro del ámbito escolar se observa a las jóvenes entre 14 y 17 años, en estado de embarazo, lo cual genera una serie de situaciones adversas, tanto para las jóvenes embarazadas como sus compañeros (as), familia y en general la sociedad que la rodea. Para entender la magnitud del problema la investigación es a través de una encuesta para lograr determinar hasta donde alcanza el conocimiento sobre la Planificación Familiar como Estrategia para Prevenir el Embarazo. ⁽⁶⁾

Se reconoce a la adolescente como a una persona con sus potencialidades y son requeridas en el proceso de elaboración de su proyecto de vida, como un aspecto del desarrollo humano que implica la activación de diversas habilidades y destrezas. El embarazo no deseado en la adolescente, puede tener consecuencias negativas para ella relacionado a la salud física y mental, relacionados a enfermedades de transmisión sexual, abortos, morbi-mortalidad materna e infantil; así como diversos desajustes psicosociales que cambia sus vidas y con ello su proyecto de vida, es decir todo afecta sus planes para el futuro porque deben asumir su rol de madre, todo ello obstaculiza el alcanzar sus metas.

Martínez, Susana (2014), en un artículo refiere que existen diversas investigaciones donde factores como más educación y mejores oportunidades de trabajo y mejores ingresos económicos para las mujeres ha reducido el número de hijos y aumentar la edad promedio del primer embarazo en mujeres de alto nivel educativo, esto explica que ellas tendrían mejor posibilidad de tener mejores salarios en lo futuro; pero que, por otro lado según los datos del Banco Mundial el embarazo en las adolescentes ha aumentado del 17% a cerca 20% durante estos años; por ello plantea el siguiente interrogante ¿es el embarazo en la adolescencia producto de falta de educación sexual o un proyecto de vida? se asume, que muchos de los embarazos es causada por accidentes y/o falta de educación sexual en el hogar y en la escuela; pero también para responder a esta pregunta se ha mejorado y aumentado los

cursos de educación sexual en los colegios y centros médicos, entre otros; pues estos cursos incluyen enseñanza sobre las relaciones sexuales, la reproducción, planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, enfermedades de transmisión sexual y las normas culturales sobre este tema. Actualmente diferentes programas como Más Familias en Acción desarrollan proyectos de educación sexual para prevenir embarazos en la adolescente, también el Ministerio de Salud y Protección Social y de Alta Consejería para la Equidad de la Mujer, lanzaron la campaña “por mí, yo decido”, que cuestiona las normas sociales y cultura vigente que promueven el embarazo a edad temprana. Plantea también que el porcentaje de embarazos en la adolescente es más alto para los quintiles más pobres, ha aumentado entre las mujeres adolescentes de los quintiles dos y tres, con diferencia de 7 y 9% entre los años 1990 y 2010. ⁽⁷⁾

Según la DIRESA (2010) el embarazo adolescente en la región reporta 158 niñas (10 a 14 años) en estado de gestación y que 3,056 adolescentes (14 a 19 años) son madres en la región 6 Ayacucho. De acuerdo, al índice de fecundidad adolescente en la región de Ayacucho observamos que el 20.1% de las mujeres de 15 a 19 años de edad ya son madres (16.7%) o están gestando por primera vez (3.3%) ; los índices más altos se reportan en la provincia de La Mar con 28%; Huanta, 20%; y Vilcashuaman, 22% ; en el Valle del Río Apurímac y Ene (VRAE), 27%. ⁽⁴⁾

El embarazo está relacionado con la maternidad y la ésta es un rol de la edad adulta y cuando ocurre el embarazo en la adolescencia ella no puede cumplir adecuadamente este rol, por tanto el proceso se perturba en diferente grado; es necesario también tener en cuenta que la mayoría de adolescentes embarazadas pertenecen a sectores sociales desprotegidas, entonces, de acuerdo a las circunstancias en que ellas viven y crecen, su adolescencia tiene características particulares; por tanto asumen responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, remplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol del grupo, es decir comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron.

El embarazo en la adolescencia es una crisis que se impone sobre la crisis de la adolescencia, ya que significa cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente, generalmente es un embarazo no planificado por lo que opta diferentes actitudes que dependerá de su historia personal, contexto familiar y social, pero principalmente de la etapa en que se encuentra; por ejemplo a la edad de menos de 14 años se preocupan del dolor del parto, por sus necesidades personales, y generalmente no asumen la crianza del hijo; mientras que entre los 14 y 16 ya tiene establecida la identidad de género, temen los dolores del parto y también por la salud del hijo, generalmente asumen su rol de madre y buscan su independencia de los padres.

Gamboa y Valdés (2013) Manifiestan que la aparición del embarazo de una adolescente en una familia es considerada un desequilibrio en ella, lo que requiere la reestructuración de las funciones de sus miembros, ya que inicialmente puede producir rechazo, sorpresa o frustración, teniendo en cuenta que la familia de la adolescente embarazada generalmente suelen ser más complejas y cada uno de ellos debe adaptarse a recibir un nuevo integrante. La adolescencia en sí es una etapa muy compleja de atravesar en el ser humano, ya que si bien ya se cuenta con elementos suficientes para conocer y entender como es el mundo que les rodea, su organismo atraviesa por muchos cambios tanto físico como mentales, los cuales en muchas de las ocasiones no comprenden al 100%; entre dichos cambios se encuentra el despertar y querer iniciar una vida sexual activa, y para lo cual hay distintas opciones de acuerdo a la educación que se le dé en el hogar, la escuela o de acuerdo a la presión social en la cual se desenvuelva la adolescente. Las opiniones más conservadoras señalan como la mejor opción la abstinencia total, la cual en la práctica no es el camino a elegir, por lo que más allá de los tabús sociales, e incluso religiosos que hay sobre el tema, es necesario que haya una apertura mucho más realista, y sobre todo prevenir a través de la educación en todos los sentidos un embarazo inesperado en la etapa de la adolescencia, lo cual trunca su desarrollo como ser humano, en otros muchos ámbitos, además de que con una debida protección se evitan diversas enfermedades de transmisión sexual. ⁽⁸⁾

El embarazo en las adolescentes es uno de los casos que mayormente se está dando en esta época entre los 11 y 16 años de edad, implicando un problema de salud para ella misma y para el producto de la concepción, ya que el embrión no puede tener un desarrollo completo y puede nacer con problemas; en su mayoría ellas no están preparadas para quedar embarazadas, porque su cuerpo aún no está preparado para este acontecimiento; el embarazo se da mas en jóvenes que no cuentan o no tienen el apoyo de sus padres, en muchos casos no existe comunicación con los padres, ellos no les prestan la atención debida. La adolescente al quedar embarazada a temprana edad experimentan situaciones difíciles, tienen frustraciones, dolores, duermen incómodas o pueden presentar abortos porque el útero aún no está preparado para recibir el feto.

PROYECTO DE VIDA

Según, Guzmán Julio, el proyecto de vida “Es la dirección que una persona marca para su propia existencia, a partir del conjunto de valores que ha integrado y jerarquizado vivencialmente” ⁽⁹⁾

La adolescencia es la etapa donde es posible plantearse las respuesta a las preguntas “Qué soy”, “Que voy a ser en el futuro”, “Cómo lograr mis sueños”, etc., estas preguntas y respuestas son los proyectos de vida del adolescente. Para lograr resultados positivos en ese intento tiene la posibilidad de diseñar un proyecto de vida a partir de la conciencia que tiene de sí mismo, de la realidad que le rodea y de su existencia. Eso sólo es posible a partir de la adolescencia;

por tal motivo es en esta etapa en la que el ser humano está en condiciones apropiadas para concebir un proyecto de vida, que lógicamente estará anclado en toda su vida anterior. Cuando un joven concibe un proyecto para encaminar su vida, ese ejercicio ya es una contribución importante para su desarrollo integral, en la medida en la cual lo obliga a incrementar la conciencia que tiene de sí mismo y a darle dirección y orden a su existencia. Todas estas exigencias contribuyen, entre otras cosas, a la sólida estructuración de su personalidad y de una clara identidad; a su realización personal; al fortalecimiento de los valores que ya posee y al surgimiento de otros nuevos y al aprovechamiento de los 4 recursos disponibles. Le permite fortalecer su autoestima en cuanto le da la oportunidad de sentirse competente, se constituye en factor de protección en relación con problemas como las adicciones, la delincuencia y otras formas de desadaptación social, todo lo cual permite darle sentido.

Si, tenemos en cuenta a los diferentes autores en relación al proyecto de vida de la adolescente, diremos que ella ve pocas veces el futuro, vive su realidad actual y si la adolescencia es una etapa de la vida donde se toma grandes decisiones de búsqueda de modelos que servirán para un proyecto de vida altruista, es importante guiarlos hacia un proyecto de vida que se traza para cumplir sus objetivos y le permita desenvolverse exitosamente en la vida, esta orientación para promover salud física y mental del adolescente, porque influye positivamente en su salud y bienestar. El proyecto de vida incluye los sueños y las aspiraciones que todo ser humano tiene a medida que va creciendo, ésta se

relaciona con distintos aspectos de la vida, por ejemplo que se quiere estudiar o aprender, donde le gustaría vivir, a qué le gustaría dedicarse, si se quiere o no formar una familia y cuántos hijos se quiere tener, etc. todo ello puede cambiar con el tiempo a medida que pasa la edad, a influencia de las personas, a las necesidades, oportunidades y el cómo se aprende a ser mujer o varón, entonces es necesario la reflexión sobre lo que quiere de si mismo y de lo que pretende ser más adelante.

El proyecto de vida es una energía que impulsa, moviliza hacia la realización de los propios sueños, por tanto es necesario la orientación que se da a la adolescente para que reflexione y encuentre oportunidades y medios para que avance en el camino que quiere seguir; por otro lado el proyecto de vida se relaciona con el proyecto de futuro de la sociedad en que se vive, por lo que es importante las conductas positivas de las jóvenes que son el futuro de la sociedad y por ende su valioso aporte para el conjunto social.

Cuando es truncado el proyecto de vida de la adolescente por el embarazo, es frecuente el abandono de los estudios, lo que imposibilita encontrar buenos empleos permanentes con beneficios sociales y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. En estratos de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia y en los estratos pobres tienden a tener mayor número de hijos eternizando el círculo de pobreza. Entonces, con las implicaciones que se derivan del embarazo inesperado, la madre o el padre

adolescente no sólo deben sortear la idea de tener a su futuro/a hijo/a sino que también deben afrontar el reordenamiento de su proyecto de vida que se ve alterado y ahora deben asumir la paternidad o la maternidad que seguramente habían programado mucho más allá o ni siquiera habían contemplado. Si bien el embarazo representa un cambio al que los y las jóvenes deben adaptarse, la gestación adolescente también es significada, por parte de los padres o madres como la imposibilidad de continuar con los planes trazados.

Ramiro Amata (2006), en un Congreso manifiesta, que los adolescentes necesitan como “plataforma de lanzamiento” que sirva a la vez de “colchón” para elaborar un proyecto de futuro tener satisfechas sus necesidades básicas para algunos estas son: nutrición, biológica y afectiva, ejercicio y recreación y accesos a servicios de salud y de educación necesarios.

También afirma que en el caso de la adolescencia existe evidencia suficiente que permite afirmar que la sola existencia de un proyecto de vida mejora sus probabilidades de desarrollo de hábitos saludables y reduce el peligro de efectos adversos de los distintos factores de riesgo sobre la salud integral del (la) adolescente; existe una relación entre las aspiraciones y metas que el adolescente tiene para su futuro y su conducta frente a situaciones de riesgo para su vida y su salud. Aquellos con expectativas más altas, desarrollan conductas protectoras que le evitan dichos riesgos; y, planear la vida le permite ubicar en forma más clara sus posibilidades dentro de un contexto real, para que sus conductas se proyecten hacia el futuro. Si existe este plan, junto con el

mismo nace la oportunidad de introducir en él elementos que redunden a largo y mediano plazo en la adopción de conductas saludables.⁽¹⁰⁾

Webmaster (2013), manifiesta, que en la actualidad se habla sobre el proyecto de vida de los adolescentes y jóvenes, es decir sobre una visión a futuro con metas definidas y estrategias para alcanzarlas, utilizando los recursos que existen, sin tener en cuenta si son muchos o muy pocos; es así que en el Caribe y Latinoamérica, los actores públicos y privados implementan y elaboran políticas, programas y proyectos para ofrecer diferentes oportunidades a los adolescentes y a los jóvenes de menores recursos -programas de formación personal y ciudadana, desarrollo educativo, formación profesional y empresarial, deportes, actividades artísticas, entre otras con la finalidad de que emprendan un proyecto de vida alternativo orientado al desarrollo pleno de su potencial.

El proyecto de vida cobra importancia en contextos donde existe pobreza dado que la misma situación de precariedad genera inmediatez económico para la supervivencia. Las actitudes, decisiones y hábitos de las familias pueden reproducir el círculo de la pobreza, ya que no hay herramientas conceptuales o metodológicas aprendidas para imaginar una vida y un futuro diferentes para sus hijos/as.⁽¹¹⁾

Es importante que la adolescente, cuente con la ayuda de los adultos para enfrentar la realidad polivalente (cosas buenas y cosas malas) que sienten temor de enfrentar y tomar decisiones durante la adaptación a la vida, tiene

temor a equivocarse; muchas veces niega la realidad, pero ella deberá tomar conciencia de que está empezando a asumir su vida y que las decisiones que tome repercutirán sobre su futuro, es importante que conozca con que capacidades cuenta y que limitaciones dificultarían el logro de sus metas, debe saber que para lograr algo en la vida debe estudiar, vencer conductas, no declinar ante el cansancio, el desgano, la flojera, la envidia; entonces debe ser capaz de mantener sus ideales , pero adaptándolos a la realidad, luchando, pero reconociendo el límite. De igual manera, es necesario que tenga en cuenta los factores económicos, familiares y sociales para que así cuenten con herramientas básicas e incrementen sus conocimientos, descubran sus potencialidades y preferencias y analicen los factores implicados en su elección. Víctor Frank (2012), en su testimonio, manifiesta que los factores que intervienen en la toma de decisiones de las (los) adolescentes se encuentran dentro de los factores externos: **La familia**, que viene hacer una de las áreas que más influencia tiene en la vida de una persona, principalmente la manera de cómo han sido criados, el ambiente que se vive en ella y la posición económica en la que se encuentra; de tal manera que muchos autores determinaron que la influencia de los padres llega a determinar la construcción del proyecto de vida de los adolescentes. **Experiencias de enseñanza y aprendizaje**, como otro factor externo influyente en el proyecto de vida de los adolescentes, desde el punto de vista de la vivencia con los compañeros de colegio y otros grupos sociales, ya que los relaciona con valores, cultura,

sociedad, historia y otras lo que les permite que empiecen la construcción de su propia percepción del mundo externo y formarse como personas para hacer frente a la vida. **Situación socio-económica**, que viene hacer otro factor externo que toma un factor de impacto en la toma de decisiones de los adolescentes; los adolescentes de baja condición socio-económica tienden a presentar diferentes formas de marginalidad.

Dentro de los factores internos se encuentran: **los valores**, que son cualidades y finalidades intrínsecamente deseables. **Grado de autonomía personal**, otro factor interno importante en la toma de decisiones dentro de ella la autonomía instrumental y emocional. **Autoconcepto**, que corresponde a la imagen o concepto que tiene de si misma, con respecto a su entorno social. **Inteligencia emocional**, es un factor importante en la toma de decisiones, ya que con ella puede identificar sus aptitudes e inteligencia, pertenencia a sexo y genero, e intereses. ⁽¹²⁾

MEDIDAS DE CONTROL E INTERVENCIÓN

MINSA (2011), Para reducir la prevalencia del embarazo en adolescentes, el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2012-2021 nace con un espíritu de coordinación, consenso institucional y social y es el resultado de una serie de procesos que se vienen dando desde el año 2008. Dentro de sus objetivos estudia el problema de las adolescentes y reconoce al embarazo en adolescentes como un problema de

salud pública en los países del área andina. El diagnóstico situacional realizado, así como el análisis de evidencias de intervenciones efectivas en otros países de la región y a nivel global, sustentan el contenido del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

Dentro de sus objetivos, metas y líneas de acción estratégica se tiene como objetivo general 1: Postergar el inicio de la actividad sexual en la adolescencia. Objetivo Específico 2: Incrementar el porcentaje de adolescentes que concluyen la educación secundaria. Objetivo Específico 3: Incrementar la prevalencia de uso actual de métodos anticonceptivos modernos en las y los adolescentes sexualmente activas/os mayores de 18 años y en adolescentes que son madres. Objetivo Específico 4: Asegurar la inclusión de la Educación Sexual Integral (ESI) en el Marco Curricular Nacional y en los programas de capacitación del Ministerio de Educación. Meta 1: Se reducirá en 20% el inicio de la actividad sexual en la adolescencia. Meta 2: Se incrementará en 30% el porcentaje de adolescentes mayores de 15 años que concluyen la educación secundaria. Meta 4: Se incrementará en 50% el uso actual de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes sexualmente activos/as mayores de 18 años y en adolescentes que son madres. Objetivo Específico 5: Disminuir los diferentes tipos de violencia en las y los adolescentes poniéndose énfasis en la violencia sexual. Meta 5: Se disminuirá en 30% la prevalencia de violencia física y violencia sexual que afecta a los y las adolescentes. Meta 3: El Marco Curricular Nacional incorpora la Educación Sexual Integral como parte de los

aprendizajes fundamentales. LAE 1: Acceso a la educación básica. LAE 2: Educación sexual integral desde la infancia. LAE 3: Entorno familiar y comunitario favorable para el desarrollo integral del adolescente. LAE 4: Espacios de recreación y buen uso del tiempo libre para el desarrollo integral de los y las adolescentes. LAE 5: Acceso a servicios de atención integral en salud sexual y reproductiva. LAE 6: Orientación y consejería en salud sexual y reproductiva y anticoncepción para las y los adolescentes sexualmente activos, mayores de 18 años y las adolescentes que son madres. LAE 7: Redes de protección y apoyo social con participación comunitaria. LAE 8: Empoderamiento y participación adolescente y joven. LAE 9: Comunicación social en la prevención del embarazo adolescente. LAE 10: Orientación vocacional y empleabilidad juvenil. LAE 11: Alianzas estratégicas multisectoriales. Objetivo General: Meta: Reducir la prevalencia del embarazo en adolescentes. Reducir en 20% la prevalencia del embarazo en adolescentes. LAE 12: Monitoreo, supervisión, evaluación e investigación operativa. ⁽¹³⁾

Según, Ramos Silvina (2011), de la revisión de 98 estudios, se halló que las intervenciones únicas no son efectivas, se halló también que las intervenciones combinadas para mejorar el acceso a educación y anticoncepción reducen los embarazos no intencionados en las adolescentes. Además las intervenciones combinadas (como la promoción educativa y de anticoncepción) pueden desempeñar un rol clave en la reducción de embarazos no intencionados en adolescentes. Al mismo tiempo, otros resultados

relacionados (como tasas de aborto o cambios en el conocimiento y las actitudes sobre el riesgo de embarazos no intencionados) que también deben cambiar para poder reforzar el efecto esperado de reducir los embarazos no deseados de una manera integral no representan resultados concluyentes. ⁽¹⁴⁾

Sandoval, Rosa, opina que de acuerdo a la guía de Prevención del Embarazo en la Adolescencia en Guatemala-Ministerio de Salud Pública, que como estrategia se debe tener en cuenta los factores de riesgo psicosociales para implementar una intervención adecuada y oportuna; para la prevención se debe realizar la promoción de la salud y la prevención específica y entre los recursos utilizados en la prevención del embarazo de la adolescente se encuentra:

- la Información sobre fisiología reproductiva a las y los adolescentes.
- Utilización adecuada de los medios de comunicación.
- Estimulación de las y los adolescentes a la reflexión sobre los problemas en esta etapa de la vida.
- Fomento de la comunicación entre padre, madre e hijos.
- Reinserción social y educación.
- Capacitación de las personas con contacto prolongado con adolescentes.
- Retrasar el inicio de las relaciones sexuales.
- Posponer el matrimonio.
- Acceso a métodos anticonceptivos.
- Incentivar la doble protección.
- Prevenir la violencia sexual.
- mejorar el acceso y calidad de la educación con pertinencia cultural.
- Reconocimiento y recuperación de principios y valores ancestrales por parte de los adolescentes. ⁽¹⁵⁾

Creemos que es importante formular y desarrollar estrategias y acciones derivadas de los programas nacionales de salud, con la finalidad de aplicar los

programas de salud integral del adolescente, mediante su atención integral, promocionando estilos de vida saludables , brindando atención psicológica y medica mediante módulos de servicios amigables del adolescente, con enfoque de género y residencia, así como desarrollar habilidades en los adolescentes que les permitan enfrentar situaciones de riesgo. Se debe coordinar y programar acciones integradas de salud enfocadas a la familia, la comunidad y la escuela, consideradas como grupos sociales. Favorecer la participación de los padres en la educación sexual y reproductiva de las adolescentes. Coordinar con el Sector Educativo acciones que promuevan una cultura de prevención y autocuidado sexual y reproductiva de las adolescentes. Se debe impulsar la investigación operativa para mejorar los servicios. Difundir las acciones de autocuidado por los medios de comunicación. Sensibilización a las adolescentes sobre los riesgos biopsicosociales del embarazo. Campañas intensivas de prevención de factores de riesgo en las adolescentes. Realizar acciones de integración y motivación al personal de salud. Todo ello mediante diversas actividades como por ejemplo: cursos talleres dirigidos a los padres de familia, promover proyectos de comunidades saludables para adolescentes, campañas preventivas a través de medios de comunicación masiva; entre otras.

CAPITULO III

APROXIMACION METODOLÓGICA:

a. ENFOQUE: Cualitativo

b. TIPO DE ESTUDIO: Etnográfico

c. NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo

d. ÁREA DE ESTUDIO:

Consultorio Diferenciado del Adolescente y Joven. Hospital Regional de Ayacucho, 2014.

e. POBLACIÓN TEÓRICA: La población estará integrada por las adolescentes embarazadas que acuden al Consultorio Diferenciado del Adolescente y joven

f. UNIDAD DE ESTUDIO:

01 adolescente embarazada.

g. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica:

Entrevista a profundidad

Instrumento:

Grabadora

h. ASPECTOS ÉTICOS.

- Se aplicará el consentimiento informado
- Confidencialidad.

CAPITULO III

RESULTADOS

Caso 1 : (M1).

Por el momento tengo un poquito tiempo porque vengo de la ciudad de Huanta, después de haber visitado al papá de mi hijito. Soy de del distrito de Santillana de la provincia de Huanta, tengo dieciséis años, estoy embarazada de seis meses, mis estudios lo realicé en mi tierra; actualmente estoy trabajando para comprar ropitas a mi bebé, vivo sola en un cuarto alquilado en el AA.HH Yanama. Mi pareja continua estudiando en la ciudad de Huanta, creo que terminará este año, el tiene el deseo de ir a estudiar a Lima par ingeniero.

¿Tienen conocimiento de tu embarazo?.

Sí, el sabe, pero parece que no quiere estar conmigo, él no viene, yo tengo que ir a Huanta a verme, por este motivo pensé abortar en muchas oportunidades, pero por falta de plata no lo realice y mi pareja no quiso ayudarme.

¿Puedes hablar algo de él?.

Sí, el vive con sus padres, su papá trabaja en la chacra y su mamá atiende a sus hermanos menores. Mis padres no saben nada de mi embarazo y no puedo ir por miedo.

¿Cuándo empezaste a tener relaciones sexuales?.

Nos conocimos en una fiesta, estuvimos tomando licor y me llevó a su cuarto, en realidad yo también quise realizar esa experiencia.

¿Qué sabes sobre los métodos anticonceptivos?

No tengo mucho conocimiento, pero mis amigas siempre contaban que el condón es la que usan mayormente. No pude usar porque creo que el hombre debe comprar, además nunca me han enseñado en la escuela.

¿Es difícil comprar?

NO pero da vergüenza, las niñas no compran esos productos, ¿que pensarán los que venden?

Es mejor dejar de comprar que embarazarse, no en realidad esa es mi culpa.

No, ahora me doy cuenta que las mujeres también pueden comprar para no salir embarazadas.

¿Te afecta el embarazo?

En mi salud casi nada, me siento bien estoy haciéndome controlar en el Puesto de Salud. En mis propósitos si me afecta, antes de salir embarazada quise estudiar para profesora en la universidad y ayudar a sus padres y hermanitos económicamente, tener su propia casa y viajar a conocer otras ciudades, hacer pasear a sus padres velar por ellos hasta que mueran , luego casarme y tener hijos. Ojalá se cumpla mis deseos, tendré que viajar a Lima para trabajar y atender a mi bebé, tal vez pueda estudiar.

¿Te sientes fracasada?

Creo que sí, ojala pueda tener otra oportunidad para no cometer errores. No hay instituciones que apoyen a las embarazadas adolescentes.

¿Cuál es tu apreciación sobre el fracaso en el logro de tus aspiraciones, de qué manera afecta a tu familia, a la comunidad y al país?

Me siento como si no tuviera rumbo, no sé en qué dirección debo caminar, antes tenía la seguridad de lograr lo que aspiraba, me sentía segura de mi mismo, pero ahora me siento débil, dependo de la lo que digan otras personas, no sé qué hacer. Mi familia tenía la esperanza de que sería una profesional, sería el orgullo de mis padres de mis familiares y vecinos. Ahora tengo vergüenza y por eso no quiero volver a mi pueblo.

Caso 2: (M2):

¿Estas embarazada?

Sí estoy embarazada de tres meses.

¿Puede hablarnos de tu embarazo y de tus proyectos antes del embarazo.

¿No lo publicaran?.

No tus respuestas serán anónimas y si tú deseas puedes dejar de participar.

Soy del distrito de Acos Vinchos, tengo 16 años, soy la mayor de mis hermanos, aquí, vivo con mis tíos porque mis padres se encuentran en mi pueblo, ellos trabajan en el campo. Con mis padres me llevo bien, ellos son buenos. Con mi pareja me conocí en una fiesta, empezamos a salir, y de tanto salir me convenció para tener relaciones, decía que no va pasar nada y sí salía embarazada se casaría conmigo, después de un tiempo salí embarazada, mi pareja no quiso saber nada de mi embarazo, dijo que era mi problema y no de él, por lo que no quiere verme. Me pongo triste y lloro constantemente(solloza), no sé qué hacer, que dirán mi familiares y vecinos, mis padres tal vez me perdonen, pero de seguro tengo que dejar el estudio y ponerme a trabajar para poder sostener a mi hijo.

¿Cómo percibe el embarazo en la adolescencia?

Es malo, es mejor embarazarse después de haber sido profesional o tener un trabajo seguro para no sufrir cuando la pareja te abandona. Es un obstáculo para cumplir tus deseos, la vida cambia, ahora tengo que pensar en mi hijo.

¿Que puede hablarnos de los anticonceptivos?

No conozco mucho sobre los anticonceptivos, mi pareja dijo que nos estamos cuidando con el método de ritmo y no necesitamos ningún

anticonceptivo. Pero no fue efectivo. Por que las mujeres tienen que pagar por no saber usar estos anticonceptivos.

¿Cuál es tu pensamiento sobre tu futuro?

Siempre he querido ser enfermera estudiando en la universidad, Creo que ya perdí esta oportunidad con el embarazo y el abandono de mi pareja. Ahora debo cambiar de pensamiento no podré ser profesional. Tal vez vuelva a mi pueblo y me ponga a trabajar en el campo o seré una ambulante o trabajadora del hogar.

Aquí nos hablan cómo no tener embarazo con los anticonceptivos, pero una vez que te embarazas nadie te dice que decisión debes tomar para lograr tus sueños.

¿Cuál es tu apreciación sobre el fracaso en el logro de tus aspiraciones, de qué manera afecta a tu familia, a la comunidad y al país?.

Soy una vergüenza para mis padres, familiares y amigos. Es una oportunidad perdida, por ahora tengo que pensar en mi hijo, luchar por el, trabajar y hacer algo para que no caiga en el mismo error y tnga mejor oportunidad par a ser alguien en la vida.

Caso 3: (M3)

Soy ayacuchana de nacimiento, mi familia está integrada por 4 personas Tengo 17 años, soy la mayor de mi hermana, Estudie en el Colegio "Fatima", terminé la secundaria muy temprano, me puse a estudiar en un Instituto Tecnológico y estoy preparándome para ingresar a la universidad y seguir la carrea de derecho, mis padres son comerciantes, me quieren mucho. Tengo un embarazo de 4 meses, de lo cual no saben mis padres, pero se los contaré pronto, estoy contenta de mi embarazo al igual que mi pareja, él me dice que seguiremos juntos, enfrentaremos la vida juntos pues somos joven, me quiere mucho. Sus padres también son comprensivos y pensamos trabajar juntos y darle un buen porvenir a nuestro hijo, por ello estamos contentos. Creo que nos

va ir bien y que después que nazca nuestro hijo podemos continuar nuestro estudio. Ojalá podamos lograr nuestra aspiración de ser profesionales.

¿Crees que el embarazo ha truncado tu proyecto de vida?

No creo, lo que pasa es que sólo estamos adelantando algo que todos piensan como es de tener un hijo, creo que con la ayuda de nuestro padres podemos seguir nuestras aspiraciones, yo seré una contadora y él un ingeniero.

Caso 4: (M4)

Nací en Hualchancca – Pampa Cangallo, tengo 16 años, estudiaba el segundo año de secundaria y estoy embarazada de 7 meses. Conocí a mi pareja a los 14 años, nunca nos cuidamos, porque desconocíamos los anticonceptivos por eso llegue a embarazarme. Siempre soñé con ser profesora o policía porque quería mejorar mi condición económica y tener mis comodidades, pues como mi padre murió cuando era niña, sólo mi madre me educa. Mi pareja tiene 18 años y ha dejado de estudiar para trabajar y afrontar nuestro problema, él quería ser ingeniero, no se que pasará, pero no creo lograr mi aspiración por este embarazo. Mi pareja siempre me insinuaba realizar un aborto, pero como cobren no pudimos hacerlo.

Cuando nazca mi bebé me dedicaré a trabajar y atender a mi hijo, pienso que si le doy las comodidades podrá surgir.

Caso 5: (M5)

Nací en Sivia del VRAE, voy a cumplir 16 años, mis padres traban en la agricultura y me enviaron a estudiar, estudiaba en el colegio Sr. De los Milagros, del Jesús Nazareno, estoy embarazada de 4meses, vivo con los familiares de mi madre. Conocí a mi pareja en el colegio, nos enamoramos, y comenzamos a salir, mi pareja sabe de métodos anticonceptivos pero en muchas ocasiones no pudimos comprar y las consecuencias lo estoy sufriendo. Mis

padres no saben de mi embarazo, no sé qué dirán, pero pienso que me apoyaran por que soy la última de las hijas.

Siempre soñé con ser profesional, estudiar obstetricia en la Universidad; creo que ese mi sueño no podré realizarlo por estar embarazada y cuando nazca mi bebé tendré que atenderla, para ello tendré que trabajar, pienso viajar a Lima o me dedicará a la chacra.

¿Por qué querías estudiar Obstetricia?

Me gusta atender a la embarazada y observar cómo nacen los niños.

Caso 6 : (M6)

M6.

SOY DE San Miguel, de la provincia de La Mar, estudio en el Colegio Luís Carranza, tengo 15 años y estoy embarazada de 6 meses. Todo ocurrió por una violación cuando viaje a mi tierra para estar en la fiesta de mi pueblo en octubre. Mis amigas me llevaron a una fiesta, estuvimos tomando y no me acuerdo más. Me di cuenta de mi embarazo cuando tenía 10 semanas, la obstetriz me dijo que estaba embarazada, No quiero tener un hijo porque soy muy joven, además no podré estudiar y seguir mi vocación de farmacéutica. Quería ser el orgullo de mis padres, y servir a la sociedad, además cambiaría mi condición, con una profesión podría alcanzar a tener muchas comodidades, ayudar a mis padres y más adelante pensar en tener hijos. Pero la vida es así ahora tengo que afrontar este problema, no conozco al padre de mi hijo, pero sospecho que es uno de los que estuvieron en la fiesta.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia es:

El período que transcurre entre los 11 y los 19 años, distinguiendo dos fases: la adolescencia temprana que va desde los 11 a 14 años, y la adolescencia tardía, de 15 a 19 años⁽¹⁶⁾.

Del mismo modo define el embarazo adolescente como:

“aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica = edad de la menarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental”.

Diversos estudios realizados, han evidenciado una tendencia al alza de la actividad sexual en los adolescentes durante los últimos 30 años. Estos datos son reforzados por las Encuestas Nacionales, las que señalan una tendencia creciente a iniciar la actividad sexual a temprana edad. Al año 2003 se estimaba que la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales era alrededor de los 17 años, sin embargo en trabajos más recientes al respecto, se ha visto una tendencia a una mayor precocidad. Como ejemplo se puede referir el estudio realizado por González et al, “donde se vio que la edad promedio de inicio de la actividad sexual era de 15,6 años. Sin embargo un trabajo realizado el año 2000 en Temuco, reveló una mayor

precocidad del inicio de la actividad sexual siendo de 12 años para los hombres y 12,8 años para las mujeres⁽¹⁸⁾ .

En el Perú, según el INEI, las y los adolescentes representan un poco más de la quinta parte de la población total (20.72%), superando el porcentaje de la población infantil. El 51.93% de la población adolescente tiene edades comprendidas entre los 10 y 14 años.

El promedio de la edad de inicio de las relaciones sexuales en las mujeres, según ENDES 2007, es a los 17 años. La mayoría de las relaciones sexuales en adolescentes es por decisión de ambos y que además gran porcentaje de estas relaciones no fueron planeadas. Por otro lado, hay un gran porcentaje de los varones que iniciaron las relaciones sexuales porque querían tenerla (22.2%) en comparación del porcentaje de adolescentes del sexo femenino (9.5%), lo cual refleja la falta de empoderamiento por parte de las adolescentes. El embarazo adolescente en Perú subió al 14,6 % en 2014, lo que representó un incremento del 1,6 % desde el 2000, mientras que la población total de Perú asciende a 31.151.643 habitantes, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicados en Lima⁽¹⁹⁾.

El INEI presentó las últimas cifras respecto al crecimiento de la población y las proyecciones al Bicentenario de la Independencia en 2021. Respecto a la maternidad temprana, el reporte indicó que, en los últimos 14 años, creció en un 1 % el porcentaje de adolescentes que ya son madres y 0,6 % en las que quedan embarazadas por primera vez. El embarazo en adolescentes de 15

años subió de 1,0 % a 1,9 %, entre 2000 y 2014, en las de 16 años aumentó de 4,7 % a 5,4 %, y en las de mayor edad pasó de 22,3 % a 26,7 %.

Del total de mujeres de 15 a 19 años de edad con educación primaria, el 29,3 % ya eran madres el año pasado; porcentaje que baja a 11,2 % entre las adolescentes con educación secundaria y a 4,9 % entre las jóvenes con educación superior.

En el presente apartado se presenta los resultados en la categoría de características socio demográficas de las embarazadas, en la que se considera la edad, procedencia, grado de instrucción, tiempo de embarazo y co vivencia de la adolescente embarazada, los testimonios referidos son las siguientes:

Soy de del distrito de Santillana de la provincia de Huanta, tengo dieciséis años, estoy embarazada de seis meses, mis estudios lo realicé en mi tierra(M1).

Vengo del distrito de Acos Vinchos, tengo 16 años, soy la mayor de mis hermanos, estoy embarazada de tres meses, aquí, vivo con mis tíos porque mis padres se encuentran en mi pueblo, ellos trabajan en el campo. Con mis padres me llevo bien, ellos son buenos.(M2)

Soy ayacuchana de nacimiento, mi familia está integrada por 4 personas Tengo 17 años, Tengo un embarazo de 4 meses, soy la mayor de mis hermanos, Estudie en el Colegio "Fátima", terminé la secundaria muy temprano, me puse a estudiar en un Instituto Tecnológico y estoy preparándome para ingresar a la universidad y seguir la carrera de derecho, mis padres son comerciantes, me quieren mucho. (M3)

Nací en Hualchancca – Pampa Cangallo, tengo 16 años, estudiaba el segundo año de secundaria y estoy embarazada de 7 meses. (M4)

Nací en Sivia del VRAE, voy a cumplir 16 años, mis padres traban en la agricultura y me enviaron a estudiar, estudiaba en el colegio Sr. De los Milagros, del Jesús Nazareno, estoy embarazada de 4 meses, vivo con los familiares de mi madre.(M5)

Soy de San Miguel, de la provincia de la Mar, estudio en el colegio Luís Carranza, tengo 15 años y estoy embarazada de 6 meses.(M6).

La edad de las adolescentes embarazadas fluctúa entre 15 y 17 años, la mayoría proceden de otras provincias del departamento de Ayacucho; casi todas estudiaron en la ciudad de Ayacucho, todas cursaban educación secundaria. Se infiere que la condición socio económica es baja, en vista de que viven solas o en casa de familiares en calidad de alojadas.

Respecto datos recogidos del Boletín Informativo del Ministerio de Salud⁽²⁰⁾, "Ubicándolos y Ubicándonos" señala que: Las regiones que cuentan con la más alta prevalencia de maternidad adolescente son las de la selva, como Loreto con 0,9% para las adolescentes cuyas edades están comprendidas entre 12 y 14 años y 24,7% para las edades de 15 -19 años. ; en este informe, Ayacucho tiene 05% de embarazadas cuyas edades están entre 12 y 14 y 15,8% para las edades de 15 - 19 años

Asimismo, en un estudio realizado en 2,037 escolares de Lima con edades de 11 y 18 años pertenecientes a estratos alto, medio y bajo se pudo mostrar que el 10% son nacidos de madres adolescentes, y que este porcentaje es mayor en la clase media y baja que en la clase alta; indicando que el

problema del embarazo en adolescentes se acentúa en estratos más deprimidos

Estudios realizados en la ciudad de Cerro de Pasco - Perú demuestran que la mujer adquiere a más temprana edad que el hombre, el estado conyugal de casada o conviviente. De 15 a 19 años el 24% de las mujeres tiene ya ese estado mientras que tan sólo el 3% de los hombres lo ha adquirido⁽²¹⁾.

En América Latina y el Caribe la tasa global de fecundidad estimada, es de 2.38 y la tasa específica del grupo de 15 a 19 años de 75.67 y un porcentaje de 18 del total de nacidos vivos cuya madre es adolescente. A escala mundial, la región sobresale por sus altos niveles de reproducción estando por encima de Europa, América del Norte, Oceanía y Asia. Conforme a dicha publicación, sólo Africa está por encima de América Latina y el Caribe, con una tasa global de fecundidad de 4.68, y una tasa específica de fecundidad del grupo de 15 a 19 años de 103.4, y un porcentaje de 17 del total de nacidos vivos cuya madre es adolescente. Las altas tasas de maternidad adolescente, y su persistencia, son preocupantes debido a las consecuencias y peligros derivados para esa población⁽²²⁾.

Respecto a la situación de vivienda, algunas adolescentes viven con sus familias, integrando como nuevo miembro a la dinámica familiar. Se observa en algunos casos que las adolescentes viven de allegados en la casa de sus familiares o de la familia de su pareja. Esta situación si bien es motivada la mayoría de las veces por un quiebre de relaciones en la familia de origen,

deriva en muchas ocasiones en situaciones de incomodidad y malos tratos en la nueva vivienda. Más escasos son los casos en que la pareja puede vivir de forma independiente, compatibilizando estudios y trabajo para mantener a su hijo.

Los testimonios referidos por las adolescentes confirman lo referidos por los autores citados. Sin embargo es necesario expresar que existe un factor causal propio de embarazo adolescentes, como es el abandono de los padres por motivos laborales. Las adolescentes migran a la ciudad de Ayacucho por motivos de estudio, tal como expresan en su manifiesto, pero sin señalar que viven solas en un cuarto alquilado sin comodidades mínimas, sin control de los padres, hecho que permite un descontrol de la adolescente con las consecuencias que ellas dan testimonio.

Los testimonios encontrados nos pintan la pobreza en que viven estas adolescentes a la cual se incluye el descontrol o falta de control paterno o materno, algunas además de velar por ellas mismas, tienen que hacerlas por sus hermanitos menores, en tal sentido tienen una responsabilidad compartida con su madre.

Categoría de Conocimientos de anticonceptivos:

Al respecto, los testimonios indican:

No tengo muchos conocimientos, pero mis amigas siempre contaban que el condón es la que usan mayormente. No

puede usar porque creo que el hombre debe comprar, además nunca me han enseñado en la escuela. (M1)

No conozco mucho sobre los anticonceptivos, mi pareja dijo que nos estamos cuidando con el método de ritmo y no necesitamos ningún anticonceptivo. Pero no fue efectivo. Por que las mujeres tienen que pagar por no saber usar estos anticonceptivos.(M2)

Si, hemos usado el condón en algunas ocasiones, pero se nos escapa o no es posible andar preparado pues no siempre ocurre las cosas como se piensa.(M3)

Nunca nos cuidamos, porque desconocíamos los anticonceptivos por eso llegue a embarazarme.(M4)

No sé mucho, pues pienso que los varones son responsable de utilizarlo, las mujeres no podemos comprar, dá mucho roche. (M5).

Al respecto, existe la disponibilidad de métodos contraceptivos altamente eficaces que ofrece a la mujer la posibilidad de planificar su maternidad, permitiendo un mejor desarrollo personal y una vida sexual más plena. Sin embargo, no todas las mujeres tienen el mismo nivel de conocimiento ni de acceso a ellos.

Un Estudio realizado en Venezuela encontró que un 96,29% de adolescentes indicó no conocer los métodos de barrera, además, un 98,98% no conoce los métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a métodos de anticoncepción natural y se indica que la muestra en estudio no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36%; y un 91% de ellos no creen que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.

Se concluye que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los adolescentes no usan los métodos para prevención del embarazo. Se recomienda implementar programas preventivos en los centros educativos y en la comunidad donde se incluyan temas referidos a la sexualidad⁽²³⁾.

En México, el 64% de las mujeres en edad reproductiva de 15 a 19 años con vida sexual activa no usan anticonceptivos (Arango., 2011), y seis de cada diez adolescentes que regularon su fecundidad recurren a los métodos del ritmo y al retiro. El 34% de los adolescentes ha utilizado un método anticonceptivo durante la primera relación sexual, y los índices de mortalidad materna entre mujeres de 15 a 19 años de edad son el doble de los correspondientes a las mujeres de 20 a 29 años⁽²⁴⁾.

El estudio realizado por el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé a gestantes y madres provenientes de diversos distritos de Lima y del Callao, se evidenció que sólo el 35% de mujeres adolescentes utiliza o exige a su pareja algún método anticonceptivo durante su primera relación sexual. Con respecto a los principales motivos de las adolescentes para no utilizar un método anticonceptivo en su primera experiencia sexual, la primera justificación es que ellas no piensan que pueden salir embarazadas (33.72%), seguido por que la relación sexual se desarrolla sin previa planificación (28.49%), y por el desconocimiento de los métodos anticonceptivos (12.79%)⁽²⁵⁾.

Se sabe que el uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres está en relación, entre otros factores, con las conductas sexuales y reproductivas, las percepciones acerca de la contracepción, la edad, el nivel socioeconómico y educativo o la paridad. El método seleccionado puede estar en relación además con circunstancias tales como el miedo a las enfermedades de transmisión sexual, el progresivo retraso en la edad de la maternidad, la supresión de recomendaciones médicas en relación con límites de edad para el uso de contraceptivos orales, las creencias de las mujeres en relación con los distintos métodos y sus opiniones sobre los mismo o el nivel de satisfacción en relación con la visita a los profesionales con los que siguen control de dichos método.

La investigación realizada en México (2012), 31.2% de las adolescentes (15-19 años) había iniciado vida sexual; el uso del condón aumentó de 31.8 a 47.8% entre 2006 y 2012. El 47.9% de 30 a 34 años y 53.2% de 35 a 49 años reportaron no haber usado anticonceptivo en su última relación sexual. En las áreas rurales se reporta menor uso de anticonceptivos en la última relación sexual. Un alto porcentaje no optó por anticonceptivo postevento obstétrico: 52% (15-19 años), 44.2% (20-29 años), 42.5% (30-34 años) y 39% (≥ 35 años)⁽²⁶⁾.

Los testimonios expresado por las adolescentes indican poco conocimiento de los métodos anticonceptivos y consecuentemente el uso. Se

aprecia que existe cierto rechazo en la compra de estos dispositivos. Por lo señalado podemos afirmar que nuestros resultados concuerdan con lo referido por los autores señalados.

Reacción al enterarse el embarazo

La evidencia del embarazo desencadena una serie de pensamientos, temores y justificaciones de su embarazo. La primera sensación asociada al enterarse del embarazo es el temor a la reacción familiar.

Cuando la noticia del embarazo es recibido solo por la adolescente, también surge la idea de abandono de su pareja.

Las adolescentes al enterarse de su embarazo, temen la reacción de su familia, especialmente del padre y de la madre. Este temor está asociado al hecho de no haber cumplido con las aspiraciones prometidas a sus padres, sienten haber defraudado a sus familiares, haberlas hecho gastar innecesariamente y nace el pensamiento de no ser entendido ni perdonada.

La mayoría de las adolescentes tienen un sentimiento de felicidad, de alegría por tener en su vientre a un nuevo ser que es su creación, su hijo, sin embargo este sentimiento se desvanece casi inmediatamente cuando concatena su situación con las reacciones de sus padres, familiares, sus compañeras de estudio y sus vecinos. Aparece la idea de luchar con el estigma de la adolescente embarazada y es común el pensamiento ¡me quiero morir!, ¿Qué dirán mis padres?, me matarán. La gente me verá mal.

Así se expresan las adolescentes:

Al principio sentí una gran alegría al estar embarazada, pero inmediatamente me dio miedo, temor ante qué dirá mi mis padres, mi familia y mi pareja, Me siento como si no tuviera rumbo, no sé en qué dirección debo caminar, antes tenía la seguridad de lograr lo que aspiraba, me sentía segura de mi mismo, pero ahora me siento débil, dependo de lo que digan otras personas, no sé qué hacer. (M1)

Me pongo triste y lloro constantemente(solloza), no sé qué hacer, que dirán mi familiares y vecinos, mis padres tal vez me perdonen, pero de seguro tengo que dejar el estudio y ponerme a trabajar para poder sostener a mi hijo.(M2)

Al enterarme de mi embarazo sentí una gran felicidad por llevar en mi vientre un nuevo ser, mis padres no saben, pero se los contaré pronto, estoy contenta de mi embarazo al igual que mi pareja, él me dice que seguiremos juntos, enfrentaremos la vida juntos pues somos jóvenes, me quiere mucho. (M3)

La primera sensación asociada al enterarse del embarazo es el temor al reto y la reacción familiar. Las adolescentes, en particular, temen la reacción de su familia, especialmente del padre y de la madre. Su principal miedo se asocia a la percepción de sentir que los defraudaron en los planes y esperanzas que éstos veían para su futuro. Es común así el pensamiento inicial de “me quería morir” o “me van a matar”⁽²⁷⁾

Otra reacción frecuente es la incredulidad ante el embarazo. En estos casos se observa el patrón común que las adolescentes seguían métodos de prevención de embarazo (principalmente pastillas anticonceptivas), aunque no con la regularidad necesaria para asegurar su efectividad. En estas situaciones

las jóvenes se sentían seguras de no quedar embarazadas por lo que al enterarse, generalmente a los tres o cuatro meses (debidos a que por tomar anticonceptivos no tuvieron síntomas: su menstruación se mantuvo regular), su reacción inicial es de negación ante el embarazo.

Entre las acciones tomadas frente al embarazo se evidencian situaciones de ocultamiento y se bajara la posibilidad del aborto o adopción. El gran temor a la reacción familiar repercute en no pocas situaciones de ocultamiento del embarazo, llegando a decirle de la situación a los 4 meses en promedio, y llegando en casos extremos a contar el hecho a los 7 meses de embarazo. Estas situaciones presentan el común denominador que los padres no saben que existe una relación de pareja, por lo que los adolescentes temen aún más la reacción al enterarse sobre el embarazo⁽²⁸⁾

PROYECTO DE VIDA:

Proyecto viene del latín pro-jectare, y significa literalmente en español lanzar hacia delante. Esta definición literal hace referencia a una acción en una dimensión espacial, sin embargo esta palabra ha adoptado una significación muy fuerte en la dimensión temporal⁽²⁹⁾.

Jean-Paul Sartre, nos dice que el hombre, a pesar de los determinismos sociales, tiene la libertad de elegir lo que quiere para sí y accionar en ese sentido. Literalmente este concepto significa tender hacia, y se refiere al vivir y desarrollarse buscando siempre un sentido a sus experiencias, articulándolas con sus deseos, valores y aspiraciones.

Por lo general cuando se habla de proyecto se piensa en planificación y ciertamente el proyecto de vida tiene una componente de esta, sin embargo el proyecto de vida es una construcción activa que no se queda solo en el mero diseño de un plan. Para aclarar esto se puede diferenciar varias etapas en este proceso. El proyecto de vida implica primeramente una exploración previa de la situación en que se vive, un análisis de los factores, internos y externos, que puedan influir en esta planificación. Seguido a esto se debe tomar una serie de decisiones acerca de lo que se va hacer y lo que no va a hacer. Luego, en base a esto de generase entonces una formulación de objetivos que orienten las acciones a seguir para llegar a las metas establecidas a corto, mediano y largo plazo. Finalmente, en base a este trabajo previo de preparación se ejecuta el plan de acción. Podemos ver que para seguir estas etapas en un proyecto de vida se debe tener en cuenta diferentes capacidades cognitivas como la identificación, el autoanálisis y la reflexión. Todo esto para lograr comprender quién se es, quien se puede ser y como se quiere ser y finalmente ser capaz de ejecutar las acciones necesarias para llevar a cabo las intenciones de vida⁽³⁰⁾. Según Argüedas, (2006)⁽³¹⁾ Un proceso para la toma de decisiones responde a un ordenamiento de acciones sistematizadas que brindan la posibilidad de realizar elecciones sustentadas en un análisis previo de todas las alternativas y consecuencias

Respecto al proyecto de vida las adolescentes refieren:

Siempre soñé con ser profesional, estudiar obstetricia en la Universidad, me gusta atender a la embarazada y observar cómo nacen los niños creo que ese mi sueño no podré realizarlo por estar embarazada y cuando nazca mi bebé tendré que atenderla, para ello tendré que trabajar, pienso viajar a Lima o me dedicará a la chacra.(M5)

NO podré estudiar y seguir mi vocación de farmacéutica. Quería ser el orgullo de mis padres, y servir a la sociedad, además cambiaría mi condición, con una profesión podría alcanzar a tener muchas comodidades, ayudar a mis padres y más adelante pensar en tener hijos. Pero la vida es así ahora tengo que afrontar este problema.(M6)

En mis propósitos si me afecta, antes de salir embarazada quise estudiar para profesora en la universidad o ser policía y ayudar a sus padres y hermanitos económicamente, tener su propia casa y viajar a conocer otras ciudades, hacer pasear a sus padres velar por ellos hasta que mueran , luego casarme y tener hijos. Ojalá se cumpla mis deseos, tendré que viajar a Lima para trabajar y atender a mi bebé, tal vez pueda estudiar.(M1).

Siempre he querido ser enfermera estudiando en la universidad, Creo que ya perdí esta oportunidad con el embarazo y el abandono de mi pareja. Ahora debo cambiar de pensamiento no podré ser profesional. Tal vez vuelva a mi pueblo y me ponga a trabajar en el campo o seré una ambulante o trabajadora del hogar.(M2)

La adolescente es miembro de la familia y como tal permanece en ella y es responsable en parte de la integridad familiar, de lograr un mejor estilo de vida saludable, de promover el desarrollo y bienestar de los miembros. Estas condiciones generan un proyecto de vida de la adolescente. El proyecto de vida está sujeto a la influencia de factores socioculturales, protectores y de

riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales.

La adolescencia es un periodo muy peculiar en el desarrollo humano. Se deja la niñez para penetrar en la vida adulta. Esta época de transición es caracterizada por muchos, como una etapa de cambios radicales y de grandes retos.

La búsqueda de respuestas a preguntas como ¿quién quiero ser?, ¿cómo quiero ser? o ¿qué quiero ser?, pasan a primer plano. Las ideas infantiles se topan de frente con las nuevas prioridades y expectativas.

Las decisiones y los proyectos encuentran un terreno fértil en la etapa de vida en que se encuentran los adolescentes. Es común escuchar a los jóvenes hablar sobre lo que desean ser o lo desean lograr en diferentes ámbitos de su vida. Metas como terminar el colegio, poder ingresar a la Universidad, viajar y conseguir un buen trabajo; frecuentemente ocupan los lugares de privilegio en la lista de los sueños de muchos jóvenes.

El proyecto de vida se entiende como un esquema de nuestras metas. Este esquema facilita el logro de las metas, porque nos permite tener una visión más clara de las cosas que debemos hacer para alcanzar nuestros propósitos.

Comúnmente, los adolescentes tienen en mente lo que desean llegar a ser; pero algunas veces, estos proyectos responden a anhelos de la infancia o a las expectativas de la familia. Por esta razón, es importante que los jóvenes tomen tiempo para conocer cuáles son sus intereses, sus capacidades y sus

limitaciones, con el fin de que sean ellos mismos quienes elijan personalmente sus metas y estén convencidos de querer lograrlas.

El acompañamiento y consejo de padres, mentores y amigos es valioso; sin embargo el proyecto de vida debe responder, de manera muy particular, a las características personales de cada adolescente. Es por esta razón que la reflexión y conclusiones en torno a lo que se desea alcanzar en la vida, y cómo hacerlo, sea diseño propio de los jóvenes. Cada proyecto de vida es único y especial, tal como cada individuo lo es. Es importante que los jóvenes tomen tiempo para conocer cuáles son sus intereses, sus capacidades y sus limitaciones.

Es fundamental que todo joven se fije metas claras y defina los pasos que ha de seguir para conseguirlas. Además, es necesaria la motivación para triunfar y una sana actitud de aprendizaje ante cada experiencia. Escuchar la opinión de otros, principalmente de aquellos que los aman, permitirá evaluar las circunstancias de una manera más realista y objetiva, y hacer los ajustes necesarios para seguir adelante⁽³²⁾.

Los testimonios encontrados indican que antes del embarazo de las adolescentes, cada uno tenía dentro de su proyecto de vida ser profesional, sea farmacéutica, policía, profesora, enfermera, obstetriz, abogada; sin embargo podemos deducir que estos ideales son elegidas por querer complacer a los padres o mejorar su calidad de vida, lo cual es concordante con la situación socio demográfica de las adolescentes.

En nuestra Región, para lograr un puesto de trabajo, regularmente remunerado, existe la necesidad de ser profesional. Lo que significa estudiar en una universidad, y obtener un título con la cual es admitido para realizar funciones de una profesión, lo que significa una retribución económica, seguridad en el trabajo.

Los testimonios indican que la adolescente conoce su entorno real y piensa en ser profesional para mejorar su calidad de vida, sin embargo, el embarazo no ha comprendido que el embarazo adolescente es causa y consecuencia de grandes desigualdades sociales, económicas y de género, afectando la salud y el desarrollo individual, educativo y laboral de las adolescentes y jóvenes. Como se observan casi todas tienen entre sus proyectos estudiar para ser profesionales como: profesora, enfermera, abogada, obstetricia o contadora. Sin embargo, el embarazo de la adolescente hace que esta perspectiva se torne más distante, sin que se quiera decir que no logrará.

CAMBIO DEL PROYECTO DE VIDA

Las condiciones actuales de vida de las adolescentes en estudio, favorecen la iniciación sexual temprana. No obstante, la escuela y la familia hacen muy poco por la educación sexual de los niños y adolescentes. La tónica general es el silencio o el disimulo. Ni padres ni maestros hablan sobre el tema⁽³³⁾.

Los jóvenes buscan en otras fuentes, sobre todo entre sus pares. Existen muchas mujeres adolescentes en la ciudad, el departamento y el país expuestas a riesgos que las pueden llevar a embarazos no deseados. Adolescentes en edad cada vez más temprana viven el drama de la maternidad, con visos de tragedia frente al escándalo de la institución educativa a la cual acuden, el rechazo de sus padres y el desprecio o la indiferencia de su pareja y otras personas, lo que las lleva a modificar su proyecto de vida. Y los testimonios al respecto son las siguientes:

Creo que he fracasado, ojala pueda tener otra oportunidad para no cometer errores. No hay instituciones que apoyen a las embarazadas adolescentes.(M6).

Me siento como si no tuviera rumbo, no sé en qué dirección debo caminar, antes tenía la seguridad de lograr lo que aspiraba, me sentía segura de mí mismo, pero ahora me siento débil, dependo de la lo que digan otras personas, no sé qué hacer. Mi familia tenía la esperanza de que sería una profesional, sería el orgullo de mis padres de mis familiares y vecinos. Ahora tengo vergüenza y por eso no quiero volver a mi pueblo.(M1).

Soy una vergüenza para mis padres, familiares y amigos. Es una oportunidad perdida, por ahora tengo que pensar en mi hijo, luchar por él, trabajar y hacer algo para que no caiga en el mismo error y tenga mejor oportunidad para ser alguien en la vida.(M2)

No creo que el embarazo haya truncado mis aspiraciones, lo que pasa es que sólo estamos adelantando algo que todos piensan como es tener un hijo, creo que con la ayuda de nuestro padres podemos conseguir nuestras aspiraciones, yo seré una contadora y él un ingeniero.(M3)

Siempre soñé con ser profesional, estudiar obstetricia en la Universidad; creo que ese mi sueño no podré realizarlo por estar embarazada y cuando nazca mi bebé tendré que atenderla, para ello tendré que trabajar, pienso viajar a Lima o me dedicará a la chacra.(M4)

Quería ser el orgullo de mis padres, y servir a la sociedad, además cambiaría mi condición, con una profesión podría alcanzar a tener muchas comodidades, ayudar a mis padres y más adelante pensar en tener hijos. Pero la vida es así, ahora tengo que afrontar este problema..(M5)

Cuando la joven se embaraza, puede ocurrir dos cosas: Continúa con su pareja sexual, o La pareja huye o la rechaza ante la inminente responsabilidad de su paternidad no planificada.

El conseguir las metas es un verdadero reto para cada adolescente, porque requiere de tiempo, esfuerzo y dedicación. Además, en el camino se pueden presentar adversidades, las cuales podrían cambiar el rumbo de las cosas. Lo más importante es, por lo tanto, cultivar una actitud emprendedora que nos motive a continuar el camino. Tener claro hacia dónde vamos y cómo conseguiremos llegar ahí, nos permite tomar buenas decisiones para lograrlo y perseverar. Si se sienten inseguros o sin dirección, pueden buscar el consejo de personas de confianza o de un profesional que pueda orientarlos.

El estar embarazada de un hijo/a significa para la adolescente un gran cambio en su vida al involucrar nuevas responsabilidades y enfrentarse a nuevos retos. A través del hijo, las adolescentes establecen un proceso de maduración, debiendo enfrentarse a situaciones que no contemplaban, en un

constante aprendizaje. Así, más que representar un motivo de frustración en su vida, como podría interpretarse desde el mundo adulto, el hecho de ser madres aparece como un factor determinante de su madurez y crecimiento personal acelerado, sea el embarazo planificado o no.

Muchas adolescentes embarazadas no tienen noción de que han dejado de hacer cosas importantes en sus vidas, por el nacimiento del hijo/a. No hay una percepción de fracaso, sino de sacrificio y esfuerzo. Si bien reconocen la pérdida de libertad o el saltarse vivir una etapa importante junto a sus padres, la llegada de un/a hijo/a se transforma en un aliciente para el desarrollo de otros proyectos de vida, antes no contemplados: término de estudios secundario o universitarios, trabajo, casa, formación de una familia. De esta forma, la existencia de un hijo/a le da un sentido y nuevas expectativas a su vida (a veces inexistentes) aterrizando sus proyecciones y proyectos de vida, en torno a la responsabilidad que significa su cuidado.

Al hacer un juicio de los aspectos negativos y positivos de tener un hijo/a a tan temprana edad, para los adolescentes pesan más las consecuencias positivas que este embarazo trae apareado. Esta situación justifica en definitiva que exista una alta valoración de la maternidad, por cuanto se presenta como un estímulo fundamental para concretar sus proyectos de vida, y en muchos casos implica la generación de nuevas metas y expectativas a futuro.

En la mayoría de los casos, la adolescente embarazada se tiene que enfrentar al estigma de su grupo social (" el qué dirán) y es empujada hacia el

mundo del hogar o bien al mundo laboral para el cual aún no se encuentra preparada. Su hijo(a) es concebido como un "problema".

Muchas adolescentes conservan las esperanzas de continuar estudiando o retomar sus estudios, combinando con labores domésticos u ofreciendo sus servicios a labores domésticos mal remunerados(Lavar ropa, Limpieza de casa, cuidado de niños, etc.). Para las adolescentes, la maternidad ha significado una nueva motivación para estudiar, obtener un título de nivel superior y con ello poder optar a mejores alternativas de ingresos que les permitan asegurar el futuro de su hijo.

Las madres adolescentes, en muchos casos han dejado sus estudios para dedicarse al cuidado de su niño/a puesto, que no cuentan con recursos suficientes para su cuidado, sin embargo, aún planean retomar sus estudios más adelante, conceptualizando este abandono como una situación momentánea, una posposición que finalizará cuando el niño pueda entrar al jardín o al colegio.

En otros casos, si bien se mantienen los planes por continuar estudiando, el área de dedicación cambia radicalmente. Esto sucede en los casos en que las jóvenes tenían intención de tener una carrera en el ejército, la armada o la Policía, situación que se ve imposibilitada con la tenencia de un hijo. En esta situación, las jóvenes deben cambiar su plan a futuro, buscando una nueva área en la cual desempeñarse, pero en ningún caso consideran truncado su futuro por haber tenido un hijo.

Los familiares de madres adolescentes, en particular, esperan que las jóvenes puedan sustentarse de forma independiente, asegurando un futuro mejor para ellas mismas y su hijo, sin depender de su pareja. Las madres de las jóvenes les inculcan que es fundamental que continúen y obtengan algún título superior, ya que es la única forma de asegurar un buen pasar a futuro. Estas son además conscientes que probablemente la relación con el padre del niño/a no perdure o no sea la relación definitiva en la vida de sus hijas, por lo que es fundamental que ellas adquieran las herramientas para desenvolverse solas en el mundo⁽²⁷⁾.

En las zonas rurales, sin embargo, las familias de las madres adolescentes tienen menores expectativas vinculadas a lo académico, aspirando más que nada a que consoliden su relación de pareja y familiar o en su defecto dedicarse a los negocios.

En el círculo de pares de las adolescentes también está presente la idea que deben continuar sus estudios para trabajar y tener una calidad de vida para darle un buen futuro a sus hijos. Estos amigos consideran que dada la nueva responsabilidad, los jóvenes deben trabajar para aportar económicamente a su hijo/a pero no deben abandonar los estudios, porque sin un mayor perfeccionamiento no podrán asegurarse un futuro mejor.

Algunas adolescentes embarazadas, deben compatibilizar el trabajo con el estudio y el cuidado del niño. Así, en muchos casos las adolescentes trabajan de día, estudian en la noche y reciben el apoyo de sus padres en el cuidado del

niño(a). Esta situación implica que la dedicación que le puedan dar a sus estudios sea insuficiente, por lo que tienden a quedarse únicamente con lo que ven o escuchan en las clases, sin tiempo para ampliar, repasar las materias desarrolladas en clases.

CONSIDERACIONES FINALES

En primer lugar debemos afirmar que el embarazo adolescente es un factor determinante en la modificación del proyecto de vida de la adolescente. Los testimonios encontrados nos indican que las adolescentes entrevistadas muestran cada una de ellas un proyecto de vida, basadas en su totalidad en acciones educativas, orientadas a ser profesionales, avaladas por el apoyo familiar mientras no caigan en el embarazo.

Debemos señalar que la edad(15 -17 años), la procedencia rural o fuera de la ciudad de Ayacucho, la co-vivencia con familiares,(solas o en compañía de un hermano menor), la falta de control paterno o materno, la pobreza (vivir solas en cuartos pequeños carente de comodidades, muchas de ellas preparan sus alimentos en el mismo cuarto); son factores de riesgo del embarazo en la adolescencia

Después del embarazo, la primera emoción que sienten es la felicidad por ser una futura madre y mucho amor por el futuro ser. Este hecho les consuela, no les importa nada, ni siquiera el abandono de la pareja, de no tener recurso para sostener al niño(a); se sienten con las fuerzas y el entusiasmo de poder hacer "cualquier cosa" para criar

su hijo(a). Otras han intentado por recurrir al aborto, que por razones económicas no logran a concretarlos, considerándolo como una alternativa de solución su calidad de estudiantes. En esta etapa es común abandonar los estudios, ya sea por la interrupción del apoyo familiar.

La gran mayoría opta por ofrecer sus servicios al trabajo doméstico mal remuneradas (lavar ropa en casa, cuidar otros niños, servir de doméstica y en algunos casos pequeños negocios). Otra motivación para dedicarse exclusivamente a las labores del hogar está determinada por el interés de dedicarse al cuidado del niño por sobre otras posibilidades, asumiendo una maternidad intensiva bajo el rol de madre cuidadora a tiempo completo, asociado a una visión tradicional de los roles de género.

La llegada de un hijo/a, significa para las adolescentes un gran cambio en sus vidas e implica el asumir nuevas responsabilidades y enfrentarse a nuevos retos. A través del hijo, las adolescentes establecen un proceso de maduración que los va vinculando desde la niñez a la adultez, debiendo enfrentarse a situaciones que no contemplaban, en un constante aprendizaje. Así, más que representar un motivo de frustración en su vida – como podría interpretarse desde el mundo adulto-, el hecho de ser madres o padres es un factor determinante de su madurez y crecimiento personal, sea el embarazo planificado o no.

El hecho de ser madres, le convierte en un componente significativo en la construcción de identidad: representa un tránsito rápido hacia la adultez, sintiendo que ha dejado de ser "chica". Esta situación otorga una transformación personal en tres niveles: madre, mujer y adulta. El entorno adulto también la reconoce ya no como niña, sino como adulta, otorgándole con ello nuevas responsabilidades y valoraciones al interior de la familia, las mujeres se sienten más valoradas en tanto su rol de madre preocupada y responsable, capaz de superar los obstáculos que se le presenta.

El cambio del proyecto de vida de las adolescentes que acudieron al Consultorio diferido del Adolescente y Joven del Hospital Regional de Ayacucho, se realiza en su mayoría, hacia un propuesta de solución inmediata de su situación de embarazada, casi todas dejaron de estudiar para dar prioridad la atención de sus hijos. Varias no contaron con el apoyo familiar ni de su pareja.

El proyecto de vida de cada individuo es irrepetible ya que responde a necesidades particulares de cada adolescente.

El proyecto de vida no es estático, puede ser ajustado y variado de acuerdo a las circunstancias, situaciones o cambios que se presenten en el camino.

RECOMENDACIONES

1. Implementar programas de prevención del embarazo adolescente, por ser el factor desencadenante del cambio del proyecto de vida de las adolescentes.
2. Igualmente crear y desarrollar un programa de apoyo a la adolescente embarazada, ella necesita orientación, apoyo durante esta etapa crítica de su vida.
3. Un proyecto de vida, se deben conseguir por medio de pequeños pasos que con el tiempo irán mostrando sus frutos hasta lograr conseguir esas metas previamente formuladas, e igualmente tomando en cuenta la necesidad de utilizar todo tipo de apoyo brindado por diferentes factores que se encuentran dentro de la familia y en la sociedad misma.
4. Es conveniente que los profesores, familiares, mentores, amigos, otros le aporten consejos y valoraciones, sin embargo debe ser la persona misma, en última instancia, la que decida su futuro.
5. Sin duda, es posible definir con relativa facilidad y de forma concreta las metas más inmediatas y generales, como desempeño escolar, recreación, relaciones filiales y de amistad, etcétera. Pero los

objetivos de mayor trascendencia deben ser sopesados con detenimiento, es decir aquellas grandes directrices que definirán el rumbo de la vida, tales como la selección de la pareja con quien se compartirá la vida, la elección de profesión, criar hijos. Es importante tener presente que las decisiones definitivas de la mayoría de estos objetivos, pertenecen a etapas posteriores de la vida,

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. SOTO DE JESUS y Colbs. Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. México 2014. Disponible en www.adolescenciasema.org › ... › Artículos › Para Profesionales.
2. CEDEÑO KELVIN Y GARCIA KERLY; El embarazo precoz en las estudiantes del Colegio Nacional Portoviejo y la incidencia en su proyecto de vida; periodo 2012. Disponible en www.repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2468/1/TESIS%20COMPLETA.pdf
3. QUESADA, Mario y otros, Caracterización social del embarazo en la adolescencia. Venezuela. 2010 (Artículos originales).
4. MENDOZA WALTER Y SUBIRÍA GRACIA, El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Lima –Perú. 2013.
5. OSORIO ALANIA, RUBEN. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Lima: Perú 2013.
6. MIDEROS SABRINA, Embarazo en adolescentes. Colombia, Mayo de 2014.
7. MARTINEZ SUSANA-RESTREPO, Embarazo adolescente: ¿Falta educación sexual o proyecto de vida?. Junio 2014. Disponible en www.semana.com › Educación
8. GAMBOA CLAUDIA Y VALDES SANDRA. El embarazo en adolescentes. México. 2013.
9. GUZMAN JULIO. Proyecto de vida para adolescentes. Seminario para los padres de familia de los alumnos del 5to año de secundaria del I.E.S- Jean Piaget del distrito de Carabayllo- Lima –Perú. 2013.
10. RAMIRO AMATA. Proyecto de vida. Artículo. 2006. Citado en ww3.sap.org.ar/staticfiles/actividades/congresos/congre2006/conarpe34/material/ado_amato.pdf

11. WEBMASTER, Adolescentes y jóvenes con un proyecto de vida. 2013. Citado en : www.redcontraeltrabajoinfantil.com/.../adolescentes-y-jóvenes-con-un-p
12. FRANK VÍCTOR, Proyecto de vida en la adolescencia. Universidad de Costa Rica. 2012. Citado en: www.academia.edu/6145725/Proyecto_de_vida_en_la_adolescencia.
13. MINSA, Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2012-2021. Lima 2011.
14. RAMOS SILVINA, Intervenciones para prevenir embarazos no deseados. Biblioteca de salud reproductiva de la OMS Comentario de la BSR por Ramos Silvina. 2011. Citado en: apps.who.int/rhl/adolescent/cd005215_ramoss_com/es/index.html
15. SANDOBAL ROSA, Guía de prevención de embarazos. Citado en: www.codajic.org/.../GUIA%20PREVENCIÓN%20EN%20EMBARAZO.
16. *www OMS. CI*
17. GÓÑZÁLEZ et al, 2005: 43, en: León et al, 2008.
18. INEI. 2013.
19. ENDES 2007
20. Villa Rodríguez, Cristina. Embarazo Adolescente. Monografías. Com. >Salud > General, .mayo 2009
21. MINSA. Boletín Informativo del Ministerio de Salud, “Ubicándolos y Ubicándonos”, 2004.
22. Desafíos: Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de Desarrollo del Milenio, No. 4/ Nueva York: UNICEF; CEPAL, 2007. Estado Mundial de la Infancia. /UNICEF, 2007.
23. CASADIEGO, Wuillian Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Tesis doctoral, Unidad de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo para optar al grado de especialista en salud y desarrollo de adolescentes. Universidad de Carabobo Facultad de Ciencias de la Salud. Valencia, 2014.

- 24 VILLALÓN, Roxana Alanís . ¿Qué importancia tienen los métodos anticonceptivos?. UNITEC. México, 2012
25. La República. Adolescentes no se protegen. 13 de Diciembre de 2012 | 13:30 h
- 26.ALLEN-LEIGH, Betania. et al. Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes y adultas en México. Rev. Antropología, México, 2012.
27. PINO, Rubén, et al. Representaciones y significaciones sobre el embarazo adolescente de padres y madres de hasta 19 años. Chile, Julio 2011– Noviembre 2011.
28. MIRABAL, G., MODESTA, M. Y PÉREZ, D. Repercusión biológica, psíquica y social del embarazo en la adolescencia. En: Revista Cubana de Enfermería, Volumen 18, Nº3. , Cuba, 2002
29. FRANKL, V. (s.f) El sentido de la vida en Viktor Frankl. Obtenido el 20 de noviembre de 2012 de http://mercaba.org/Filosofia/Frankl/sentido_de_la_vida_en_victor_fra.htm.
30. GARCÍA, Juan. Proyecto de vida en la adolescencia. Universidad de Costa Rica Escuela de orientación y Educación Especial. Desarrollo y Aprendizaje del adolescente, Costa Rica, 2012.
31. ARGUEDAS, Gustavo; CALDERÓN, Esteban; CERDAS, Viviana; JIMÉNEZ, Elizabeth; VARGAS, Ana. Manual para la enseñanza de la toma de decisiones a estudiantes de II Ciclo de la Educación General Básica. Seminario de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en ciencias de la educación con énfasis en orientación. San José: Universidad de Costa Rica, 2006.
32. CALDERÓN Z.Elena. El adolescente y su proyecto de vida. Desarrollo Cristiano, Costa Rica, 2009.
33. QUINTERO ASPIRILLA, Sergio. Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. 2013.

ANEXO

CATEGORIZACION

CATEGORÍA	TÓPICOS
CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS	Edad, procedencia, grado de escolaridad, co – vivencia. Domicilio. Tiempo de embarazo
CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Conocimiento uso
REACCIONES AL ENTERARSE EL EMBARAZO	Amor al niño(a) Temor a los padres Miedo al abandono de la pareja
PROYECTO DE VIDA ANTES DEL EMBARAZO	Estudios Trabajo
PROYECTO DE VIDA UNA VEZ CONOCIDO EL EMBARAZO	Abandono de estudios Pensamiento laboral Atención al niño
CAMBIO DEL PROYECTO DE VIDA	Persistencia de concluir los estudios Orientación hacia el trabajo

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PREGUNTA	OBJETIVOS	DISEÑO METODOLOGICO
<p>EMBARAZO Y PROYECTO DE VIDA DE LA ADOLESCENTE QUE ACUDE AL CONSULTORIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE Y JOVEN. HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2014</p>	<p>¿Cómo el embarazo altera el proyecto de vida de la adolescente que acude al consultorio diferenciado del adolescente y joven? Hospital Regional de Ayacucho, 2014</p>	<p>Describir la incidencia del embarazo en el proyecto de vida de las embarazadas que acuden al Consultorio Diferenciado del Adolescente y Joven. Hospital Regional de Ayacucho, 2014</p> <p>Describir la percepción de las causas y consecuencias del embarazo de la perspectiva de la embarazada adolescente.</p> <p>Caracterizar los proyectos de vida de las adolescentes embarazadas, antes del embarazo y después del embarazo.</p> <p>Establecer el desorden causado del proyecto de vida por el embarazo, en las adolescentes embarazadas que acuden al Consultorio Diferenciado del Adolescente y Joven. Hospital Regional de Ayacucho, 2014</p> <p>Preguntas norteadoras:</p> <p>¿Cuáles fueron sus ideales?</p> <p>¿Cuáles fueron sus aspiraciones?</p> <p>¿Cuándo pensó tener un embarazo?</p> <p>¿Cuáles son las causas de su embarazo?</p> <p>¿Qué piensa de su proyecto de vida?</p>	<p>a. Enfoque.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cualitativo <p>b. Tipo de estudio.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etnográfico. <p>c. Nivel de Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descriptivo <p>d. Diseño.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transversal <p>e. Área de estudio.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultorio Diferenciado del Adolescente y Joven del Hospital Regional de Ayacucho: <p>f. Técnica e instrumento de recolección de datos</p> <p>Técnica:</p> <p>Entrevista</p> <p>Instrumento:</p> <p>grabadora</p> <p>g. Aspectos Éticos.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se aplicará el consentimiento informado - Confidencialidad