



EDUCAR, RESTAURAR
TRANSFORMAR

CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA
DE HUEJUTLA
INCORPORADO A LA UNAM CLAVE: 8895-25
AV. JUÁREZ # 73, COL. JUÁREZ, HUEJUTLA, HIDALGO.

DIVISIÓN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

**“EMOCIONES EN EL PROCESO DE EMBARAZO
ADOLESCENTE”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

DALILA DE LA CRUZ HERNÁNDEZ

GENERACIÓN 2005 – 2009

HUEJUTLA, HGO. NOVIEMBRE 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dictamen

Nombre de la tesista: Dalila de la Cruz Hernández

Título de la investigación: “Emociones en el proceso del embarazo adolescente”

Título a recibir: Licenciatura

Nombre de la licenciatura: Psicología

Fecha: Huejutla, Hgo; 20 de Noviembre de 2015

El que firma Lic. En Psic. Juan Hernández Dolores, acreditado por el Centro Universitario Vasco de Quiroga de Huejutla, como asesor de tesis de licenciatura, hace constar que el trabajo de tesis aquí mencionado cumple con los requisitos establecidos por la División de Estudios e Investigación, para tener opción al título de licenciatura y se autoriza su impresión.

Atentamente

Lic. en Psic. Juan Hernández Dolores

Dedicatorias

Agradecer es una palabra muy significativa, ya que implica gratitud y amor a seres que impactaron en algún momento de la vida.

María Magdalena, madre no puedo expresar la impensa alegría que expresa esa palabra, gracias por darme los cimientos de mi vida y la vida.

A mis hermanas (Beatriz, Magdalena, Diana y Sara) y hermano (Eduardo) que me brindan las emociones al compartir el mismo seno familiar, formar la fortaleza del amor fraternal.

A los catedráticos por compartir el conocimiento y la experiencia de la profesión

A mis tíos y mis primos por su aprecio, cariño por compartir mis travesuras.

Madrina; María Lucia gracias por educarnos con tu ejemplo de ser tenaz, sonreír a la vida, sobre todo, a no rendirse, a pesar de la poca confianza de los demás.

Yoltsi, peque todos los días iluminas con tu sonrisa, travesuras y la forma de ver la vida, pequeño corazón.

Índice

Portadilla
Dictamen
Dedicatorias
Índice
Resumen-Abstract
Introducción

Capítulo I: Presentación del problema

1.1	Antecedentes.....	2
1.2	Justificación.....	7
1.3	Descripción del problema.....	8
1.4	Objetivos.....	9
1.5	Planteamiento del problema.....	10
1.6	Interrogantes de la investigación.....	10

Capítulo II: Marco teórico

2.1	Adolescencia.....	12
2.1.1	Características biológicas de los adolescentes.....	14
2.1.2	Sexualidad y salud reproductiva del adolescente.....	17
2.1.3	Identidad en el adolescente.....	22
2.1.4	Relaciones interpersonales.....	25
2.1.4.1	Noviazgo.....	26
2.1.4.2	Embarazo adolescente.....	27
2.2	Emociones y ser humano.....	29
2.2.1	Emociones.....	29
2.2.2	Alteraciones Emocionales.....	34
2.2.2.1	Miedo.....	35
2.2.2.2	Ansiedad.....	38

2.2.2.3	Angustia.....	41
2.2.2.4	Tristeza.....	42
2.2.2.5	Depresión.....	42
2.2.2.6	Culpa.....	45
2.2.2.6	Alegría.....	47
2.2.2.6	Euforia.....	47
2.3	Adolescencia y Emociones.....	48
2.3.1	Emociones y embarazo adolescente.....	50

Capítulo III. Metodología de la investigación

3.1	Hipótesis.....	53
3.2	Conceptualización de variables.....	53
3.3	Metodología de la investigación.....	53
3.4	Población y muestra.....	55
3.5	Técnicas e instrumentos utilizados.....	57
3.6	Cronograma.....	59

Capítulo IV: Análisis de los resultados

4.1	Datos arrojados por sujeto	69
4.2	Diarios de campo	90
4.3	Resultados por categoría.....	99
4.7	Triangulación.....	103

Capítulo V: Discusión y sugerencias

5.1	Sugerencias.....	107
-----	------------------	-----

Anexos

	Formatos de los instrumentos de recolección.....	113
	Glosario.....	127
	Referencias bibliográficas.....	129

Resumen

La presente investigación da a conocer las *emociones* experimentadas en las adolescentes de 14 a 19 años en el proceso de su *embarazo*. El ser padres implica ser la base de la familia y de los individuos de una sociedad, por lo que esta investigación se realizó con un grupo de apoyo instituido en el IMSS rural num.21, investigando una población de 7 mujeres *adolescentes*, recabando y corroborando información respecto a su *estado emocional* durante su proceso de embarazo a través de pruebas psicométricas, diarios de campo, entrevistas semiestructuradas. Generando como conclusión que la forma de integrar las emociones depende de una perspectiva negativa o positiva del embarazo la cual fomenta el vínculo madre e hijo, así como para que dichas emociones se estructuren de manera estable o inestable, observando además que el impacto generado en la familia por el embarazo de la hija adolescente repercute en el estado emocional de la futura madre.

Palabras claves: Embarazo, Adolescente, Estado Emocional, Depresión, Emociones

Abstract

The present study aims to emotions experienced in adolescents 14 to 19 years old in the process of pregnancy. Being a parent means being the foundation of the family and individuals in a society, so this research was conducted with a group of established support in rural IMSS Num.21 investigating a population of 7 young women, collecting and corroborating information about their emotional phases during pregnancy process through psychometric tests, field diaries, semi-structured interviews. Generating the conclusion that the way to integrate emotions depends on a negative or positive pregnancy perspective which fosters mother-child bond, and for emotions are structured such as stable or unstable, further noting that the impact generated in the family pregnancy teenage daughter affects the emotional phases of the mother. **Keywords:** Anxiety, Depression, Adolescence, Pregnancy, Emotions

Introducción

Los cimientos de una sociedad se basan en las relaciones familiares favorables, en las que el ser humano integra las bases de su persona, siendo importante, conocer el proceso que ayuda a fomentar lineamientos básicos de desarrollo del ser humano y más aún cuando se forma como *ser*, aunado a ello la estabilidad y madurez de la madre durante su etapa de embarazo, dará soporte a la relación madre e hijo. Una de las etapas que dificulta el proceso de embarazo, es la edad adolescente debido a que en ella existe un alto índice de embarazos no planeados, que generan cambios en el estado emocional de la madre, siendo esto lo que permite la delimitación del primer capítulo de la investigación, en los antecedentes, descripción y planteamiento de dicha problemática, así como su debida justificación. Plasmando además, los objetivos generales y particulares correspondientes que han dado pie a responder a la interrogante de investigación ¿Cuál es el estado emocional de la adolescente embarazada de 14 a 19 años que acuden al grupo de apoyo CARA del IMSS rural núm. 21?, en la fundamentación de la construcción de un marco teórico conceptual.

El embarazo en mujeres adultas, fisiológica y emocionalmente, genera conflictos y movimientos en la estructura psíquica, razón por la que la investigadora indaga y presenta en un segundo capítulo de tesis información científica del proceso emocional del embarazo que viven las adolescentes, cuyas edades oscilan entre 14 y 19 años; edad en que los procesos psíquicos, emocionales y fisiológicos aun no terminan de estructurarse internamente en las futuras madres motivo de estudio. En la investigación realizada, se abordan de acuerdo a investigaciones científicas, los parámetros normales de desarrollo de la adolescencia, así como la clasificación de las emociones en el ser humano que pueden existir en algunos momentos de su vida.

Ha sido de suma importancia conocer cuáles el estado emocional que experimentan con mayor frecuencia en el proceso de embarazo, las madres adolescentes con edades anteriormente mencionadas, debido a que la expresión de las emociones impulsa la percepción adecuada que se forma en la adolescente respecto al proceso aceptable de su embarazo, integrando un vínculo afectivo madre e hijo, favorable para el desarrollo del bebé y de la misma mamá. Por lo que se aborda un marco metodológico como tercer capítulo sustentado en el método de investigación mixto con un enfoque descriptivo, retomando del método cualitativo los diarios de campo, entrevistas; y del método cuantitativo la aplicación de pruebas psicométricas estandarizadas (H.t.p, Piemo, Inventario de Problemas Adolescentes), que arrojaron en el cuarto capítulo la recopilación de los resultados e interpretación de la información obtenida a través de método triangulación.

Concluyendo la investigación de Tesis con un quinto capítulo, se presentan sugerencias para la intervención de las futuras madres, el apoyo a los que intervienen con los adolescentes; estudiantes de psicología, docentes, padres de familia o algún otro profesional.

“Si somos un todo, por qué tomar en cuenta solo algunas partes de nosotros, siendo esto, también, aplicando a las emociones”

Dr. Psic. Pedro A. Bello López

Capítulo I: Presentación del problema

1.1 Antecedentes

El embarazo adolescente, es una problemática que se visualiza en un campo bio-psico-social donde se observan diferentes alteraciones en la vida de la madre y del menor. Dicha problemática es notable a nivel mundial.¹

Se considera un embarazo adolescente cuando ocurre la gestación en personas de que no son adultas y no se consideran en su totalidad aptas para la maternidad, Silber, Munist (1992), lo definen como “Aquella gestación que ocurre en los primeros años fértiles de la mujer.”, en cambio Galdod en 1995 (p. 335), por otro lado la OMS denomina “el embarazo en adolescentes a todos aquellos productos en mujeres menores de 19 años. Sin embargo, no debemos olvidar las individuales, raciales e incluso étnicas que pueden un condicionar diferente desarrollo psicodiomático de la mujer”, que la mujer no se encuentra en su total crecimiento físico y desarrollo emocional para la crianza de un hijo, repercutiendo en su desempeño social, laboral y cultural de su entorno.

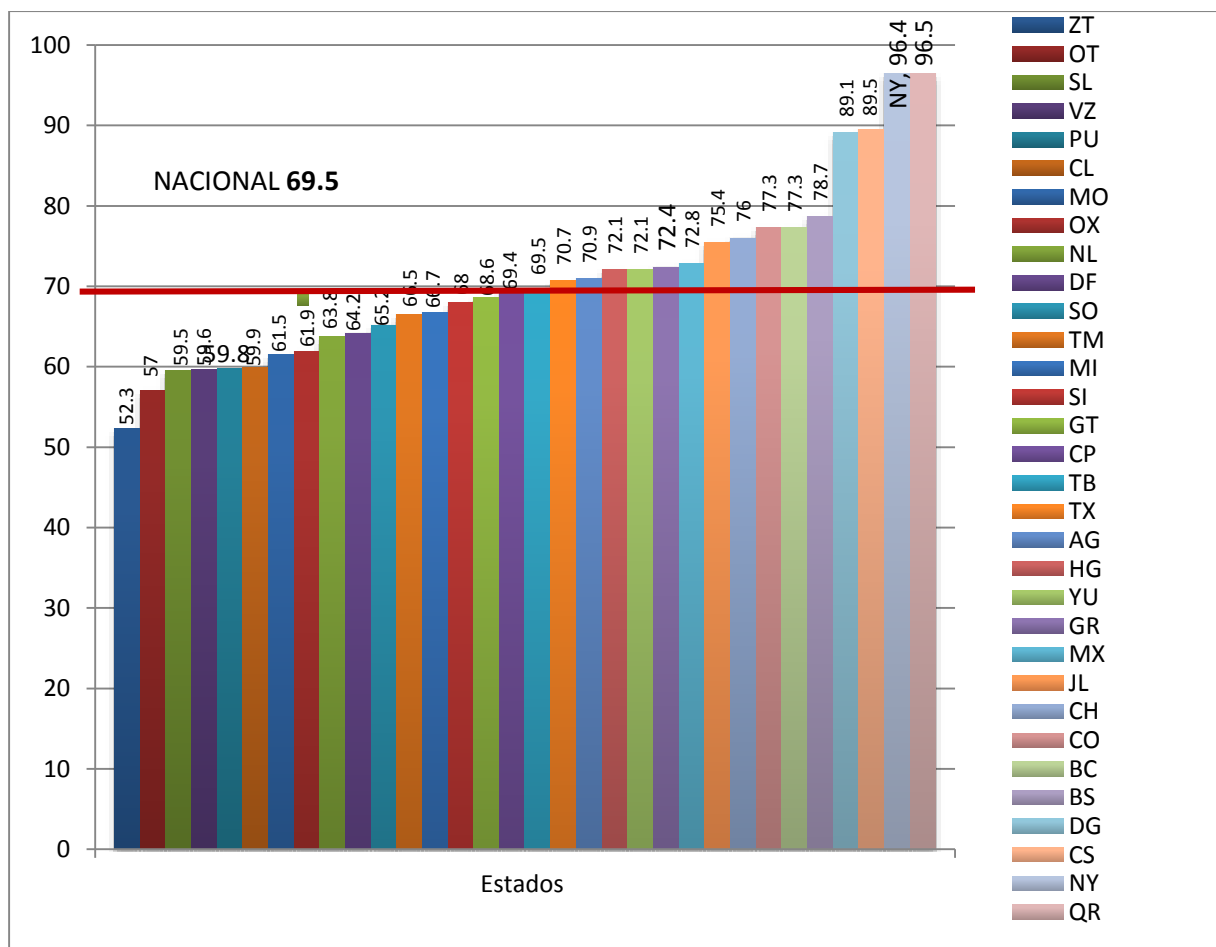
En 2003, el índice de embarazos era determinado por factores socioculturales y elementos psicológicos en zonas rurales y marginadas, conociendo que tenían menor acceso al conocimiento en métodos anticonceptivos y las responsabilidades de su sexualidad, siendo las relaciones personales las fuentes de información. En el mismo año nace un interés en el investigador Claudio Stern que observa la problemática, refiriendo que el embarazo adolescente se presenta en diferentes perspectivas individuales y socioculturales de las adolescentes, teniendo repercusiones sociales y personales de las mismas.

¹ 1 Gamboa Montejó Claudia, Valdés Robledo Sandra. *El embarazo en adolescentes marco teórico conceptual, políticas públicas, derecho comparado, directrices de la OMS, iniciativas presentadas y opiniones especializadas*. Dirección de servicios de investigación y análisis Subdirección de análisis de política interior. Mayo 2013.

La gráfica posterior muestra los índices de adolescentes embarazadas del 2006-2008, los cuales son la media que mantiene a nivel nacional en nuestro país, indicando que los embarazos son de mayor magnitud. En la zona rural y urbana, analizando que el estado de Hidalgo es uno de los de mayor número de embarazos adolescentes junto con Yucatán, Guerrero, Jalisco, Guadalajara, Baja California, Durango, Nuevo León y Querétaro.

Tasa específica de fecundidad adolescente por entidad federativa, 2006-2008

Hijos por cada mil adolescentes



Fuente: Estimaciones del consejo Nacional de Población con base en la ENADID 2009

En la investigación realizada por el campero y colaboradores describen lo siguiente:
 En 2009, los nacimientos en madres menores de 20 años representaron el 18.8%9. Las adolescentes sin escolaridad muestran la tasa más alta de fecundidad (180/1,000 mujeres), en

tanto que, entre las que tienen una escolaridad de secundaria o más, esta tasa es de 60/1,000 mujeres. (p.300)

En el estado de Hidalgo aumentó el índice de adolescentes embarazadas entre 10 a 19 años, esto es el 15 y 25 por ciento de todos los nacimientos ocurridos entre adolescentes, manifestado en el diario: “Tan solo en el estado, durante 2009, el instituto otorgo cuatro mil 777 consultas de revisión médica a adolescentes embarazadas y 32 mil 799 a jóvenes de 20 a 29 años de edad, mientras que en enero de 2010 se han ofrecido 382 consultas de atención prenatal a adolescentes”.

Por otra parte las estadísticas oficiales manifiestan que el 50 por ciento de los menores de 17 años son sexualmente activos, pero sólo una de cada diez utiliza algún método anticonceptivo; entre 15 y 25 por ciento de todos los nacimientos ocurren entre adolescentes y las mujeres comienzan a tener mayor número de hijos y menor espacio entre sus nacimientos.

Las siguientes tablas muestran los índices de embarazo y fecundidad en México, así como los ocurridos el estado de Hidalgo en el 2010 y 2011 (CONAPO 2010)

Tabla 1: natalidad en adolescentes 2010-2011

Natalidad y Fecundidad	E. U. Mexicanos	Natalidad y fecundidad	Hidalgo	E.U Mexicanos
Nacimientos, 2011	2586287	Nacimientos, 2011	63380	2586287
Nacimientos hombres, 2011	1300026	Nacimientos hombres, 2011	31821	1300026
Nacimientos mujeres, 2011	1285652	Nacimientos mujeres, 2011	31552	1285652
Tasa global de fecundidad, 2010	2.39	Tasa global de natalidad, 2010	18.2	No disponible
Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años, 2010	56.86	Tasa global de fecundidad, 2010	2.41	2.39
		Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años, 2010	58.32	56.86

Fuente: CONAPO 2010

Las estadísticas anteriores muestran un alto índice de embarazos (cincuenta y ocho punto 32) adolescente se concentra en el estado Hidalgo con referencia a nivel nacional (cincuenta y seis punto ochenta y seis por ciento). En comparación con años anteriores se observa una disminución de embarazo muy tenue de la problemática a estudiar, cabe mencionar que al analizar las tablas, el estado de Hidalgo se encuentra por arriba de la media en comparación con el nivel nacional.

José Antonio Copca García, subsecretario de Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud de Hidalgo (SSH), indicó que cuando hay casos de menores embarazadas existe riesgo para su salud, ya que por su corta edad están propensas a tener complicaciones.

En declaraciones a medios de difusión los representantes estatales en 2011, de salud reproductiva, manifestaron lo siguiente, “En Hidalgo durante el 2011 se registraron siete mil 304 embarazos en adolescentes y en lo que va de 2012 son tres mil 49, por ello se hace un llamado a los adolescentes a mantener una conducta sexual responsable”. El Representante de Fondo de Población de las Naciones Unidas en México (UNFPA), Diego Palacios Jaramillo, en una publicación expresó, que uno de cada cinco nacimientos en el país corresponde a madres menores de 20 años, “entre el 40 y 60 por ciento de los embarazos en la adolescencia no son no planeados”, lo anterior fue dado a conocer para el conocimiento de la población y buscar la prevención del embarazo precoz.

Las estadísticas mencionan que los siguientes municipios del estado de Hidalgo presentan un alto índice de embarazo adolescente, como son: Atlapexco, Lolotla, Xochiatipan y Huazalingo, de los cuales el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) Núm. 21 atiende población de estos municipios.

El Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con programas que le permiten orientar a los y las adolescentes en su sexualidad, gestación y parto, indicando que en el mes de febrero del 2013 los partos atendidos en adolescente por día fueron de 2 a 5, con edades de 14 a 19 años, algunos son multigesta. (Término que se designa cuando una mujer ha sido madre más de una vez).

La siguiente tabla se muestra los índices de partos adolescentes que fueron atendidas en el IMSS Rural Núm. 21 en el transcurso del año 2013, a poblaciones de la región Huasteca del estado de Hidalgo y de Veracruz, siendo 213 casos en tan solo meses de lo que va de enero a junio de ese año.

Tabla 2: Adolescentes embarazadas 2013 de IMSS rural Núm. 21

Mes Edad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
13 años	0	0	0	1	0	1
14 años	0	1	1	1	1	1
15 años	3	3	2	2	1	5
16 años	3	5	3	2	5	5
17 años	13	6	5	7	9	12
18 años	19	1	3	6	12	9
19 años	17	4	6	14	12	9
Total por mes	55	20	20	33	40	45
Total de embarazos enero- junio 2013						213

Como se puede observar los partos atendidos en adolescentes en el IMSS rural Núm. 21 fueron elevados en los meses de enero y junio del 2013, presentando mayor aumento en señoritas de 18 y 19 años, más de 30% corresponden al segundo parto por lo que se deduce que su primer embarazo fue a edad muy prematura. Durante las entrevistas realizadas en las

camas del hospital, antes de la investigación formal de tesis la mayoría de las adolescentes reportaron no habían planeado su embarazo, al cuestionadas acerca de los planes con su vida tenían a partir del nacimiento del bebé, ellas respondían *no sé*, deduciendo que su visualización de futuro no tiene la claridad para responsabilizarse de un plan de vida, afectando la estabilidad de la madre y el bebé (cultural, social, psicológica y emocional), generando conflictos en las diferentes áreas de vida de ambos.

1.1 Justificación

La adolescencia se vive como una situación de cambio a la que el individuo necesita adaptarse, transformando sus conductas infantiles hasta llegar a las propias de un adulto de acuerdo a la edad y el ambiente en que se desenvuelva, este proceso implica cambios fisiológicos, relaciones familiares, crecimiento cognitivo, la búsqueda de identidad, relación con sus pares del mismo y del sexo contrario. Aunado a este proceso el embarazo en la adolescente genera mayor conflicto en las diferentes áreas de su vida, por lo que es de suma importancia conocer su estado emocional, generando este proceso un impacto trascendente en la percepción que se tiene del embarazo en ella misma.

Como se sabe, el desarrollo del ser humano comienza en el vientre de la madre, y la forma en que ella vive el embarazo, influyen el desarrollo del menor. Se han realizado diversas investigaciones en torno a esta problemática social, pero no se ha estudiado, como es el estado emocional de la adolescente en su proceso de embarazo, incluso con un mal cuidado dentro del embarazo, puede tener consecuencias graves en la salud de la madre y el menor, así como problemas psicológicos en la mamá.

Las aportaciones generadas en la investigación permitirán analizar, conocer e indagar el estado emocional de las adolescentes en la región Huasteca del estado de Hidalgo que son

atendidas por el IMSS Número 21 de la Ciudad de Huejutla de Reyes, Hidalgo., beneficiando a los psicólogos en el ámbito del manejo de la salud mental, clínico y social de las adolescentes, permitiendo una concepción más amplia del tema motivo de estudio, y abordarlo con una visión más holística que les permita generar estrategias de apoyo a la salud reproductiva, el aprendizaje del manejo de emociones y una Educación Sexual Humana Integral desde un trabajo multidisciplinario dirigido a beneficiar a los adolescentes; para la reducción en el índice del embarazo de adolescentes en el Instituto Mexicano del Seguro Social rural núm. 21 de Huejutla de Reyes Hidalgo. En la institución de Salud atiende a comunidades de la región Huasteca del estado, en el transcurso enero- junio del 2013, ha ofrecido atención médica a un gran número de partos a adolescentes de 13 a 19 años de edad. En las entrevistas realizadas en dicho lugar dan como índice que un gran número de esta población estudiada no había planeado su embarazo, generando una alteración emocional y perspectiva de vida de las adolescentes. Por lo que el manejo adecuado de las emociones permite mayor aceptación del proceso de embarazo en la mamá y una integración del vínculo materno con más solidez

1.2 Descripción del problema

Muchas son las causas que están entorno al embarazo adolescente siendo estas subjetivas u objetivas, dentro del contexto individual, familiar, social y cultural. Como se sabe, la adolescencia es marcada por la mayoría de los autores como la etapa de transición entre la niñez a la adultez, donde sufre cambios fisiológicos, psicológicos y sociales donde explora sus emociones, sentimientos, su crecimiento físico, comenzando su relación con vínculos afectivos externos al núcleo familiar, busca su autonomía e independencia, que lo marcará en la vida adulta integra.

Actualmente se observa un incremento en los embarazos de adolescentes cuya presencia se observa en instituciones educativas y de salud. Las jóvenes que no han alcanzado un crecimiento físico y desarrollo emocional, pero si su fertilidad repercute en su propio desequilibrio emocional en la salud reproductiva de él y la adolescente, existiendo un mayor número de embarazos entre 14 a 19 años. Observando que en la población a investigar existe un margen de 2 a 5 partos por día en el IMSS rural # 21, son de adolescentes, visualizando que algunas de ellas no aceptan la maternidad, en la mayoría de los casos esta población vive situaciones socioculturales como: pobreza, escolaridad básica, provienen de una familia disfuncional, con poca o nula información respecto a su sexualidad.

Independientemente de que los y las adolescentes cuentan con información básica de sexualidad que han adquirido a través de instituciones educativas, de salud y medios de comunicación que buscan ayudarles a disminuir dicha problemática social, ellas presentan inestabilidad en sus estados emocionales por su misma etapa adolescente, que llevan a rechazar al nuevo ser.

1.4.- Objetivos

Objetivo General

Investigar, analizar y describir el estado emocional que se presentan en adolescentes embarazadas entre 14 a 19 años, que acude al grupo de apoyo del CARA del IMSS Número 21 de Huejutla de Reyes Hidalgo.

Objetivos Específicos

- Recabar información bibliográfica referente al embarazo precoz y sus repercusiones emocionales.

- Identificar cuál es el estado emocional de las adolescentes embarazadas de la población a estudiarse.
- Determinar y aplicar los instrumentos metodológicos necesarios para responder a la interrogante de investigación.
- Interpretar y presentar los resultados respecto al estado emocional de las adolescentes embarazadas.
- Generar propuestas de intervención para dar soporte emocional a las adolescentes embarazadas.

1.5.-Planteamiento del problema

Como investigadora es de interés conocer el estado emocional de las adolescentes, porque genera un impacto en la vida de la adolescente, algunas rechazan al producto, por no aceptar la concepción o por generar cambios drásticos en la vida de la menor como son tener que hacer una vida con la pareja, el rechazo de los padres, el señalamiento social. La deserción escolar, dichos factores repercuten en las decisiones que tomara a futuro en el plano personal y familiar.

Un aspecto importante en la psicología es explorar, las afectaciones emocionales de un ser, en este caso son las adolescentes que se indagará la esfera emocional. Por lo que la pregunta es la siguiente “¿Cómo es el estado emocional de las adolescentes embarazadas de 14 a 15 años que acuden al Cara del IMSS núm. 21?

1.6.-Interrogantes de la investigación

¿Cuál es el estado emocional de la adolescente embarazada de 14 a 19 años que acuden al grupo del CARA del IMSS rural núm. 21?

Capítulo II:
Marco teórico

2.1 Adolescencia

“Adolescencia, tierra incógnita en la vida del hombre, llena de sorprendentes bellezas, de violentos contrastes y aleccionadas enseñanzas”. **(Ballesteros)**

El ser humano se determina por las decisión que toma en cada etapa de su vida, muchas de ellas favorables o inexpertas, que van siendo influenciadas por los cambios biológicos, sociales y psicológicos de los diferentes periodos que vive, una etapa que marca la transición de la niñez a la adultez, es la adolescencia mejor conocida como periodo de crisis, determina su identidad, el autoconcepto, las relaciones familiares e interpersonales, siendo el adolescente individuo próximo a formar su autonomía, identidad y su propio núcleo familiar, afectando el desempeño de la vida adulta del ser humano y a la sociedad.

Como lo define González (2001) existen ahora imperativos de tipo biológico (acabar de crecer), sexual (reproducirse), emocional (evolucionar), social (adaptarse), familiar (independizarse), económicos (ser autosuficiente), vocacional (realizarse en una ocupación), existencial (adquirir una identidad), axiológico (poseer una escala de valores organizada y jerarquizada, misma que se vuelve solida e irreversible).(p.5)”, la etapa de adolescencia es un proceso evolutivo marcado por muchos cambios como los antes mencionados, que culminan marcando la etapa adulta, permitiendo un ser integrado, solido con cimientos para el transcurso de la misma vida del ser humano de forma integral.

El comportamiento reproductivo de este periodo marca la vida del adolescente, el entorno familiar, escolar y el cambio social, cuando un adolescente comienza su vida sexual activa, retoma dos factores; la responsabilidad o la irresponsabilidad de su sexualidad, generando un cambio drástico en su entorno.

Es importante delimitar lo que es *adolescencia* para poder dar continuidad al embarazo adolescente y su repercusión emocional. La palabra proviene del latín como lo menciona González (2001) *adolescens* presente del verbo *adolescere*, que significa crecer (p.1), esta etapa en la vida del ser humano marca una serie de cambios físicos, psicológicos, sociales y emocionales que lo llevan a una vida adulta, cada individuo vive este periodo con diferente intensidad.

Una de las etapas que remarca Erickson es la adolescencia, por considerar que es una etapa transitoria con mayor auge en problemas de identidad, crisis en los ámbitos personales, familiares, sociales y escolares, estos cambios son influenciados por las relaciones familiares y la internalización de normas, límites y sobretodo de la búsqueda de identidad.

Para Papalia (2005) la adolescencia es una construcción social, un concepto cuyo significado depende de la forma en que lo defina la cultura (p. 431). Se puede observar que la autora remarcan una transición entre la niñez y la adultez, definiéndose como época de crisis dentro de la vida del ser humano, porque está en busca de su identidad, durante su desarrollo se propician diferentes cambios biológicos, psicológicos y sociales, caracterizándose por la maduración de funciones biológicas, además la aparición de nuevas sensaciones psicológicas, que requieren el apoyo de la familia, de la escuela, con el soporte de la sociedad y como lo marca la misma cultura.

En este período de transición existen fases, en las que se pueden observar características biológicas, psicológicas y sociales específicas de cada una:

- Preadolescencia 9 a 11 años.
- Adolescencia temprana 12 a 15 años.
- Adolescencia propiamente dicha 16 a 18 años.

- Adolescencia tardía de 19 a 21 años.
- Pos-adolescencia 22 a 25 años.

Estas etapas del periodo adolescente inician con la pre-adolescencia hasta culminar con la pos-adolescencia, cada una de las etapas es marcada por características fisiológicas, psicológicas, sociales y económica, que permite un ser humano integra y funcional en todas las áreas de la vida, a continuación solo se retomarán las características más sobresalientes del periodo.

2.1.1 Características biológicas de los adolescentes

El inicio de la etapa se manifiesta con características biológicas visibles como lo describe Papalia (2005) se considera que la adolescencia empieza con la *pubertad*, proceso que considera a la madurez sexual, o fertilidad. Por lo que la adolescencia comprende un periodo de 11 o 12 años de edad a los 19 a 21 años (p.431), marcando el final de la niñez, con cambios físicos como son el crecimiento en estatura y peso, cambios en las proporciones y formas de corporales y las consecuencias de la madurez sexual, González (2005) retoma a Freud 1997“...se caracteriza por un aumento cuantitativo de los impulsos, llevando a un resurgimiento de la *pregenitalidad* (p.15), presenta cambios en su comportamiento, acercándose a sus iguales, en actividades de integración, deportivas y culturales.

Los cambios físicos significativos para Papalia, 2005(p. 434) se muestran en la siguiente tabla.

Cuadro 1. Características fisiológicas de la adolescencia, Papalia 2005, p. 434.

Secuencia usual de cambios psicológicos en la adolescencia	
Características femeninas	Edad de aparición inicial
Crecimiento del busto	6-13
Crecimiento del vello púbico	6-14
Crecimiento corporal	9.5-14.5
Menarquía	10-16.5
Vello en las axilas	Alrededor de dos años después de la aparición del vello púbico.
Aumento en la producción de las glándulas sebáceas y sudoríferas (que puede provocar acné)	Aproximadamente al mismo tiempo que la aparición del vello en las axilas
Características masculinas	Edad de aparición inicial
Crecimiento de los testículos y el saco del escroto	10-13.5 12-16
Crecimiento del vello púbico	10.5-16
Crecimiento corporal	11-14.5
Crecimiento de pene, próstata y vesículas seminales	Aproximadamente al mismo tiempo que el crecimiento del pene
Cambio en la voz	Aproximadamente un año después del inicio del crecimiento del pene
Primera eyacuación de semen	Aproximadamente dos años después de la aparición del vello púbico
Vello facial y de las axilas	Aproximadamente al mismo tiempo que la aparición del vello en las axilas
Aumento en la producción de las glándulas sebáceas y sudoríferas (pueden provocar acné)	

Cuadro 2.-características sexuales secundarias. Papalia. (2005) pág. 436

Característica sexuales secundarias	
Chicas	Chicos
Busto	Vello púbico
Vello púbico	Vello de las axilas
Vello en las axilas	Desarrollo muscular
Cambio en la voz	Vello facial
Cambios en la piel	Cambios de la voz

Aumento en la anchura y profundidad de la pelvis Desarrollo muscular	Cambios en la piel Ensanchamiento de los hombros
-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

Como muestra el cuadro retomado Papalia el inicio a la adolescencia comienza con la pubertad, inicia con la exposición de cambios biológicos notables, crecimiento de órganos sexuales tanto en hombres y mujeres;

a) los cambios que ambos comparten son; vello axilar, cambio de voz, desarrollo muscular, cambios en la piel, crecimiento de vello en axilas y genitales, las edades en que se desarrollan las características varían en hombres y mujeres.

b) características biológicas de las mujeres en la adolescencia; crecimiento de busto y ensanchamiento de caderas, la aparición de la menarquía., maduración de los órganos sexuales

c) características biológicas de los hombres adolescentes; crecimiento de los órganos sexuales crecimiento de testículos, pene

Aceptar la pérdida de la niñez, significa aceptar los órganos sexuales muerte de una parte del yo y sus objetos para poder ubicarlos en el pasado. Solo cuando él y la adolescente son capaz de aceptar simultáneamente los dos aspectos de la adultez, puede empezar a aceptar en forma fluctuante los cambios de su cuerpo y comienza a surgir su nueva identidad. Este largo proceso de búsqueda de la identidad ocupa una gran parte de su energía y es la consecuencia de la pérdida de la identidad infantil, que se produce cuando comienzan los cambios corporales.

La última fase de la adolescencia, conocida como pos-adolescencia que oscila entre 16 a 21 años. Los cambios físicos son escasos, los más notables son en la voz, alcanzaron una maduración física a un 98%.

Como en todo impulso el crecimiento existe también el temor a lo nuevo, ya que implica un cambio y todo cambio, implica una modificación a una realidad, por lo que la maduración genital la pone frente a la evidencia de que posee un instrumento efector de su vida genital, fantaseada y anhelada. Que se ve influenciada por las gratificaciones que en cada una de las fases.

2.1.2. Sexualidad y salud reproductiva del adolescente

La sexualidad es una parte fundamental del ser humano y la preservación de la especie por lo que es importante explicar que es y la trascendencia en la vida del ser humano.

La sexualidad no se debe considerar solo el lado biológico, para determinar y dirigir los comportamientos, son igualmente importantes las costumbres, las tradiciones, las normas morales y sociales, esto puede variar de acuerdo al tiempo y al espacio. (Oliverio, 2004.)

Otro autor menciona lo siguiente:

Se considera a la sexualidad como un fenómeno bio-psico-social objetivo, subjetivo, complejo y dinámico que puede ser. Ya que las ideas y vivencias sobre la sexualidad y acerca de la educación sexual se generan y se manifiestan en un plano subjetivo, se expresan a través del lenguaje (Stern, 2008 pag. 74).

Vista la sexualidad como un fenómeno bio-psico-social que implica una integración holística de la experiencia de vida del ser humano, que es expresado a través de la comunicación e interacción, marcando el impacto de la sexualidad de la adolescencia y el florecimiento de inquietudes entorno a ella, como se menciona a continuación:

Gispert (1987) menciona que la expresión de la sexualidad del adolescente es la siguiente forma “La evolución normal de la sexualidad desemboca en el establecimiento de relaciones sexuales con otra persona. El primer acto sexual en adolescentes es impulsado por un sentimiento afectivo (gispert, carlos, 1987).

Castillo (2006) menciona “...Desde el punto de vista biológico y sexológico, te puedo decir deseo sexual nace a partir de la pubertad.”. Para Bizkarri (2008) “...Aparece el instinto

sexual que a la vez le hace buscar al otro como complementario y es incapaz de controlar este instinto y se siente con frecuencia con un cuerpo extraño al que no domina o encauzar. La forma de pensar lejos de ser objetiva está íntimamente teñida por sus instintos, deseos y emociones (p.60)". Muchas ocasiones el adolescente busca escapar del agobio de la sociedad e intentar establecer una comunicación a través del sexo, que adquiere un significado de escape y auxilio, otras ocasiones son el sentido de autoafirmarse ante sus iguales. Puede ser que también sea para desafiar la autoridad de los padres.

La adolescente atraviesa por sentimientos que aún no identifican en su totalidad tales como el amor, la lealtad y la generosidad (Núñez, págs. 17,18). Dichos sentimientos y la integración adecuada de los mismos ayudan a la adolescente a identificar un yo real y así, su identidad. En lo que durante la adolescencia, aparecen conjunta o separadamente prácticas sexuales que serán luego abandonadas. Nada está aún consolidado en estos momentos y la aparición de conductas homosexuales, por ejemplo, no implica una definitiva orientación hacia la homosexualidad.

Dentro de las modalidades de satisfacción encontramos tres: la masturbación, las prácticas homosexuales y las heterosexuales. En la conducta sexual adolescente nada está aún arraigado, nada puede considerarse definitivo y sobre todo, excluyente. La satisfacción sexual es como mínimo algo difícil de conseguir en esta época de la vida.

El adolescente comienza una vida sexual a través de una iniciación y su primer conducta como lo menciona (Ascensión Belart Torrecilla, 1998, pág. 170) "...La primera conducta sexual que se tiene lugar en el adolescente es la masturbación, a través de la cual se busca la descarga de la tensión sexual, fuera de toda relación afectiva mediante la autoestimulación..". Es frecuentemente vinculado a la adolescencia. La autoexploración y maduración física permite al adolescente ir conociendo de forma gradual su cuerpo, mediante

ella se experimenta la excitación y el placer erótico, se descarga la tensión sexual, se satisfacen los deseos y se suavizan algunos problemas afectivos, para posteriormente llegar al acto sexual propiamente dicho. El único riesgo posible es que se utilice la masturbación como vía de escape a conflictivas o como desahogo ante dificultades de adaptación, este proceso ha sido acelerado por la eliminación de tabús, menor represión.

La búsqueda de afecto y ternura va acompañada también de una sensación de transgresión que contribuye generalmente a una cierta autoafirmación, el beso constituye el primer jalón importante, la emotividad que acompaña al beso hace temer un compromiso emocional más profundo. Son muchos los juegos de autoexploración a las que puede acudir el adolescente para llegar a las relaciones sexuales. De la aparición saltuaria o intempestiva de conductas homosexuales, por ejemplo, no puede deducirse una definitiva orientación del deseo hacia la homosexualidad. En todo caso, es necesario considerar, ante todo, que no es la conducta manifestada sino los mitos de la evolución psico-afectiva infantil aquello que marca de forma indeleble la preferencia de cada individuo hacia tal o cual objeto de satisfacción sexual.

En la adolescencia temprana se buscan objetos libidinales extrafamiliares, así como conductas delictivas en las y los adolescentes, muchas veces en busca de objetos de amor. Adquiriendo las relaciones interpersonales mayor importancia que la familia, volviéndose más narcisistas:

Freud menciona que esta expansión en la vida amorosa del individuo conduce a la formación del ideal del Yo y, por lo tanto se internaliza un relación de objetos que, de otra manera podría conducir a una homosexualidad latente o manifiesta. La nueva distribución de la libido favorece la búsqueda del objeto heterosexual y sirve para mantener relaciones más estables” (González, Romero, &Tavira: 2003: p. 17,18.).

El adolescente busca la individualidad, y el manejo de relaciones interpersonales, fuera del núcleo familiar, fomentando las relaciones interpersonales y de pareja a futuro, una forma

típica de idealización es el “flechazo”, los objetos escogidos pueden o no presentar similitudes con los padres. En el objeto escogido se presentan cualidades masoquistas y pasivas. El adolescente inicia su proceso de identidad partir de un distanciamiento de su entorno familiar, esta búsqueda tiene lugar en las diferentes interacciones de amigos, compañeros de escuela, familiares, sociales.

Adolescencia propiamente dicha; culmina con la formación de la identidad sexual. Existen cambios en la percepción del adolescente con referente a la sexualidad, sobretodo en buscar parejas heterosexuales. La vida emocional es más intensidad, más profunda y con mayores horizontes, produciendo madurez emocional. Cuando el adolescente logra un establecimiento de la organización de los impulsos, con lleva a dejar a los amores primarios y el encuentro con nuevos objetos, o mejor conocidos como enamoramiento y duelo.

Comienza a buscar compañeros (objetos de amor), con mayores características físicas o mentales a sus progenitores. La resolución de los conflictos edípicos consolida para la formación de pareja heterosexual.

En dicha etapa el adolescente experimenta el florecimiento de instintos sexuales, debido a los cambios hormonales, que son generados por la testosterona, y la búsqueda de información referente a ella, inducida por los diferentes medios de información (padres, amigos, escuela, televisión entre otros), muchos de ellos de carácter informal y erróneas, los cuales les impide un manejo de la información de forma adecuada. Por lo que el adolescente se ve en la necesidad de relacionarse con personas del sexo opuesto o de su mismo sexo, para la exploración de sus instintos. La elección del compañero (a) dependerá de los estereotipos inculcados por su entorno, como lo menciona Castillo (2006) “La elección de pareja depende mucho de los estereotipos inculcados por la sociedad” (p.21). Se considera que se ha logrado

plena madurez cuando se realiza el acto de forma voluntaria o cuando se siente la necesidad y uno se ve capaz, aun sin efectuarlo.

Campero, Atienzo, Suarez, Hernández, Villalobos mencionan con referencia a la fecundidad en adolescentes en México:

Si bien en México la fecundidad de todas las mujeres ha disminuido a lo largo del tiempo (de 3.3 hijos entre 1989-1991 a 2.2 en 2006-2008), en adolescentes esta continúa siendo elevada. La tasa de fecundidad en mujeres de 35-39 años es de 41 hijos/1,000 mujeres, mientras que entre adolescentes (15-19) esta es de 70.

En 2009, los nacimientos en madres menores de 20 años representaron el 18.8%. Las adolescentes sin escolaridad muestran la tasa más alta de fecundidad (180/1,000 mujeres), en tanto que, entre las que tienen una escolaridad de secundaria o más, esta tasa es de 60/1,000 mujeres¹⁰.

Como se puede determinar en la cita anterior, el adolescente comienza a su vida sexual a edades tempranas, llevándolo a situaciones de riesgo, una de ellas, es el embarazo a edad muy temprana en edades de 15 a 19 años, tienen su primer alumbramiento, en la cual existe riesgo en la salud física y mental de la joven, al igual que la salud física del producto.

Si él y la adolescente practican su sexualidad sin precaución sin medir las consecuencias de sus actos llegar a adquirir infecciones de transmisión sexual o un embarazo en la adolescencia de los que se habla a continuación:

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de enfermedades infecciosas, causadas por diferentes tipos de microorganismos, siendo preferentemente la vía de transmisión la relación sexual. Campero y colaboradores refieren "...En México, las ITS se ubican entre las 10 primeras causas de morbilidad general en el grupo de 15-44 años de edad, (p.303)"

De las cuales solo se mencionan:

- Gonorrea o gonococia
- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- Herpes genital.

- Sífilis
- Infección por clamidia
- Chancro blando
- Candidiasis genital, entre otras.

El adolescente corre por diferentes riesgos, si no es responsable de su sexualidad, como se mencionó anteriormente, uno de los logros de la adolescencia es la definición de las preferencias sexuales del adolescente, si el adolescente no cuenta con información adecuada puede ocurrir lo que menciona Gonzales (2001), la información errónea o una mala educación sexual puede causar daños (psicológicos, emocionales y sexuales en los adolescentes); este tipo de interferencias obstaculiza la búsqueda de un objetivo amoroso único y estable, con el cual lograrán vincularse de manera permanente.(p.15), como lo menciona el autor si no ocurre una adecuada identificación con los padres del mismo sexo, las relaciones interpersonales adecuadas con sus iguales, permitirán que el adolescente culmine esta etapa con el logro de la heterosexualidad, los cuales se matizan con el deseo monogámico de la exclusividad, consolidados con la ayuda de la formación de la identidad.

2.1.3 Identidad en el adolescente

La complejidad de identidad en el desarrollo del ser humano comienza a partir de la concepción, consecuente de la infancia, fortalecida por vínculos familiares e interacción, con la sociedad que permite integrar normas, valores, costumbres sociales, pero se cristaliza y tomar mayor auge en la adolescencia como lo retoma Montero de Coleman (2006)

- En primer lugar, los cambios físicos verifican un cambio en la imagen corporal, cuyas consecuencias básicas son una creciente conciencia e interés por las cuestiones relacionadas cuerpo y la preocupación mayor por la apariencia física. En este sentido, la tarea de adquirir y consolidar una identidad personal viene determinada por el desarrollo de algunos procesos asociados a ésta, como la autoimagen, la autoestima y el papel sexual.

- En segundo lugar, el desarrollo intelectual posibilita un concepto más complejo y sofisticado acerca de sí mismo que implica un número mayor de dimensiones y que abarca tanto las posibilidades como las realidades.
- En el tercer lugar, parece probable que se deba también a la creciente independencia emocional y a la necesidad de adoptar decisiones sobre comportamiento sexual, elección de amistades, trabajo, valores, etc. (p. 46)

Las exigencias familiares, tecnológicas, medios de comunicación y sociales inducen al adolescente a adecuarse a las normas de los adultos, provocando conflictos en el *yo*, esta integración genera un problema de identidad, la sociedad exige que se comporte de forma independiente, cuando aún es dependiente de los progenitores, sin definir el rol del que debe desempeñar de ambas partes. La solidez de la identidad del adolescente puede manifestarse a través de la imagen del propio cuerpo y la autoestima, influenciados por la autonomía e independencia y la capacidad para tomar decisiones en los modelos establecidos por la sociedad.

Cuando el proceso no se concluye se le denomina *confusión de papeles*, los principios de identidad inician se basan en el logro, el adulto educa al niño de forma que adquiera ciertas actitudes o habilidades que puedan servir para su adaptación e integración de la identidad y compromisos a largo plazo.

Según Erickson, para formarse una identidad, los adolescentes deben establecer y organizar sus capacidades, necesidades, intereses y deseos a fin de poder expresarse en un contexto social. Citado en (Diane E. Papalia, 2005, pág. 485) .

En cada una de las fases va integrando una parte de su ser, propia en la adolescencia temprana (2001), "...se promueve la identificación con el progenitor del mismo sexo (p.11)", lo cual ayuda a salir de la etapa bisexual y angustia, favoreciendo la madurez emocional. Es la fase intermedia en la que ya no es un adolescente, pero tampoco un adulto en su totalidad, se considera como adulto joven, en esta etapa el adolescente ha pasado por la

transición, en la que sus intereses se consolidan, comienza a reconocer sus aptitudes, delimitar que es lo que busca a futuro, trabajo, escuela o matrimonio.

La crisis de identidad se ve reflejada cuando el adolescente sufre una despersonalización, no siendo capaz de integrar su identidad en la percepción de sí mismo. Cuando el adolescente experimenta un periodo de inmadurez en el cual vive un cambio repentino en las decisiones del momento.

Para que el adolescente se habrá al mundo tienen que tener a su disposición la seguridad familiar, sentir que el hogar de la infancia sigue siendo suyo de forma incondicional (Ascensión Belart Torrecilla, 1998, pág. 160) requiere del apoyo familiar. Marca un cambio trascendental en la vida humana (2001), "...a los 18 años de edad, en la mayoría de los casos, el individuo se encuentra realizando una elección vocacional, situación que lleva al surgimiento de la necesidad de actuar dentro de una sociedad, con la creciente necesidad de cuestionar y refutar valores tradicionales (p.5)", la constante búsqueda de su *ser*, lo lleva a definir sus preferencias a lo que retoma (2001), "...el adolescente necesita ayuda desde el mundo externo para el logro de la heterosexualidad y la identidad (p.13)", la importancia de la familia, amigos y sociedad, en la vida del adolescente.

La formación de la identidad implica muchos aspectos, tales como el logro de la heterosexualidad, la independencia de la familiar, el logro de una madurez emotiva, la independencia económica, solidez en el raciocinio, definir de forma pertinente lo que desea a futuro, quizá por la religión, los valores y actitudes, capacidad de sublimar y ser creativo, al ejercer su profesión implica una parte de la identidad, madurez emocional, psicológico y social.

La identidad sólida en esta etapa es primordial, porque remarca la trascendencia del desenvolvimiento de la vida futura del adolescente en todas las áreas, así como en sus relaciones, que se retoma a continuación.

2.1.4. Relaciones interpersonales

Cuando nacemos establecemos el primer contacto con el mundo, siendo la familia, quienes nos brindan afecto, esto le proporciona al individuo confianza y seguridad dependiendo de cómo se lleve a cabo las relaciones interpersonales y la comunicación del sistema hacia otros. Que la familia es el precursor de que los miembros de la sociedad creen otros núcleos sociales menores, a través de las relaciones de pareja, que dependen de factores como:

- La *atracción interpersonales* un fenómeno ciertamente complejo, engloba diferentes aspectos como la simpatía, hasta la pasión del enamoramiento, donde un individuo enjuicia las relaciones, actitudes, pensamientos. Y sentimientos en la relación de los pares (seres humanos).
- La *afiliación* que consiste en buscar la compañía de otras personas, ayudando a garantizar la supervivencia del individuo como de la especie. Ayudando a reducir la ansiedad y miedo, nos brinda un criterio de comparación de nuestras actitudes y habilidades.
- El *amor* se define como un estado de atracción y afiliación de una persona a otra, su finalidad es la unión con el ser amado, existen divisiones del amor como, el amor pasional, amor recíproco, el amor no correspondido.

El proceso de adolescencia implica una cantidad enormes de cambios entre los cuales; es la internalización de normas, reglas familiares, sociales, escolares, entre otras (2001), "...el problema se incrementa cuando se trata de fijar normas y principios tipológicos que sirven para caracterizar y generalizar los conocimientos de esta etapa (p.2)", la forma en que él y la

adolescente comienza a interactuar dependen en gran parte de las relaciones familiares, he aquí la importancia de mantener un seguimiento del adolescente en sus relaciones, no controlarlo solo dar seguimiento, (2001) "... a los 12 años tiene un creciente sentido de humor y una alegre sociabilidad (p.3)", ayudando a que el adolescente muestre mayor socialización con sus compañeros, amigos, etc., a los 13 años se muestra más susceptible a los comentarios o molestias de los hermanos menores, induciendo formar mayores redes sociales con sus compañeros interactuando en actividades culturales, deportivas, llamada telefónicas. En esta etapa la figura paterna del sexo contrario, favorece el inicio de la madurez en la expresión de emociones y sentimientos.

A los 15 años el adolescente muestra mayor independencia, que se puede observar en la forma de vestir, mejora sus relaciones interpersonales profundas y verdaderas con los hermanos; a los 16 años muestra mayor autonomía, acercándose a compañeros del mismo sexo, describe (2001), "...la vida emocional del adolescente ahora es más intensa, más profunda y con mayores horizontes: los deseos edípicos y sus afectos correspondientes resurgen (p.12),"el proceso evolutivo de esta edad implica un mejor desenvolvimiento en sus relaciones interpersonales, a los 19 años busca mayor autonomía, separación de los padres, tener una pareja o incluso procrear.

El autor Vives (1994) retoma la aportación de López y León (1992) mencionan que la meta más importante en la resolución normal de la adolescencia, es el logro de la capacidad para establecer relaciones maduras con un compañero del sexo opuesto. (p.34), he aquí la importancia de que las relaciones interpersonales de él y la adolescente, incurran en un proceso adecuado de maduración para formar futuras relaciones amorosas.

2.1.4.1.- Noviazgo.

El noviazgo es la experiencia romántica de intimar con el otro, en el que el adolescente se permite conocerse y conocer al otro, a tomando una perspectiva diferente con el paso del tiempo de un enfoque tradicional, a una percepción diferente con la globalización y el cambio tecnológico, debido a que los medios de comunicación, en donde se muestra un noviazgo fugaz, sin compromisos, sin integración de valores, mercadotecnia de pornografía y sexo, se consolida conforme al paso los años.

Las autoras Morales y Díaz (2013) mencionan y retoma a la autora Nina:

A través del noviazgo, se satisfacen necesidades afectivas y sociales; se tiene la oportunidad de desarrollar la preocupación empática y las competencias sociales. Al respecto Nina (2009) señala que durante la adolescencia las primeras experiencias románticas asumen un rol significativo en el desarrollo de habilidades para intimar con otros, y es precisamente el noviazgo la oportunidad de ello (p. 4)

Las autoras marcan la importancia de la satisfacción de las necesidades así como la relación empática con otros seres sociales, lo que indica una sana competencia social, fortaleciendo el desarrollo de habilidades afectivas para un buen desenvolvimiento en eventos futuras, como el manejo de la vida adulta, mejorando su desarrollo cognitivo, social, emocional y económico.

2.1.4.2.- Embarazo adolescente

El y la adolescente se encuentran inmersos en una esfera de cambios (psicológicos, fisiológicos.. entre otros) puede observarse una madurez fisiológica a nivel reproductivo, inmersos en cambios hormonales, aunado que los adolescentes cree que *no pasa nada* si practica su sexualidad sin protección, sin medir las consecuencias de sus actos perjudicado su vida de dos formas, sea adquiriendo una infección de transmisión sexual o un embarazo no planeado, provocando cambios drásticos en la vida de ambos adolescentes, puede ser que el adolescente funja el rol de padre o decida ausentarse de la responsabilidad.

El embarazo es la gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno. Abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento pasando por la etapa de embrión y feto. En el ser humano la duración media es de 269 días (cerca de 10 meses lunares o 9 meses-calendario)

Complicaciones Fisiológicas en el embarazo adolescente:

- En el primer trimestre: presenta trastornos digestivos (vómitos), metrorragias, pueden ocurrir abortos espontáneos.
- En el segundo trimestre puede presentar: anemia, en algunos casos infecciones urinarias, Amenaza De Parto Pre-término, hipertensión, mortalidad fetal, parto prematuro con mayor incidencia en adolescentes que en mujeres adultas, el crecimiento del bebe es menor en comparación con la mujer adulta, desproporciones en la pelvis de las adolescentes, hemorragia en el alumbramiento.
- El nacimiento de un bebe de madre adolescente presenta bajo peso, requiere mayor atención en Neonatología, llegan a presentar malformaciones así como retrasos mentales, mortalidad perinatal.

Otro factor de riesgos en las embarazadas adolescentes es que aún no cuentan con la información suficiente del cuidado que requiere su embarazo, por lo que puede o no acudir a las revisiones constantes y tener los cuidados adecuados para tener un embarazo adecuado, después del parto suelen ser descuidadas con los cuidados al bebe.

Las afectaciones por un embarazo adolescentes son diversas para ambos progenitores, adquisición de roles, responsabilidad paterna en ambos casos, deserción escolar, inmersión en campos laborales con poca remuneración, mayor probabilidad de tener una gran cantidad de

hijos, discriminación de la sociedad, estrés mayor que el de sus iguales, pueden presentar mayor trastornos emocionales que se describirán más adelante.

2.2.-Emociones y ser humano

El afecto domina la interacción social, y es la principal moneda con la que se establecen las transacciones de interacción social. (Zajonc)

El ser humano se destaca entre los mamíferos por ser racional, capaz de comprender, comunicar y adaptarse a las exigencias biológicas y sociales. Dentro del contexto social humano, se encuentra en constante transformación como es la inmersión en la tecnología mejorando su vida, cabe mencionar que también lo aleja de sus reacciones biológicas naturales y adaptativas como son las emociones, teniendo origen en las necesidades básicas.

2.2.1. Emociones

En primera instancia es importante definir que es una emoción, proviene del latín “*emovere*”, que significa sacudir, “mover al exterior” según castro (2011) la emoción es un movimiento hacia afuera, un impulso que nace en el interior de la persona y brota al exterior (p.47) suelen ser inconscientes, naciendo de las sensaciones para la supervivencia del individuo.

Para Bizkarra (2008) menciona que “Las emociones se manifiestan tanto en la mente como en el cuerpo, a través de posturas corporales, gestos y expresiones. Aunque más bien, como dice Humberto Maturana las emociones no se expresan, se viven. (p.17). Mencionando que las emociones se vinculan en 3 aspectos, el biológico, psicológico y social, que tienen que cumplir funcional vitales en la persona como estar alerta ante cualquier peligro, autoconcepto, entre otros, dichas emociones son influenciadas por el medio social, para emitir una reacción

a determinada circunstancia, teniendo un impacto personal, familiar y social. Como lo remarca Chóliz (2005) menciona que "...por emoción es una experiencia multidimensional con al menos tres sistemas de respuesta: cognitivo/subjetivo; conductual /expresivo y fisiológico (p. 3)" en otro fragmento del libro menciona el mismo autor (2005) "que todas las emociones tienen alguna función que les confiere utilidad y permite que el sujeto ejecute con eficacia las reacciones conductuales apropiadas y ello con independencia de la cualidad hedónica que generen. Incluso las emociones más desagradables tienen funciones importantes en la adaptación social y el ajuste personal."

Las emociones desempeñan un papel decisivo en la memoria, en los recuerdos que vivimos los que consideramos buenos son recordados y los que consideramos malos olvidados. Por lo tanto la evolución del ser humano ha sido muy plena y capaz de ser encajar cada fragmento en un lugar pertinente.

Existe división de las emociones como son las primarias, secundarias y algunos autores realizan una terciaria, como lo menciona Riso (1997), "Las emociones primarias son aquellas con las que nacemos. Que tienen como objetivo la función adaptativa" (p.22), por otro lado, Chóliz refiere lo siguiente de las "funciones más importantes de la emoción sea la de preparar al organismo para que ejecute eficazmente la conducta exigida por las condiciones ambientales, movilizandó la energía necesaria para ello, así como dirigiendo la conducta (acercando o alejando) hacia un objetivo determinado. En otras palabras solo están preparadas para cumplir una función y desaparecer.

Para Riso "solamente duran lo indispensable para cumplir su misión: dolor, miedo, tristeza, ira y alegrías son las más importantes". (p.23.24). A si mismo Navarro retoma la clasificación Plutchik en, las emociones primarias y secundarias, mencionando que son ocho,

las secundarias se originan cuando se combinan dos de las emociones básicas, al mezclar la tristeza en el miedo, brota la culpa.



Esquema 1: Emociones primarias y secundarias según Plutchik. Estas se originan cuando se combinan dos de las emociones básicas. Expuestas en el libro las emociones en el cuerpo. (p. 27)

Hdo. Vieco, Piedad realiza una tercera clasificación de las emociones, expresando lo siguiente: son las que utiliza la persona como ensayos erróneos para enfrentar situaciones creadas por la persona para obtener de alguna manera beneficios personales.

Como se observa en los diferentes autores, las emociones primarias permiten al individuo sobrevivir a las demandas biológicas de la vida. Y como se menciona a continuación se realiza una segunda clasificación de las emociones.

La concepción de las emociones es diversa como lo menciona el autor Riso (1997):

Las emociones secundarias son aprendidas, mentales y aunque algunas de ellas, bien administradas, puedan llegar a ser útiles, no parecen ser adaptativas. Son defensivas o manifestaciones de un problema no resuelto, y casi siempre implican debilitamiento del Yo: sufrimiento, ansiedad, ira, depresión y restricción-apego son algunas de las más significativas. (p.23).

El autor menciona que las emociones secundarias son el debilitamiento del YO, como se ha mencionado, el ser humano aprende y manifiesta las emociones, de acuerdo a las normas sociales, familiares, etc. (súper Yo), que entran en conflicto con las pulsiones del inconsciente, generando la forma de sublimar a través de las emociones secundarias, sin una duración fija puede ser de un día, meses o incluso años.

Para Hdo. Vieco, Piedad manifiestan que “No son innatas, sino que por el contrario son aprendidas a lo largo de la interacción del individuo con su entorno. Son de larga duración y se consideran como el resultado de la no elaboración de las emociones primarias. Aquí aparece primero la cognición y luego la emoción. Estas emociones son: dependencia, ansiedad, rencor, euforia, manías, etc.

Los dos autores mencionan el impacto que tienen las emociones en la vida del ser humano. A continuación se muestran la clasificación realizada por Plutchik, 1980 retomado por Choliz .

Lenguaje subjetivo	Lenguaje funcional
Miedo	Protección
Ira	Destrucción
Alegría	Reproducción
Tristeza	Reintegración
Confianza	Afiliación
Asco	Rechazo
Anticipación	Exploración
Sorpresa	Exploración

Cuadro tomado por Mariano Chóliz (2005): psicología de la emoción: proceso emocional (p.5)

El ser humano se acostumbró a vivir bajo a las exigencias de la sociedad y del entorno donde vive, para procurar vivir a las exigencias del mismo, ha olvidado la importancia y la sabiduría de su propio autodescubrimiento.

El impacto que tienen las emociones en la vida del ser humano, es excepcional, ya que le permite sobrevivir, estar alerta, interactuar consigo y con el medio que lo rodea, así como se menciona a continuación:

El Reidl y Jurado retoman a Masnstead (1991) identifica algunos tipos de conexiones emocionales y la vida social

- 1) El impacto de los estados afectivos sobre el juicio y la percepción sociales. Por ejemplo, el estado de ánimo tiende a influir en los juicios que hacen de manera que los estados positivos dan como resultado juicios más positivos de uno mismo, de otros y de objetos sociales.
- 2) La influencia de los factores sociales contextuales sobre la expresión y experiencia social, por ejemplo, los fenómenos culturales como el lenguaje, la ideología y los valores pueden influir sobre la experiencia de las emociones.
- 3) El papel que juegan las emociones en crear, mantener y disolver relaciones sociales. Las relaciones con los otros seres humanos tienen que ver principalmente con las emociones que sentimos en o como resultado de esas relaciones.
- 4) La comunicación intencional o no de la emoción a otros, ya sea por medios verbales o no verbales. La vida afectiva, a pesar de ser algo privado en términos de su experiencia subjetiva es algo que con frecuencia se comparte con otros, a veces queriendo y otras no.
- 5) Las funciones sociales que tienen las emociones. Estas se refieren al hecho de que permiten apoyar y sostener sistemas culturales de creencias, valores y comportamientos; involucran valores sociales internalizados de tal manera que cuando un individuo experimenta una emoción socialmente aprobada, establece su adherencia a los valores que la sustentan; muchas emociones se pueden considerar como teniendo una relación prescriptiva con ciertos valores culturales y morales, como por ejemplo los celos, que salvaguardan la fidelidad conyugal.
- 6) Aquellos interesados en las emociones reconocen que también son aspectos importantes de la emoción algunos procesos extra – individuales ya sea porque contribuyen a la experiencia y expresión de las emociones proporcionan el contexto en el que las emociones se manifiestan en percepciones y juicios alterados, cambios en el comportamiento expresivo, o en relaciones sociales fortalecidas o debilitadas.

La aportación del autor remarca la importancia de la interacción del individuo con la sociedad y las repercusiones de esta en el ámbito emocional ya que a través de la misma el aprende las emociones favorables, es la encargada aprobar o desaprobado y genera alguna alteración a nivel emocional, impactando el desenvolvimiento social, emocional, psicológico y físico del individuo.

Castro cita a José Antonio Marina (2002) establece 4 respuestas que interfieren en cada respuesta emocional:

1. Situación real. Todo el baraje heredado, el cual no puede negarse.

2. Los deseos, entendidos como la tendencia hacia el objeto, las ganas de hacer algo o energía que mueve a la acción.
3. Las creencias y expectativas. Factor primordial que incluye la influencia del aprendizaje, hábitos educativos y normas sociales.
4. La idea que el sujeto tiene de sí mismo. Si la persona considera que ser agresivo es algo “bueno” para él, eso favorecerá la manifestación de este sentimiento. De ahí que hay culturas donde las personas están orgullosas de sus arranques de violencia.

Por lo tanto las emociones dependen de la integración que se tiene como individuo de las vivencias, en conjunto con el entorno a las experiencias, recuerdos, creencias, carácter. Por lo que debe de existir un equilibrio ente el cuerpo, los instintos, deseos, impulsos, los sentimientos y la mente, por lo que las emociones ponen en movimiento al ser humano, la mente regula las emociones, así como la expresión de ellas, permitiendo que a veces las reprima o bloquea la expresión de las mismas.

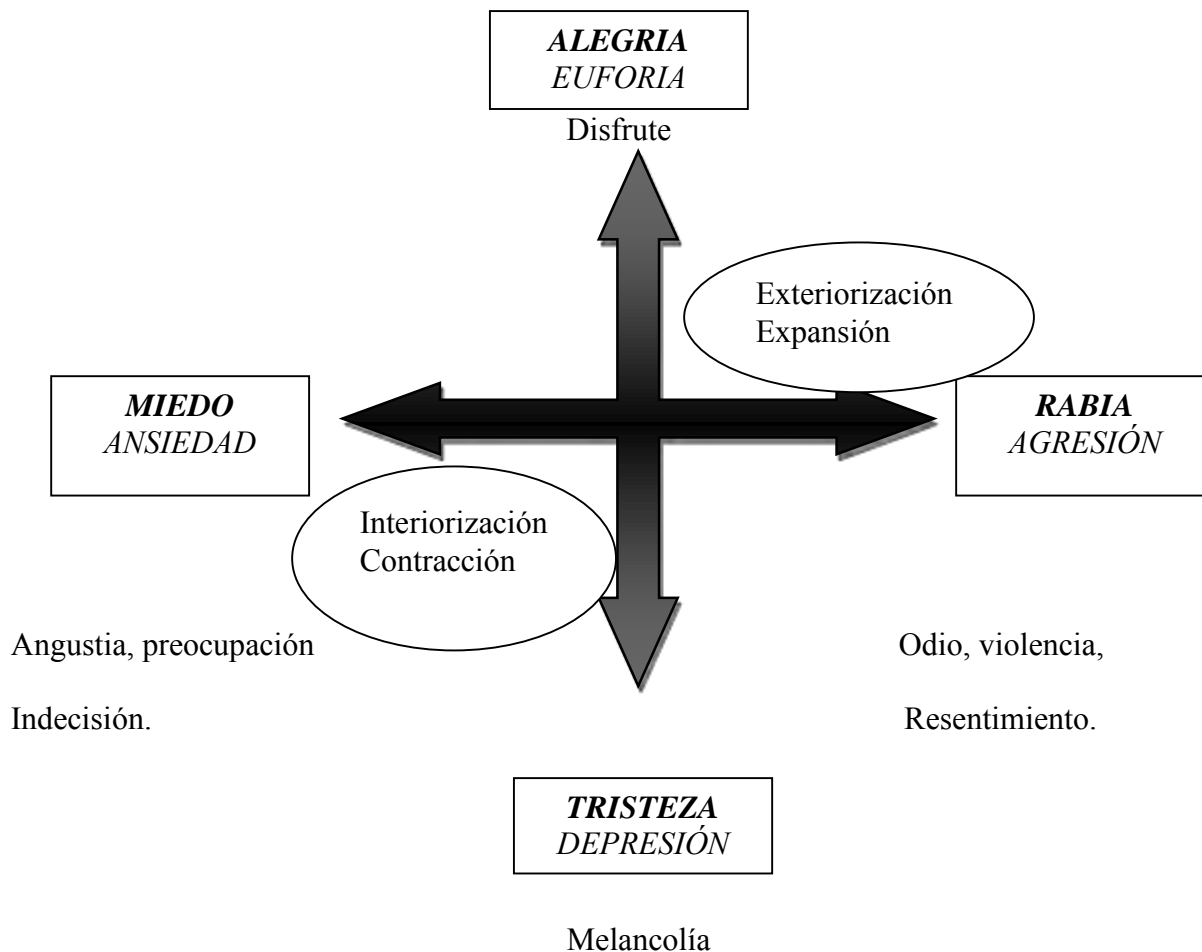
2.2.2 Alteraciones Emocionales

El ritmo de vida estresante en la actualidad debido a los cambios sociales, tecnológicos y culturales, en él que la persona se siente agobiada y desbordada por las demandas implícitas formula un alimento para los cambios emocionales.

Las emociones se catalogan como fuerzas sanas y generadoras de la esencia del hombre, frecuentemente cuando el ser humano no es capaz de expresar lo que siente, lo manifiesta en síntomas (posturas, actitud, movimiento corporal y enfermedad), algunas vivencias anteriores que no se guardan en la consciencia, pero que son retenidas en el cuerpo.

Las alteraciones emociones, surgen de las emociones secundarias ya que son una combinación de las primarias, al no cumplir un papel adaptativo, si no más de alerta por un por un peligro subjetivo, como toda enfermedad o crisis, tanto predominen los síntomas físicos como los psíquicos, afecta a la integración mente-cuerpo, generando en el ser humano modificaciones en la independencia y autonomía, que interfieren en el cumplimiento de sus roles cotidiano, relaciones familiares y sociales.

El siguiente cuadro menciona algunas de las emociones básicas, ayudara a describir las siguientes alteraciones:



Esquema 2: Emociones básicas y sus alteraciones según Bizarri, encrucijada emocional (p.33)

2.2.1.1. Miedo

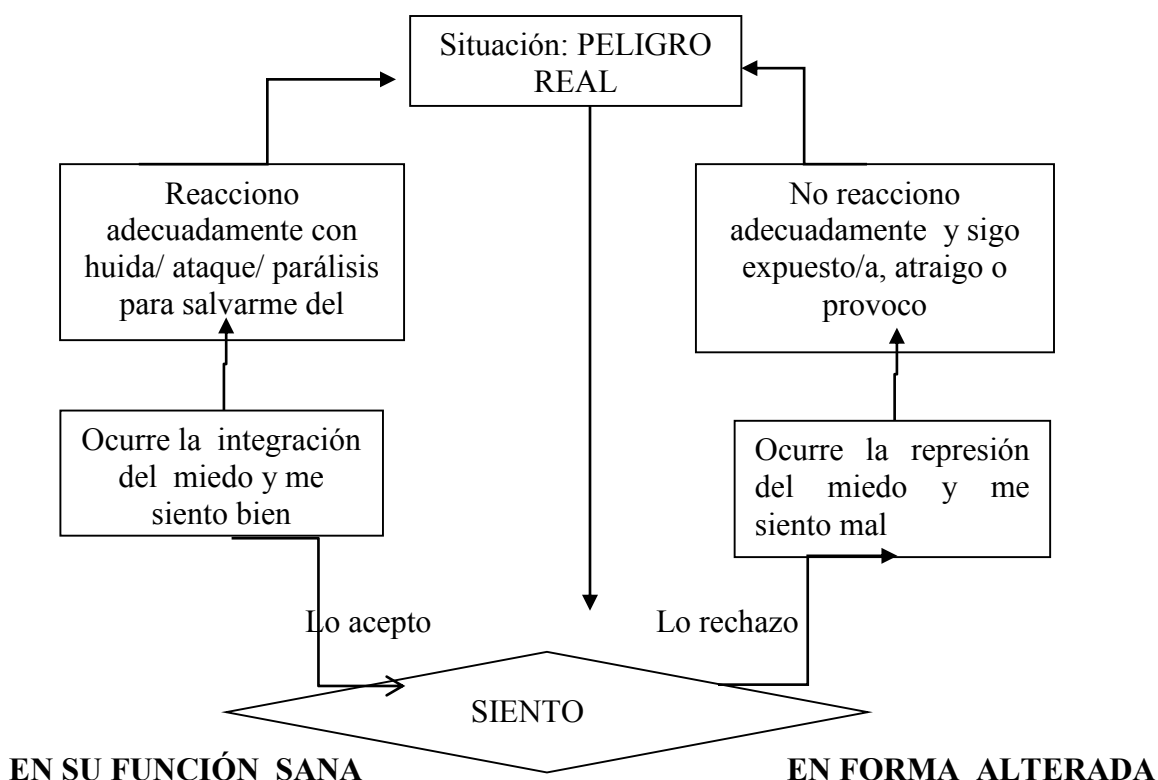
El miedo es una emoción básica como se describirá adelante, así como la más fundamental de las emociones negativas, siendo una de las emociones que no le permiten al ser humano ser quien es, surge ante algo desconocido y que ha sido experimentado como algo desagradable. El individuo a lo largo de su vida experimenta la necesidad de protección que lo refuerza la sociedad y que experimenta en el transcurso de la vida, por lo que el miedo es una emoción que acompaña desde sus inicios, que le ha permitido sobrevivir, como se menciona a continuación, el miedo es un instinto que ayuda a estar alertas cuando existe un peligro, el

miedo funciona como una señal de alarma, cuya función, como todas las alarmas, es avisarnos del peligro, permitiendo estar alerta a cualquier peligro existente.

Para Riso (2007) “la función biológica del miedo es protegernos ante el peligro real. Cuando estamos en una situación de amenaza, un sistema especialmente diseñado para estos casos se activa y nos prepara para la huida.”(p.99). Cabe mencionar que es una reacción normal de organismo para preservar la especie, generando una cadena de reacciones en el cuerpo como es disparar adrenalina, dilatación de la pupila, sudoración entre otros; permitiendo auto regularse y reaccionar según la circunstancia y momento, cuando el miedo no es capaz de regularse entra en una etapa que se denomina como ataque de pánico, aniquilando la capacidad de adaptarse, paralizando al individuo. Por lo que el cuerpo humano está preparado para reaccionar ante cualquier peligro.

Además del miedo por un peligro real, el ser humano se ve influenciado por miedo a algún acontecimiento de su vida dificultando el transcurso de la misma, como son miedo al público, miedo a vivir, entre otros. Condiciona, limita y distorsiona la vivencia de la realidad, generando que el individuo viva una representación de la realidad, que es expresado como se mencionó antes, con gestos, expresiones y posturas corporales, generando que el cuerpo se acoraza, limitando su capacidad expresiva, para no sentir angustia ni sufrir.

Se muestra a continuación el proceso del miedo de forma natural y alterada.



Esquema 3: tomado del libro de las emociones: siento...luego existo (p.36)

Esta función nos permite reaccionar ante un peligro real, así como se muestra en el cuadro. El autor Lange hace referencia del miedo alterado de la siguiente forma; nuestra sociedad se basa en gran medida en las alteraciones del miedo, hemos perdido la confianza en las existencias que provee de todo y vivimos temiéndola, el mismo autor menciona que en el entorno social, nos obliga a ciertas reacciones, como la nalgada para comprobar si un recién nacido respira o no, cuando lo natural sería la respiración en 20 a 30 minutos, el cordón umbilical aun provee la función de alimentar los pulmones, un ejemplo de la desconfianza del ser humano, y no seguir el proceso natural de vida. el miedo siempre va unido a sentimientos de inseguridad.

Una de las etapas determinantes en la vida del ser humano es la adolescencia por lo que se retoma el impacto del miedo en ella, retomado de la revista crítica (2012), de los 12 a los 18

años predominan los miedos que tienen que ver con las relaciones interpersonales y la pérdida de la autoestima (Echeburúa, 1993; Méndez, Inglés e Hidalgo, 2003). Así, los temores de las personas van aumentando cuando ya son capaces de comunicarse con el habla, el desarrollo cognitivo se modifica y los miedos a daños físicos se convierten en miedos de carácter social (Ramón y Cajal, 2009). El miedo puede provocar en los adolescentes sufrimiento y ser la causa de trastornos a futuro, influenciando el desenvolvimiento social, familiar y vulnerabilidad psicopatológicos.

El adolescente en su proceso de adaptación para la vida, fluctúa entre los ideales inculcados en el núcleo familiar y los demandados en la sociedad, que permitirán una interacción adecuada con los demás, porque se enfrentan a ciertas emociones, una de ellas es el miedo al cambio, a no cumplir con las demandas y genera una carga emocional que comienza a descifrar, muchos de los miedos de los adolescentes tienen que ver con el fracaso o decepción que pueden generar en las expectativas sociales, familiares y escolares, reclaman comprensión, autonomía y necesidad de aceptación, el miedo en estado excesivo que no permite integrar una adaptación adecuada en esta etapa, impulsa un estado alterado subjetivo en la vida del adolescente que puede durar por periodos cortos o largos y generar incomodidad.

El individuo tiende a estar en constante alerta por situaciones del pasado, del presente y del futuro, cuando cree que hay cierta posibilidad de que algo ocurra, y está en constante imaginación de la existencia del acontecimiento, esto genera temor y dificulta su interacción, a esto se le denomina ansiedad que se describe a continuación.

2.2.1.2. Ansiedad

El término proviene del latín *anxietas* derivado del *angere* que significa estrechar, dando lugar al malestar físico, que se conoce como miedo anticipado, porque conoceremos algunas

definiciones de ansiedad “es una respuesta del organismo esperado, normal y deseable.” Por otro lado el libro de psicopatología lo define como “un estado subjetivo de incomodidad, malestar, tensión, displacer y alarma que hace que el sujeto se sienta molesto”, es importante mencionar que es una respuesta que el cuerpo emite como reacción al peligro interno o externo para resguardar la integridad del individuo y así salvaguardar la integridad de la especie.

La ansiedad según Bizkarra (2008) “...aparecen síntomas: preocupación, sensación de inseguridad, dificultad o incapacidad para tomar decisiones, imposibilidad de concentrarse, confusión, desorientación, olvidos frecuentes, va acompañada por inquietud física como psicoemocional (p.45)”, por lo tanto en la ansiedad existe un sentimiento interior de inquietud en constante estado de guardia, suponiendo que el individuo imagina las cosas negativas que pueden ocurrir, es una agresividad vuelta hacia la persona, porque refiere lo que no se expresa al exterior, regresa a la persona en forma de ansiedad.

La afectividad negativa o neuroticismo (y en un aspecto más específico el *rasgo de ansiedad*), al igual que la inhibición conductual, es un factor general de vulnerabilidad hacia los miedos y los trastornos de ansiedad, la afectividad negativa representa un factor de malestar, con predisposición a experimentar sentimientos negativos como el disgusto, la ira, la culpa, el miedo, el nerviosismo, la insatisfacción, etc.

En la revista científica de ICSA menciona que la ansiedad se clasifica en:

- ANSIEDAD NORMAL: Es aquella que no atenta contra la integridad personal y que desempeña una función adaptativa y útil para resolver la vida, es controlable y lógica, no implica sufrimiento.
- ANSIEDAD PATOLÓGICA: Es aquella de tal frecuencia, gravedad o duración, que puede llegar a comprometer el bienestar o la eficiencia de la persona, dificulta el rendimiento y la adaptación.
- ANSIEDAD SITUACIONAL: Es aquella que se experimenta en una situación o momento determinado y derivada de determinadas circunstancias (p. 125).

La clasificación de ansiedad describe un aspecto adaptativo y funcional que ayuda a estar alerta en determinadas circunstancias del ser humano, en un ámbito patológico impide la adaptación y altera el nivel funcional.

Cuando la ansiedad, está en un estado patológico, se presenta como un trastorno que es el de *ansiedad generalizada* que se describe a continuación.

- Con mayor frecuencia en mujeres.
- Es crónico y tiende a fluctuar en severidad.
- Disparado por la preocupación (a un accidente, problemas en el trabajo o escuela, o a no poder enfrentar situaciones cotidianas) con referencia a un evento temido, es persistente y difícil de controlar.
- Incluye tensión motora, hiperactividad, inquietud, incapacidad para relajarse, fatiga, preocupación patológica, las más frecuentes suelen ser por relaciones familiares e interpersonales, trabajo, escuela, economía y salud, que modifica la interacción del individuo en su vida diaria.

Otra alteración del miedo se conoce como el Trastornos de Angustia (TA), el cual es un trastorno de ansiedad que se caracteriza por la aparición súbita e inesperada de varias crisis de angustia, seguidas por un periodo de un mes con ansiedad constante relacionada con el temor de que vuelva a presentarse la crisis y a las posibles consecuencias catastróficas, ocasionando el cambio del comportamiento del adolescente, ocasionándole sufrimiento y malestar importantes.

La ansiedad repercute diferentes áreas como se menciona en psicopatología (2006)

- 1) Área cognitiva. Temor, espera de un peligro, sentimientos pesimistas, preocupación por el futuro, malestar difuso, mal funcionamiento de la atención, concentración, etc.
- 2) Área conductual o relacional. Irritabilidad, inquietud, temblores, discusiones, tensión familiar y ambiental, etc.

3) Área somática. Hiperactividad vegetativa.

Las áreas afectadas por la ansiedad son las antes mencionadas, es importante referir no en todos los individuos la repercusión de las áreas sea similar, puede ser cambiante, por lo que se menciona que la ansiedad encierra condicionantes biológico, cognitivos y ambientales que lo desencadenan.

2.2.2.3.-Angustia

La angustia es una expresión de ansiedad y miedo por lo que Bizkarra menciona (2008):

En situaciones con cuando la ansiedad es muy intensa y va acompañada de síntomas físicos como palpitaciones en el corazón, opresión en el pecho, dificultad respiratoria, sudoración, temblores, náuseas, vómitos, vértigos, pérdida de estabilidad, e incluso otras reacciones, ya no estaríamos hablando de ansiedad, si no de angustia (p.57)

En esta situación la ansiedad va acompañada de otras reacciones físicas que impiden la movilización del ser humano, donde la palabra significa la opresión de la vida misma, que se manifiesta en sensaciones de opresión en el pecho.

En la clasificación de (2008). Las angustias más importantes en el ciclo vital del ser humano son las siguientes:

- La angustia básica de abandono, típica de la niñez. El niño tienen miedo de ser abandonado.
- La *angustia de identidad*, propia de la adolescencia. En esta crisis la pregunta del adolescente es ¿Quién soy yo? Surge la angustia de no saber quién soy o de estar dividido o desintegrado”. La angustia de disociación puede llevar al joven a buscar refugio en la droga.
- La angustia existencia, característica del adulto. Ante ella las preguntas típicas son: ¿Qué hago con mi vida? ¿qué hago conmigo?.

Por la investigación se retoma la angustia de identidad, en la que el adolescente vive una sensación de desarraigo de su mundo infantil y se le dificulta adaptarse al mundo adulto, más porque lo siente incierto y falso, menciona (2008) “...busca la individualidad pero con frecuencia. Como pasa en los tiempos actuales, rechaza la responsabilidad de coger su vida en

sus manos (p.59)”, en este proceso el adolescente fluctúa entre la individualidad y la relación familiar, que en un futuro le ayudara a integrarse como un ser completo, donde las preguntas frecuentes de su existencia son: ¿Qué voy a hacer con mi vida?, ¿Quién soy?, ¿Qué va a ser de mí?

2.2.2.4.-Tristeza

La tristeza es un sentimiento que mantiene estado de reposo al individuo, de estar triste como lo define Riso (2007) “...la tristeza cumple una función de reintegración y recuperación de los recursos adaptativos. (p.121)”, otro autor Bizkarro (2008) “...menciona es una emoción normal y relativa frecuente. (p.71)”, es una emoción de una pérdida o separación, que permite la adaptación del ser humano en alguna etapa de su vida.

Para Riso (2007),” Hay 3 formas de sobrevivencia 1.-Conservar energía, cuando es una perdida afectiva, 2.-pedir ayuda si nos sentimos desamparados, 3.- buscar soluciones almacenadas, por algún problema difícil de resolver, por lo tanto cumple como función adaptativa. (pgs.127, 128) Permitiendo al ser humano adentrarse a su ser y auto observarse explorando sus emociones.

2.2.2.5.-Depresión

En la vida del ser humano se enfrenta a pérdidas de las cuales expresa sentimientos como tristezas, miedos, irritabilidad, falta de apetito, estados alterados de sueño los cuales en tiempo se regulan, cuando estos síntomas permanecen por más tiempo de lo habitual pertenecen a un estado emocional alterado el cual se le conoce como depresión ,San (2010) lo describe como: “...la exageración persistente de los sentimientos habituales de tristeza”, por otro lado Jervis y González (2005) lo definen como *un estado de melancolía que es patológico* esta es una enfermedad grave que afecta al cuerpo y a la mente, afectando en a la

persona en su forma de comer, dormir,” otra mención del autor afirma que *afecta a como uno se valora a si misma (autoestima)*, por lo que la percepción del individuo es distorsionada.

Bizkarro (2008), retoma a Richard S. Lazarus, “...la depresión es un producto de la pena y de una sensación de desesperanza y es una combinación de varias emociones: enfado o rabia, normalmente dirigido hacia uno mismo, ansiedad y sentimientos de culpa. (p.72)”, en la depresión el individuo se encuentra en un estado ausente, buscando defenderse del sufrimiento, ruina interna, que lleva a la capacidad de emocionarse, con la sensación de pérdida de esperanza. (2008) menciona que “...la depresión con frecuencia enmascara rabia o rencor, y puede ser a su vez resultado de este enmascaramiento (p.79)”, lo que indica que el ser humano vive una realidad subjetiva, inmersa en sentimientos de pérdida, combinados con frustración, rabia, ansiedad y angustia.

Se hace mención de la comparación entre la tristeza normal y los estados depresivos.

Los síntomas más comunes de la depresión son los siguientes:

1. Constante pesimismo o sensación de derrotismo. sensación de desaliente y abatimiento.
2. Rechazan lo positivo, solo ven las experiencias negativas
3. Sentimientos de desesperanza. Falta de confianza. Viviendo en el pasado y temiendo el futuro.
4. Baja autoestima y baja confianza en sí mismo. Incapacidad para tomar decisiones sencillas, desvalorización de sí mismo.
5. Sensación de un “muro” invisible que nos separa de los demás y nos aísla. pierde interés por actividades cotidianas.
6. No hay capacidad de disfrutar de la vida, les falta interés por el mundo externo.

7. Se fijan y recrean en los malos recuerdos del pasado y temen al futuro, llenos de pesimismo.
8. Se sienten fácilmente heridos por lo que les dicen o hace los demás, son especialmente susceptibles.
9. Sienten con frecuencia desconfianza y muchas veces se sienten traicionados.
10. Disminuyen la actividad física y el movimiento corporal se va reduciendo, habla en voz baja y monótona. *Según Castilla del pino "...casi todos los depresivos han padecido una adolescencia en la que han sufrido por su incapacidad para la acción"*.
11. Disminuye la expresión facial.
12. Se reduce también la expresión verbal.
13. Pueden tener al mismo tiempo sentimientos de culpa.
14. A veces viven y aceptan la depresión como autocastigo. Se hacen muchos autoreproches.
15. Disminuye la capacidad de memoria y la capacidad para concentrarse. Pérdida de atención. Ideas repetitivas.
16. Sensaciones diversas. Insomnio, falta de apetito, estreñimiento, disminución de la capacidad sexual, sensación de fatiga muscular, fatiga o cansancio.
17. Descuido de apariencia personal, del aseo y de la higiene básicas.
18. Sacan conclusiones precipitadas.
19. Sobreexigencia.
20. Personalizan y tienen tendencia a atribuirse la responsabilidad de errores o hechos externos.

Las causas más importantes que pueden causar la depresión según Bizkarri (2008) son;

- *No expresar las emociones que sentimos.* Por las exigencias de la sociedad, miedos del qué dirán, no compartir sus sentimientos. Miedo al rechazo.
- *Ira o rabia vuelta hacia uno mismo.* Miedo a expresar la rabia.
- *Sacrificio por los demás.* Se busca la retribución de una actitud o servicio que se da a los demás.
- *Baja autoestima o valoración y la no aceptación de sí mismo.* Distancia o separación entre lo que yo soy y lo que debería haber sido.
- *No alcanzar un ideal.* Anhelar metas inalcanzables.
- *Vivir fantasías, ilusiones o sueños irreales.* Sentimiento de fracaso por realidades falsas.
- *Buscamos fuentes externas de satisfacción o que los demás cumplan nuestras expectativas y cumplan nuestras carencias.*
- *Sentimientos de culpabilidad.*

Las causas que provocan la depresión son diversas, que llevan al individuo a sentirse desvalorado, y con culpa, ira, rabia...que internaliza, como autocastigo.

2.2.2.6 Culpa

La culpa es un fenómeno afectivo, ya que es causante de múltiples síntomas psicológicos, así como las relaciones interpersonales, y sociales. Muchos autores relacionan la culpa con el *self* del deber ser, mencionan que es algo que uno espera de sí mismo.

El autor Reidl y jurado (2007) retoma una postura de Freud mencionando lo siguiente:

La culpa fue vista como resultado del conflicto del súper-yo (conciencia) con los impulsos del ello y con la realización de los impulsos del yo. La culpa verdadera implica un conflicto intra psíquico, implica más que el comportamiento del mundo real, y era vista como conectada más de cerca con el conflicto de los impulsos agresivos. (p.61)

El papel de la psique del ser humano juega un papel muy importante en la expresión de sentimientos y emociones, la aportación de *Piers y Singer* menciona que (1971) “...la culpa implica la conciencia y transgresiones.(p.63)”, siguen dando un mayor peso en la psique.

Para Bizkarra (2008) menciona que “... la culpa se manifiesta ante un hecho pasado; ante algo que ha sucedido, o ante algo que has hecho o dejado de hacer, que has dicho o dejado de decir o habrías podido hacerlo mejor (p.53)”, este sentimiento viene fundamentado en el deber ser del individuo, englobando las normas externas- internas, miedo a no haber cumplido lo esperado o real, por acontecimientos pasados o futuros.

Las aportaciones de Freud dan mucho énfasis que el sentimiento de culpa surge en la estructura psíquica, para evitarla se busca la forma de satisfacer sus necesidades, hace consiente después de los 5 años, época en la que el súper yo está formado y existiendo una resolución del complejo de Edipo, según el autor. La culpa actúa como un mecanismo pedagógico en la sociedad, cultura y progreso humano, el hombre para evitar los sentimientos de culpa, se somete a las normas morales y sublima sus sentimientos agresivos, en actividades que ayuden a la evolución humana.

Los sentimientos de culpa implican una evaluación negativa de algún comportamiento específico, algo aparte de la persona, por lo que la culpa no afecta a la integridad del ser humano solo implica la tensión, el remordimiento, y el pesar por lo que se hizo mal. La culpa se asocia con una tendencia a aceptar la responsabilidad, y con una tendencia mucho menor hacia el enojo interpersonal y la hostilidad

Para (2008) menciona “...el equilibrio entre los sentimientos, emociones y pensamientos es algo que nos acerca a la salud (p.25)”, porque una homeostasis entre las emociones, pensamientos y la mente, mantiene una vida plena.

2.2.2.7.-Alegría

“La alegría integra lo primitivo, pero lo supera”

Es una de las emociones básicas que permite integrar al ser humano el equilibrio del ser de lo positivo y negativo de las emociones, permitiendo mantener muchas actividades adaptativas, (2010) “...la alegría es la emoción primaria más importante, no solamente por los efectos benéficos que produce, sino porque muchas de sus características parecen ser típicamente humanas (p.132)” como lo menciona Riso (2010), “...ella trasciende la experiencia placentera y nos ubica en los linderos del éxtasis. Nos toca la consciencia y nos remueve el alma como ninguna otra emoción. (p.131)”, funge como equilibrio del ser humano, sino también porque los efectos benéficos que produce, sino porque muchas de sus características parecen ser claramente humanas, permitiendo integrar lo primitivo y superarlo. Permitiendo trabajar de forma coordinada la mente y el cuerpo, incrementando la confianza, saborear los detalles de su entorno e integrar su energía de forma holística, mejorando la vida del ser humano.

Siendo la alegría una de las emociones de fortaleza del ser humano, con lleva en ella la aceptación como lo menciona (2008) “...En la alegría influye mucho la aceptación de uno mismo y la autoestima.(p. 236)”, conocerse de forma íntegra el *ser* implica reconocer las fortalezas, debilidades, aceptación del aquí y ahora de cada circunstancia, la descripción exacta es del mismo autor (2008) “...La verdadera felicidad está íntimamente unida a la sensación de paz interior y esta última nace de la sensación de ser honestos con nosotros mismos (p.248)”, todo depende del enfoque que le del SER humano y enfoque su realidad.

2.2.2.8.-Euforia

Toda emoción en desproporción genera alguna alteración, la alegría no es excluyente de los excesos, existente por varias causas como lo menciona:

Existen distintos grados en el placer patológico.

1. Euforia simple: se manifiesta por optimismo, satisfacción, felicidad, ríe con facilidad, locuaz.

Se presenta en personas predispuestas constitucionalmente, por efectos del alcohol, en algunos epilépticos y en la parálisis general progresiva.

2. Moria: Es una forma especial de alegría carente de todo contenido afectivo, sin motivo es una alegría estúpida o pueril.

Generalmente causas orgánicas, y en tumores del lóbulo frontal.

3. Hipomanía: Es un estado de alegría incontenible, con sensación de plenitud, optimismo y triunfo.

4. Manía: es un grado de exaltación afectiva más intenso donde de la alegría se produce el paso fácil hacia el furor, además se presenta paraprosexia y fuga de ideas

2.3 Adolescencia y Emociones

La integración adecuada de las emociones y la forma en que las enfrenta el ser humano depende mucho de la madurez que tenga como lo mencionan Hdo. Vieco, Piedad...“Las emociones se van transformando con la edad o, mejor dicho, el clima varía de año en año, de acuerdo con el ascenso del nivel de madurez general de la personalidad”. Así mismo menciona la trascendencia entre la infancia y la adolescencia se producen grandes cambios en la expresión de las emociones.

Menciona Navarro (p. 2) las opiniones distorsionadas del cuerpo y de la sexualidad, aprendidas desde la niñez y adolescencia, limitan el adecuado conocimiento de nosotros mismo.

Con la llegada de la adolescencia y la formación de los primeros grupos juveniles, el adolescente empieza a usar su autonomía para elegir a sus seres queridos y establecer una relación afectiva personalizada con cada uno de los amigos y amigas que ha elegido.

El autor Riso, gran parte de nuestros jóvenes son víctimas de una pedagogía claramente orientada a difundir y exaltar estos patrones de comportamientos insanos, para lo cual se hace mención del proceso e integración de las emociones dentro de la vida del ser humano, la aportación Navarro (p.3):

- **El yo privado:** agrupa lo que pensamos, decimos y sentimos mismos. Coincide con la imagen psicocorporal, más o menos integrada, que tenemos de nuestro organismo vivo. Algunos aspectos del yo privado son externos, como la ropa que vestimos, nuestra manera de caminar, de hablar y de mirar. Otros son más esenciales, como a edad, a identidad sexual, la profesión, las emociones más íntimas o los proyectos secretos. Algunos nos parecen positivos. A otros los consideramos peligrosos, tal vez porque no sabemos cómo manejarlos. Almacena nuestros recuerdos, sentimientos, interés, metas y valores personales. Agrupa las opiniones relacionadas con nuestras conductas, temperamento, identidad sexual, rasgos de personalidad y proyectos. Se forman por nuestros éxitos y fracasos durante las diferentes etapas de la vida y el trato que tenemos con nuestros padres, maestros, amigos o enemigos. También por las propias conductas, decisiones y experiencias que hemos vivido.
- **El yo social:** incluye los aspectos: los papeles sociales y las máscaras. El comportamiento social deriva, en gran medida, de lo que pensamos de nosotros mismos. En esto también influyen las opiniones de los demás y las fantasías que fabricamos cuando los demás dicen algo sobre nuestras conductas. También nos motivan las costumbres, las expectativas de las personas importantes y de los grupos sociales a los que pertenecemos. Las conductas sociales suelen tomar en cuenta el entorno social. Cualquier persona desempeña distintos papeles sociales, como si fuera un actor teatral a varios personajes. Sin embargo. Para obtener ventajas en sus interacciones sociales, ciertos individuos emplean máscaras y juegos manipuladores. Tratan de sacar partido de las circunstancias, disfrazando sus emociones y evitando el contacto personal más íntimo. El término máscara sugiere una apariencia artificial y falsa que oculta la verdadera identidad. La máscara corresponde a la capa más externa de la personalidad neurótica.
- **El propio yo real:** contiene todo lo que somos, incluyendo los aspectos más íntimos, así como todas nuestras potencialidades y limitaciones.

Como hace mención el autor la integración de todos los aspectos de la persona, permite un reconocimiento adecuado de los aspectos positivos y negativos en su desarrollo cognitivo, social, psicológico y adaptativo, en conjunto del manejo adecuado de las emociones, en su vida.

2.3.1 Emociones y embarazo adolescente

Uno de los acontecimientos que impacta la vida de la mujer es el proceso de embarazo, que conlleva cambios fisiológicos, psicológicos y sociales, por lo que generó interés en los investigadores retomado por Vives de Bibring y Col (1959, 1961)... Quienes postularon que la gestación es una etapa crítica de ciclo vital femenino, y que, como toda crisis, suele acompañarse de profundos y dramáticos cambios psíquicos en íntima correspondencia e interrelación con los cambios somáticos. Remarca la importancia de conocer e indagar el proceso de gestación de una mujer ya que engloba un proceso psíquico muy trascendente en la vida de la madre y el producto, en mujeres adultas, siendo aún más relevante indagar el proceso de las madres adolescentes que involucra cambios propios de su etapa aunados con el embarazo, el autor Vives "... ya que la gestación adolescente es un proceso en el que hay un cabalgamiento de dos crisis diferentes: la de la adolescencia y la del embarazo. (p.41),

El embarazo para Besa, Vasconcelos y Oliveira (2006) (...Las crisis en la adolescencia son necesarias e imprescindibles para el desarrollo del ser humano, sin embargo, el embarazo en la adolescencia desencadena crisis desestructurada por la pesada carga emocional, física y social; que impide que sean vividas importantes fases de maduración psicosocial(p.79)", los cambios emotivos, son los más significativos por lo que Issler menciona (2001) "... Cuando la adolescente se embaraza inicia un complejo proceso de toma de decisiones y, hasta decidirse por uno, aparece siempre el aborto a veces como un supuesto más teórico que real...", el embarazo adolescente implica cambios en todas las esferas de vida de la madre ya que es muy difícil para la adolescente, por el cambio de roles (hija a madre), sin poder comprenderlo en su totalidad, Bessa, Vasconcelos y Oliveira retoman:

Por lo cual, no es raro, que la vivencia del embarazo para la joven venga acompañada de una gran demanda de apoyo emocional. Así mismo, los cambios significativos de la adolescente en interacción con el padre del bebé o con la familia, favorecen el apareamiento de sentimientos de culpa, vergüenza, indecisión debido a la supuesta desobediencia a las normas sociales, lo que produce efectos tanto en la relación de aceptación del bebé, como en la decisión para el aborto.

Las diferentes esferas de vida se ven afectadas por el embarazo de la adolescente, y las circunstancias en que el embarazo ocurra tiene gran afectación en la aceptación de la maternidad, por lo general el embarazo no es planeado, la actitud dependerá de la historia de vida de la futura madre:

- En la adolescencia temprana; se preocupa por su necesidad, aun no se ve con conciencia el embarazo, se presenta mucho temor al parto, en mucho de los casos él bebe queda a cargo de los abuelos.
- Adolescencia media; mayor aceptación del embarazo, lo ven como aspecto de independencia, teniendo cambios emocionales entre la euforia y la depresión.
- Adolescencia tardía, acepta con mayor facilidad la maternidad, consolidando la relación de pareja.

La etapa en que ocurre el embarazo de la adolescente, es muy importante, aunado a la aceptación del mismo, si el contexto familiar, social y escolar es con mayor aceptación a la gestación, fluirá sin tantas complicaciones, pero cuando es lo contrario, los conflictos inconscientes, son como lo mencionan Bessa, Vasconcelos y Olveria (2006):

Muchos son los conflictos inconscientes, siendo difícil que la joven pueda administrarlos, una vez que las circunstancias presentes vienen a aumentar: la angustia por lo que viene, el miedo generado por la responsabilidad de un hijo, la ansiedad a lo largo de la gestación y, hasta, el temor a la muerte. Es necesario recordar que los problemas vividos en la gestación, muchas veces, hacen difícil la relación mamá-bebe, lo que puede llevar más tarde, a malos tratos con el niño, volviéndose más complejo cuando la familia permanece no aceptando el embarazo de la hija.(p.3)

El estado emocional es muy importante en el proceso gestante de la adolescente debido a que afecta la relación madre-hijo, y por consiguiente la vida de un nuevo ser.

Padre adolescente, el papel que juega en el embarazo de la adolescente es muy importante debido al apoyo que brinda a la futura madre, pero el padre también transita por un proceso de identificación de género, autoconocimiento entre otros cambios, por lo que se le dificulta el proceso y aunado a las responsabilidades como en él sentimiento de aislamiento, agravados por juicios desvalorizadores por parte de su familia o amistades, adquiriendo responsabilidades que modifican su estatus con la familia, económica y afectiva adquiriendo responsabilidades económicas, afectivas, sociales induciendo al abandono escolar, proyectos de vida a corto y largo plazo.

Capítulo III: Metodología de la investigación

3.1 Hipotesis

Hipótesis de Investigación:

El estado emocional interviene en el proceso de aceptación de la gestante adolescente

Hipótesis de Nula:

El estado emocional no interviene en el proceso de aceptación de la gestante adolescente

Hipótesis de alternativa:

El apoyo familiar interviene en la aceptación del embarazo de la hija y favorece el ambiente de gestación

3.2 Descripción de las variables

VI: embarazo adolescente: Es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia. (p.5)

VD: Estado emocional de la adolescente

Estado emocional: es un estado de conciencia que se experimenta como reacción íntegra del organismo, acompañada de activación fisiológica y cambios conductuales. Interviniendo el juicio del ser humano para actuar de forma aceptable o no a las demandas familiares, escolares y sociales.

Las emociones tienen una repercusión importante en la adolescente gestante que percibe el proceso de embarazo afectando su rol de maternidad.

3.3 Metodología de la metodología

La metodología a utilizar en la investigación se enfoca en un método mixto, retomando a Sampieri y Mendoza (2008), “Los definen como un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación cuantitativo- cualitativo, así como la integración y

discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metáinferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (p.546)”, este enfoque permite la exploración del enfoque cualitativo y cuantitativo, ambos enfoques son de igual importancia porque permiten recolección de datos.

El método mixto permite explorar diversas áreas, de ambos parámetros lo subjetivo y lo objetivo, ampliando la perspectiva del estudio, integrando un enfoque no experimental, a que permite la descripción del tema, que es estado emocional de las adolescentes dentro de su proceso de embarazo, la población son jóvenes de 14 a 19 años, empleando una muestra no probabilística de 7 adolescentes de las cuales a 4 se les aplico entrevista semi-estructurada y a dos solo pruebas psicométricas, así como observaciones previas para delimitar el tema. Dentro del grupo de apoyo que se realizaba los días jueves a las 12:00 p.m.

Permitiendo una integración de forma amplia y descriptiva para analizando el estado emocional de las adolescentes embarazadas, iniciado con observaciones en el mes de febrero del año en curso en el IMSS rural núm. 21, con púérperas y el grupo de apoyo a adolescentes embarazadas, en el mes de mayo, junio y julio se realiza la aplicación de técnicas inductivas pertenecientes al método cualitativo como entrevistas con las adolescentes, como ha sido su proceso en el embarazo, cuáles son sus emociones (miedo, tristeza, culpa, ansiedad, enojo, etc.), y el contexto las rodea, diarios de campo que permiten recabar información detallada de las adolescentes embarazadas y el proceso de embarazo y así inferencias de las experiencia.

La aplicación del método cuantitativo en la investigación es a través de la obtención de información en pruebas psicométricas como son:

- Htp
- Piemo

- Bieps
- Inventario de problemas juveniles.

3.4. Población y muestra

Población: La población a estudiar son las adolescentes embarazadas de 14 a 19 años que acudan al IMSS Rural Núm. 21 de Huejutla de Reyes Hidalgo, de las cuales se realizó una observación en los primeros meses del año en curso, arrojando los siguientes datos.

Cuadro 3.-Adolescentes embarazadas 2013

Edad	Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
13 años		0	0	0	1	0	1
14 años		0	1	1	1	1	1
15 años		3	3	2	2	1	5
16 años		3	5	3	2	5	5
17 años		13	6	5	7	9	12
18 años		19	1	3	6	12	9
19 años		17	4	6	14	12	9
Total por mes		55	20	20	33	40	45

Como se puede observar los índices de adolescentes embarazadas van en aumento, mencionando que un 40% de las adolescentes de 19 años es su segundo embarazo, y al cuestionar, si el embarazo fue planeado un 90% manifiesta que no deseaban embarazarse y en referencia de sus planes a futuro con el producto responden “no sé”. Induciendo que no crearon un vínculo afectivo con el producto.

Al grupo de apoyo solo acuden adolescentes que canaliza el área de trabajo social, las cuales fueron las siguientes:

Cuadro 4.-Adolescentes embarazadas del grupo de apoyo CARA 2013

Mes Edad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
13 años	0	0	0	0	1	0	1
14 años	0	1	1	0	1	0	1
15 años	1	2	1	0	1	1	1
16 años	1	1	1	2	1	1	0
17 años	1	1	1	3	1	2	2
18 años	1	2	1	1	1	2	2

Para Sampieri (2010) menciona “...En las **muestras no probabilísticas**, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. (p.176)” debido a esto la población a estudiar se describe a continuación

Muestra: Adolescentes embarazadas de 14 a 19 años que acuden al grupo de apoyo que brinda el CARA.

- Sujeto S de 15 años, escolaridad secundaria, nivel socioeconómico bajo, con 32 semanas de gestación, colonia los Adolfo López Mateos
- Sujeto Y de 15 años, escolaridad segundo semestre del Bachillerato, nivel socioeconómico medio, con 33 semanas de gestación, colonia Campamento.
- Sujeto A de 17 años, escolaridad quinto semestre de preparatoria , nivel socioeconómico medio, con 32 semanas de gestación, loc. Chalahuiyapa
- Sujeto E de 17 años, escolaridad primer año de bachillerato, nivel socioeconómico medio, con 34 semanas de gestación. Huazalingo hidalgo.

- Sujeto M de 17 años, escolaridad secundaria, nivel socioeconómico bajo, con 24 semanas de gestación. Adolfo López Mateos.
- Sujeto L de 17 años, escolaridad preparatoria, nivel socioeconómico medio, con 30 semanas de gestación.
- Sujeto C de 18 años, escolaridad secundaria, nivel socioeconómico bajo, con 31 semanas de gestación.

3.5. Técnicas e Instrumentos a utilizar.

Htp: Es un test proyectivo, que permite evaluar a la integración de sus relaciones dentro del hogar, identificación con las figuras parentales, interpersonales, la concepción de sí mismo su nivel de contacto y relación con la realidad, así como su grado de rigidez, angustias perturbaciones emocionales. Con la interpretación de cada uno de estos dibujos, podemos evaluar la personalidad desde varios aspectos (familiar, afectivo, emocional, autoestimativo, etc.), revelando lo más profundo del inconsciente.

Menciona Rocher (2009) el dibujo de la casa, representa la situación familiar, el árbol lo más profundo del inconsciente, y la persona, lo más cercano a la conciencia, la autoimagen o autoconcepto incluyendo a los mecanismos de defensa que usamos habitualmente en nuestra vida cotidiana (p.16), la autora establece el margen de interpretación del H.T.P. permitiendo al individuo expresar de forma inconsciente y consiente lo más profundo de su ser .Donde el sujeto dibuja una casa, un árbol y una persona con las siguientes instrucciones:

La consigna es la siguiente: “le pido que dibuje una casa”, posterior se le dice, “le pido ahora que dibuje un árbol” y por ultimo una persona.

Piemo: involucra ítems relacionados con el manejo de emociones, autoestima, manejo de estrés entre otros, en diferentes escenarios, la cual se aplica a través de un cuestionario de 161 ítems, que el individuo debe de contestar.

Bieps: Perfil de bienestar emocional, que evalúa el Bienestar psicológico de la adolescente en un estimado tiempo, contestando 13 ítems.

Inventarió de problemas juveniles: cuestionario muy sencillo que consta 5 apartados con diferentes cantidades de afirmaciones que ayudan a dar un panorama de los focos rojos de las adolescentes.

- Mi estado físico y salud cuenta con 11 afirmaciones
- Mis relaciones con otros muchachos y muchachas con 17 afirmaciones.
- Mis relaciones con la escuela con 19 afirmaciones.
- Acerca de mi persona con 26 afirmaciones.
- Mi hogar y mi familia con 28 afirmaciones

Entrevista semiestructurada: como lo menciona Sullivan, “la entrevista es considerada como un fenómeno interpersonal”, la entrevista semiestructura, se basa en indagar temas específicos de una área, en las entrevistas realizadas a las adolescentes se indago sobre sus emociones en el proceso de embarazo y las relaciones familiares.

Diarios de campo: Escritos realizados con referencia a las adolescentes embarazadas, días en puerperios, así como en las secciones que se realizaron y observaron dentro del grupo de apoyo.

**Cronograma de actividades
Febrero 2013 - Abril 2015**

MESES CAPITULO	Febrero- Marzo 2013	Abril -2013	Mayo- 2013	Mayo-2013 Mayo 2014	Junio 2014 Enero 2015	Febrero 2015 Junio 2015
CAP. 1 Planteamiento del problema y delimitación						
CAP. 2 Marco teórico						
CAP. 3 Metodología de la investigación						
CAP.4 Análisis de datos						
CAP.5 Discusión y sugerencias						

Capítulo IV: Análisis de datos

4.1 Análisis de datos

La recaudación de la información fue con un método mixto permitiendo integrar datos cualitativos y cuantitativos, que permiten conocer el estado emocional (autoestima, inhibición de impulsos, miedo, entre otros) dentro del proceso de embarazo de las adolescentes, cabe mencionar que se realizó una observación previa dentro de los puerperios del hospital IMSS rural núm. 21, de Huejutla de Reyes Hidalgo, donde se les indaga sobre su conocimiento de métodos y sus expectativas de vida, y con referencia al futuro.

Se mencionan algunos diálogos con adolescentes, que motivaron la investigación:

“Cuando me entere tenía miedo”, otra mencionaban “tenía miedo de la reacción de mis papas, que iban a decir si se enteraban que estaba embarazada”

Como se notó en los diálogos las adolescentes, en su mayoría descartaban la idea de ser madres, muchas les atemorizaba la idea, la reacción de los padres, otras la aceptan y viven el proceso de embarazo dentro de sus hogares.

4.1 Datos arrojados por sujeto

Entrevista

Nombre: A.G.H.H. Sexo: femenino edad: 17 años escolaridad: quinto semestre de bachillerato Fecha y lugar de nacimiento: 17 de enero de 1996, Huejutla de Reyes Hidalgo ocupación: estudiante religión: católica gestación: 30 semanas

Manifiesta vivir con su familia nuclear integrada por papa, mama, 1 hermano mayor y una hermana menor, siendo la adolescente la hermana de en medio, expresa haber conocido al novio en la secundaria, el noviazgo se mantuvo por 3 años, manifiesta que el novio es 6 años mayor que ella, en donde la madre ayudaba a los encuentros de los jóvenes, que no era aprobados por el padre.

Indica no haberse percatado del embarazo en los primeros meses, en la adolescente se percibía gorda, induciendo a fajarse para disminuir el crecimiento del abdomen, faltando varias ocasiones al recinto educativo, es cuando el novio la acompaña al doctor, y se dan cuenta que está embarazada, menciona que su reacción a dicho evento fue miedo, coraje, tristeza y rechazo al producto. Lo que la lleva a un distanciamiento a la familia, pidiendo apoyo a sus compañeras a sacar ropa y mudarse con el joven, este evento fue previsto por la pareja, los padres del joven dialogaron con los progenitores de la adolescente, terminaron en desacuerdos agresivos. La adolescente manifiesta estar incomoda con la familia de su conyugue y decide regresar a vivir con su familia nuclear. Relata conocer de métodos anticonceptivos. Refiere que el embarazo ha generado cambios en su vida social, ya que casi no sale, diciendo *–ya casi no salgo como antes, las cosas a cambiado tengo que cuidarme–*.

En el ámbito emocional ella expresa haber tenido emociones desagradables de la reacción de sus padres, expresa tener angustia a la consecuencias del embarazo *-tenía miedo de la reacción de mis papas, porque pensé que si iban a enojar mucho, no sabía que hacer---- pues cuando nos enteramos que estaba embarazada, me puse de acuerdo con mi novio para que hablaran sus papás con mis papás, y me fui a su casa el día domingo para que hablara con ellos, tenía miedo como iba a reaccionar los dos, y pues después de ahí ellos fueron a la casa de mi novio a hablar conmigo, querían que regresara, no quise regresar porque mi papa iba tomado y estaba llorando, tenía miedo de que me pegara o algo así---creo que sentía todo, pero más miedo, por cómo iba a reaccionar mis papás.--pues la verdad me he sentido triste y pues a veces culpa porque pues les falle a mis papas, a veces sola. Pues también bien porque mi mamá anda contenta dice que él bebe va a cambiar muchas cosas, y me cuida mucho*. Con los diálogos anteriores la adolescente expresa una gama de sentimientos de miedo, angustia por el proceso de embarazo. Con referencia a planes a futuro, en el ámbito

económico, escolar, manifiesta sentir que decepciono a sus papas, porque ellos anhelaban más para ella, con relación al producto, le va a cambiar la vida, sin mucha relación afectiva al producto *–pues siento bonito va a ser mi hija, NO-*, buscando compensar la falta de afecto que sintió con los progenitores, manifiesta *---me siento sola por parte de mis papas, no le he podido tener confianza---*. Así como la falta de amor a su persona, pero también describe que ella se sintió aislada desde muy chica de la figura materna por una infidelidad del padre, por lo que ella considera que la madre se desligó de forma afectiva de los hijos, y al enterarse del embarazo ella manifiesta que la madre expresa que el producto va solucionar los conflictos en la familia.

Dentro de la escuela y consigo ella manifiesta estar incomoda por la concepción que se tiene del embarazo. Conductas de mover demasiado el pie en algunas ocasiones, así como morder su cabello y cortarlo con los dientes.

Expresa haber regresado a la familia nuclear, señala seguir en el ámbito educativo y haberse separado de forma parcial de su pareja.

Resultados del PIEMO (Perfil de Inteligencia Emocional)

Factores de la prueba	resultados
1.-Inhibición de impulsos	Baja
2.-Empatía	Media
3.-Optimismo	Baja
4.-Habilidad social	Baja
5.-Expresión emocional	Baja
6.-Reconocimiento del logro	Baja
7.-Autoestima	Media
8.-Nobleza	Media

Sujeto A: la adolescente presenta las escalas inhibición de impulsos, optimismo, habilidad social, expresión emocional, reconocimiento de logro con escalas bajas, lo que nos indica que presenta un estilo emocional impulso, explosivo, con rasgos de introversión,

limitando las relaciones interpersonales de la adolescente, que la lleva a buscar relaciones utilitarias, poca tolerancia a la frustración, usando la evasión como mecanismo de defensa. Cuenta con pocos recursos para enfrentar los retos y dificultades de la vida.

Datos arrojados por el perfil de Bienestar Psicológico

Total	Percentil
33	25

Sujeto A: puede crear y manipular contexto de acuerdo a sus necesidades e intereses, se observa emocionalmente inestable, dependiendo de los demás para tomar decisiones. Y excesiva preocupación por la crítica y opinión de los demás.

Características del HTP

Indicativos
<ul style="list-style-type: none"> • Acentuación en la fantasía. Infantilismo. Inmadurez y dependencia • Alejamiento de las relaciones interpersonales manifiestas. • Sentimientos de Angustia, tristeza y miedo • Relaciones emocionales sumamente dolorosas, que la persona no quiere repetir. • Terquedad, obsesión, impertinencia, imposición. • Falta de fuerza del YO. Énfasis en el mundo infantil. • Escrupulosidad, obsesión. Ansiedad generalizada. • Dificultad para establecer contacto con el ambiente. • Sentimientos de implicaciones, dificultades y conflictos. • Maternidad y fecundidad. Juicio de manera subjetiva

- Introversión. Barreras defensivas
- Falta de seguridad. Impulsividad, improvisación, nerviosismo. Introversión.
- Necesidad de sentirse protegida y sentimiento de vigilancia y control.
- Evasión y falta de compromiso.
- Orgullo, vanidad, deseo de superación del sentimiento de inferioridad.
- Percepción del entorno familiar conflictivo. Actitud sobre defensiva.

Las características que se exteriorizan de forma constante en las 3 figuras son el infantilismo, la falta de seguridad, emociones y sentimientos de miedo, ansiedad, tristeza, dependencia emocional, introversión y falta de contacto de la adolescente en sus relaciones personales, falta de fuerza del yo, con constantes sentimientos de inferioridad, búsqueda de compensación con la interacción del ambiente y vínculos afectivos familiares percibidos con tensión excesiva, lo cual no le permite una adecuada interacción, buscando la compensación de las mismas en un mundo infantil y fantasioso. Observa el anexo correspondiente a la adolescente

Datos arrojados en el inventario de problemas juveniles:

AREA Y CUESTIONAMIENTOS					
SUJETO A	Mi estado físico y salud	Mis relaciones con otros muchachos y muchachas	Mis relaciones con la escuela	Acerca de mi persona	Mi hogar y mi familia
	Me preocupa el modo de mejorar mi figura. Y quisiera saber si mi energía física y mi resistencia son normales.	Para mí la mayoría de los demás muchachos y muchachos son egoístas.	A mí se me olvida hacer los trabajos en clase tanto tiempo.	Me altero fácilmente, me preocupo por pequeñas cosas, soy nerviosa, me distraigo mucho porque estoy pensando en cosas lindas que no existen, a veces he pensado que no vale la pena vivir, me siento culpable de cosas que he hecho, a menudo me siento sola, me siento triste y decaída a muchas veces, soy susceptible y me ofendo con facilidad, a menudo hago cosas que luego me arrepiento, prefiero estar sola, quisiera discutir mis problemas personales con alguien, quisiera saber si mi mente funciona con normalidad, creo que soy diferente a los demás, yo me como las uñas, tengo miedo a equivocarme, soy miedoso, necesito que me digan lo que tengo que hacer.	Hay discusiones y peleas constantes en mi casa, creo que soy una carga para mis papas, no puedo discutir mis asuntos personales con mis padres, yo desearía que papa estuviera más tiempo en la casa, mi padre es muy dominante y autoritario, me siento que no formo parte de la familia, no me gusta invitar a mis amigos a mi casa, mis padres no me dejan tomar mis propias decisiones, mis padres no confían en mí, mis padres esperan demasiado de mí, siento deseos de irme de mi casa, temo decirle a mis padres que he cometido una falta, mis padres no se ocupan de mí, mis padres no quieren admitir que algunas veces tengo la razón, mis padres son fríos, mis padres no están interesados en lo que haga, yo temo a mis padres, mis padres no contestan mis preguntas.

El sujeto A percibe su embarazo con emociones en su mayoría desagradables como miedo, ansiedad, angustia e inseguridad de las expectativas que tenía el medio familiar, interpersonal y social, con referencia a ella. La aceptación del embarazo se le dificultó a la adolescente, aunado a su experiencia de vida, consiguiente de la carencia de afecto que la menor percibe del núcleo familiar y en especial de la madre, que la llevan a tener conductas retraídas, de evasión, así como ideas constantes de fracasar como figura parental llevándola a evasiones de la realidad con regresiones a edades tempranas, con mecanismos, demandantes y represivos .

Entrevista con el sujeto Y

Nombre: Y.D.D sexo: Femenino edad: 15 años escolaridad: Segundo semestre de bachillerato fecha y lugar de nacimiento: 22 de septiembre de 1997, Huejutla de Reyes Hidalgo Ocupación: estudiante religión: católica gestación: 33 semanas

Adolescente de tez morena oscura, complexión gordita, estatura de 1:55 m aproximadamente, cabello lacio negro abajo del hombro

La menor es la más pequeña de una familia integrada de los progenitores, 3 hermanas, su abuela radican en la ciudad de Huejutla de Reyes, manifiesta vivir solo con las 2 hermanas mayores y una prima, y la interacción con los padres es esporádica, debido a que ambos trabajan en su lugar de origen, interacción con el medio en actividades culturales, sociales y familiares.

Manifiesta que mantiene un noviazgo con A.T.H, con una duración de 2 años, deciden tener relaciones sexuales, algunas sin protección, dando como consecuencia su embarazo. La menor expresa no haber notado el embarazo en los primeros semanas, hasta que bajo en su rendimiento, observando algunas alteraciones en el sueño y vómito, y una de las hermanas la lleva al doctor, expresa que su reacción fue de asombro y sorpresa al enterarse que estaba embarazada, ya que no esperaba la noticia, indica que la reacción de las hermanas fue de enojo, coraje y sorpresa.

Y: Tenía miedo porque no lo esperaba y a la reacción de mis papás, y la verdad cuando platique con mi novio quería irme y no ver a mis papas.

Y: porque no sabía que iba pasar, cuando me entere junto con mi hermana ella estaba enojada, me regañó y pregunto porque, si conocía todos los métodos y las consecuencias de no cuidarme.

Si ellas habían reaccionado así ¿Cómo iban a reaccionar mis papas?

Y: A.(novio)*tenía miedo igual que y no sabíamos que hacer, yo quería irme con él y no ver a mis papás pero él me dijo que lo íbamos a salir juntos, y pues que teníamos que decírselo a mis papás, sentí mucho apoyo, por eso no me fui, y él no nos ha dejado solas*

Con relación a los padres:

Y: *si, por que mi mamá trabaja fuera y pues estaba no era lo mismo, (en otro momento de las entrevistas manifiesta) sentía que mi papa era el que estaba, porque él nos llevaba al doctor y nos cuidaba, y pues casi o veía a mis hermanas. Pero ahorita ya no porque tengo a mi bebe (tocándose el vientre) y tengo a quien cuidar y T. no nos deja solas y ésta al pendiente de mí*

Decidiendo ocultar el embarazo a los progenitores, hasta el mes de marzo, informándoles, indica que la reacción de ambos fue de decepción, coraje, llanto, tristeza, así como distanciamiento de los mismos, dentro del proceso que lleva de embarazo, manifiesta sentir apoyo de la segunda hermana y de su novio, ya que los progenitores los ve de forma esporádica

Expresa que actualmente se siente:

Y: *pues bien tranquila, tengo el apoyo de una de mi hermana y de mi novio. Y pues se ha hecho responsable de mí y mi bebe.*

Y: *que ya no me siento sola, siento que tengo por quien vivir, por quien luchar, porque lo amo, y que él también me ama mi bebe*

Y: *pues bien contenta, mi bebe crece todos los días y se siente muy bonito cuando se mueve, y más cuando veo el ultrasonido.*

Expresa que en el transcurso de los meses de gestación los padres casi no han tenido atención, que vienen a visitarla y se van, casi no sale con ellos, las personas que la rodean la han apoyado manifiesta estar alegre.

Resultados el PIEMO:

Factores de la prueba	Resultados
1.-Inhibición de impulsos	Media
2.-Empatía	Media

3.-Optimismo	Media
4.-Habilidad social	Alta
5.-Expresión emocional	Media
6.-Reconocimiento del logro	Alta
7.-Autoestima	Alta
8.-Nobleza	Alta

Sujeto Y: las escalas que presenta altas son Habilidad social, reconocimiento de logro, autoestima y nobleza, esto indica que la adolescente cuenta con un adecuado control de impulso, permitiendo la expresión de sus emociones, sentimientos y afectos de forma pertinente, que la llevan a tener buenas relaciones interpersonales, busca solucionar sus problemas de manera convencional, así como las demandas de su entorno.

Datos arrojados por el perfil de Bienestar Psicológico

Puntaje total	percentil
36	50

Sujeto Y: la adolescente presenta una sensación de control y auto competencia, puede crear o manipular contextos, para adecuarlos a sus propias necesidades, que le permite tomar decisiones de forma independiente, confiando en su propio juicio, al igual el establecimiento de relaciones interpersonales.

Características generales del H.T.P.

Indicativos
<p>CASA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos en la satisfacción en la fantasía. • Temor, desconfianza, defensa de la intimidad, quien dibuja esto se siente encerrado, falta de libertad y no permite que nadie se entrometa en sus cosas más de la cuenta. • Pretende que su casa sea un refugio para él y su familia, preservar su intimidad y sencillez.

- Confianza en sí mismo
- Le cuesta dar y recibir afecto.
- Puerta: introversión, vinculación materna, nostalgia del pasado, sujeto tradicionalista y conservador aferrado a viejas relaciones sociales, se va a abrir solo con un núcleo íntimo.

ARBOL

- Mayor aptitud práctica que teórica, sujeto concreto, necesidad de apoyo, puede ser dificultades de aprendizaje, nivel medio de inteligencia, personas rudimentarias.
- Actitud defensiva, desconfianza, cautela en algunos casos refleja ocultamiento.
- Inseguridad
- Necesidad de apoyo

PERSONA

- Tendencia a la fantasía.
- Necesidad imperiosa de destacar el yo en lo social, familiar o profesional. Puede ser por problemas de adaptación o por una actitud pedante, agresiva o dominante ante los demás. A veces es una compensación por sentimientos de inseguridad o inferioridad.
- Deseos sexuales que no pueden manejar.
- Líbido débil, debilidad de la voluntad, apatía, poco detallismo, falta de interés, de atención y de memoria.
- Pendiente de la opinión ajena, preocupación de las posibles críticas. Pueden ser tendencias paranoides. Sentimiento de incomodidad.
- Fuerza y energía de carácter, capacidad de lucha, solidez, resistencia frente a los esfuerzos y presiones.
- Ansias de dominio. Tendencias de imponerse.
- Falta de adaptación, de flexibilidad, de voluntad y de contacto, inhibición
- Infantilismo.
- Control o represión de los impulsos sexuales. Inseguridad.
- Control de lo instintivo, sexual, y lo mental o espiritual.
- Ansiedad

Se puede detectar el constante borrado de algunas áreas en la persona, la copa del árbol y la base de la casa, sombreado en la base el árbol lo cual indica inseguridad en la estabilidad emocional con emociones tales como ansiedad, falta de estabilidad, adorno en abdomen que puede simbolizar angustia en esta área. En datos generales la adolescente presenta mayor identificación con la figura paterna, se observa necesidad de apoyo, afecto, falta de seguridad, agresividad reprimida, en la falta de sostén en sus relaciones emocionales, sentido de pequeñez, experiencias que asimila como dolorosas. Que busca de forma constante la satisfacción de sus necesidades a través de la fantasía, se puede observar en dibujo de las ventanas. Cabe mencionar que tiene buenas habilidades sociales.

Inventario de problemas juveniles:

S U J E T O Y	AREA Y CUESTIONAMIENTOS				
	Mi estado físico y salud	Mis relaciones con otros muchachos y muchachas	Mis relaciones con la escuela	Acerca de mi persona	Mi hogar y mi familia
ninguna afirmación marcada	ninguna afirmación marcada	ninguna afirmación marcada	Me siento culpable de cosas que he hecho. Y Yo me como las uñas	Yo desearía que mi papá estuviera más tiempo en la casa. Y Yo desearía que mi mamá estuviera más tiempo en la casa.	

En *sujeto Y*, un ser independiente, aunque se percibe con necesidad de afecto por los progenitores, no es en su totalidad dependiente, manifiesta haber sentido sentimientos de soledad, el embarazo lo percibo con sentimientos de preocupación al enterarse, debido al miedo a los padres y el reproche de los lazos fraternales, pero al paso de los días, la aceptación y la alegría del embarazo, lo ha tomado de forma favorable, aunado al apoyo de una hermana y de la pareja, se puede ver en las pruebas aplicadas que es una persona extrovertida, con necesidad de afecto pero con mayor habilidad para enfrentar los conflictos.

SUJETO M

Nombre: **M. H. D.** sexo: **femenino** edad: **17 años** escolaridad: **secundaria** Ocupación: **ama de casa** religión: **católica.**

Familia extensa ya que los padres viven con sus hermanos y sus familias, radica en la colonia papalotes, hija única de una familia compuesta de 3 hermanos y ella como mujer, el padre trabaja fuera, la madre es ama de casa.

Nacimiento en una comunidad de Huejutla, comenzando a radicar en Huejutla a principios del año, manifiesta que el embarazo fue sorpresivo y que por el momento vive en unión libre con su pareja del cual trabaja normalmente fuera de Huejutla, en ocasiones vive con su madre.

Expresa que él esposo trabaja fuera y en ocasiones tiende a acompañarlo a donde encuentre trabajo, expresa que su pareja está contenta con el hecho de ser padre, su familia se sorprendió muchísimo pero la han aceptado, solo que le han recalcado que si tiene que acompañar a su pareja y apoyarlo en lo que necesite.

Resultados del PIEMO:

Factores de la prueba	Resultados
1.-Inhibición de impulsos	Baja
2.-Empatía	Baja
3.-Optimismo	Media
4.-Habilidad social	Media
5.-Expresión emocional	Media
6.-Reconocimiento del logro	Baja
7.-Autoestima	Media
8.-Nobleza	Baja

Sujeto M: la adolescente presenta las escalas inhibición de impulsos y reconocimiento de logro bajas, revelando una constante tendencia a abandonar sus actividades, metas, por su carácter impulsivo, explosivo, con algunos rasgos antisociales, en las escalas empatía y nobleza con un puntaje bajo indicando dificultad para expresar sus emociones e interesarse en los demás, impidiéndole enfrentar los retos o dificultades de la vida por que suele buscar cumplir solo sus necesidades aunque afecte a terceras personas, con cierta tendencia a deprimirse.

Datos arrojados por el perfil de Bienestar Psicológico

Puntaje total	Percentil
38	75

Sujeto M: es una adolescente asertiva, permitiéndole tomar decisiones y metas. Cuenta con un adecuado juicio, sus relaciones son selectivas y buenos vínculos en sus amistades.

Datos arrojados por el H.T.P.

Indicativos
<ul style="list-style-type: none"> • Miedo al contacto con la realidad, satisfacción en la fantasía • Desagrado por las relaciones sociales. inadecuación y rechazo al contacto • Necesidad de afecto en el hogar. Necesidad de mantener el control • Necesidad de escape y sensibilidad defensiva. Confusión de pensamiento • Desorden patológico de la prueba de realidad. • Presiones ambientales extremas, pero se resiste y lucha por mantener el equilibrio • Ansiedad. Preocupación compulsiva por su relación con el ambiente. • Fantasía como fuente de satisfacción, • Erotismo oral, tendencias agresivas orales o ambas. • Ausencia del impulso, sentimientos de debilidad • Pocas relaciones psicosociales. • Ambivalencia respecto a la lucha de por la autonomía o la independencia. • Sujeto rígido e intransigente, necesidad de esconder sus sentimientos, inadecuación e inseguridad con una aparente disposición a enfrentar todo directa y firmemente • Tendencia a evitar estímulos visuales displacenteros.

El sujeto M muestra ambivalencia en la realidad que percibe, sintiéndose juzgado, presentándose defensiva en las críticas en su entorno, por lo que se muestra a la expectativa, de forma agresiva sin seguir de forma directa los parámetros sociales y relaciones interpersonales

duraderas, dentro de las relaciones interpersonales y familiares, en torno a lo familiar se con necesidad de afecto y escape en las demandas impuestas por ellos, de la misma manera muestra ansiedad y algunas tendencias a deprimirse. Busca la satisfacción a través de la fantasía y la necesidad de autonomía e independencia

Datos arrojados en el inventario de problemas juveniles:

S U J E T O	AREA Y CUESTIONAMIENTOS				
		Mi estado físico y salud	Mis relaciones con otros muchachos y muchachas	Mis relaciones con la escuela	Acerca de mi persona
M	Me preocupa mi salud. Me canso fácilmente. A veces siento como si fuera a desmayar. A veces tengo mareos.	Yo necesito más amigos. Tengo miedo hablar con los muchachos mayores.	Necesito que me ayuden en mis estudios.	Me altero fácilmente. Me preocupo por pequeñas cosas. Casi siempre me gusta hacer lo contrario de lo me dicen.	Yo desearía que papá estuviera más tiempo en casa. Yo desearía que mamá estuviera más tiempo en casa.

Del sujeto M, se observan emociones ambivalentes con una tendencia a la depresión, suele contradecir a las demandas sociales, interactuando poco en relaciones psicosociales, busca autonomía e independencia del círculo familiar, busca solo su bien, no importando afectar a terceros, encuentra satisfacción en la fantasía, se puede verificar ansiedad, miedo, sorpresa en sus pruebas psicométricas y entrevista.

Sujeto S

Nombre: **S. S.C** sexo: **femenino** edad: **15 años** escolaridad: **secundaria** fecha y lugar de nacimiento: **12 de febrero de 1998, Huejutla de Reyes Hidalgo** ocupación: **ama de casa** religión: **católica**.

Adolescente de una estatura aproximada de 1:65 m. tez morena, complexión poco robusta, acorde a su embarazo, vestida con pesquero de licra, blusa holgada, zapato de piso, expresión

facial, tranquila, cabello castaño oscuro, lacio a la altura del hombro. Acompañada de la madre en las secciones de apoyo.

Adolescente que radica en Huejutla de Reyes Hidalgo, con su familia nuclear compuesta por dos hermanos mayores en edades que oscilan de 19 a 22 años, una hermana menor de 13 años, el padre es un hombre con 49 años, oficio taquero; madre, ama de casa de 46 años. Manifiesta ser originarios de una comunidad del municipio de Atlapexco.

La adolescente manifiesta que en su primera relación sexual quedo embarazada, y que su madre estaba enterada del embarazo, ya que expresa tener toda la confianza con ella y su hermana, compartiendo experiencias del embarazo que describen a continuación:

S: pues no me la creía.

S: pues igual fue bonito al principio no tanto porque tenía miedo a la reacción de mis papás

S: Sentí miedo a cómo iba a reaccionar mi papa, como se enoja mucho y mucha tristeza, y menos culpa cuando vi que mi papa no se enojó tanto.

S: porque pensé que me iban a rechazar o dar la espalda y este mi mama ya sabia y todo, mas temía la reacción de mi papá que más se altera mucho, no tanto pero si se molesta que no le digamos las cosas.

S; este cuando mi mama le dijo no se enojó, no se molestó al contrario, que es ósea, su nieto dijo “quiero verte bien”, con mis hermanos estaban enojados sorprendidos porque estoy chica para tener un bebe, y mi hermana está emocionada,

Actualmente manifiesta sentirse:

S: Pues más tranquila porque mis papás no me han dejado sola y me cuidan, y más por su nieto. Mi hermana anda muy contenta y mi mamá también

Expresión de la relación con los padres:

S: no, (en otra entrevista manifiesta) porque siempre he tenido confianza con mi mamá y pues le cuento todo, hasta de la intimidad y a mi hermana también.

Emociones percibidas por el padre del bebe:

S: pues el en un principio no creía, me decía que nos habíamos cuidado y que no era posible, me dio miedo y tristeza cuando me dijo. Ahorita ya anda emocionado y contento porque va a nacer nuestra nena y yo ando más tranquila.

S: ahorita muy bien, mi bebe crece y pues ya le falta poquito por que nazca.

La jerarquía parental no expresó molestias, pero en cambio la jerarquía fraternal en especial los varones describen que se molestaron por el embarazo y su hermana se emocionó. Y que en el proceso de embarazo ha sido señalada y discriminada por sus tíos.

Expresa que el novio no deseaba que se embarazara y rechazo al producto, y hasta el momento él, ha estado asimilando la idea de ser padre, maneja haber dejado la escuela por el embarazo, dentro del proceso manifiesta sentirse contenta y aceptar al producto por lo que dice --- *lo amo porque es mi bebe* -- manifiesta mayor apego afectivo y comunicación con la madre. Manifiesta que en su periodo escolar contaba con muy pocas relaciones interpersonales. Manifiesta tener planes a futuro prepararse y estudiar a una carrera corta, pero dejar dos años para cuidar al bebe.

Datos arrojados por el Piemo:

Factores de la prueba	Resultados
1.-Inhibición de impulsos	Alta
2.-Empatía	Media
3.-Optimismo	Media
4.-Habilidad social	Alta
5.-Expresión emocional	Alta
6.-Reconocimiento del logro	Media
7.-Autoestima	Alta
8.-Nobleza	Alta

Sujeto S: como se observa en el cuadro las escala de inhibición de impulsos y la expresión emocional son altas, dando como indicativo que la adolescente tiene un control sobre la expresión de sus emociones y lo que verbaliza, por lo piensa las cosas antes de expresarlo con los que la rodean, al igual que en las escalas de habilidad social y nobleza son con rangos altos, dando como indicativo que es una persona con pocas habilidades sociales pero noble, a lo que

no suele negarse a realizar actividades aunque no sean de su agrado, presenta algunos rasgos histriónicos, es capaz de reconocer su logros.

Datos arrojados por el perfil de Bienestar Psicológico

Puntaje total	Percentil
36	50

Sujeto S: adecua los contextos a sus necesidades, suele ser muy extrovertida, mantener relaciones adecuadas con sus compañeros, permitiendo confiar en su juicio, se percibe como un ser pleno, permitiéndole tomar sus propias decisiones.

Los rasgos presentados en la menor fueron los siguientes:

Indicativos
<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad. creatividad. La capacidad de análisis. No facilita el acceso a su intimidad ni permite la intromisión. Poca interacción con el medio. • Rasgos paranoides. Compensación de la fantasía, intelectualización. • Infantilismo, ligera inseguridad e inadecuación poca interacción con el ambiente. Alejamiento de las relaciones interpersonales manifiestas. Necesidad defensiva. Necesidad de mantenerse apartado y extrema resistencia con los demás. • Tensión, ansiedad y conflicto en el área abdominal. Preocupación patológica por el miedo. Actitud sobre defensiva Indecisión en su persona. • Inseguridad, inmadurez, dependencia, infantilismo, sensación de inadaptación. • Búsqueda de satisfacción en la fantasía. Tiende a depender demasiado en los demás. • Cuenta con recursos para la búsqueda de satisfacción. • Da la impresión de estar a la expectativa de la figura paterna. Confusión de pensamiento. Agresividad controlada.

- Falta de espontaneidad. Autocontrol, reserva en las exteriorizaciones y cuidado de autoimagen. Necesidad de reconocimiento.
- Ansiedad en el abdomen por conflictos o sentimientos de inadecuación.

En donde la adolescente expresa sentimientos de inferioridad, desvalorización e inadecuación, angustia, miedo, tensión, rasgos paranoides, autocontrol y ansiedad en el abdomen, así como otros rasgos como infantilismo, inseguridad, inmadurez psicológica, tendencia a no interactuar con el medio, así como relaciones interpersonales selectivas, estando a la expectativa de lo que indique la figura paterna.

Datos arrojados en el inventario de problemas juveniles:

S U J E T O S	AREA Y CUESTIONAMIENTOS				
	Mi estado físico y salud	Mis relaciones con otros muchachos y muchachas	Mis relaciones con la escuela	Acerca de mi persona	Mi hogar y mi familia
Ninguna afirmación	Para mí la mayoría de los muchachos y muchachas son egoístas. Yo desearía tener por lo menos un buen amigo.	Es difícil concentrar me.	Me preocupo por pequeñas cosas. Las personas se fijan mucho en mí.	Yo desearía que papa estuviera más tiempo en la casa.	

Es una adolescente decidida, con buena identificación con el género femenino, se percibe con un súper yo latente especialmente con la figura paterna, pero con el proceso de embarazo expresa una gama de ambivalencia en emociones y sentimientos alegría, gozo, de inferioridad, desvalorización e inadecuación, angustia, miedo, tensión, rasgos paranoides, autocontrol, ansiedad en el abdomen, se requieren otros rasgos como infantilismo, inseguridad, inmadurez psicológica, tendencia a no interactuar con el medio, como relaciones interpersonales selectivas, estando a la expectativa de lo que indique la figura paterna y el medio, controlando constantemente lo expresado en su estado emocional, por lo piensa las cosas antes de expresarlo.

Sujeto L

Nombre: **L. B.C** sexo: **femenino** edad: **18 años** escolaridad: **Preparatoria** fecha y lugar de nacimiento: **1995, Huejutla de Reyes Hidalgo** ocupación: **Estudiante** de preparatoria.

Familia de origen compuesta por los dos progenitores 3 hermanos; residentes de la colonia Flavio Crespo; actualmente vive con su pareja de y la familia de ÉL. Que al enterarse de su embarazo relata:

L: no lo creía porque me estaba cuidando, no era posible, a mí no me podría estar pasando.

La reacción del L fue de sorpresa debido a que había mantenido relaciones en 8 meses con su novio, usando protección, que no sabe *que fallo*.

L: tenía miedo de la reacción de mis papas, pensé que me iban a correr y dejar sola o pues ya no sabía qué pesar, ellos se iban a enojar.

Describe que después de haber platicado con sus progenitores

L: se molestaron, me preguntaron porque, ambos muchas veces, lloraron y pues me decían que ya lo había hecho y que él tenía que hacerse cargo

Debido a las circunstancias la familia nuclear de L, impulso que la joven viviera con el padre del bebe, En otra entrevista, retomando el embarazo y sus emociones manifiesta:

L: pues un poco de temor por cómo iban a reaccionar mis papas y pues cuando me dijeron que mi novio se iba a ser responsable sentí miedo.

Debido a las circunstancias la familia nuclear de L, impulso que la joven viviera con el padre del bebe, el cual al enterarse del embarazo relata ---- *pues él estaba asustado por que aún no terminábamos la escuela, y pues no sabíamos que hacer, pero no me ha dejado sola, y se ha puesto a trabajar y se ha hecho cargo de todo. Por eso es que lo quiero mucho, aunque no es igual.* En relación con la convivencia de sus suegros y su actual estado expresa:

L: pues es muy diferente porque a veces no puedo, siento que mucha tristeza no es igual que en mi casa, las cosas han cambiado un poco y pues mi novio, bueno esposo tiene que trabajar y las cosas son diferentes.

L: si, las cosas han cambiado mucho, extraño a mi familia, la familia de mi novio es muy diferente a mi papá, a mi mamá y a mis hermanos a veces siento que me nada más están viendo que hago y que no hago. Indagando como se siente L. muy bien, aunque he cambiado mucho.

Se observa preocupación por la interacción con el entorno en el que vive, con referencia al proceso de embarazo expresa tener emociones y sentimientos de sorpresa, miedo, enojo, alegría, remarca sentir culpa en el proceso y que el apoyo de su pareja es una gran fortaleza, debido a las circunstancias en que se dio el embarazo.

Resultados del Piemo:

Factores de la prueba	Resultados
1.-Inhibición de impulsos	Alta
2.-Empatía	Alta
3.-Optimismo	Media
4.-Habilidad social	Media
5.-Expresión emocional	Alta
6.-Reconocimiento del logro	Media
7.-Autoestima	Alta
8.-Nobleza	Media

Sujeto L: La joven manifiesta las escalas inhibición de impulsos y expresión emocional altas permitiendo analizar que tiende a inhibir demasiado sus emociones, y no expresar su sentir, con las personas que la rodean, cuando llega expresar sus emociones lo realiza con mucha culpa, aunque si es capaz de entender el sentir de sus iguales, la escala autoestima es alta mostrando un autoconcepto pertinente y adecuado.

Datos arrojados por el Bieps:

Puntaje total	Percentil
35	50

Sujeto L: presenta una sensación de control y auto competencia, puede crear o manipular contextos, para adecuarlos a sus propias necesidades, que le permite tomar decisiones de forma independiente, confiando en su propio juicio, al igual el establecimiento de relaciones interpersonales

Datos arrojados por el H.T.P.

La proyección de la casa, la persona y el árbol son los siguientes:

Indicativos
<ul style="list-style-type: none"> • Yo distante e inaccesible. Agilidad mental y agudeza, con algunos índices de agresividad. Angustia, tristeza y miedo • Preocupación por el ambiente. Así como dependencia del mismo puede ser por carencia de afecto. Con selectividad en su relaciones interpersonales. • Sentimientos de inadecuación, indecisión y miedo al fracaso. • Ansiedad generalizada. Represión interna. • Imposibilidad de sentirse cómodo con quienes viva. • Sentimientos de derrumbamiento inevitable y un control deficiente del yo. • Inseguridad, necesidad de protección. Indicando que los afectos y las emociones interfieren en su capacidad de juicio • Rigidez interna, defensa contra el temor de la fantasía escape a su control. • Buen mantenimiento de los límites. • Preocupación compulsiva por su relación con el ambiente. • Escasa afirmación sobre la realidad, delicadeza, inseguridad con sus necesidades.

- Sobrevaloración de la inteligencia o la fantasía como fuente de satisfacción.
- Necesidad de afecto
- Amabilidad, imaginación, comprensión afectiva, empatía.
- Represión. Rebelión y negativismo.
- Escaso control sobre la expresión de los impulsos, falta de solución.
- Identificación con el rol que le toca desempeñar.
- Falta de estabilidad. Expresa desprecio y rechazo

La adolescente es muy sensible consigo y con el contacto con el medio, por lo que cuenta con habilidades adecuadas para la búsqueda de satisfacción, aun así se observa que percibe a los vínculos familiares distantes o a las personas con quien viva, como inseguridad, inadecuación, rechazo, sentimientos de inferioridad, con constante temor a fracasar en las demandas sociales, familiares y culturales. Como medio compensatorio usa la fantasía, también presenta temor a que la fantasía salga de su límite, ansiedad y tristeza.

Datos arrojados por el inventario de problemas juveniles:

S U J E T O	AREA Y CUESTIONAMIENTOS				
	L	Mi estado físico y salud	Mis relaciones con otros muchachos y muchachas	Mis relaciones con la escuela	Acerca de mi persona
	Me preocupa mi salud, Y quisiera saber si mi energía física y mi resistencia son normales.	Ninguna afirmación.	Ninguna afirmación.	Me preocupo por pequeñas cosas.	Yo desearía que mi papá estuviera más tiempo en la casa. Y Yo desearía que mi mamá estuviera más tiempo en la casa, temo decirles a mis padres que he cometido una falta.

El sujeto L se encuentra en un estado emocional ambivalente, con sentimientos de culpa en el proceso de embarazo, debido a los acontecimientos que se suscitaron en dicho proceso, cuenta

con las habilidades necesarias para enfrentar las diferentes circunstancias de la vida, aunque se encuentra inconforme con las personas que la rodean, se observa apego a la familia nuclear.

Sujeto C

Nombre: **C.H.S.** sexo: **Femenino** edad: **17 años**

Resultados de BIEPS

Puntaje total	percentil	
36	50	

Sujeto C: presenta dificultad en manejar situaciones cotidianas, se percibe sin dificultad de modificar el ambiente insatisfactorio de su persona, es capaz de establecer metas.

Resultados del HTP

Indicativos
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de seguridad. Introversión. Sentimiento de estar encerrado y falta de libertad. • Comportamiento rígido y controlado, búsqueda de las necesidades intelectuales. Poder intelectual. • Poco contacto con el medio. Preocupación patológica por el medio. Compensación en la fantasía. Pendiente a la opinión de los demás. • Angustia, tristeza y miedo • Ansiedad en la estabilidad. • Estabilidad y resistencia. Primitivismo, poca evolución y actitud infantil. infantilismo, • Sus intereses están dirigidas hacia sí misma. Independencia, adaptación. • Ansiedad generalizada con relación al ambiente y a su persona. • Dificultad con ambiente. Inseguridad. Rigidez interno.

- Desequilibrio de la personalidad en general. Y específicamente confusión sexual.
- Actitud sobre defensiva. Evasión de la realidad.
- Necesidad de afecto, falta de seguridad. Compensación afectiva. Control y rigidez con los impulsos sexuales
- Ambivalencia respecto a la lucha por la autonomía
- Confusión de pensamiento.
- Rechazo a la actividad hogareña y de los valores que se mantienen.
- Sentimiento de superioridad compensatorias
- Represión

La adolescente presenta constantes remarcaciones de inseguridad, necesidad de afecto, sentimientos de inadecuación, miedo, ansiedad, en los 3 dibujos del Htp, que se pueden observar en el anexo C, cabe mencionar que se observa dificultades con las relaciones familiares como inadecuación, ansiedad, desconfianza y rechazo a la situación hogareña, presenta actitud rebelde sobre los valores tradicionales, dándole prioridad a las necesidades intelectuales y compensar las afectivas. Presenta muchos rasgos infantiles, fantasiosos.

Datos arrojados por el inventario de problemas juveniles

S U J E T O	AREA Y CUESTIONAMIENTOS				
	Mi estado físico y salud	Mis relaciones con otros muchachos y muchachas	Mis relaciones con la escuela	Acerca de mi persona	Mi hogar y mi familia
C	Me preocupa mi salud, me canso fácilmente, me siento sin ánimo o energía, a veces me siento como si fuera a desmayar, Y quisiera saber si mi energía física y mi resistencia son normales, a veces siento mareos	No le gusto a muchas gentes, pocas veces tengo invitaciones para salir con mis amigos, quisiera saber si mi desarrollo sexual es normal, Para mí la mayoría de los demás muchachos y muchachos son egoístas, los demás muchachos se fastidian porque nos soy simpático. Yo desearía tener por lo menos un buen amigo.	Me altero fácilmente, me preocupo por pequeñas cosas, soy nervioso, me distraigo mucho porque estoy pensando en cosas lindas que no existen, a menudo me siento solo, me siento triste y decaído a muchas veces, soy susceptible y me ofendo con facilidad, quisiera saber si mi mente funciona con normalidad fealdad o defecto de alguna parte del cuerpo, no tengo seguridad en mí mismo, creo que soy diferente a los demás, no sé porque las personas se molestan o se ponen guapas conmigo, tengo miedo a equivocarme, casi siempre necesito que me ayuden en las cosas que hago, casi siempre me gusta hacer lo contrario de lo que dicen.	No puedo discutir mis asuntos personales con mis padres. Mis padres tienen sus preferidos entre los hijos, mis padres no me dejan tomar mis propias decisiones, mis padres no confían en mí, mis padres esperan demasiado de mí, mis padres no se ocupan de mí, mis padres no quieren admitir que algunas veces tengo la razón, mis padres no están interesados en lo que haga, yo temo a mis padres, mis padres no contestan mis preguntas.	Me preocupa mi salud, quisiera saber si mi energía física y mi resistencia son normales. Yo siempre tengo mucho sueño.

Sujeto E

Nombre: **E.R.H.** sexo: **femenino** edad: **18 años** escolaridad: **Preparatoria Trunca** fecha y lugar de nacimiento: **20 de marzo de 1995, Huejutla de Reyes Hidalgo** ocupación: **ama de casa**

La adolescente describe tener 1 hermana estudiante de secundaria y su familia nuclear padre profesor y madre ama de casa; manifiesta que al mantener una relación de noviazgo de 1 año y medio, en referencia a las relaciones sexuales no uso ningún método anticonceptivo ya que el novio no quería que se cuidaran, con referencia al embarazo, cuando se percató del mismo comenta no querer tenerlo por *---tenía miedo que lo que me iban a decir, de cómo iban a reaccionar, pensé que mi papa se iba a enojar mucho, a mi mama que me iba a decir--yo no aceptaba que está embarazada.*— cuando les comento a los progenitores, especialmente al padre expresa *--- se sorprendió, pero después, él me comentó que aún no era tiempo para el embarazo, pero pues ya era el proceso normal que vivía una mujer, y pues que me tenía que hacer que responsable, pues así lo había decidido*—con la madre *--- Pues ella, estaba muy enojada, me dijo que realmente, no sabía en que había fallado, que había hecho mal, la reacción de mi mama fue muy sorprendida y enojada. Esperaba más apoyo de ella --* en el transcurso del embarazo *sentí miedo, ya que no quería estar embarazada.*

Cuando la tesista indaga como se han sentido después de haber dado más la noticia y en el proceso que lleva hasta el momento ellas responden de la siguiente manera.

----como le comente pues yo no quería estar embarazada, no quería al bebe, me ha costado mucho trabajo creer esto, pues con los días que han pasado me hecho a la idea del embarazo, pero me costó mucho, había momentos que me daban ganas de llorar, me daba miedo, tristeza, más porque aun quería seguir estudiando, aun no quería juntarme, no quería quedarme encerrada en la casa y esperar a que él llegue, aún sigo sorprendida, aunque él le agrada mucho la idea pues le habla al bebe.

Se indaga con las adolescentes la siguiente pregunta ¿en algún momento sentiste sola y porque?

E: *pues a veces un poco, pero casi no. Pr que las cosas han cambiado, ya no puedo salir con mis amigas y a ningún otro lado porque tengo que cuidarme*

La tesista indago sobre la relación que se dio con la pareja y las emociones, y sentimientos que se generaron a partir de estos.

E: *pues él estaba contento decía que era lo que esperaba de mí, y pues él está muy contento y le habla mucho.*

Actualmente la pareja vive con la familia de la joven, manifiesta que la convencia tranquila, que el joven ha tenido que trabajar y *cumplir con los gastos del bebe*, que el joven está muy contento con la gestación de la menor, teniendo cercanía con él bebe, ella expresa que hasta el momento ha sido difícil aceptar el embarazo, porque no estaba en sus planes de vida, expresa que se percibe alegre pero---*pues a veces no, porque siento que estoy gorda. Ya siento menos feo de estar embarazada--*

Datos arrojados por el perfil de Bienestar Psicológico

Total de puntaje	Percentil
31	2

Sujeto E: Se percibe con control y auto competencia, pero si expresa tener pocas metas y proyectos en la vida, por lo que tiene poco sentido y significado, sintiéndose frustrado por los en los vínculos que establece con los demás lo que no permite compromisos en las relaciones interpersonales, en la toma de decisiones es un sujeto que se deja influenciar por las circunstancias y lo que piensen los demás de el

Indicativos del H.T.P

Indicativos
<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad. Falta de identificación del YO. • Sentimientos de inadecuación y pequeñez. Agresión, infantilismo • Poco contacto y resistencia con el ambiente, las relaciones familiares distantes la percibe distantes. • Le cuesta dar afecto, introversión. Baja autoestima. Inhibición de impulsos • Sentimientos de posible desarraigo, falta de estabilidad, sentir falta de apoyo de sus seres queridos o allegados. Convencionales, esquemáticos. • Descontento interior, incomodidad, actitudes de enojo y protesta, hay algunas situaciones que disgustan o perturban al individuo, y por eso se siente molesto. • Dificultad de adaptación. Agresión. Tendencia a la concentración, a la observación • Compensación en la fantasía. Autoconcepto decadente. desconfianza • Falta de confianza en los contactos sociales. • Necesidad de seguridad y afecta, infantilismo. • Hay situaciones que disgustan o perturba al individuo, y por eso se siente molesta. • Tendencia a la fantasía. Autodefensa. Impulso sexuales que no se pueden manejar, desorden sexual. libido potente. Tendencia a la imposición. Represión de la agresión. Terquedad, resistencia física, inmadurez psicológica. • Dependencia materna. Ocultamiento de complejos, conflictos o sentimientos de inferioridad.

Se observa firmeza en los dibujos del árbol y casa, pero en la representación del figura humana se muestra muy titubeante al moldearla, así constantes borraduras signos ansiedad,

miedo, dependencia materna, con poca interacción con el medio, mucha necesidad de seguridad de las personas que la rodean, refleja conflictos de inferioridad, así como ansiedad en el abdomen. También percibe las relaciones familiares, así como infantilismo, desconfianza, presencia de fantasía, poco contacta con relaciones interpersonales o con el ambiente que le producen ansiedad, desconfianza, pero si presenta necesidad de establecer esas relaciones.

Datos arrojados en el inventario de problemas juveniles:

S U J E T O E	AREA Y CUESTIONAMIENTOS				
	Mi estado físico y salud	Mis relaciones con otros muchachos y muchachas	Mis relaciones con la escuela	Acerca de mi persona	Mi hogar y mi familia
	Me preocupa el modo de mejorar mi figura. Me preocupa mi salud. Me canso fácilmente. No duermo lo suficiente. Me siento sin ánimo o energía. A veces me siento como si fuera a desmayar. A veces tengo mareos.	Yo necesito más amigos. No me gustan las otras personas. Pocas veces tengo invitaciones para salir con mis amigos. Los demás me tratan como una chiquita. Yo desearía tener por lo menos un buen amigo.	Es difícil concentrarme. Mis profesores tienen algunos preferidos.	Me preocupo por pequeñas cosas. Me distraigo mucho porque siempre estoy pensando con cosas lindas que no existen. Me siento triste y decaída muchas veces. Soy susceptible y me ofendo con facilidad. A menudo hago cosas de las que luego me arrepiento. Las personas se fijan mucho en mi. Creo que no soy tan lista como otras personas. Me preocupa la fealdad o defecto de alguna parte del cuerpo. Creo que soy diferente a los demás. Tengo miedo a equivocarme.	No me llevo con mis hermanas y hermanos. Yo desearía que papa estuviera mas tiempo en casa. No me gusta invitar a amigos a mi casa. Mis padres no me dejan tomar mis propias decisiones. Temo decirles a mis padres que he cometido una falta. Yo temo a mis padres

4.2 Diarios de campo:

Semana de 4 al 8 de marzo de 2013

Se observa considerable aumento en los partos de adolescentes ya que en el transcurso de la semana han aumentado, dentro de los puerperios hay de 3 a 8 adolescentes por día que dieron a luz, de las cuales al realizar la preguntas de la entrevista manifiestan conocer métodos anticonceptivos, al cuestionarlas si su embarazo fue planeado solo una comenta que sí, casi

ninguna planeo su embarazo. Y con referencia a los planes que tienen al nacimiento de su hijo, muchas manifiestan con un *-no se-*. Al cuestionar si conocen el grupo de apoyo para adolescentes embarazadas manifiestan que no. Casi todas las adolescentes que dieron alumbramiento corresponden a municipios cercanos a Huejutla. Y las que pertenecen a la ciudad son pocas niñas, así también que la mayoría de las adolescentes de 19 años atendidas en los puerperios pertenecen a su segundo alumbramiento, la expresión facial es en algunas madres de sorpresa y otras de inquietud, algunas madres adolescentes requieren apoyo de sus progenitores, para el cuidado del pequeño ser.

Semana del 11 al 15 de marzo de 2013

Dentro de la semana se observa a un aumento de los alumbramientos de las adolescentes con las mismas características de las anteriores, conocimiento de métodos anticonceptivos, embarazo no planeado, y falta de planes a futuro con el producto.

El día jueves a las 12:00 p.m. se observa un retardo a la asistencia de las adolescentes al grupo de apoyo, llegando 20 min. Después asistiendo 3 embarazadas de 18 años, adolescente con complexión robusta, tez blanca, de aproximadamente 1:60 de estatura, vestida con pantalón de mezclilla, playera con cuello redondo, quedándole holgada, con nivel de escolaridad preparatoria trunca; 18 años de complexión delgada, tez morena, estatura aproximada de 1:65, con ropa ajustada para su embarazo, pantalón de mezclilla justo, blusa con cuello uve, pegada al cuerpo; y 17 años, tez morena, expresión facial distraída, inquieta, estatura aproximada de 1:55, vestida con ropa de maternidad. Se observa que las adolescentes se integran de forma esporádica al grupo de apoyo, los temas a tratar son diferentes en cada una, la mayoría está por dejar el grupo, son solo 7 sesiones. Los temas a tratar son: *mis relaciones interpersonales, compartir responsabilidades, y planes a futuro*. La interacción se da de forma paulatina, en donde las adolescentes realizan trabajos independientes y al final comparten con el grupo. Se observa que la perspectiva de género sigue aún muy arraigada, ya que la mayoría manifiesta que la casa es

responsabilidad de la mujer, y en planes a futuro, en 1 adolescente aun quieres seguir sus estudios, las otras adolescentes planean cuidar a sus hijos y seguir con su familia.

Semana 15 al 20 abril de 2013

En la visita a los puerperios, se encuentra a una adolescente que no quiere tomar ninguno método anticonceptivo, se indaga el motivo para no tomarlo ninguno, manifiesta que ella tiene que consultarlo con su esposo, depende de lo que él diga, observando que las normas sociales, y perspectiva de género aún tienen gran peso aun con el cambio social.

En la sección del día de hoy se integra una adolescente de 14 años, de complexión delgada, tez morena clara, cabello ligeramente quebrado, estatura aproximada de 1:50 m. ropa acorde a su edad (playera, pantalón de mezclilla, sandalias), expresión facial de desagrado; su primera plática de apoyo se llama *que siento*, en las actividades individuales, la adolescente tuvo que expresar que sentía en su embarazo con una expresión, lo cual lo simbolizo con una cara triste, a lo que se indago con las demás niñas, en donde ellas manifestaron en conjunto que su primera sensación cuando se enteraron del embarazo, sintieron miedo, enojo, tristeza porque no esperaban la situación, el grupo apoyo esa sensación, se observa que es un sentimiento compartido por las adolescentes, y se nota una expresión más relajada de la adolescente de 14 años.

Al final de la sección al dialogar con la adolescente expresa que el embarazo ha cambiado su vida de forma radical, por que ha tenido que vivir con su novio, como la manifiesta X *-es diferente, mi novio ha cambiado en todo, no es igual-*, no ha aceptado de forma adecuada el embarazo remarca el miedo que siente por esta situación, manifiesta *-las cosas ya no son iguales, mi familia está molesta por mi embarazo, más porque dicen que estoy muy chica-*.

Se observa que el embarazo en las adolescentes, genera cambios emocionales (tristeza. Sorpresa, miedo, alegría), psicológicos (cambio de percepción de adolescente a futura madre con responsabilidades) y sociales (mayor responsabilidades, roles sociales especiales específicos...)

en la vida de las futuras madres. Así como en algunas mayor autonomía, o en otras dependencia de las familias nucleares o de la pareja.

Semana 2 mayo de 2013

En la sección de hoy, la niña de 14 años dejó de asistir a las secciones de apoyo, dentro de la sección se cuestiona a las demás adolescentes de su embarazo, las cuales manifiestan que conocen muy poco sobre los cambios en el embarazo, y que algunas ocasiones se han sentido enojadas, tristes o ira, en el transcurso del embarazo, manifiestan que los cambios de temperamento son muy repentinos, en ocasiones sin motivo alguno se sienten tristes, integrando una actividad que fortalezca el vínculo madre-hijo, al cual parecen trabajar de forma tranquila.

Hoy se entrevista a la adolescente L.T.A de tez morena, complexión llenita, expresión facial de indiferencia y tristeza, vestida de pesquero de licra, blusa escotada holgada, sandalia, al indagar sobre su embarazo y su estado dentro de él, expresa haber vivido momentos difíciles, proveniente con de una comunidad circunvecina a Tehuetlán, perteneciente a una familia tradicional, integrada de 3 hermanas y su padres, comenta que se muda a Huejutla, para trabajar en donde conoce a su pareja, la cual vive con él a partir de los 16 años, en un momento tiene conflictos con la familia de su pareja por que la consideran muy joven e inmadura, manifiesta que la familia de su esposo, creen que le fue infiel, y ha sido un proceso duro, y más con el embarazo, expresa que no planeo *–no lo esperaba, estaba triste pensé que iba a esperar más para embarazarme*, manifiesta que él esposo se ha ido a trabajar fuera, y no puede interactuar de forma armónica con la familia de él, manifiesta que en ocasiones se siente sola y muy triste, expresa que por las diferencias que ha tenido con la familia de su conyugue vive con sus papas, dice que en sus tiempos libres solo se dedica a las labores del hogar, en la comunidad que vive, no hay mucho que hacer o dedicarse, así que prefiere estar en casa, y convivir con sus familia, manifiesta que espera que el día del parto su pareja este con ella.

Semana 9 mayo de 2013

Se integran nuevas adolescentes de al grupo de apoyo S de 15 años, M y C de 17 años y de 18 años, las cuales manifiestan que es estar tranquilas con su embarazo, no manifiestan más emociones, se observa que al tocar el tema de *relaciones familiares e interpersonales*, se muestra inquietas, sin mucho que decir. Se inicia con la aplicación de algunas pruebas como son el H.T. P y el inventario de problemas juveniles, así como una entrevista de 10 minutos de a cada una de las adolescentes.

Obteniendo los siguientes datos:

Nombre: **S. S.C** sexo: **femenino** edad: **15 años** escolaridad: **secundaria** fecha y lugar de nacimiento: **12 de febrero de 1998, Huejutla de Reyes Hidalgo** ocupación: **ama de casa** religión: **católica**.

Adolescente de una estatura aproximada de 1:65 m. tez morena, complexión poco robusta, acorde a su embarazo, vestida con pesquero de licra, blusa holgada, zapato de piso, expresión facial, tranquila, cabello oscuro negro, lacio a la altura del hombro. Acompañada de la madre en las secciones de apoyo.

Adolescente que radica en Huejutla de Reyes Hidalgo, con su familia nuclear compuesta por dos hermanos mayores en edades que oscilan de 19 a 22 años, una hermana menor de 13 años, el padre es un hombre con 49 años, oficio taquero; madre, ama de casa de 46 años. Manifiesta ser originarios de una comunidad del municipio de Atlapexco.

La adolescente manifiesta que en su primera relación sexual quedo embarazada, y que su madre estaba enterada del embarazo, manifiesta tener toda la confianza con ella y su hermana, a lo que dice --*al principio no tanto porque tenía miedo de la reacción de mis papas, porque pensé que me iban a rechazar, o dar la espalda, mi mama ya sabia y todo, pero más tenía miedo de la reacción de mi papa, se altera mucho y todo. Cuando mi mamá le dijo no se molestó, al contrario me quiere y quiere al que viene, su nieto*—manifiesta que los hermanos se molestaron

por el embarazo y su hermana se emocionó. Y que en el proceso de embarazo asido señalada y discriminada por sus tíos.

Observando que al dibujar la casa 2 de ellas tardan más en los detalles.

De M solo se dialogó unos minutos de lo que se obtuvieron los siguientes datos:

Nombre: M. H. D. sexo: femenino edad: 17 años escolaridad: secundaria Ocupación: ama de casa religión: católica.

Familia extensa ya que los padres viven con sus hermanos y sus familias, radica en la colonia papalotes, hija única de una familia compuesta de 3 hermanos y ella como mujer, el padre trabaja fuera, la madre es ama de casa.

Nacimiento en una comunidad de Huejutla, comenzando a radicar en Huejutla a principios del año, manifiesta que el embarazo fue sorpresivo y que por el momento vive en unión libre con su pareja del cual trabaja normalmente fuera de Huejutla, en ocasiones vive con su madre.

Con C no se realizó entrevista.

Semana 16 mayo de 2013

Se sigue con la aplicación de las pruebas y entrevistas con las adolescentes, cabe mencionar que M y C. no han asistido a las secciones de apoyo. S manifiesta que M. tiene ciertos problemas, y que vive con su pareja, y depende de donde trabaje, ella tiene que ir.

S., Expresa que el novio no deseaba que se embarazara y rechazo al producto, manifestando él si había usado protección, por lo que no podría estar embarazada, y hasta el momento él, ha estado asimilando la idea de ser padre, maneja haber dejado la escuela por el embarazo, dentro del proceso manifiesta sentirse contenta y aceptar al producto por lo que dice --- *lo amo porque es mi bebe* -- expresa mayor apego afectivo y comunicación con la madre. Manifiesta que en su periodo escolar contaba con muy pocas relaciones interpersonales. Manifiesta tener planes a futuro prepararse y estudiar a una carrera corta, pero dejar dos años para cuidar al bebe. Al momento de relatar lo sucedido con sus tíos, se muestra con los ojos llenos de lágrimas y su voz cortante, sobre todo cuando manifiesta

Semanas de 20 de mayo al 11 de julio de 2013

No ha habido mayores novedades, las adolescentes ha comentado que las mismas sensaciones de miedo, incomodidad, coraje y tristeza, al saber que están embarazadas estas reacciones se pueden observar en el tono de voz cortante, disminución de volumen, expresión facial, y en los puerperios existe un aumento significativo de embarazos, así como la mayoría ha sido de las colonias pertenecientes a Huejutla. Se incorpora A. L. T. al grupo de apoyo, adolescente de complejión delgada, tez blanca, estatura de 1.67, con una gestación de 7 meses aproximadamente, la expresión facial es aplanada, sin mucha integración, así como participación en el grupo de apoyo del Cara, L. y T. Dejaron de asistir después de la segunda sección del grupo de apoyo, menciono que siguen asistiendo a sus citas médicas.

Semana 18 de julio de 2013

A la sección se integra la adolescente M y C. a las cuales se reanuda la aplicación de pruebas, se incorpora Y, E, a la cual se entrevista de forma particular, E comentando que pertenece a una familia nuclear, su padre es profesor, su madre ama de casa, tiene 2 hermanas, expresa que su embarazo es difícil porque no lo planeo, si pues no supo qué hacer porque sus relaciones sexuales comenzaron con su primer novio, del que expresa no tuvieron precaución de sus relaciones sexuales, manifiesta *—ya saben cómo son los hombres, no se pueden aguantar—* creyendo que su novio usaba protección, manifiesta que cuando le comento que estaba embarazada, él le expreso *—que era lo que esperaba de mí, porque él deseaba ser papá—*, al igual menciona que a ella le costó mucho aceptar su embarazo, porque hasta el momento acepta los cambios en su vida, pero no le gusta los cambios físicos porque se sentía gorda, se preocupa mucho en las noches por lo que podría pasar con ella y el embarazo, manifiesta haber acudido a preguntar sobre las secciones del cara al inicio del embarazo, pero hasta el momento solo ha asistido a la primera.

Se recaban los siguientes datos

Nombre: **Y.D.D** Sexo: **Femenino** edad: **15 años** escolaridad: **Segundo semestre de bachillerato** fecha y lugar de nacimiento: **22 de septiembre de 1997, Huejutla de Reyes Hidalgo** ocupación: **estudiante** religión: **católica**: gestación: **33 semanas**

Adolescente de tez morena oscura, complexión gordita, estatura de 1:55 m aproximadamente, cabello lacio negro abajo del hombro

La menor es la más pequeña de una familia integrada de 3 hermanas, radican en la ciudad de Huejutla de reyes, manifiesta vivir solo con las 2 hermanas mayores y una prima, y la interacción con los padres es esporádica, debido a que ambos trabajan en su lugar de origen, manifiesta interacción con el medio en actividades culturales, sociales y familiares.

Manifiesta que mantiene un noviazgo con A.T.H, con una duración de 2 años, en el cual deciden tener relaciones sexuales, algunas sin protección, dando como consecuencia su embarazo. La menor expresa no haber notado el embarazo en los primeros semanas, hasta que bajo en su rendimiento, observando algunas alteraciones en el sueño y vómito, y una de las hermanas la lleva al doctor, expresa que su reacción fue de asombro y sorpresa al enterarse que estaba embarazada, ya que no esperaba la noticia, indica que la reacción de las hermanas fue de enojo, coraje y sorpresa. Decidiendo ocultar el embarazo a los progenitores, hasta el mes de marzo, informándoles, indica que la reacción de ambos fue de decepción, coraje, llanto, tristeza, así como distanciamiento de los mismos, dentro del proceso que lleva de embarazo, manifiesta sentir apoyo de la segunda hermana y de su novio, ya que los progenitores los ve de forma esporádica.

Semana del 19 al 25 de julio de 2013

En el transcurso de los días se ha citado a las chicas, en el transcurso de la semana para realizar las entrevistas y pruebas. Cabe mencionar que en día jueves solo acudió S. a las secciones y al salir nos percatamos que E. había dado a luz en el transcurso de la semana.

Se redaban datos de Y:

Expresa cambios en el entorno familiar como distanciamiento, así como aislamiento, constantes sentimientos de soledad (desde la infancia por no haber crecido con las hermanas, y tener que migrar con su abuela para estudiar la secundaria, estudiar la secundaria y el inicio del nivel medio superior con sus hermanas), menciona haber dejado la escuela de forma temporal para cuidar su proceso de embarazo.

Indagando sobre sus sentimientos dentro de su embarazo, manifiesta lo siguiente. --*Estar contenta con el embarazo*—y disfrutar del crecimiento del producto. Indagando si en algún momento pensó en embarazarse manifestó --- *nada más una vez*—. Así como el llenado de vacío y soledad, antes referidos, expresando lo siguiente ---*que ya no me siento sola, siento que tengo por quien vivir, por que luchar, porque lo amo y que el también ama a mi bebe*

Se cita a la menor A dentro de la semana para entrevista obteniendo lo siguiente:

Nombre: **A.G.H.H.** Sexo: **femenino** edad: **17 años** escolaridad: **quinto semestre de bachillerato** fecha y lugar de nacimiento: **17 de enero de 1996, Huejutla de Reyes Hidalgo** ocupación: **estudiante** religión: **católica** gestación: **30 semanas**

Manifiesta vivir con su familia nuclear integrada por papa, mama, 1 hermano mayor y una hermana menor, siendo la adolescente la una de las hermanas más pequeñas, expresa haber conocido al novio en la secundaria, el noviazgo se mantuvo por 3 años, expresa que el novio es 6 años mayor, en donde la madre ayudaba a los encuentros de los jóvenes, que no era aprobados por el padre.

Indica no haberse percatado del embarazo en los primeros meses, en el cual la adolescente se percibía gorda, induciendo a fajarse para disminuir el crecimiento del abdomen, faltando varias ocasiones al recinto educativo, es cuando el novio la acompaña al doctor, y se dan cuenta que está embarazada, menciona que su reacción a dicho evento fue miedo, coraje, tristeza y rechazo al producto. Lo que la lleva a un distanciamiento a la familia, pidiendo apoyo a sus compañeras a sacar ropa y mudarse con el joven, este evento fue previsto por la pareja, los

padres del joven dialogaron con los progenitores de la adolescente, los cuales terminaron en desacuerdos agresivos. La adolescente manifiesta estar incomoda con la familia de su conyugue y decide regresar a vivir con su familia nuclear. Refiere conocer de métodos anticonceptivos. Refiere que el embarazo ha generado cambios en su vida social, ya que casi no sale, diciendo *–ya casi no salgo como antes, las cosas a cambiado tengo que cuidarme--*.

En el ámbito emocional ella expresa haber tenido miedo de la reacción de sus padres, expresa tener miedo a la consecuencias del embarazo y a planes a futuro, en el ámbito económico, escolar, manifiesta sentir que decepciono a sus papas, porque ellos anhelaban más para ella, con relación al producto, le va a cambiar la vida, sin mucha relación afectiva al producto *–pues siento bonito va a ser mi hija, NO---*, buscando compensar la falta de afecto que sintió con los progenitores, manifiesta *---me siento sola por parte de mis papas, no le he podido tener confianza---*. Así como la falta de amor a su persona, pero también describe que ella se sintió aislada desde muy chica de la figura materna por una infidelidad del padre, por lo que ella considera que la madre se desligo de forma afectiva de los hijos, y al enterarse del embarazo ella manifiesta que la madre expresa que el producto va solucionar los conflictos en la familia. Dentro de la escuela y consigo ella manifiesta estar incomoda por la concepción que se tiene del embarazo. Así como conductas de mover demasiado el pie en algas ocasiones, así como morder su cabello y cortarlo con los dientes.

Sujeto S

Expresa que el novio no deseaba que se embarazara y rechazo al producto, y hasta el momento él, ha estado asimilando la idea de ser padre, maneja haber dejado la escuela por el embarazo, dentro del proceso manifiesta sentirse contenta y aceptar al producto por lo que dice *--- lo amo porque es mi bebe --* manifiesta mayor apego afectivo y comunicación con la madre. Manifiesta que en su periodo escolar contaba con muy pocas relaciones interpersonales. Manifiesta tener planes a futuro prepararse y estudiar a una carrera corta, pero dejar dos años para cuidar al bebe.

4.3 Resultados de la pruebas por categorías.

Dentro de la investigación se recabaron algunos otros datos que se presentan a continuación.

ÁREA DE EXPLORACIÓN	DATOS ARROJADOS
Área familiar	<p>La intervención de la familia, es uno de los factores que genera tensión en el embarazo adolescente ya que muchas temen la reacción de los padres, y sus decisiones, sentimientos y emociones va guiadas por el entorno familiar, para muestra se coloca un dialogo de una de las adolescentes A ---<i>tenía miedo de la reacción de mis papas, porque los había decepcionado</i>---- Otro factor que se encuentra como punto de tensión en las adolescentes es la ausencia de la figura paterna ya que la mayoría a excepción de una percibe la figura paterna ausente y en algunas la poca cercanía con la figura materna.</p> <p>En algunos casos hay enojo e inconformidad por parte de los hermanos o familia cercana.</p>
Área escolar	<p>Esta área es desplazada por las adolescentes debido a las demandas sociales, familiares, económicos, (responsabilidades), en algunos casos debido a críticas de su entorno, en los sujetos estudiados (7), solo una prosiguió con sus estudios.</p>
Relaciones interpersonales	<p>La mayoría de las adolescentes se sienten aisladas, con muy pocas relaciones interpersonales muchas por sus rasgos personales y algunas por el temor de ser juzgadas, en la sociedad.</p> <p>Otras por la tensión que se generó en su embarazo. Algunas se aislaron</p>

	<p>del contacto con los demás. Por lo que se agrega un dialogo de una adolescente A: <i>---ya casi no salgo como antes, las cosas ha cambiado tengo que cuidarme--.</i></p>
<p>Expresión de emociones</p>	<p>Se observa que solo dos adolescentes tienen muy poca capacidad de expresar, manejar y controlar sus emociones, cuentan con herramientas necesarias para establecer relaciones interpersonales.</p> <p>Sujeto Y, cuenta con herramientas adecuadas para expresar sus emociones e interactuar con los demás. Por lo que dentro del proceso de embarazo ha sentido miedo, tristeza, alegría, así como angustia, sentimientos de abandono por parte de los padres. Siente preocupación por el qué dirán, siente el apoyo de su pareja.</p> <p>Sujeto S, expresa sus emociones de forma pertinente, pero la interacción con los demás es muy selectiva, suele complacer a los demás aun la acción no sea de su agrado, en el proceso de embarazo ha sentido miedo, le disgusta que sus tíos la critique, culpa por haber fallado a sus padres, su pareja la apoya aunque también tiene miedo del embarazo, sorpresa, ansiedad, alegría.</p> <p>Sujeto H, es una adolescente que suele ser explosiva, anclando sus emociones para ella, suele ocupar las relaciones interpersonales a su conveniencia, los conflictos y retos de la vida, busca evadirlos, las emociones a lo largo de su embarazo han sido miedo, enojo, sorpresa, angustia, culpa y sobretodo ansiedad.</p> <p>Sujeto L, suele guardar sus emociones para sí, sin integrar a su entorno,</p>

cuando expresa sus emociones siente mucha culpa, las emociones expresadas por la adolescente son miedo, angustia, sorpresa, ansiedad, inconformidad, e inseguridad.

Sujeto M, es impulsivo, explosivo y busca su bien, más que el integrar a los demás, busca conseguir sus metas, aunque afecte a otras personas, suele abandonar sus actividades o metas.

Sujeto E, es un sujeto impulsivo, con miedo y se muestra ansiedad. Cuando las adolescentes se enteran que están embarazadas, su reacción es de sorpresa, enojo, tristeza, miedo. Depresión, enojo, protesta, preocupación por las críticas, angustia, tristeza y sentimientos de inadecuación, hostilidad con el ambiente, agresividad controlada, tensión, ansiedad y ansiedad generalizada, sentimientos de derrumbamiento inevitable y rechazo.

La información recabada en las entrevistas e muestran sentimientos como tristeza, miedo a la secuencia sucesos en torno a su embarazo, ansiedad, culpabilidad por el embarazo así como haber defraudado a los progenitores, constante angustia con las críticas externas y por los conflictos generados, al inicio del embarazo rechazo por las adolescentes a dicho hecho. Y casi al final de la gestación aceptación y muy poco apego al producto.

Búsqueda de satisfacción a través de la fantasía. Lo cual indica que el estado de embarazo de las siete ha generado sentimientos de minusvalía y conflicto en su estado emocional. Las adolescentes muestra algo de culpabilidad en sus acciones, nerviosismo, rasgos de angustia con

referencia al cuerpo (físicos), a sus relaciones interpersonales son muy superficiales, un constante sentimiento de abandono por las figuras paternas y conflictos con ambos progenitores y en algunas compensación en la fantasía.

Sobre todo miedo a los cambios en el cuerpo, a los cambios en la familia y a la reacción de los padres a tal noticia

Las adolescentes sienten culpa, expresan sentir que le fallaron a sus papas y que va a decir la sociedad (amigos, tios, entre otros).

4.4 Triangulación de datos

El proceso de embarazo en mujeres sustenta a algunos conflictos en la estructura psíquica de la mujer. Generando ansiedad como lo marca el autor Vives ya que la gestación adolescente es un proceso en lo que hay un cabalgamiento de dos crisis diferentes: la de la adolescencia y la del embarazo. (p.41), el embarazo como proceso implica cambios drásticos en la vida de la mujer, pero en una adolescente se ve con un impacto mayor por la poca estructuración de los procesos psicológicos (p.42), como lo menciona el autor Vives el embarazo adolescente cuenta con una carga emocional mayor que al de una embarazada normal, debido a que en la joven se encuentra cambios psíquicos propios de la edad y los cambios emocionales y hormonales del embarazo.

La mayoría de las adolescentes presentan algunas características de ansiedad, de donde retomamos a Bessa, Vasconcelos y Oliveira retoman, lo cual, no es raro, que la vivencia del embarazo para la joven venga acompañada de una gran demanda de apoyo emocional. Así mismo, los cambios significativos de la adolescente en interacción con el padre del bebe o con la familia, favorecen el apareamiento de sentimientos de culpa, vergüenza, indecisión debido a la supuesta desobediencia a las normas sociales, lo que produce efectos tanto en la relación de aceptación del bebe, como en la decisión para el aborto; en las adolescentes se observa en comerse las uñas, preocupación por su salud con la siguiente afirmación del inventario de problemas juveniles “Me preocupa mi salud, me canso fácilmente, me siento sin ánimo o energía, a veces me siento como si fuera a desmayar, y quisiera saber si mi energía física y mi resistencia son normales”, así como inseguridad y constante preocupación por su entorno como es la reacción de los padres al enterarse que están embarazadas como lo manifiesta Y: *Tenia miedo porque no lo esperaba y a la reacción de mis papás, y la verdad cuando platique con mi novio quería irme y no ver a mis papás*, en otro diálogo se corrobora la información con Y: *porque no sabía que iba pasar, cuando me entere junto con mi hermana ella estaba enojada, me regañó y preguntó por que, si conocía todos los métodos y las consecuencias de no cuidarme, al*

igual que expresa **A:** *tenía miedo de la reacción de mis papás, porque pensé que si iban a enojar mucho, no sabía qué hacer*, otro aspecto que corrobora es en algunas características del HTP como son borraduras, sombreados, trazos entrecortados, reforzados, débiles, esbozados, tachaduras, presión débil, como se puede observar en los anexos los trazos son muy débiles y entre cortados, con constantes borraduras en los diferentes dibujos de las adolescentes. O en las observaciones que se dieron en los diarios de campo, mostrarse distraída el sujeto A y morderse constantemente el cabello hasta cortarlo con los dientes, así como la separación de sus relaciones interpersonales (amigos, escuela, convivencia con los vecinos...), que generan poca relación en su medio y asilamiento, por incomodidad o rechazo del entorno.

Dentro del proceso de embarazo se pone en manifiesto la negación del mismo como se describe a continuación:

El sujeto A, expresa haber tenido conductas a los cambios dentro de su cuerpo, al inicio del embarazo se percibía gorda por lo que se fajaba, para la disminución del abdomen.

Con el sujeto E manifiesta negar el embarazo al inicio y no aceptar la idea del proceso debido a que no lo había planeado y había cambiado su vida de forma drástica. **E:** *sentí miedo, ya que no quería estar embarazada*, así como **L:** expresa, *no lo creía porque me estaba cuidando, no era posible*. Una compensación excesiva en todas las adolescentes Vives (1994) remarca la adolescente puede llevar a cabo la gestación y el desarrollo de su bebé, pero en detrimento de su propia evolución, por lo que con cierta frecuencia, se efectúan movimientos estructurales que resultan en una fijación a la adolescencia misma o en una regresión a periodos de la infancia retomado de Vives (1991).

Contestando la pregunta de investigación ¿Cuál es el estado emocional de la adolescente embarazada de 14 a 19 años que acuden al CARA del IMSS rural num.21?: el estado emocional de la adolescente dentro del transcurso del proceso de embarazo se expresan diferentes cambios emocionales varían de acuerdo a la aceptación que la adolescente y lo que el entorno favorezca, pueden variar en diferentes modulaciones desde la negación, sorpresa, tristeza, vergüenza,

culpa, remordimiento, miedo, ansiedad, depresión y alegría, generando armonía en el proceso de embarazo o inconformidad con el crecimiento del producto y los cambios en sus vida de las futuras madres, es trascendental conocer el proceso de embarazo de las adolescentes, sobretodo convendría futuras investigaciones en el ámbito de la psicología en prevención del embarazo, debido que en los últimos años el índice de embarazos en el estado han aumentado significativamente y dar seguimiento a las futuras madres, debido a que la familia es el primer núcleo que el individuo se forma y contribuye a la sociedad, el crecimiento de la misma.

Capítulo V: Discusión y sugerencias

5. 1 Sugerencias

5.1.1. Sugerencias según Erickson y Rogers.

El embarazo adolescente, es una problemática que apremia la sociedad actual, ya que en años anteriores se había disminuido de forma considerable, tiene afectaciones en el ámbito social, familiar, escolar. Con un perjuicio en la sociedad, la economía y las relaciones interpersonales.

En los datos recabados en la investigación se observa que los vínculos familiares (tensión en los vínculos familiares) se ven muy dispersos por lo que se sugiere a la **familia**.

Para prevención del embarazo:

- Integrar a las adolescentes en actividades recreativas (deportes u otras actividades), donde canalicen y encaminen los instintos sexuales, permitan explorar sus emociones, sentimientos, y pensamientos con referencia a sus cambios.
- Manejo adecuado de responsabilidades de las adolescentes en la familia, una orientación en la sexualidad sin tabús por los progenitores. Acudir a secciones con sus hijas para su propio manejo del embarazo en sus hijas, así como el establecimiento adecuado de límites y comunicación con sus hijos.

Familias con hijas adolescentes embarazadas:

- A los padres, acudir a sesiones terapéuticas, para el manejo de sentimientos como culpa, decepción, vergüenza, ansiedad y así retomar su rol de padres.
- Inducir a la adolescente en tomar responsabilidad de sus actos, así como recibir orientación con referencia a los cambios en el embarazo, sus emociones, sentimientos dentro del proceso.
- Inducir a la adolescente para mejorar sus relaciones interpersonales, establecimiento de metas a corto y largo plazo.

Al ámbito **escolar**, establecer mayor orientación en los adolescentes (hombre y mujer) en sexualidad, maternidad, relaciones familiares. Y establecer mayor espacio de trabajo individual de los adolescentes en su formación personal y con mayor enfoque en las metas a futuro. generar actividades de interacción en los alumnos.

Al ámbito de **profesionistas de la salud**, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, y algunos otros que participan en la atención a adolescentes embarazadas trabajar en conjunto para lograr reducir los índices de embarazo en adolescentes, impartiendo mayor orientación en su sexualidad responsable, consecuencias del embarazo en adolescentes, relaciones interpersonales, a través de videos, analizar en la presentación de casos, las consecuencias de una sexualidad irresponsable, enfermedades de transmisión sexual, y sobre todo las consecuencias del embarazo a largo y corto plazo.

El trabajo con adolescentes en general, realizar campañas de prevención de embarazo, especialmente en fortalecimiento de autoimagen en talleres grupales o de forma individual, el autoestima y autoconcepto.

Al personal que labora dentro del CARA sería pertinente fortalecer al grupo de apoyo de adolescentes embarazadas y la relación madre-hijo, se sugieren las siguientes actividades:

- ◆ Realizar un expediente clínico de cada una de las embarazadas, que permita analizar el estado emocional, inducir a las adolescentes en un conocimiento más amplio de sus emociones y generar grupos con la misma carga emocional, que permita un trabajo terapéutico consecutivo.
- ◆ Implementar en las secciones de apoyo actividades lúdicas que permitan a la madre adolescente aceptar la maternidad e integrar un lazo afectivo con el producto; como estimulación temprana en el embarazo, música que permita a la madre interactuar con el producto, entre otros.
- ◆ En los puerperios dar seguimiento a las madres adolescentes que dan a luz y sus sentimientos de inadecuación.

- ◆ Dar continuidad a las adolescentes después del parto para observar la relación madre-hijo, a su vez observar si no existen sentimientos de rechazo, negación o síntomas del trastorno de pos-parto, inducir actividades de estimulación temprana con el producto con apoyo del SAIS.

A los **psicólogos** promover y generar mayor apertura a los vínculos familiares, manejo de emociones como culpa, vergüenza, ansiedad, depresión, miedo, temor, en el proceso de embarazo, retomando una perspectiva Junguina. Procurar actividades que permitan a la adolescente tener mayor vínculo con él bebe, quizá en visitas a los puerperios. Así como integrar a los padres dentro del proceso, ya que muchos de ellos, llegan a manifestar, culpa, decepción, reproche haber fungido como padres (según su perspectiva) entorno al embarazo de las adolescentes.

Se propone al personal del CARA fortalecer las sesiones del programa de apoyo a adolescente embarazada

Nombre de la actividad	Descripción	tiempo
¿Cómo me siento? Objetivo: reconocimiento de emociones en un grupo de apoyo, que permita proyección y cohesión grupal en las integrantes embarazadas	Presentación de las participantes.	10 minutos
	Definición de reglas de convivencia en el grupo.	30 min.
	Relajación de las participantes a través de manejo de respiración y tensión de músculos y relajación.	
	Compartir entre las participantes ¿Cómo se sienten en el día?.. Después de compartir sus emociones.	10 min
	Contestar el siguiente cuestionario...	
1. Cuando estoy callada con mis amigos, me siento....		
2. Cuando me enojo con alguien, me siento....		
3. Cuando me regañan, me siento...		
4. Cuando tengo un problema, me siento ...		
5. Cuando estoy contenta, me siento ...		

	<p>6. Cuando tengo miedo, miedo busco...</p> <p>Cierre: las participantes comparten con el grupo sus emociones, reconociéndolas como propias y comentarios, el interlocutor genera una lluvia de ideas para identificar cuáles son las emociones en común, sacando una conclusión de las mismas.</p>	
<p>Cuáles son las consecuencias de no expresar emociones</p>	<p>Integrar los cambios emocionales y las consecuencias de no expresarlos a través de ejemplos.</p> <p>En equipos de 3 integrar un ejemplo que les permita conocer los cambios emocionales de la adolescencia vs cambios emocionales del embarazo. Compartiendo con las participantes.</p> <p>Cierre de la actividad</p>	120 min
<p>Cuáles son las actividades que nos permiten expresar nuestras emociones</p>	<p>Intervención de la psicóloga del grupo de apoyo, para orientar a las adolescentes para expresión de las emociones.</p> <p>Actividad de introspección y relajación, integrando actividades que generen el vínculo madre-hijo.</p> <p>Cierre con retroalimentación de la actividad dirigida por una de las integrantes.</p>	60 min.

Establecer actividades que permitan una mayor autoestima, mejor autoconcepto en las adolescentes embarazadas. Implementar actividades que mejoren la inteligencia emocional en sus relaciones con los demás y otros ámbitos de su vida. Tratar actividades en el hogar que permitan la disminución de ansiedad, culpa y vergüenza de las menores. Y actividades de relajación en las secciones que acudan al grupo de apoyo. El manejo adecuado del sentimiento de soledad.

Formar grupos de apoyo para comprender mejor su rol de padres y no con culpa, miedo... u otros sentimiento, que perjudica la interacción en la relación familiar, en las relaciones que en ocasiones buscan compensar ese sentimiento.

A los estudiantes de psicología, enfatizar en el conocimiento en los orígenes de emociones y el proceso, las emociones movilizan al hombre en su vida y la mala conducción de las mismas genera alteraciones, implicando sentimientos contrarrestados en la vida de las adolescentes, el amplio conocimiento de los mismos y el trabajo individual de cada psicólogo ayuda a una intervención adecuada y pertinente en cada persona.

ANEXOS

Anexo 1:H-T-P

NOMBRE: _____ FECHA: _____
 SEXO: _____ EDAD: _____ ESCOLARIDAD: _____
 ENTREVISTADOR: _____ LAPIZ COLOR

C A S A

1. ¿Cuánto pisos tiene la casa? ¿Tiene escaleras la casa? _____

2. ¿De qué está hecha la casa?

3. ¿Es suya? ¿De quién es?

4. ¿En la casa de quien estaba pensando cuando la dibujaba?

5. ¿Le gustaría que fuera suya la casa? ¿Por qué?

6. Si fuera dueño (a) de la casa y pudiera hacer lo que quisiera con ella. ¿Qué cuarto escogería para usted? ¿Por qué?

7. ¿Quién le gustaría que viviera en esa casa con usted? ¿Por qué?

8. ¿Cuándo mira la casa ¿le parece que se encuentra cerca o lejos?

9. ¿Cuándo mira la casa ¿Tiene la impresión de que se encuentra por arriba de usted, debajo de usted o al mismo nivel que usted?

10. ¿Qué le hace pensar o recordar la casa?

11. ¿Qué más?

12. ¿Es una casa feliz y amistosa?

13. ¿Qué hay en la casa que le da esa impresión?

14. ¿La mayoría de las casa son así? ¿Por qué piensa eso?

15. ¿Cómo es el clima en ese dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura).

16. ¿Qué tipo de clima le gusta?

17. ¿A quién le recuerda esa casa? ¿Por qué?

18. ¿Qué es lo que más necesita la casa? ¿Por qué?

19. Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte de la casa) ¿Quién sería?

20. ¿Hacia dónde lleva la chimenea de esa casa?

21. Interrogatorio acerca de la distribución (Dibujo y designación, por ejemplo. ¿Qué cuarto está representado por cada ventana? ¿Quién se encuentra ahí generalmente?)

1. Cuarto y/o ventana: _____
2. Cuarto y/o ventana: _____
3. Cuarto y/o ventana: _____
4. Cuarto y/o ventana: _____

ÁRBOL

22. ¿Qué clase de árbol es?

23. ¿Dónde se encuentra realmente ese árbol?

24. ¿Aproximadamente qué edad tiene ese árbol? _____

25. ¿Está vivo el árbol? _____

26. ¿Qué hay en él que le dé la impresión de estar vivo?

27. ¿Qué causó su muerte? (Si no está vivo)

28. ¿Volverá a estar vivo? _____

29. ¿Alguna parte del árbol está muerta? ¿Cuál? ¿Qué cree que ocasionó su muerte? ¿Por cuánto tiempo ha estado muerto?

30. ¿A qué se parece más ese árbol, a un hombre o a una mujer?

31. ¿Qué hay en el árbol que le da esa impresión?

32. Si fuera una persona en lugar de un árbol ¿Hacia dónde estaría mirando?

33. ¿El árbol se encuentra solo o dentro de un grupo de árboles?

34. cuando mira el árbol ¿Tiene la impresión de que se encuentra por encima de usted, debajo de usted o al mismo nivel que usted?

35. ¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura).

36. ¿Está soplando el viento en el dibujo? Muéstreme en qué dirección sopla ¿Qué clase de viento es?

37. ¿Qué le recuerda ese árbol?

38. ¿Qué más?

39. ¿Es un árbol sano? ¿Qué le da esa impresión?

40. ¿Es un árbol fuerte? ¿Qué le da esa impresión?

41. ¿A quién le recuerda el árbol?

42. ¿Qué es lo que más necesita el árbol?

43. ¿Alguien ha lastimado alguna vez al árbol? ¿Por qué?

44. Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte del árbol), ¿Quién sería?

PERSONA

45. ¿Es este un hombre o una mujer (niño o niña)?

46. ¿Qué edad tiene? _____

47. ¿Quién es? _____

48. ¿Es un pariente, un amigo o qué? _____

49. ¿En quién estaba pensando cuando dibujaba? _____

50. ¿Qué está haciendo? ¿Dónde lo está haciendo?

51. ¿En que está pensando?

52. ¿Cómo se siente? ¿Por qué?

53. ¿Qué le hace pensar o qué le recuerda esa persona?

54. ¿Qué más?

55. Está sana esa persona

56. ¿Qué es lo que le da esa impresión?

57. ¿Es feliz esa persona? _____

58. ¿Qué le da esa impresión?

59. ¿Es así la mayoría de la gente? _____

60. ¿Cree que le agradaría esa persona?

61. ¿Por qué?

62. ¿Cómo es el clima en el dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura)

63. ¿A quién le recuerda esa persona? ¿Por qué?

64. ¿Qué es lo que más necesita esa persona?

65. ¿Alguien ha herido alguna vez a esa persona? ¿De qué manera?

66. Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte de la persona) ¿Quién sería?

67. ¿Qué tipo de ropa lleva puesta esta persona?

68. (Pídale al sujeto que dibuje el sol y la línea base en cada dibujo)
Suponga que el sol fuera alguna persona que usted conoce ¿Quién sería?

Observaciones: _____

ANEXO II: PERFIL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

PIEMO 2000

Cortés Sotres J.F., Barragán Velásquez C., Vázquez Cruz M.L.

Este perfil consta de oraciones o proposiciones enumeradas. Lea cada una y decida si, en su caso, es cierta o falsa.

Usted debe marcar las respuestas en la hoja de respuestas. Fíjese en el ejemplo que aparece abajo.

Si la oración es **CIERTA** o, más o menos **CIERTA** para su persona o su forma de ser, rellene con el lápiz el círculo en la columna **C**, vea el ejemplo 1.

Si la oración es **FALSA** o, más o menos **FALSA** para su persona o su forma de ser, rellene con el lápiz el círculo en la columna **F**, vea el ejemplo 2.

Ejemplo 1

	C	F
1	●	○
2	○	○
3	○	○
4	○	○
5	○	○
6	○	○

Ejemplo 2

	C	F
42	○	●
43	○	○
44	○	○
45	○	○
46	○	○
47	○	○

Trate de ser **SINCERO CONSIGO MISMO** y use su propio criterio, **No deje sin contestar ninguna pregunta.**

Al marcar su respuesta en la hoja de respuestas, asegúrese de que el número de la oración corresponde al número de la respuesta en la hoja de respuestas.

Rellene bien sus marcas, si desea cambiar alguna respuesta, borre completamente lo que quiera cambiar.

AHORA ABRA SU FOLLETO Y COMIENZE

CUADERNILLO DE REACTIVOS

- 1 Me cuesta trabajo decir no
- 2 Siento compasión por mí
- 3 Se me dificulta expresar mis sentimientos
- 4 He llegado a golpear a alguien
- 5 Establezco relaciones duraderas con otros
- 6 Ayudo también a los desconocidos
- 7 Mantengo la calma ante las agresiones
- 8 Cambio fácilmente de opinión
- 9 Cuando me enoja no puede hablar bien
- 10 Abandono las cosas al primer fracaso
- 11 Los retos me angustian
- 12 Fácilmente supero los obstáculos
- 13 Organizo bien mi tiempo
- 14 Me molesta que me critiquen
- 15 Soy muy impaciente
- 16 Huyo del compromiso
- 17 Me identifico fácilmente con los demás
- 18 He pensado en ayudar a los que no tienen nada
- 19 Digo lo que pienso sin medir las consecuencias
- 20 No termino una tarea cuando empiezo otra
- 21 Es más fácil expresarme por escrito que hablado
- 22 Iniciar una nueva actividad me produce ansiedad
- 23 Ante los fracasos me mantengo optimista
- 24 Soy persistente
- 25 Hay días que no me gusta cómo me veo
- 26 Me aprovecho de la gente tonta
- 27 Siento tristeza sin motivo alguno
- 28 Me es difícil llorar
- 29 Me comprometo a ayudar en situaciones que lo necesitan
- 30 Se me dificulta controlar mi ansiedad
- 31 Cuando estoy en una fiesta hablo poco
- 32 Soy fácil de convencer
- 33 Los problemas me quitan el hambre y el sueño
- 34 Ante el fracaso busco alternativas
- 35 Me gusta vencer los obstáculos
- 36 Me siento un ser despreciable
- 37 Soy culpable de lo que me sucede
- 38 En las relaciones de pareja me gusta dominar
- 39 Se me dificulta hacer nuevas amistades
- 40 Comparto lo que tengo con los demás
- 41 Tengo serias dificultades para controlar mi enojo
- 42 Acudo a fiestas
- 43 Cuando alguien está furioso, espero a que se calme para poder hablar con él
- 44 Estoy satisfecho con mi vida

- 45 Abandono el trabajo o mis actividades porque me siento rechazado por todos
- 46 Siento que no merezco ser feliz
- 47 Soy la alegría de las fiestas
- 48 Reflexiono la mayor parte del tiempo
- 49 Solo convivo con la gente que conozco
- 50 Me gusta invitar a los amigos a mi casa
- 51 Cuando me siento lastimado, insulto demasiado
- 52 Se me dificulta expresar el miedo
- 53 Me molesta que tengan que decirme lo que tengo que hacer
- 54 Soy distraído
- 55 Me desespero con facilidad
- 56 Cuando me lo propongo, logro lo que quiero
- 57 No soporto los chistes hacia mi persona
- 58 Tengo miedo de fracasar
- 59 Con facilidad lastiman mis sentimientos
- 60 Me afecta la crítica de los demás
- 61 Añoro el pasado
- 62 Me siento inseguro ante los desconocidos
- 63 Cuando estoy en una fiesta me aísló
- 64 Mi impulsividad impide que logre mis metas
- 65 Estoy a la defensiva con toda la gente
- 66 Me gusta organizar fiestas
- 67 El futuro me preocupa
- 68 Mi vida ha sido exitosa
- 69 Soy cuidadoso cuando realizo un trabajo
- 70 En el trabajo soy cuidadoso y ordenado
- 71 Me preocupa que los demás hablen de mí
- 72 La gente sólo quiere aprovecharse de mí
- 73 Me asusto fácilmente
- 74 Me conmueve ver niños pidiendo limosna
- 75 Me dejo llevar con facilidad por mis impulsos
- 76 Cuando me enojo lloro
- 77 Soy indiferente al sufrimiento de los demás
- 78 Tengo la impresión de que algo horrible va a suceder
- 79 He tenido muchos fracasos
- 80 Impongo mi voluntad en mi casa, como con mis amigos
- 81 Mi vida es aburrida
- 82 He superado mis temores
- 83 Pienso que nadie me comprende
- 84 Soy muy posesivo con mis amigos
- 85 Prefiero trabajar solo
- 86 Cuando fracaso busco culpables
- 87 Cumpló mis promesas
- 88 Me molesta cuando alguien me grita
- 89 Tengo dificultad para comunicarme con los niños
- 90 Soy frío e insensible ante los demás

- 91 He dedicado parte de mi vida al trabajo, sin reconocimiento
- 92 En un juego prefiero ganar que perder
- 93 Se me dificulta ocultar el mal humor
- 94 Me deprimó cuando no alcanzo mis metas
- 95 Me preocupan los problemas de los demás
- 96 Percibo mi ambiente hostil
- 97 Hablar en público me pone nervioso
- 98 Me desespero cuando no logro mis metas
- 99 Prefiero quedarme callado, a decir lo que pienso
- 100 Soy buen vecino
- 101 Los problemas me agobian
- 102 Me gusta conocer gente de importancia porque eso me hace sentir importante
- 103 Soy celoso
- 104 Me falta energía para hacer las cosas
- 105 Utilizo bebidas alcohólicas para calmar mis penas
- 106 Me molesta la injusticia
- 107 Cuando cometo un error exploto
- 108 Invento enfermedades cuando tengo problemas
- 109 Me gusta explorar nuevos horizontes
- 110 Pierdo fácilmente el interés en los proyectos, cuando no hay un estímulo económico
- 111 Necesito que me digan lo que debo hacer
- 112 Me molesta que no se cumplan mis deseos
- 113 Ignoro a la gente agresiva
- 114 Cuando me enojo soy insoportable
- 115 Me gusta correr riesgos
- 116 Se me dificulta tomar decisiones
- 117 Soy poco tolerante con los niños
- 118 Cuando una persona humilde me toca, siento repugnancia
- 119 Cuando platico, fácilmente me peleo
- 120 Pienso demasiado para hacer las cosas
- 121 Confío en mis habilidades
- 122 Me gusta competir con los demás
- 123 Me molesta mi mal humor
- 124 Fácilmente me enfermo
- 125 Mis relaciones sociales son agradables
- 126 No puedo trabajar bajo presión
- 127 Soy considerado una persona tranquila
- 128 Soy educado con toda la gente
- 129 Impongo mi manera de pensar
- 130 Me conformo con lo que tengo
- 131 Reflexiono las consecuencias de mis decisiones
- 132 Llora cuando veo que alguien sufre
- 133 La felicidad existe
- 134 Tengo dificultad para mantener las relaciones sentimentales
- 135 Ante la autoridad me siento inquieto
- 136 Me gusta hablar en público
- 137 Me agrada lo inesperado

- 138 Tengo buen humor
- 139 Fácilmente me contento
- 140 Soy optimista
- 141 Trabajo de prisa y con entusiasmo
- 142 Soy atractivo
- 143 Soy melancólico
- 144 Tengo dificultad para relacionarme con la gente
- 145 Estallo en furia fácilmente
- 146 Mi familia se siente abandonada
- 147 Lo que puedan sentir otros no me interesa
- 148 La gente conflictiva me busca
- 149 Mis comentarios ayudan a mejorar el trabajo
- 150 Cuando estoy triste aparento lo contrario
- 151 Evito enfrentarme a situaciones nuevas
- 152 Disfruto mi tiempo libre
- 153 Hago las cosas por compromiso
- 154 Estoy sola la mayor parte del tiempo
- 155 Es mejor no involucrarse con nadie
- 156 Cuando tengo problemas busco soluciones
- 157 Por cualquier insignificancia empiezo a llorar
- 158 Me enojo con facilidad
- 159 Me gusta ser reconocido
- 160 Al hablar soy muy expresivo
- 161 Culpo a los demás de mis errores

ANEXO III

PERFIL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

PERFIL DE INTELIGENCIA EMOCIONALPIEMO 2000 ®
 Cortés Sotres J.F., Barragán Velásquez C., Vázquez Cruz M.L.

	PUNTUACION ESTÁNDAR	INHIBICION DE IMPULSOS	EMPATIA	OPTIMISMO	HABILIDAD SOCIAL	EXPRESION EMOCIONAL	RECONOCIMIENTO DEL LOGRO	AUTOESTIMA	NOBLEZA	COEFICIENTE EMOCIONAL	SUMA DE PUNTUACIONES	ESTÁNDAR
Muy Alta	16	24-25		28		14				130	117	
	15	22-23		26-27	15 - 16	13		25-26	11	125	111	
	14	20-21	17	25	14	12	24	23-24		120	105	
Alta	13	18-19	16	23-24	13	11	22 -23	21-22	10	115	99	
	12	16-17	15	21-22	12	10	21	20	9	110	93	
	11	15	14	19-20	11	9	19-20	18-19	8	105	87	
Media	10	13-14	13	17-18	9-10	8	18	16-17		100	80	
	9	11-12	12	15-16	8	7	16 - 17	14-15	7	95	74	
	8	9-10	11	13-14	7	6	15	12-13	6	90	68	
Baja	7	7-8	10	11-12	6	5	13-14	11	5	85	62	
	6	5-6	9	9-10	5	4	11-12	9-10		80	56	
	5	4	8	7-8	4	3	10	7-8	4	75	50	
Muy Baja	4	2-3	6-7	5-6	2-3	2	8-9	5-6	3	70	44	
	3	0-1	5	4	1	1	7	4	2	65	38	
	2		4	2-3	0	0	5-6	2-3		60	31	
	1		3	0-1			4	0-1	1	55	25	

ANEXO IV**Diario de campo**

Lugar y fecha de observaciones	REGISTRO NUM.	NUM. DE PARTICIPANTES
Huejutla, hgo CARA del IMSS # 21 a....	00	
OBSERVACIONES.		

ANEXO V: Entrevista a las adolescentes embarazadas

Nombre:

Sexo: edad: escolaridad:

Fecha y lugar de nacimiento: ocupación: religión:

Lugar de procedencia:

- Contexto familiar.
- Cuantos hermanos son; edades; ocupación;
- Ocupación, edades de los padres:
- Meses de gestación:
- ¿Cuál fue tu reacción al enterarte que estabas embarazada?
- ¿Cuál fue el motivo por el cual reaccionaste de esa forma?
- Indagar que paso con la reacción de la familia nuclear.
- ¿con estos sucesos como te sentiste?
- Indagar como se ha sentido con el proceso de embarazo, y ¿cuál es su relación con el entorno?
- ¿En algún momento te sentiste sola? ¿ por qué?
- Indagar sobre las emociones entorno del embarazo y la pareja
- Indagar sobre los cambios del cuerpo con el embarazo

Glosario

Afecto: patrón de comportamientos observables que es la expresión de sentimientos (emoción) experimentados subjetivamente. Tristeza, alegría y cólera son ejemplos usuales de afecto. A diferencia del humor, que concierne ante un <<clima>> emocional más generalizado y persistente, el término afecto se refiere a cambios más fluctuantes en el tiempo emocional.

Ansiedad: anticipación aprensiva de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia o de síntomas somáticos de tensión. El objetivo del daño anticipado puede ser interno o externo.

Estado de ánimo: emoción generalizada y persistente que colorea la percepción del alumno. Son ejemplos frecuentes de estado de ánimo la depresión, alegría, cólera y ansiedad.

Culpa: Es el disfraz elegante del resentimiento.

Salud: Consideramos que el hombre está sano, si, habiéndose desembarazado de sus fantasmas del pasado (necesidades que no puede satisfacer por sí mismo, miedos irracionales, odios históricos, frustraciones), puede vivir totalmente alerta aquí y ahora. Está sano si es libre para sentir, sin rechazar sus sentimientos, si es responsable de ellos y de sus acciones, y si no especula con el futuro para controlarlo a través de la ansiedad o la expectativa gozosa.
Angustia: Es la brecha entre el ahora y el después. Es la excitación que llevamos en nosotros, y que se estanca si estamos inseguros del rol que tenemos que representar. Si no sabemos si nuestra conducta será aprobada o rechazada, sentimos que nuestra excitación no puede desembocar en actividad. Somos presas del "pánico de escena". Permanecer en el aquí y ahora es evitar la angustia, ya que la excitación fluye hacia la actividad.

Aquí y ahora: Él ahora es aquello de lo que me doy cuenta, es el presente y aún nuestros recuerdos o nuestras expectativas los estamos haciendo ahora. "Ahora" abarca todo lo que existe, el pasado ya no es, el futuro aún no es, "ahora" incluye el estar "aquí", el vivenciar, el compromiso, los fenómenos, el awareness.

Atención: (Y atención a la atención) Atender es un modo de responsabilizarse, de hacerse cargo. Atendemos nuestra persona. Atendemos lo que nos rodea. Atendemos lo que ocurre entre nuestra persona y lo que nos rodea. Atender es un estilo de vida. Estar alerta es una manera de "sentir" la vida, de discriminar y de "darse cuenta". Castaneda habla de la atención como una de las cuatro armas imprescindibles en el camino del "guerrero". (El camino de los "hombres de conocimiento", los Cristos y los Budas que marcaron derroteros a la humanidad). De ahí que Huxley, en "La isla", haga decir entre otras cosas a sus mirlos: "¡Atención a la atención!". Esto significa atención al estilo de vida que elegiste, atención a tu compromiso de hacerte responsable.

Referencias bibliográficas

Fuentes físicas

1. Bizkarra K. (2008). *Encrucijada emocional, miedo (ansiedad), tristeza (depresión), rabia (violencia), alegría (euforia)*. (4ta. ed) España. Desclée de brouwer.

2. Castro (2007). *Tanatología: la inteligencia emocional y el proceso de duelo*. México. Trillas

3. Checa (2003). *Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia*. España.

Piados.

4. Gispert C. (1987) *consultor de psicología infantil y juvenil*. España. Océano

5. Stern C. (2008) *Adolescentes en México investigación, experiencia y estrategias para mejorar su salud sexual y reproductiva*. Population

7. Riso W. (2008). *Sabiduría emocional*. (4ta.ed.) México. Norma.

8. Villalobos Perez-cortes Elvia Marveya (2001) *Educación familiar un valor permanente*

Trillas 2001

9. Vives R. Juan; Lantigue Teresa (1994) *Manual de psicoterapia breve y lactancia*.

Universidad Iberoamericana. México

Bibliografía con varios autores

Belart A. Ferrer M. (1998), *el ciclo vital de la familia, visión sistémica de la familia*. España.

Desclée de Brouwer.

González J., Romero J., de Tavira F. (2003) *Teoría y técnica de la terapia psicoanalítica del adolescente*. México: Trillas. 5ta Ed.

Papalia D., Wendkos S., Duskin R. (2005) *psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. McGraw-Hill.

Artículo de revista

Campero Cuenca Lourdes, E. Atienzo Erika, Suarez López Leticia, Hernandez Prado Bernardo, Villalobos Hernández Aremis (2013; 149). *Gaceta Médica de México: salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas*, pp. 299-307.

INFORMACION EXTRAIDA DE INTERNET

- 1.-<http://www.gire.org.mx/publica2/embarazoact03.pdf>
- 2.-www.uv.es/~cholz Chóliz Mariano (2005): *psicología de la emoción: proceso emocional*.
- 3.www.revistapsicologica.uchilec.cl/index.php/RDP/article/viewFire/17457/18228 Madres embarazada
- 4.<http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/216/1/images/1TransicionesDeVidaBIS.pdf>
- 5.http://www.uach.mx/extension_y_difusion/synthesis/2011/06/01/propuesta_de_intervencion_para_prevenir_el_embarazo_en_adolescentes.pdf
- 6.http://www.revistauricha.umich.mx/Articulos/uaricha_1022_020-031.pdf noviazgo
- 7.http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf sexualidad anm
- 8.<http://www.fahce.unlp.edu.ar/academica/Areas/cienciasexactasynaturales/descargables/ponencias-en-las-jornadas/mateos.pdf>
- 9.[https://www.google.com.mx/search?q=Vives+\(1994&rlz=1C1CYCH_enMX546MX548&oq=Vives+\(1994&aqs=chrome..69i57j0.1194j0j8&sourceid=chrome&es_sm](https://www.google.com.mx/search?q=Vives+(1994&rlz=1C1CYCH_enMX546MX548&oq=Vives+(1994&aqs=chrome..69i57j0.1194j0j8&sourceid=chrome&es_sm)
- 10.[http://usfx.info/bienestar/articulos/articulo\(its\).pdf](http://usfx.info/bienestar/articulos/articulo(its).pdf) infecciones negro, articulo
11. http://www.unfpa.org.mx/publicaciones/cuadro_3.pdf. embarazo Colin-Paz YA, Villagómez-Ornelas P. Evolución de la maternidad adolescente en México, 1974-2009. En: La situación demográfica en México 2010. México: CONAPO; 2010. p. 17-53.

12. http://www.unfpa.org.mx/publicaciones/cuadro_3.pdf. Consejo Nacional de Población. Capítulo 6. Salud sexual y reproductiva de los jóvenes En: La situación actual de los jóvenes en México. Serie de documentos técnicos. México: CONAPO; 2010.
13. http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html?iframe=true&width=95%&height=95% Embarazo en la adolescencia C GENERALES - Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina..., 2001 - med.unne.edu.ar
14. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf> 6. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT)*, Op. Cit., pág. 79
15. <http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/201> Día Mundial del Embarazo NO Planificado en Adolescentes, 26 de septiembre del 2012, Gobierno del Estado de Veracruz
15. Revista de Psicología, 10(22), 20-31 (mayo-agosto, 2013) 2013, Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo ISSN: 1870-2104 Noviazgo: evolución del significado psicológico durante la adolescencia Courtship: evolution of meaning psychological during adolescence Marisol Morales Rodríguez¹, Damaris Díaz Barajas Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo México Resumen