



**Fortalecimiento Bienestar psicológico en adolescentes embarazadas de la ciudad de  
Quibdó**

**Yulie Smith Noy Bejarano**

**Angélica Perea Rengifo**

**Asesor(a)**

**Sandra Lucia López Clavijo**

**Corporación Universitaria Minuto De Dios**

**Facultad de Ciencias Humanas y sociales**

**Bello, Colombia**

**2021**

## 1. Resumen

El trabajo se presenta como producto final de la especialización familia infancia y adolescencia de la facultad de ciencias humanas y sociales de la corporación universitaria minuto de Dios, en él se podrá conocer el estado del bienestar psicológico de las adolescentes de la ciudad de Quibdó desde la teoría de Ryff. Se expone entonces, la estructuración de las dimensiones que plantean Ryff tras el análisis de aquellos intereses que consideran que para las adolescentes produce un bienestar; además con el fin último de realizar un proyecto de intervención social.

### Tabla De Contenido

<b>1. Resumen</b> .....	2
<b>Introducción</b> .....	4
<b>3. Localización Y Contextualización</b> .....	5
<b>4. Antecedentes Del Proyecto De Intervención Social</b> .....	6
<b>5. Identificación De La Situación – Diagnóstico</b> .....	12
<i>Justificación</i> .....	12
<b>Objetivos</b> .....	15
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos .....	15
<b>Diseño Metodológico Para La Elaboración Del Diagnóstico.</b> .....	16
<i>Enfoque De Investigación</i> .....	16

<i>Instrumentos</i> .....	17
<i>Conceptualización de la teoría de Ryff asociada al bienestar psicológico (BP).</i> ...	18
<b>Análisis De Resultados</b> .....	22
<b>Descripción De La Problemática A Intervenir</b> .....	26
<b>Proyecto De Intervención</b> .....	28
<i>Justificación Del Proyecto</i> .....	28
<b>Objetivos General Y Específicos</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Marco Conceptual</b> .....	30
Fundamentación Teórica Del Embarazo Adolescente.....	30
<b>6. Metodología</b> .....	36
Metas e indicadores.....	39
<i>Presupuesto.</i> .....	40
<i>Evaluación.</i> .....	41
<b>Resultados esperados y recomendaciones</b> .....	41
<b>Referencias</b> .....	43
<b>(Anexo 1)</b> .....	46
<i>Análisis De Resultados</i> .....	46

## **Introducción**

Esta propuesta de intervención , está basada en el desarrollado con adolescentes embarazadas de la ciudad de Quibdó, en el cual se pretende caracterizar cual es el estado del bienestar psicológico, donde para dar respuesta, a este interrogante se aplicó una prueba para la evaluación del bienestar psicológico, la cual consta de seis dimensiones:

- Auto aceptación: consiste en la percepción positiva que tiene la persona de sí mismo.
- Relaciones positivas: En esta se desarrollan las relaciones interpersonales, que posee cada una de las personas.
- Propósito de vida: Pretende cumplir, todos aquellos objetivos y metas que tiene una persona.
- Crecimiento personal: consiste en desarrollar todas aquellas habilidades y potencialidades que posee cada ser humano.
- Autonomía: es la capacidad que posee cada persona para tomar sus propias decisiones.
- Dominio del entorno: Es la capacidad que tiene el ser humano para darle manejo, a las exigencias y oportunidades del ambiente.

Además se tiene en cuenta la evaluación de variables tanto dependiente (Bienestar psicológico, Auto aceptación, autonomía, relaciones personales, proyecto de vida, dominio del entorno y crecimiento personal) como independientes (la edad y el nivel de escolaridad); todo lo anterior con la participación de 65 adolescentes embarazadas y la aplicación de una encuesta sociodemográfica y la escala para la evaluación del bienestar psicológico, donde el enfoque del estudio es cuantitativo.

## 2. Localización Y Contextualización

Como marco demográfico se toma la población adolescente de la Ciudad de Quibdó, haciendo especial énfasis a las mujeres adolescentes en estado de embarazo dentro de un rango de edad de 10 a 19 años, seleccionados, por ser considerada una población vulnerable a quebrantar su estado de Bienestar Psicológico ante la carga simbólica que representa un embarazo precoz.

Haciendo una precisión del contexto donde se desarrollan cada una de las actividades del proyecto, se determina que este corresponde al área geográfica de la municipalidad de Quibdó, zona de influencia donde tienen acceso las psicólogas estudiantes de la corporación Universitaria minuto de Dios. En la tabla 1, se describe la población del municipio de Quibdó por rango de edad y sexo.

Tabla 1

Grupos de edad	Población Quibdó		Distribución porcentual Quibdó	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
0- 4	8.005	7.719	14,12	13,35
5-9	7.606	7.390	13,41	12,78
10-14	7.306	7.084	12,89	12,25
15-19	7.006	6.719	12,36	11,62
20-24	6.848	6.267	12,08	10,84
25-29	4.031	4.287	7,11	7,41
30-34	2.883	3.136	5,08	5,42
35-39	2.328	2.506	4,11	4,33
40-44	2.066	2.283	3,64	3,95
45-49	1.853	2.222	3,27	3,84
50-54	1.903	2.222	3,36	3,84
55-59	1.358	1.565	2,40	2,71
60-64	1.028	1.206	1,81	2,09
65-69	722	796	1,27	1,38
70-74	782	1.083	1,38	1,87
75-79	480	682	0,85	1,18
>80	495	672	0,87	1,16
Total	56.700	57.839	49,5	50,5

*Quibdó. Población municipal por edad y sexo*

Fuente: DANE Proyecciones Municipales 2006-2020 (2018)

Del total de la población municipal, el 49,5% son de sexo masculino, mientras que el 50,5% son de sexo femenino. De este total, el 39,4% corresponde a población menor de 15 años, la cual constituye mayor porcentaje por grupos etarios (DANE, 2018).

En el municipio de Quibdó, viven cerca de 114.539 personas según las proyecciones del DANE, que corresponden al 24,05% del total del departamento del Chocó, de los cuales el 65% se encuentran en el área urbana, cuya composición étnica corresponde principalmente a afrodescendientes (95%), en diferentes grados de mestizaje y los grupos nativos indígenas Cuna, Embera y Waunana. La población indígena y negra se ubica al lado de los ríos, ejes primordiales para los asentamientos humanos (DANE, 2018).

### **3. Antecedentes Del Proyecto De Intervención Social**

En esta unidad del documento, se presenta el estado del arte u antecedentes, entendido este, según Londoño, Maldonado & Calderón (2016) como:

La base más profunda del estudio que permite descubrir conocimientos nuevos al revisar la literatura asociadas al tema de investigación de manera que pueda determinar quienes, como, cuando, donde y porque han tratado de resolver el problema de intervención, determinar su actualización y verificar si el tema sigue vigente, así como descubrir hasta donde ha avanzado el conocimiento validado más reciente sobre la temática que se está abordando. (p. 19)

De lo expuesto, se deduce que el fin del presente estado del arte se basa en contextualizar el estado actual del conocimiento, en lo concerniente al “Bienestar

Psicológico en relación con los factores Socioeconómicos En Adolescentes embarazadas de Quibdó”. Para lo cual fue pertinente realizar una revisión documental de fuentes secundarias, tanto a nivel internacional, nacional y regional, permitiendo con ello la construcción de un referente documental, el cual se consolidó como un valioso aporte teórico y metodológico.

El primero de los documentos encontrados corresponde a una investigación realizada a nivel nacional, titulada; Bienestar psicológico de los adolescentes, con especial referencia a la ciudad de Medellín, de Díaz & Vega (2017) en donde se afirma que, cada vez es más “necesario redefinir las dimensiones que usualmente constituyen el Bienestar Psicológico” (p. 10) teniendo en cuenta que la población juvenil asume el estar bien, como el producto resultante de una serie de patrones comportamentales que varían de acuerdo a las circunstancias que modifican o moldean su personalidad, situaciones y contextos estrechamente asociadas al entorno familiar y grupo de amigos, pero que por su dinamismo es imposible identificar los factores que ayuden a dirigir su comprensión. El objetivo es descubrir “las dimensiones que componen la forma como es percibido en el adolescente el Bienestar Psicológico (BP) y los factores que promueven su desarrollo óptimo” (Díaz y Vega, 2017, p. 1). El estudio también apunta a la estructuración de aquellos intereses que son considerados para los adolescentes como agentes que producen bienestar; además hace un análisis profundo de la percepción que esta población le asume al concepto de BP.

Doscientos setenta y ocho (278) adolescentes de la ciudad de Medellín participaron en esta investigación y un grupo interdisciplinario de 25 profesionales del departamento de

Psicología de PSYOCONEX. Se aplicó la escala de bienestar Psicológico propuesta por Riff (Díaz & Vega, 2017).

La investigación permitió establecer que con el conocimiento de los factores que más intervienen en el bienestar psicológico y estableciendo su trascendencia, se puede realizar una intervención psicológica que permita generar un beneficio que se vea reflejado en el aumento del nivel de BP de los adolescentes, retomando aspectos como los vínculos, la coherencia entre comportamiento y proyectos de vida (Díaz y Vega, 2017).

A Nivel internacional, se cita un segundo estudio que fue desarrollado en México, titulado “factores asociados al embarazo en adolescente indígenas de la región de los Valles Centrales de Oaxaca” (Valdiviezo, 2012, p. 1), formulado por Valdiviezo (2012) donde se plantea “la hipótesis que se mantuvo fue que el inicio de la vida sexual y reproductiva de las adolescentes indígenas se presenta más temprano que el de las no indígenas” (p. 3) de México, considerando el hecho que el pertenecer a la etnia indígena es asociado como un factor determinante que explican el embarazo durante la adolescencia.

El objetivo de esta investigación consistió en:

Analizar la asociación entre el embarazo ocurrido durante la adolescencia y algunas características sociodemográficas como: grado de marginación municipal, edad, nivel de escolaridad y experiencia laboral de adolescentes indígenas; además se exploraron dos aspectos de la vida sexual y reproductiva: la edad de inicio con la cual se tienen relación sexual y la edad en que conforman su primera unión conyugal. (Valdiviezo, 2012, p. 3)

Ciento cincuenta y tres (153) adolescentes entre los 12 y 19 años participaron en el estudio. Se aplicó la tabla de vida para la descripción de los eventos vinculados al inicio de la vida sexual y reproductiva, además se recurrió al uso de la estadística descriptiva para el análisis de las variables sociodemográfica y para validar la correlación existente entre la condición indígena y el embarazo, se aplicó el modelo de regresión de Cox. La investigación plantea que el embarazo adolescente es una problemática de carácter social que debe ser atendida y enfrentada por medio de intervenciones de carácter pública y privada, debido a que su ocurrencia presenta, por un lado, problemas asociados a la salud, y por otro se consolidan aquellos asociados a la construcción de imaginarios culturales que permiten la transición de este tipo de eventos en generaciones futuras (Valdiviezo, 2012).

Por otro lado, es pertinente resaltar que después de realizar una amplia revisión documentas en fuentes primarias y secundarias, se llega al dictamen que, a nivel regional, no existen investigaciones que permitan evaluar el bienestar psicológico en relación a los factores socioeconómicos en adolescentes embarazadas de Quibdó, por lo cual fue pertinente tomar como antecedentes de investigación la documentación hallada a nivel nacional como internacional.

Belfield (2015) tuvo como objetivo de estudio, determinar el bienestar psicológico de las madres de niños en edad preescolar. La muestra estuvo conformada por 40 madres de niños de un colegio privado de la ciudad de Guatemala. Como instrumento se utilizó la escala de Bienestar Psicológico (BIEP-A) de Martina Casullo que consiste en 13 preguntas diseñadas para evaluar cuatro aspectos específicos del bienestar psicológico: control de situaciones, aceptación de sí mismo, vínculos psicosociales y proyectos de

vida. Los resultados indicaron que un porcentaje alto de las madres se encuentran satisfechas con su vida y se sienten capaces de planear y controlar su entorno. Respecto a los indicadores, proyectos y aceptación de sí mismas los puntajes fueron los más bajos, esto puede ser un referente a la etapa de la vida en que están viviendo, en donde tienen que dedicarse al cuidado de los niños, por lo que sus expectativas personales deben ser aplazadas. Por el contrario, los indicadores control de situaciones, aceptación de sí mismo y vínculos sociales evidenciaron los puntajes más altos, lo que muestra la importancia que le dan a poder manejar los contextos sociales y a establecer vínculos. El indicador situación laboral no mostró ninguna diferencia importante. Las conclusiones evidencian que el bienestar psicológico de estas mujeres se encuentra en un promedio y promedio alto, mostrando que un 70% de la población denota estos resultados. La autora recomendó profundizar en el tema relacionado con la situación laboral de la madre y el bienestar psicológico que presentan en esta área.

Reyna (2015) en su investigación determinó el nivel de bienestar psicológico y auto concepto en las mujeres que practican fútbol a través de las pruebas: Escala de Bienestar Psicológico E.B.P. y el Test de Auto concepto Forma AF-5. El estudio se llevó a cabo con 56 mujeres integrantes de los diferentes clubes de la Asociación de fútbol, categoría femenina del municipio de Salcajá, Quetzaltenango; comprendidas en las edades de 15 y 40 años. El estudio fue descriptivo estadístico. Se concluyó que el bienestar psicológico y el auto concepto se encuentran en un rango normal, el área afectada del bienestar es la de relaciones con la pareja y la dimensión familiar en el auto concepto, además se estableció la baja influencia del factor social en la práctica de este deporte. La principal recomendación de la investigadora es que, el bienestar psicológico y auto concepto en

niveles sanos, es esencial en las mujeres deportistas, porque esto les permite tener un panorama global del estado de ánimo que poseen; por ello es importante que se identifiquen los mismos, para tener pautas que permitan controlar las situaciones tensionales y evitar el incremento de problemas que puedan terminar en patologías.

Salvador y Salvador (2014) tuvieron como objetivo investigar el nivel de bienestar psicológico en 100 estudiantes, comprendidos entre las edades de 17 a 40 años usuarios de las redes sociales de un Colegio ubicado en la zona 18 de la capital. La investigación fue de tipo descriptiva, aplicó la prueba Escala de Bienestar psicológico de Carol Ryff, los resultados informan que los jóvenes que poseen redes sociales presentan un alto nivel de bienestar psicológico, existe un nivel bajo respecto a bienestar en relaciones con la pareja, debido a que cada uno de ellos presenta dificultades de relacionamiento a causa de las redes sociales. Como conclusión el autor menciona que los estudiantes se identifican más con el bienestar laboral ya que el trabajo es considerado como un medio y valor fundamental en la familia de los estudiantes que viven en área rural. Como recomendación el autor propuso guiar a los jóvenes mediante charlas y actividades de crecimiento personal para mantener un nivel de bienestar psicológico alto.

En correspondencia, las revisiones generadas revelan que existen vacíos de conocimiento que no permiten evaluar a totalidad las variables que conciben teóricamente los factores asociados al bienestar psicológico de las adolescentes durante el embarazo en relación a los factores socioeconómicos. Por lo que, se evidencia dos líneas de investigación que apuntan al desarrollo de tres de las variables del tema que nos ocupa de manera separada, pero que deberían complementarse para lograr el objetivo propuesto en este estudio.

Para finalizar con el desarrollo de esta unidad, se puede concluir que las investigaciones consultadas tienen en común que ambas muestran que; factores como los niveles de marginación social, la pobreza y los niveles precarios de educación son aspectos determinante que afectan el bienestar psicológico de la población adolescente, que al no estar preparada para asumir el rol de madre se sitúan en un estado de vulnerabilidad, debido a las dificultades que representa enfrentar un embarazo precoz, el cual en la mayoría de los eventos no es planificado en un contexto social, donde los jóvenes carecen de oportunidades y las existentes son limitadas.

#### **4. Identificación De La Situación – Diagnóstico**

##### *Justificación*

Se resalta la importancia que genera la vinculación de la psicología en la atención de los factores que afectan el bienestar psicológico del adolescente al quedar embarazada, situación que por su matices e implicaciones se sitúa como un problema de salud pública, proponiendo la necesidad de generar nuevos campos de actuación para el profesional de psicología.

Por lo tanto es importante tener en cuenta que una de las principales líneas de para la intervención, y el abordaje de esta problemática, surge de caracterizar el estado del bienestar psicológico en las adolescentes embarazadas en ciudad de Quibdó.

En tal sentido, la ejecución de este proyecto aporta al conocimiento producido en materia sobre los campos de intervención del Psicólogo con individuos y grupos sociales que han sido discriminados por su condición social, caso específico la población adolescente embarazada en estado de vulnerabilidad económica. Así mismo esta investigación se consolidará como una fuente de información relevante y contextualizada como aporte teórico y herramienta metodológica que pueda ser utilizada para atender las secuelas psicosociales que se despenden de esta problemática.

En estas líneas el diagnóstico asume importancia porque: además de abrir camino a otros estudios sobre el tema permitirá enrutar acciones que logren impactar sobre el desarrollo de bienestar en las adolescentes. Los resultados servirán a los interesados en la problemática y las instituciones que trabajan con la población adolescente en estado de embarazo y que tengan vinculados para su atención a profesionales del área de la psicología.

Además será un medio para valorar los conocimientos de formación y principios orientados en materia de actuación profesional para la atención de problemáticas que involucra el fenómeno de los imaginarios sociales que afectan el estado psicológico de las adolescente embarazadas, igualmente se dejara un instrumento valioso para la actuación de los profesionales frente a la gestión y avances del programa en lo referido en la ampliación de espacios para la atención a la familia, grupo, individuo y comunidad. De igual manera también contribuirá a las entidades gubernamentales para fortalecer las actividades que viene desarrollando para la disminución de la tasa de embarazos precoces y sus respectivas afectaciones.

En lo referente al aporte científico, al desarrollo humano y social: se argumenta que con la ejecución de este proyecto se logra hacer un aporte sobre la recopilación de la información producto de los procesos que viven la población adolescente embarazada que por sus condiciones socioeconómicas de alguna manera afectan su estado psicológico, lo cual le proporciona al área de Psicología un escenario estratégico que les ayuda a dilucidar como ésta pueden contribuir de manera más pertinente en la creación de acciones que contribuyan a la atención especializada y humanizada a esta población que ha sido vulnerada a causa de este fenómeno.

Por último, el diagnóstico es pertinente porque da gran aporte a diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, las cuales sin dudas contarán con gran interés fundamental para iniciar procesos de intervención con dicha comunidad y poder así llevar a cabo cualquier programa o proyecto con énfasis en la atención de los factores de riesgo que originan esta problemática.

En el caso de este proyecto, se realizará una propuesta de intervención desde los conocimientos y experiencias de las psicólogas participantes, formulado como un proyecto que podría ser ejecutado en cualquier institución de la ciudad de Quibdó.

## **Objetivos**

### Objetivo general

Caracterizar el estado del bienestar psicológico en adolescentes embarazadas en la ciudad de Quibdó, durante el año 2021.

### Objetivos específicos

- Evaluar el bienestar psicológico en adolescentes embarazadas en la ciudad de Quibdó, durante el año 2021.
- Identificar las dimensiones del bienestar psicológico en relación con características sociodemográficas en adolescentes embarazadas en la ciudad de Quibdó durante el año 2021.
- Determinar el estado del bienestar psicológico en adolescentes embarazadas en la ciudad de Quibdó, durante el año 2021.

## **Diseño Metodológico Para La Elaboración Del Diagnóstico.**

### ***Enfoque De Investigación***

El desarrollo de esta investigación se enmarca en el enfoque cuantitativo. Según Hernández, Fernández, & Baptista (2000) los estudios de carácter cuantitativos son usados de forma frecuente en todas las ramas de las ciencias sociales y hacen referencias a una metodología que utiliza la recolección de datos con el fin de probar hipótesis por medio del empleo de la estadística y el análisis de datos cuantificables organizados en variable que son medidos por medio de las valoraciones numéricas que se le asigna a las fluctuación que se generan en su patrón de comportamiento.

En el proceso de recolección de información se apoya en el uso de técnicas netamente cuantitativas, lo que permite al investigador tener datos puntuales que permiten generar una medición confiable de cada una de las variables que intervienen en la problemática de estudio, así como determinar las causas y los efectos medibles de las acciones que se adelante para su atención. Entre las características distintivas por la cual se seleccionó este tipo de estudio, es su adaptabilidad a diversos tamaños de la muestra representativa, pues a diferencia de la investigación cualitativa, se permite obtener un mayor control de los datos a través de variables cuantificables, por lo que no profundiza de manera subjetiva en los temas, permitiendo general resultados que pueden ser representados a través del uso de tablas o gráficos estadísticos, facilitando una mayor interpretación de los hallazgos, con los cuales se resuelven hipótesis o teorías que competen la

caracterización del bienestar psicológico en adolescentes embarazadas de la ciudad de Quibdó durante el año 2020.

### *Instrumentos*

Para lograr conseguir la información que permita dar respuesta a la formulación del problema de investigación y consigo el alcance de cada uno de los objetivos propuestos en el estudio se utilizara como instrumento la escala creada por Ryff en 1989, conocida a nivel mundial como:

Escala de Bienestar Psicológico (EBP), cuyo objetivo consiste en descubrir el estado de BP de los individuos sometidos a una evaluación que comprende la validación de 39 afirmaciones que poseen una unidad de medida de 1 a 6, donde 1 significa que el sujeto se encuentra totalmente en desacuerdo y 6 completamente de acuerdo con la afirmación, mientras que el papel que ocupan los números de la escala del 2 al 5 son considerados valores intermedios entre dichas afirmaciones absolutas

La aplicación de este instrumento se encuentra orientada a caracterizar el estado del bienestar psicológico de las adolescentes embarazadas de la ciudad de Quibdó durante en el año 2020

Por lo que es pertinente resaltar que el propósito de este instrumento no consiste en diagnosticar, sino recabar información en función al EBP de las personas. En este sentido la EBP se basa en 6 dimensiones de BP como se dejó establecido en la unidad número dos del marco teórico de la presente investigación (diríjase a la página 22) las cuales son: 1) Auto-aceptación, 2) relación positiva con los demás, 3) Autonomía, 4) dominio del entorno, 5) propósito en la vida, y 6) Crecimiento personal.

### *Conceptualización de la teoría de Ryff asociada al bienestar psicológico (BP).*

El desarrollo teórico del bienestar psicológico ha sido considerado como una de las principales variables para el alcance de los fines que enmarca el estudio que con este escrito se adelanta, por tal razón fue abordado en virtud de las connotaciones sustentada en la teoría de Ryff.

En tal razón, durante esta unidad teórica, se abordará la teoría de Ryff, la cual permite profundizar sobre el concepto de Bienestar Psicológico, las dimensiones como se encuentra estructurado, la manera como es percibido por la población adolescente y los factores que permiten su desarrollo óptimo en las adolescentes durante el estado de embarazo.

Para entrar en materia, es pertinente destacar que el bienestar psicológico es una doctrina de la psicología que surge en Estados Unidos durante los años 80. El principal exponente es Carol Ryff, quien logró posicionarla como un aspecto modular de gran influencia en el alcance pleno del desarrollo humano.

El termino BP, marca sus orígenes en la tradición eudaimónica aristotélica que propende por el perfeccionamiento del potencial humano y el desarrollo psicológico positivo, explicándose desde la orientación del individuo hacia el desarrollo de sus capacidades, de tal manera, que este logre alcanzar un equilibrio entre el modo de percibir lo que le afecta, el modo de vida que adopto y el anhelado.

La teoría de Ryff (1995) establece que, el bienestar psicológico se posiciona como un componente transcendental para lograr la plena satisfacción durante la construcción del proyecto de vida de cada individuo, donde las personas despiertan actitudes y cualidades

para disfrutar de una salud mental satisfactoria y así de esta manera poder desenvolverse de forma eficaz en las diversas áreas de desarrollo intrapersonal e interpersonalmente.

Para lograr tal fin, la teoría de Ryff se apoya en la construcción de un modelo multidimensional de bienestar psicológico, denominado “Modelo integrado de Desarrollo Personal”, compuesto por seis dimensiones: auto-aceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito de vida y crecimiento personal.

En correspondencia, Ryff (1989, citado por Barra, 2011) basado en la corriente tradicional eudaimónica entra a definir el significado de lo contempla la formulación del Modelo Integrado de Desarrollo Personal, dando un sentido subjetivo de las seis dimensiones que lo conforman, de la siguiente manera: 1) Auto-aceptación: esta dimensión se centra en la autoevaluación positiva de cada individuo. 2) crecimiento personal; orientado a la obtención de conocimientos que permitan medir el grado con el cual se busca alcanzar el desarrollo como persona. 3) Propósito en la vida: se encuentran estrechamente asociado con el logro de los proyectos de vida, dictaminado el significado que representa las metas y expectativa alcanzadas. 4) relación positiva con los otros; permite medir el estado en que se encuentran las relaciones construidas dentro de su contexto inmediato. 5) Dominio ambiental: enfatiza en las capacidades que posee un individuo en dirigir efectivamente su propia vida y poder transformar el ambiente en pro de lograr la satisfacción de las necesidades que lo aquejan y deseo anhelados. 6) Autonomía; se encuentra asociada al estudio de la autodeterminación que adopta una persona, al no dejar que la presión que ejerce su entorno social sean un factor determinante para el control de su comportamiento y la toma de decisiones.

Además de las dimensiones de auto-aceptación, crecimiento personal, propósito en la vida, relación positiva con los otros, dominio ambiental y autonomía, el estado de BP depende también de la configuración de comportamiento que involucran la edad, el género y la cultura, que al ser desarrollados en conjunto forjan las bases para que los individuos al llegar a la edad adulta tengan el dominio del medio en que se desenvuelven en función a los sentimientos positivos propios de su crecimiento personal.

Por ello, al tener en cuenta las percepciones que surgen del BP según la edad, surge la importancia de abordar diferentes aspectos que propone Ryff a través de su teoría que permitan conceptualizar el bienestar psicológico en la población adolescente, por ser un grupo etario que se encuentra en una etapa de constantes cambios y consolidación de diferentes aspectos vitales.

En correspondencia, el BP de la población adolescente, se entiende, como “una amplia categoría de fenómenos que incluyen las representaciones emocionales de los adolescentes a lo largo de sus vivencias, la satisfacción con los dominios, y los juicios globales sobre la satisfacción con la vida” (Diener, Writx, Toy, & Prieto, 1999, p. 277). Esta conceptualización aborda las dos variables del bienestar subjetivo que marcan la etapa de los individuos en la adolescencia, los cuales son el afecto y el modo como los jóvenes entran a satisfacer las dificultades que experimentan en la cotidianidad de su vida, generando de esta manera un balance entre los afectos positivos y negativos provocados durante cada experiencia.

Por lo que, Castro (2002) indica que los adolescentes en base a su personalidad poseen ciertas tendencias por cuantificar lo que representa para ellos importantes o menos importante dentro de las categorías de BP, así pues, estos factores son

determinados en relación a las vivencias que tienen dentro de su contextos educativos, grupo familiar y entorno social y comunitario donde construyen lo que ellos consideran las experiencias que contribuyen a su felicidad.

Waterman (1993), es considerado como el autor pionero en caracterizar esta modalidad de BP, al cual la denomino con el nombre de sentimiento de “expresividad personal”. Esta modalidad de estado de bienestar psicológico integra las experiencias que adquieren un alto valor significativo por parte de los adolescentes, las mismas que les permiten establecer que se encuentran con vida, ocupan un lugar en el universo y se encuentran realizado al percibir que producto de sus actuaciones son catalogados como seres integrales cuya existencia tiene sentido en el tiempo y el espacio.

Casullo, (2002), entra a definir esta teoría de manera resumida, como “la percepción que una persona tiene sobre los logros alcanzados en su vida, del grado de satisfacción personal con lo que hizo, hace o puede hacer, desde una mirada estrictamente personal” (p. 119).

En correspondencia, el bienestar psicológico, ha adquirido el grado de reconocimiento de ser la prevalencia de actitudes positivas que permiten generar un equilibrio entre los sentimientos humanos de satisfacción e insatisfacción. Por lo que, para entrar a comprender de forma explícita la estructura del BP, diversos autores se han basado en la teoría de Ryff y Singer (2006) quienes retomaron la estructura del bienestar psicológico basados en las seis categorías antes mencionadas (auto-aceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito de vida y crecimiento personal), considerando que estas no se pueden desligar de la vida de

ningún ser humano y deben permanecer presente de forma equilibrada durante su existencia.

## **Análisis De Resultados**

Con relación a los objetivos planteados en el desarrollo de la investigación, se realiza la discusión de los resultados teniendo como punto de partida los hallazgos que género la aplicación de la escala de Bienestar Psicológico de Ryff (2000).

En primer grado se logró determinar que en la categoría de autonomía el 16.9% de la población participante en el estudio, arrojaron resultados positivos, este porcentaje de las adolescentes embarazadas expresan tener actitudes que les facilita la toma de decisiones de forma independiente, argumentan poseer el grado de madurez suficiente para asimilar las consecuencias de cada una de sus decisiones. Igualmente, la valoración de esta dimensión permite establecer que el 49.2% en muchas ocasiones se siente influenciados por factores propios de su entorno y grupos con los cuales interactúa (familia, amigo, pareja, sociedad) para asumir con autonomía total sus decisiones. Posteriormente para cerrar esta categoría de la matriz, se revela que, el 33.8% de la muestra, son inestable a la hora de ejercer autonomía, lo que a su vez las sitúa en adolescentes que presentan un estado de inestabilidad emocional por el hecho de estar embarazadas y tener una situación económica no definida o en su efecto depender de sus padres, familiares o de su pareja.

Esto lleva a dictaminar que el embarazo durante la adolescencia no ejerce una gran presión en sí sobre la capacidad que poseen la adolescente a la hora de ejercer autonomía

sobre sus decisiones, sino que hay una variedad de situaciones de caracteres sociales, familiares y conyugales dentro del entorno socioeconómico en el que ella se desenvuelve que determinan el grado de inestabilidad o estabilidad emocional (Climent, 2001)

En lo que compete al nivel de aceptación de sí mismo y control de las situaciones que se presentan en el trascender del embarazo, con la aplicación de la escala de Bienestar Psicológico de Ryff, se encontró resultados favorables, esto debido a que las jóvenes en un 7.7% tienen una actitud positiva de ellas como persona y asumen con carácter sus errores, virtudes, fortalezas y debilidades, indicando una tendencia de manifestación psicológica adecuada en la aceptación de sí misma.

Por otro lado, existe un rango de 50.8%, que, ante el hecho de ser madres en estado de gestación a temprana edad, poseen inadecuadas manifestaciones de aceptación de sí mismo, asumiendo posturas como insatisfacción de su forma de ser, desilusión de su vida pasada e insatisfacción con el tipo de situación que está experimentando con su entorno familiar, pareja y grupo de amigos.

Por ello, la condición de la familia ante el hecho del embarazo adolescente ocupa un papel relevante en la consolidación de la aceptación de las adolescentes sobre sí misma. El estudio propuesto por Arias y Aramburu (1999) demuestran que en los resultados de la investigación que estructuran el cuerpo de este estudio que aquí se presenta, revelan que las jóvenes embarazadas en la ciudad de Quibdó, cuyo estrato socioeconómico es bajo, se puede deducir el embarazo como una ruptura a la oportunidad de continuar con su ciclo de vida, considerándose no aptas para ser madre.

Sin embargo, en el estudio propuesto por Barra (2011), aunque su objeto de investigación no consiste en caracterizar el estado del bienestar psicológico en adolescentes embarazadas, revela como resultados, que la validación de las dimensiones como la autoaceptación de sí mismo, dominio del entorno, relaciones positivas con los otros, se encuentran condicionadas a patrones evolutivos que los jóvenes construyen en la relación con el medio social donde interactúan.

Esta hipótesis plantea que el factor autonomía no se encuentra aislado con los procesos sociales que se experimentan en determinados escenarios, lo cual se confirma con el estudio de Aramburu (1999), donde el autor, parece verificar que la pobreza favorece la consolidación de imaginarios en las adolescentes embarazadas en relación con una inadecuada aceptación de sí mismo dentro de la percepción de Bienestar psicológico. Este acontecimiento se evidencia con la dinámica que experimentan las jóvenes en estado de embarazo del municipio de Quibdó, al exclamar, que su bienestar psicológico se encuentra asociado a situaciones propias de su entorno y referidas más al presente y al ahora que a circunstancias asociada con su futuro.

En el conocimiento, que demarca el estado de bienestar psicológico en una adolescente en proceso de gestación, se resaltan dos perspectivas, esa en la que se ubica en una condición de total vulnerabilidad, indecisión, precariedad, alterando totalmente los medios de incorporación y traslado del contexto elevado (Rodríguez & Vila, 2002) y, en consecuencia, ese que lo agrupa a la exposición.

En esta posterior visión se dispone que la situación de indefensión, del estado de bienestar psicológico de un adolescente a lo largo del proceso de gestación, sea el resultado que entra a realizar los diferentes peligros de carácter social y económico de

categoría diversa (social, económico, cultural, epidemiológico, demográfico y ecológico). En uno y otro sentido, teniendo en cuenta la utilidad que se admita por la suficiencia de reacción a las variaciones de tipo biológico, comportamental, económico y familiar mientras este nuevo periodo de animación afecta de una manera positiva o desestimación en su bienestar psicológico.

Un adolescente en etapa de gestación, que en la actualidad tenga una situación de tipo social y económica baja, no necesariamente se encuentra en total indefensión de su estado de bienestar este es la consecuencia de la aglomeración de la inferioridad de carácter social, material, emocional y conductual, que, de antemano un embarazo en una etapa precoz, donde este proceso de gestación no se proyectó, puede conllevar a la misma a una inseguridad

De este modo, es visible demostrar con los resultados arrojados por este estudio, que para lograr la identificación de bienestares psicológicos en las adolescentes embarazadas de la ciudad de Quibdó es pertinente aplicar la matriz de Ryff teniendo en cuenta las características sociales, familiares, culturales y económicas de cada individuo, en razón a que el significado que este grupo poblacional le otorga al bienestar, se encuentra sujeto a situaciones y contextos que ayudan a dirigir su comprensión. Los estudios realizados, de las adolescentes embarazadas de la ciudad de Quibdó entre las edades que oscilan de 13 a 19 años , demuestran evidencia que de los 65 adolescentes participantes para el desarrollo de la investigación sobre la caracterización del estado del bienestar psicológico, una de las adolescente se encuentra en la edad de 13 años, 3 de 14 años, 4 de 15 años, 9 de 16 años, 11 de 17 años, 13 de 18 años y 24 de 19 años de edad, siendo la mayor cantidad de las participantes de 19 años.

Estos resultados coinciden con otros estudios que muestran tendencias diferenciadas por edad en la presentación de determinados síndromes clínicos. Las mujeres adolescentes presentan comportamientos de mayor manifestación y composición interna como ansiedad, tristeza, hipersensibilidad y trastornos psicofisiológicos (Abad, Forn y Gómez, 2001; Vinet y Alarcón, 2003) en lo que concierne al nivel de escolaridad de las adolescentes embarazadas en la ciudad de Quibdó cabe resaltar que se presentan los niveles académicos donde se puede inferir que 51 son estudiantes de secundaria, 6 estudiantes de primaria, el 6 estudiantes universitarios y finalmente 2 se encuentran estudiando tecnologías en diferentes saberes del conocimiento, dando como resultado el 51 de las adolescentes embarazadas han logrado llegar hasta un estudio inferior lo que deduce que cuentan con un nivel de conocimiento bajo. En lo que tiene que ver con si las adolescentes han estado embarazadas más de una vez en el estudio se demuestra que el 63,1% no ha estado en estado de gestación más de una vez mientras que el 36,9% si lo ha estado lo que puede llegar a deducir que las adolescentes no les haya gustado la experiencia de haber estado en la etapa de gestación.

### **Descripción De La Problemática A Intervenir**

Al caracterizar el estado del bienestar psicológico en las adolescentes embarazadas de la ciudad de Quibdó, se pudo determinar que existen una variedad de elementos de carácter social y cultural que posicionan a esta población en estado de vulnerabilidad, vinculándola en un contexto familiar y social, donde a muchas jóvenes se les cierran las posibilidades de tomar decisiones con autonomía y que involucran de cierta manera un modo de dominación por entrar a depender de otras personas.

El problema que encontramos con las adolescentes embarazadas de la ciudad de Quibdó no solo presenta un problema de salud pública, también tiene una repercusión en las adolescentes condicionado por factores demográficos, socioeconómicos, psicológicos y de educación etc.

Las adolescentes tienen que dejar los estudios, las familias no pueden darle el frente a sus problemas socioeconómicos y tienen que empezar una vida para la que no está preparada y en esta situación les puede ocasionar efectos negativos que positivos.

Como generalmente no es planificado, la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero principalmente, por ser adolescente. De esta manera, ella está en la necesidad de asumir una multiplicidad de roles “adultos”, especialmente el de la maternidad, para los cuales no está psicológicamente madura ya que sigue siendo una niña física, cognitiva, afectiva y económicamente.

Para hacer frente a este problema es necesario desarrollar estrategias preventivas orientadas al riesgo de embarazo temprano o la adquisición de enfermedades por transmisión sexual, mediante la implementación de talleres de sensibilización a las adolescentes embarazadas, Taller de “Planificación Familiar” para las adolescentes embarazada como estrategias básicas.

## **Proyecto De Intervención**

### ***Fortalecimiento Del Bienestar Psicológico En Adolescentes Embarazadas De La Ciudad De Quibdó***

En este capítulo se presenta la propuesta de intervención elaborada por las autoras, para fortalecer el bienestar psicológico en las adolescentes embarazadas, de la ciudad de Quibdó 2021.

#### ***Justificación Del Proyecto***

Hemos elegido objeto de estudio la adolescencia ya que se trata de un periodo vital donde tienen lugar numerosas transformaciones y desafíos que marcarán la transición y adaptación a la vida adulta. Para evitar que esta etapa de inestabilidad y estrés afecte negativamente a la persona, será crucial conocer los niveles de bienestar psicológico, así como los estilos y estrategias de afrontamiento que el adolescente utiliza para enfrentarse a sus preocupaciones. Consideramos que tales aspectos pueden tener importantes repercusiones a nivel personal, social y escolar en el adolescente, así como en la probabilidad de desarrollar patologías en la vida adulta.

La finalidad del presente trabajo será la realización de futuras propuestas de intervención que promuevan la mejora de las variables estudiadas bienestar psicológico: en las dimensiones: La auto aceptación, dominio del entorno, autonomía etc. con el objetivo: De desarrollar acciones que favorezcan el desarrollo de las adolescentes embarazadas con base en la *teoría de Ryff asociada al bienestar psicológico*.

## **Objetivos Generales Y Específicos**

Objetivo General: Desarrollar acciones que favorezcan el desarrollo de las adolescentes embarazadas con base en la *teoría de Ryff asociada al bienestar psicológico* en el municipio de Quibdó 2021.

Objetivos específicos:

- Implementar acciones educativas que permitan el desarrollo de las seis dimensiones planteadas en el Modelo integrado de Desarrollo Personal *de Ryff*
- Potencializar en las adolescentes la autoestima mediante talleres reflexivos analizando la capacidad en la toma de decisiones y generando herramientas pertinentes que contribuyan a su bienestar psicológico de forma autónoma.
- Promocionar en las adolescentes la construcción e implementación de proyecto de vida mediante la técnica interactiva de la narración a partir elaboración de un álbum donde plasme sus metas, sueños y aspiraciones a corto mediano y largo plazo.

## **Marco Conceptual**

### Fundamentación Teórica Del Embarazo Adolescente

El abordaje del embarazo en la población adolescente como problemática de intervención desde la psicología se convierte en una temática actual y recurrente por los cambios que genera en la estructura de la sociedad.

Por lo anterior, el tratamiento que se le otorga a las secuelas e implicaciones que se desprende del embarazo en adolescente, en un sentido técnico o categorial, se manifiesta en la actualidad como una problemática latente, de la que se ocupan diversas disciplinas. Efectivamente, se convierte en un campo de actuación para la psicología y por supuesto para la antropología, la educación y la salud pública. Desde cada una de estas corrientes se presentan diferentes conceptualizaciones de la adolescencia que enlazadas entre si configurando los enfoques teóricos imprescindibles para el desarrollo del presente estudio.

En tal aspecto y teniendo lo estipulado por la Organización Mundial de Salud (1986), se considera un individuo adolescente, cuando se encuentra en la etapa evolutiva que inicia a los 10 años y finaliza a los 19 años. A su vez se presenta un consenso que difiere sobre esto, adjudicando que sus inicios parten con la entrada a la pubertad, periodo en el que se forjan las características sexuales secundarias y culmina cuando se logra el desarrollo fisiológico y morfológico al entrar al estado adulto, proceso que se concibe entre los 19 y 20 años de edad.

Obedece a un periodo que marca dos aspectos fundamentales en el desarrollo de la maduración biológica de los individuos, como primero parte de la preocupación que

generan la adopción de comportamiento que permiten la construcción de la identidad y como segundo se centra en la necesidad de establecer definiciones personales con la que transitaran hacia el mundo de los adultos en función del marco de los patrones que conllevan a las transformaciones fisiológicas, cognitivas, emocionales y sociales. A pesar de que éstos cambios son considerados como las características propias dentro de la etapa de la adolescencia, es pertinente reseñar que no todas las personas transitan hacia la vida adulta de la misma manera, por lo que las experiencias de ser joven varían en función a factores como lo son el género, la cultura, clase social y la generación a la que se perteneces. Por lo que, un individuo puede vivir periodos muy distintos durante su adolescencia y juventud en comparación a su grupo de pares o iguales (CONAPO, 2007).

La etapa de la adolescencia marca una importancia vital en la formación y el desarrollo del ser. Durante esta etapa la nueva mujer comienza a dar cambios metabólicos, hormonales y estructurales que determinan su vida futura. Estos cambios también representan un riesgo trascendental en todos los ámbitos del desarrollo humano. La mujer ya está preparada para asumir retos de mucha responsabilidad en su vida, aquí también inicia la formación y desarrollo de la psiquis.

Uno de los grandes riesgos que se enfrenta una mujer durante esta etapa es el embarazo, en el cual la adolescente no posee la experiencia ni la responsabilidad para asumir el rol de ser mamá y las consecuencias que estos implican.

Las implicaciones sociales del nuevo rol deterioran el proceso formativo y de desarrollo psicosocial y estructural de la mujer. El salto de niña a mamá genera alteraciones en el desarrollo psíquico y estructural. Además, deteriora el proceso de

desarrollo metabólico y hormonal de la adolescente, por todas estas implicaciones la concepción a temprana edad, desde el punto de vista de cuidados del nuevo ser no es aconsejable y por tal debe prevenirse.

Al Respecto, el embarazo en adolescente por todas sus repercusiones e implicaciones en la continuidad de los proyectos de vida afecta considerablemente el bienestar psicológico para los jóvenes involucrados, para su entorno familiar y la sociedad en la cual interactúa (UNFPA, 1997).

Este hecho se refleja con mayor frecuencia, cuando su ocurrencia involucra adolescentes en edades muy tempranas, evento que pone en riesgo su vida por no tener la madurez física, generando con ello quebrantos de salud durante el parto y posparto, entrando a jugar un papel importante patrones como la falta de madurez biológica considerados como algo propio durante esta etapa, por lo que la falta de habilidades psicosociales, así como una inestabilidad económica para asumir los retos que acarrea la maternidad afectan de manera drástica el estado de bienestar. (Padrón, 2005; Issler, 2001; Zeinteirn, 1989 citado en Diener, 1994).

El bienestar psicológico se presenta como un concepto multidimensional, es definido según Diener (1994) como: Un constructo que expresa el sentir y pensar positivo del adolescente, acerca de si mismo, este se relaciona con elementos particularmente propios del proceso de embarazo que se asocian a los cambios físicos, funcionamiento psíquico y social, el cual es el grado en que el individuo juzga su propia vida en términos favorables y óptimos con el fin de satisfacer sus necesidades. (p. 18)

Ryff y Keyes (1995) citado por Cortini et. al. (2003) lograron identificar en sus investigaciones seis dimensiones del bienestar Psicológico que son afectados notablemente durante un embarazo en edades tempranas: a) una apreciación positiva de sí mismo (auto aceptación); b) capacidad para controlar en forma efectiva el medio y la propia vida (dominio); c) capacidad para manejar con eficiencia los vínculos personales (afectos positivos); d) la creencia de que la vida tiene propósito y significado (desarrollo personal); e) sentimientos positivos hacia el crecimiento y la madurez (autonomía); e) sentido de autodeterminación.

La literatura científica sobre el tema del estado de bienestar de adolescentes embarazadas no es abundante y la mayoría de los estudios encontrados se refieren a calidad de vida en personas con diversas enfermedades crónicas, que de alguna manera abordan aspectos relacionados con el bienestar subjetivo, y más recientemente, otros autores han estudiados la relación directa entre embarazo adolescente y el nivel socioeconómico desde la corriente del constructivismo social (Martín, 2002, Castro Solano, 1999, 2000, citado en Casullo, 2002)

En tal aspecto, el constructivismo social, mantiene una oposición por estudiar a profundidad la vida en sociedad y los factores que influyen en el bienestar de una adolescente embarazada donde juega un papel trascendental la posición de privilegio desde la cosmovisión que ocupan para tal fin las unidades socioeconómicas que la conforman (Gagnon, 2001).

Se trata de un evento polémico y a su vez complejo, por la intervención que ocupan las condiciones socioeconómicas desfavorables en que vive la población adolescente y la correlación directa entre los aspectos socioculturales que dan origen a prácticas sexuales

y reproductivas avaladas por el contexto social. En correspondencia, algunos autores han situado el embarazo en adolescente como la causa de la pobreza, por asumir que de él se desprenden las condiciones de marginalidad de las mujeres en la vida futura, lo que conlleva al supuesto que las adolescentes que viven la experiencia del embarazo están más propensas a hacer pobres al igual que sus hijos (Azevedo, Favara, & Haddock, 2011)

Desde otra óptica, se establece que las condiciones familiares previas al embarazo y las condiciones de marginalidad social, económica y cultural a las que han sido sometidas algunas regiones del mundo, y no el embarazo en sí mismo, son en realidad la causa por la cual se genera el fenómeno de la pobreza (Geronimus & Korenman, 1992).

Bajo esta connotación teórica, la relación entre estas dos variables (bienestar psicológico y embarazo adolescente) evidencia que una adolescente al quedar embarazada a temprana edad es más susceptible a no tener un estado de bienestar psicológico, en parte porque entra a convertirse en una adulta pobre con poco apoyo familiar y motivación para retomar su proyecto de vida, donde sus hijos nacen rodeados de la escasez. (Geronimus & Korenman, 1992).

Esta argumentación es cuestionada por Luker, autor que señala, que el nacimiento de un hijo en la etapa de adolescencia influye altamente en la mala situación socioeconómica del adolescente, pero no será la causa principal para que esta afecte su bienestar psicológico (Luker, 1996)

Desde otro punto de vista, la concepción de bienestar psicológico se articula con la atención y respuesta oportuna a las situaciones adversas imprevistas que se experimentan a nivel individual. Kaztman, (2001) considera que ciertos individuos que se hallan en

condiciones de marginalidad socioeconómica, al experimentar un embarazo no planificado son más vulnerables en afectar su estado de bienestar psicológicos en función a otras personas que poseen la disponibilidad del uso de los distintos activos sociales que les permiten seguir manteniendo su estado de confort.

En la comprensión de lo que representa el estado de bienestar psicológico en una adolescente embarazada, sobresalen dos enfoques; aquel que la sitúa en estado de indefensión e incertidumbre, fragilidad, precariedad, afectando por completo la posibilidad de integración y movilidad social ascendente (Rodriguez & Vila, 2002) y, por otro lado, aquel que la asocia al riesgo. En este segundo enfoque se establece que el estado de vulnerabilidad del estado de bienestar psicológico de un adolescente durante el embarazo es el producto del efecto que entra a ejercer los factores de riesgos socioeconómicos de orden múltiple (social, económico, cultural, epidemiológico, demográfico, ecológico). Ambos enfoques, consideran que el interés que él adopte por la capacidad de respuesta a los cambios a nivel biológico, comportamental, económico y familiar durante este nuevo ciclo de vida repercuten favorable o negativamente en su bienestar psicológico.

Para los fines de este estudio, el enfoque de Castel (1995) permite obtener una aproximación del bienestar psicológico en adolescentes embarazadas, de forma articuladora e integradora y no como sinónimo de vulnerabilidad del BP. Citando a Stern (2004) se puede deducir que la relación empírica entre estas dos variables es contingente. De acuerdo con el modelo explicativo de Castel (1995), un adolescente en estado de embarazo, que presente un estado socioeconómico bajo no es necesariamente vulnerable, la vulnerabilidad de su estado de bienestar es el resultado de la acumulación

de desventajas sociales, materiales, afectivas y comportamentales, que ante un embarazo a temprana edad, el cual no fue planificado puede llevarla a la inestabilidad. Sin embargo, este autor hace el señalamiento, que, ante un evento de esta naturaleza, las jóvenes que carecen de una estabilidad económica son más vulnerables porque tienen menos recursos para enfrentar la situación, debido en parte porque no tienen para la manutención de los gastos del hijo que llevan dentro de su vientre, no poseen seguridad social, o no tienen la posibilidad de ahorro ni acceso a créditos alimenticios o a sistema de seguridad privada (De la Cruz, 2000).

## **5. Metodología**

- **Técnicas e instrumentos**

La técnica interactiva que se propone para la ejecución del proyecto de intervención es la técnica descriptiva: por que consiste en que cada participante exprese lo que siente, tal cual es su realidad, se realiza por medio de la narración para describir tal cual es la realidad.

A partir de esta técnica interactiva, se especifican los siguientes instrumentos que permitirán la participación, reflexión y análisis de los participantes.

Talleres de sensibilización: está diseñado para que el participante descubra opciones y genere alternativas de acción ante los constantes cambios y ajustes en las estructuras organizacionales.

Talleres reflexivos: La estrategia del taller reflexivo permite generar un espacio de capacitación, que integra el hacer, el sentir y el pensar. El aprender haciendo y la reflexión en la acción adquieren gran relevancia, para las adolescentes

Proyecto de vida. Un proyecto de vida se refiere a la definición de un plan de lo que se desea hacer en la vida. Es una idea que toda persona diseña, con el fin de conseguir uno o varios propósitos para su existencia, en otras palabras, se asocia al concepto de realización personal, donde lleva a las personas a definir conscientemente las opciones que puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone.

Para la ejecución de cada una de las actividades es necesaria la aplicación de técnicas e instrumentos que se adecuen a las características de los actores que participan en el proyecto, al contexto en el cual se desarrolla y a su vez al objetivo que se desea lograr,

Cada una de las técnicas e instrumentos que se escojan se establecen dentro de un objetivo específico, esto con el fin de realizar un seguimiento al cumplimiento de estos, para lo cual es necesario diseñar la técnica teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Objetivo general	Objetivos específicos	Actividades	Meta	Indicador	Recursos	Responsable	Fuente de verificación.
Desarrollar acciones que favorezcan el desarrollo de las adolescentes	Implementar acciones educativas que permitan el desarrollo de las seis dimensiones planteadas	talleres de sensibilización a las adolescentes embarazadas frente a	Lograr que se realicen los talleres de sensibilización a las adolescentes	Se realizarán 8 talleres de sensibilización.	Recursos humanos.	Profesionales psicosociales	Fotografía, listado de asistencia.

embarazadas con base en la <i>teoría de Ryff asociada al bienestar psicológico</i> en el municipio de Quibdó 2021.	en el Modelo integrado de Desarrollo Personal de Ryff	la auto Aceptación	embarazadas.				
Desarrollar acciones que favorezcan el desarrollo de las adolescentes embarazadas con base en la teoría de Ryff asociada al bienestar psicológico en el municipio de Quibdó 2021.	Potencializar en las adolescentes la autoestima mediante talleres reflexivos analizando la capacidad en la toma de decisiones y generando herramientas pertinentes que contribuyan a su bienestar psicológico de forma autónoma.	Talleres de autoestimas a las adolescentes embarazadas	Lograr que se realicen los talleres de autoestima a las adolescentes embarazadas	Se realizarán 5 talleres de autoestimas a las adolescentes.	Recursos humanos.	Profesionales psicosociales	Fotografía, listado de asistencia
Desarrollar acciones que favorezcan	Promocionar en las adolescentes la construcción	Talleres sobre proyecto de vida mediante	Lograr que se realicen los talleres de proyecto	Se realizarán 5 talleres	Recursos humanos.	Profesionales psicosociales	Fotografía, listado de asistencia

an el desarrollo de las adolescentes embarazadas con base en la teoría de Ryff asociada al bienestar psicológico en el municipio de Quibdó 2021.	ne implementación de proyecto de vida mediante la técnica interactiva de la narración a partir elaboración de un álbum donde plasme sus metas, sueños y aspiraciones a corto mediano y largo plazo.	e la narración a las adolescentes embarazadas frente a sus metas, sueños y aspiraciones que tienen.	de vida a las adolescentes	Sobre proyecto de vida.			
--	---	---	----------------------------	-------------------------	--	--	--

#### Metas e indicadores

Lograr que se realicen los talleres de sensibilización a las adolescentes embarazadas.	Se realizarán 8 talleres de sensibilización.
Lograr que se realicen los talleres de autoestima a las adolescentes embarazadas.	Se realizarán 5 talleres de sensibilización

Desarrollar la construcción del proyecto de vida en las adolescentes.	Se realizarán 5 actividades sobre el proyecto de vida.
---	--

***Presupuesto.***

A continuación, se propone un esquema para la presentación final del presupuesto, en el cual se especifica el concepto del gasto, su valor unitario, si hay cofinanciación, es decir si hay otra entidad que esté realizando un aporte en recursos frescos o en especie para la ejecución del proyecto y la cantidad que se va a requerir para y el total del gasto

CONCEPTO DEL GASTO	VALOR UNITARIO	CANTIDAD		TOTAL
Rubros	Presupuesto en Pesos	Efectivo presupuesto en Pesos	Especie	TOTAL
1. Personal	3.000.000\$	4		12.000.000\$
2. Equipos	2.000.000\$	3		6000.000\$
3. Software	4.000.000\$	1		4000.000\$
4. Materiales e insumos	500.000\$	3		1.500.000\$
5. Refrigerios	100.000\$	18		1.800.000\$
6 salidas de campo	100.000\$	10		1.000.000\$
7. Servicios Técnicos	700.000\$	1		700.000\$
8. Capacitación	2.500.000\$	2		5000.000\$
9. Difusión de resultados: correspondencia	1000.000\$	1		1000.000\$

para activación de redes, eventos				
10. Propiedad intelectual y patentes	300.000\$	1		300.000\$
11. Otros:	700.000\$	1		700.000\$

### ***Evaluación.***

Dicha propuesta de intervención se realizara por parte del apoyo psicosocial, además se implementó una encuesta y un test para lograr saber el estado de bienestar psicológico de las adolescentes embarazadas por lo tanto durante el desarrollo de la propuesta se les dará seguimientos a cada una de las actividades en donde se realizaran talleres reflexivos que permitan que las adolescentes embarazadas presenten mejorías en las dimensiones como: Auto aceptación, autonomía, etc. Con el fin de tener una mirada más amplia acerca de cada una de las percepciones de las adolescentes.

### **Resultados esperados y recomendaciones**

Referente al primer objetivo específico del estudio realizado sobre evaluar el bienestar psicológico en adolescentes embarazadas en la ciudad de Quibdó; se evidencia que el mayor porcentaje se obtuvo en el nivel medio del bienestar psicológico lo que equivale al 62% de las participantes (40 adolescentes), seguido del 31% presentado nivel alto de bienestar psicológico (20) adolescentes y finalmente el 8% con nivel bajo de bienestar psicológico (5) adolescentes; dichos resultados evidencian el cumplimiento del objetivo planteado.

Esto en razón a lo entendido que el significado que este grupo poblacional le otorga al bienestar se encuentra sujeto a situaciones y contextos que le permiten desarrollar estrategias de autocuidado, donde juegan los recursos económicos un papel importante y para el caso que nos ocupa esta investigación, muchas de estas adolescentes carecen de este.

## Referencias

- Azevedo, D., Favara, P., & Haddock, k. (2011). *Embarazo adolescente y oportunidades en America Latina y el Caribe sobre las decisiones de fecundidad adolescente, la pobreza y los logros economicos*. Washington: Banco Mundial .
- Barra, A.E. (2011). Bienestar psicológico y orientación de rol sexual en adolescentes. *Liberabit*, 17(1), 31-36. Recuperado el 23 de mayo de 2019, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272011000100004&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272011000100004&lng=pt&tlng=es)
- Castel, R. (1995). *De la exclusión como estado a la vulnerabilidad como proceso*’, *Cuadernos de crítica de la cultura*. Caracas - Venezuela : Archipiélago Ltda. .
- Casullo , M. M. (2000). Evaluacion del bienestar psicologico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de psicología* 18 (1), 35-67.
- De la Cruz Gallego, j. L. (2000). Salarios, empleo y pobreza en México. (Tesis de maestría). Mexico : El Colegio de Mexico .
- Diaz, C., & Vega , D. (2017). Bienestar psicologico de los adolescentes . *Revista Psyconex* 9 (15), 1-11.
- Diener , E. (1994). *El bienestar subjetivo. Intervencion psicosocial* . Chile: Escuela de Psicologia. Universidad Catolica del Norte .
- Diener, E., Writx, D., Toy, W., & Prieto , C. (1999). *Nuevas medidas de bienestar: florecientes y positivas y sentimientos negativos*. Manhatan : Investigacion de indicadores Social. IV ediccion.

- Geronimus, A., & Korenman, S. (1992). *Consecuencias socioeconómicas de la maternidad adolescente*. Washington: The Quarterly Journal of Economics.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2000). *Metodología de la investigación (5ta. ed.)*. México: McGraw Hill.
- Kaztman, R. (2001). Seducidos y abandonados: el aislamiento social de los pobres urbanos. *Revista de la CEPAL*, 75, 171-189.
- Ley N° 1753, Congreso de la República de Colombia, Bogotá, Colombia, 09 de junio de 2015.
- Ley N° 1098. Congreso de la República de Colombia, Bogotá, Colombia, 08 de noviembre de 2006.
- Ley N° 25.673. Congreso de la República de Argentina, Buenos Aires, Argentina, 2003.
- Lloreda, K. (2000). *la importancia de prevenir el embarazo adolescente*. Quibdó: Circulo de Lestores S.A.
- Londoño, O., & Maldonado, L. (2014). *Guía para construir estado del arte*. México: Editores S.A.
- Luker, K. (1996). *Concepciones dudosas: la política del embarazo adolescente*. Cambridge: la Universidad de Harvard.
- Organización Mundial para la Salud. (2014). *Familia y adolescencia: indicadores de salud*. Washington: UNICEF.
- Profamilia. (2018). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS)*. Bogotá Colombia: Ministerio de Salud y Profamilia.

Resolución N° 8430, Congreso de la Republica de Colombia, Bogotá, Colombia, 04 de octubre de 1993.

Rodriguez , J., & Vila, M. (2002). Vulnerabilidad sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas. Cepal - Brasil : CELADE.

Rodriguez, C. (2016). *Efectos Psicológicos Del Embarazo En Adolescentes*. Cali - Colombia : Suzaeta. Ltda.

Ryff, C., & Keyes, M. (1995). *La felicidad lo es todo, ¿o no? Exploración sobre el significado de bienestar psicologico*. Mexico : Revista de Personalidad y Psicología Social.

Stern, C. (2000). *El embarazo adolescente como problema publico. Una vision criptica. II ediccion*. Mexico : Salud publica de Mexico.

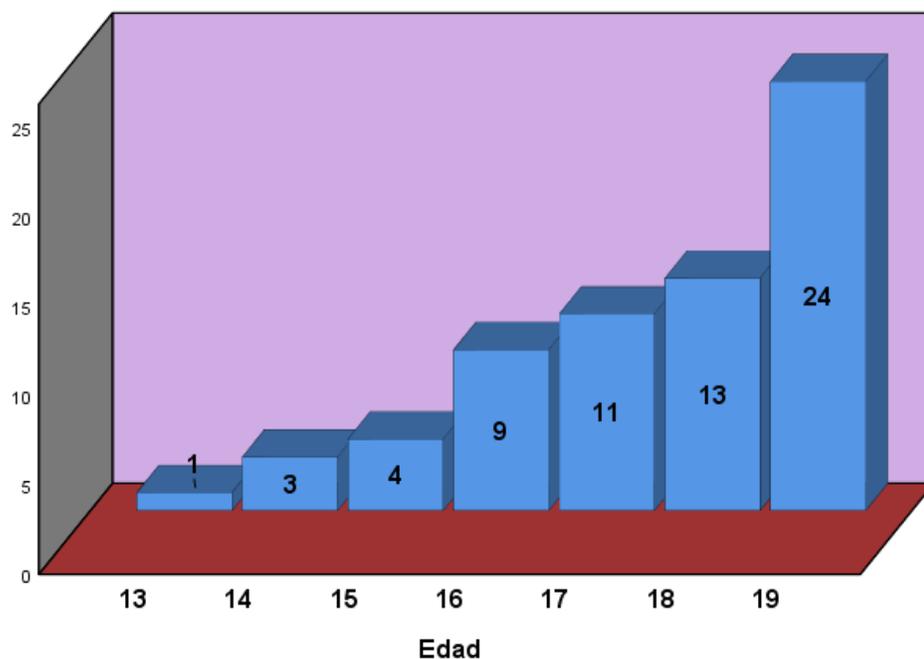
Valdiviezo Villanueva, N. (2012). Factores asociados al embarazo en adolescentes indigenas de la region de los Valles de Oaxaca, 2004. (Tesis de pregrado) Colegio de la Frontera de Norte, Mexico.

**(Anexo 1)**

***Análisis De Resultados***

El análisis de los resultados de investigación de tipo cuantitativos se realizó a partir de la tabulación y sistematización de los datos en SPSS. Se encontró que la población está caracterizada por variables como la edad, el estado civil, el nivel de escolaridad, bienestar psicológico tipo de vivienda, sistema de salud; Esta información se presentará mediante gráficos los cuales muestran los hallazgos en el estudio

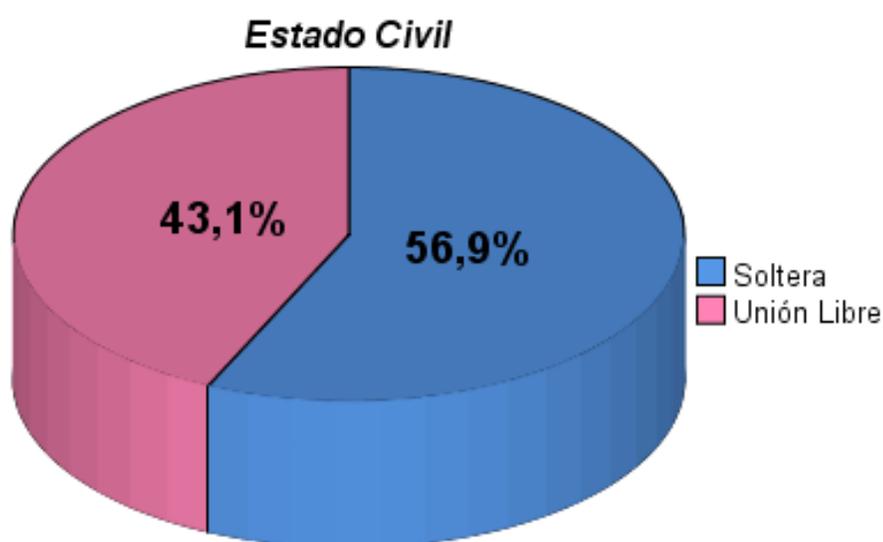
**Figura 1. Edad de los participantes**



**Fuente: Elaboración propia**

En el Figura 1, evidencia que, de los 65 adolescentes participantes para el desarrollo de la investigación sobre la caracterización del estado del bienestar psicológico, una de las adolescentes se encuentra en la edad de 13 años, 3 de 14 años, 4 de 15 años, 9 de 16 años, 11 de 17 años, 13 de 18 años y 24 de 19 años de edad, siendo la mayor cantidad de encuestado de 19 años de edad.

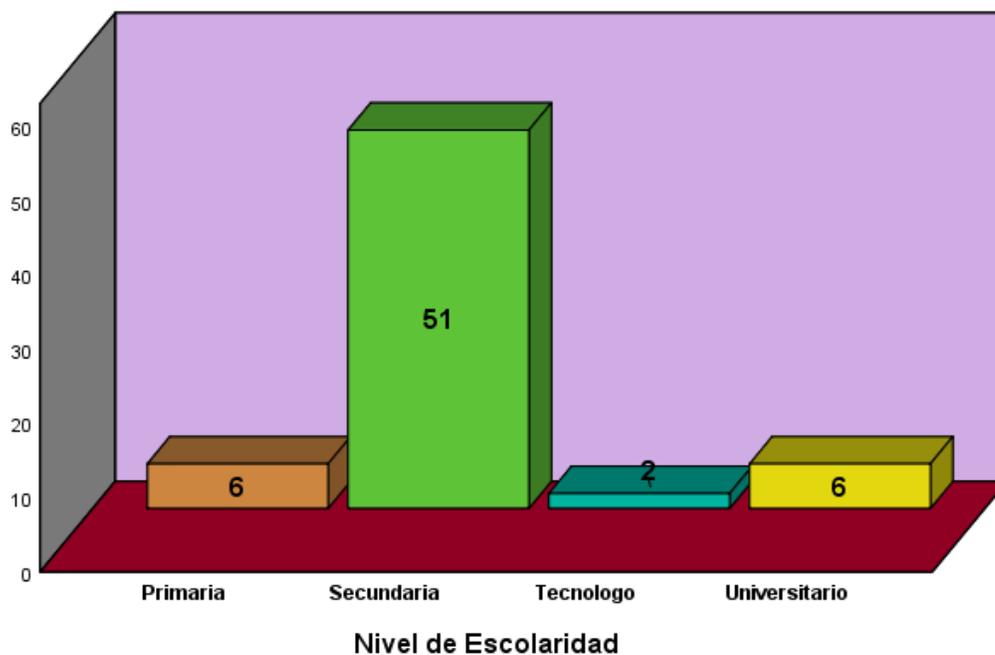
**Figura 2. Estado Civil de las personas participantes**



**Fuente: Elaboración propia**

En la figura 2 se puede evidenciar que el 56.9% de las participantes de la investigación son solteras mientras que el 43.1% se encuentran en unión libre, lo cual muestra un porcentaje bastante parejo en cuanto al estado civil se refiere.

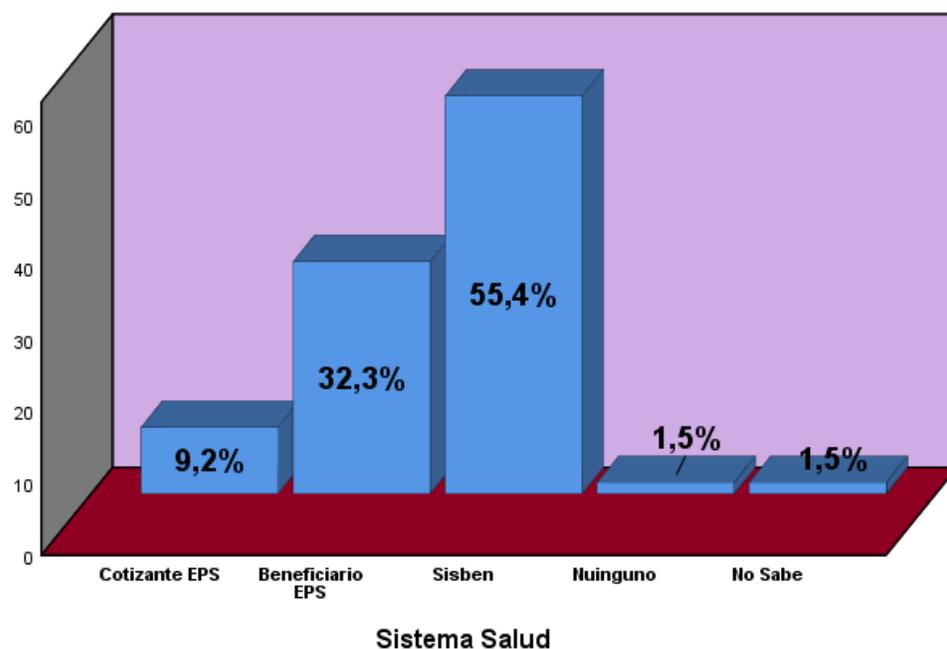
**Figura 3. Nivel de escolaridad de las personas participantes**



**Fuente: Elaboración propia**

En la figura 3 se presentan los niveles académicos de los 65 estudiantes participantes, de donde se puede inferir que el 78% son estudiantes de secundaria, el 9% estudiantes de primaria, el 9% estudiantes universitarios y finalmente el 3% se encuentran estudiando tecnologías en diferentes saberes del conocimiento.

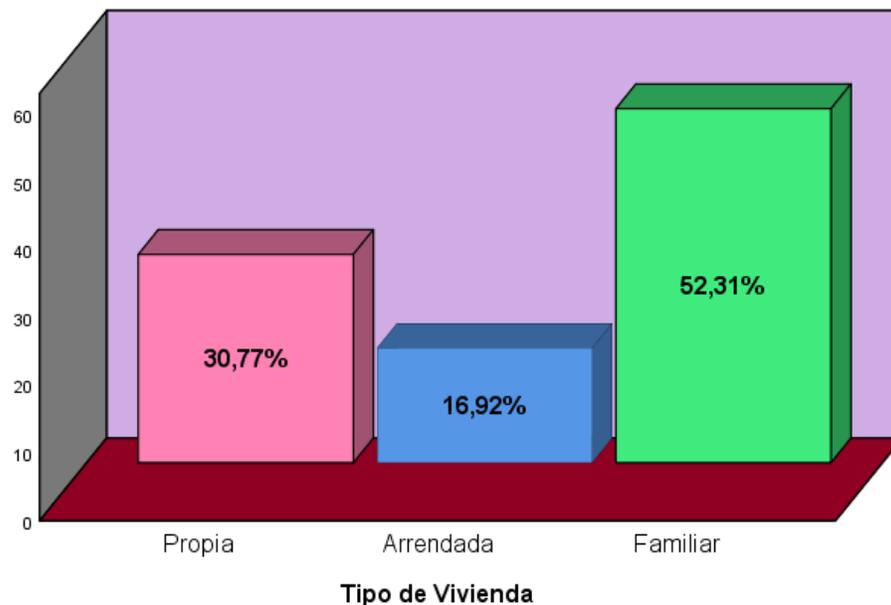
**Figura 4. Vinculación al sistema Salud de las personas participantes**



**Fuente: Elaboración propia**

En la figura 4, se puede observar que el 55.4% de las mujeres participantes pertenecen al sistema de salud subsidiado Sisbén, el 9.2% se encuentran cotizando al sistema salud mientras que el resto de las personas no se encuentran registradas al sistema de salud o no saben su estado, lo cual representa un riesgo dado que no se encuentran registradas al sistema salud por diferentes tipos de motivos.

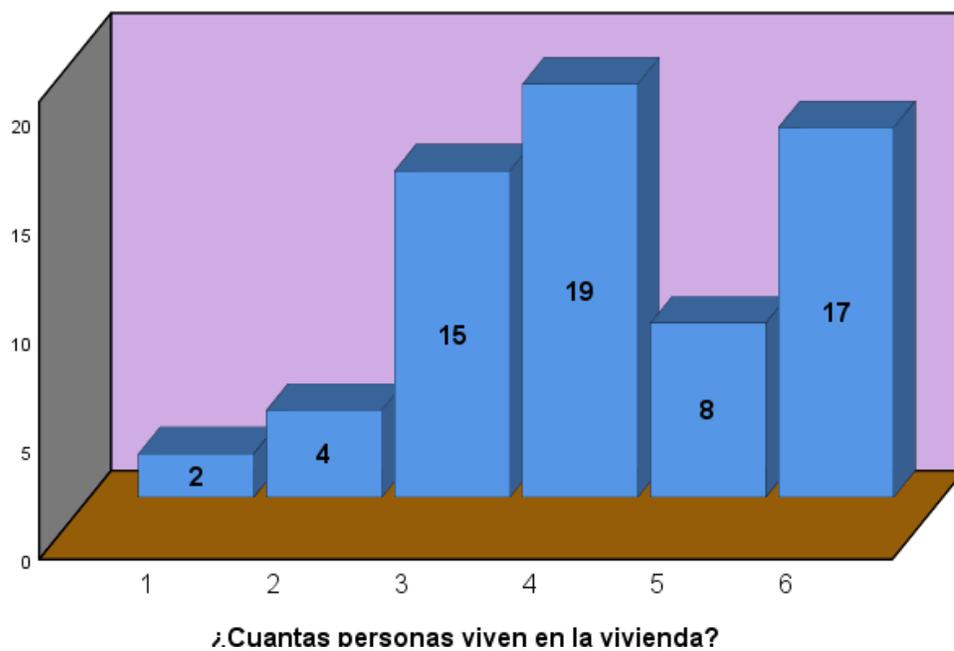
**Figura 5. Tipo de vivienda de las personas participantes**



**Fuente: Elaboración propia**

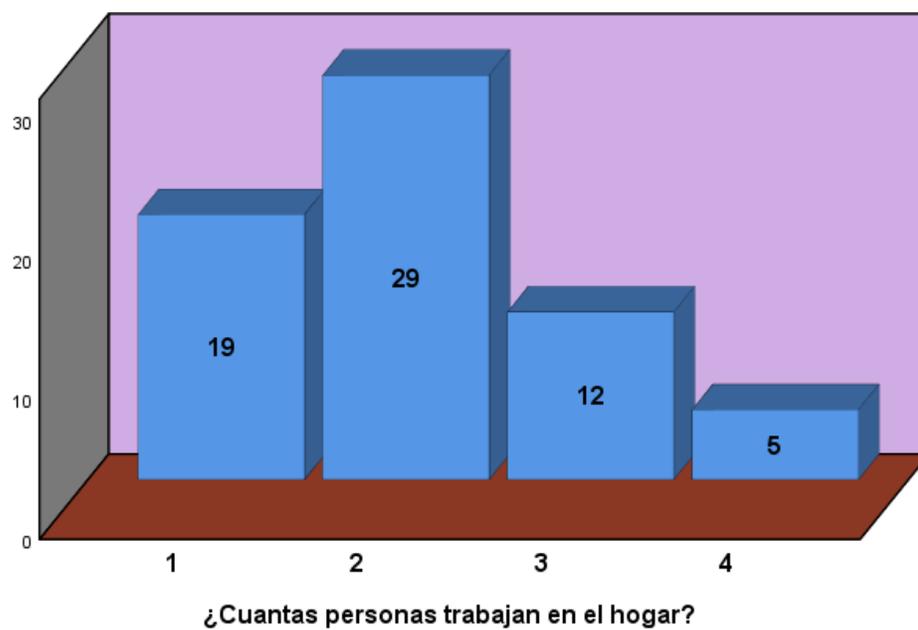
En la figura 5, se muestra que de las 65 personas participantes el 52.3% viven en casas familiares, el 30% cuentan con casas propias mientras que el 17% no tienen viviendas porque lo que se encuentran pagando arriendo. Por otro lado, en la figura 6 se puede ver que en el mayor porcentaje de las viviendas habitan alrededor de personas mientras que en un porcentaje muy bajo solo viven 2 personas por vivienda, mostrado así que en su mayoría son familias grandes

**Figura 6. Cuantas personas viven en la vivienda**



**Fuente: Elaboración propia**

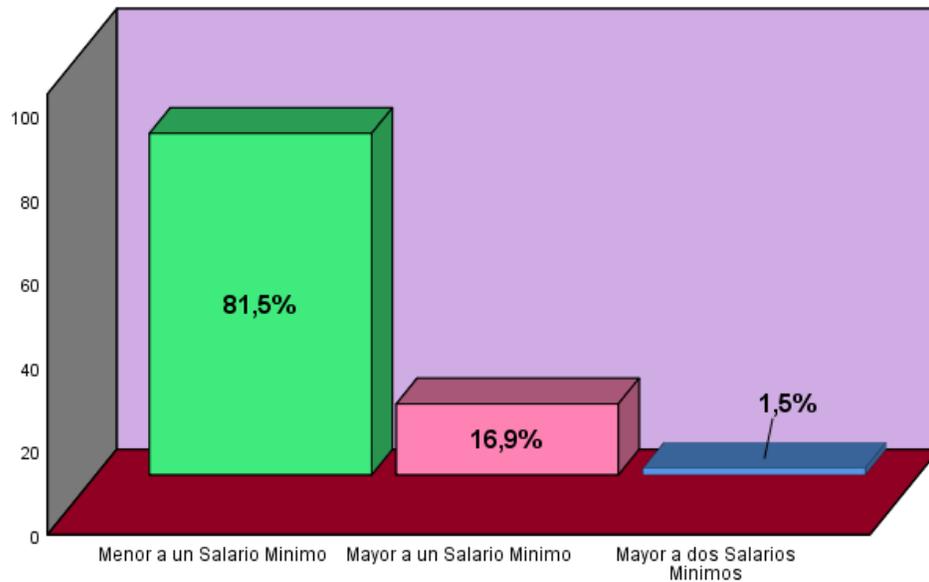
**Figura 7. Cuantas personas trabajan el hogar**



**Fuente: Elaboración propia**

De la figura 7 muestra que de las 65 adolescentes participantes 19 manifiestan que solo una de las personas del hogar trabaja, 29 registraron que dos de los que viven en la casa son los que trabajan, 12 indicaron que tres de las personas del hogar trabajan y finalmente 5 de las adolescentes indicaron que cuatro de las personas que residen en el hogar trabajan. Siendo la muestra de mayor ponderación donde trabajan dos personas, y en lo general lo hacen la combinación de padre y madre, o madre e hijo.

**Figura 8. Ingresos económicos en el Hogar.**

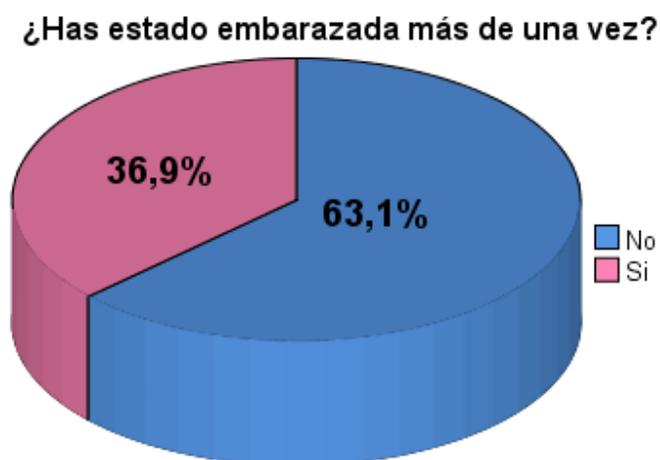


**Fuente: Elaboración propia**

Referente a la figura 8 se tiene que el ingreso económico promedio en las viviendas de las personas participantes es menor de un salario mínimo, con un 81,5% del total de las

personas participantes, mientras que solo el 16,9% manifiestan recibir ingresos mayores a un salario mínimo y finalmente el 1,5% manifiestan recibir ingresos mayores a dos salarios mínimo.

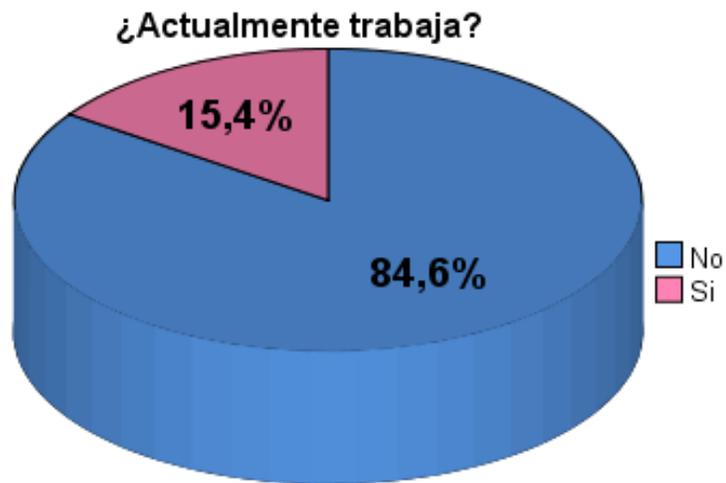
**Figura 9. ¿Has estado embarazada más de una vez?**



**Fuente: Elaboración propia**

En la figura 9 se muestran los resultados para la pregunta has estado embarazada por más de una vez en tu vida, a la cual el 63,1% responde negativamente a la pregunta mientras que el 36,9% registraron que en su etapa adolescente ya han estado embarazadas más de una vez, lo cual es una cifra bastante grande teniendo en cuenta las edades de las adolescentes participantes, mostrando una experiencia de maternidad en su adolescencia.

**Figura 10. Actualmente Trabaja**



**Fuente: Elaboración**

**propia**

En el desarrollo del trabajo, en la etapa de recolección de información se puede evidenciar que de las adolescentes embarazadas que se encuestaron, se evidencia que el 84,6% no se encuentran trabajando y el 15,4% registraron que en la actualidad se encuentran vinculadas a algún proceso laboral.

**Figura 11. Le gusta la experiencia de su embarazo.**



**Fuente: Elaboración propia**

La figura 11 registra que de las 65 adolescentes participantes para el desarrollo de la investigación sobre la caracterización del bienestar psicológico el 53,85% manifestaron que si les gustó la experiencia del embarazo y el 46,15% manifiestan no haber sentido agrado con la experiencia vivida durante el embarazo.

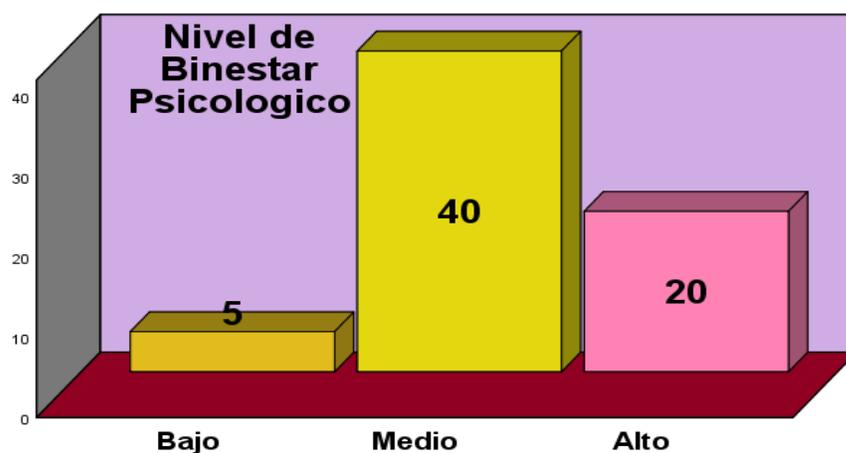
Después de haber presentado las características del cuestionario sociodemográfico se presentarán los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la escala de Ryff presentado inicialmente los resultados generales del BP, seguido por las dimensiones y finalmente el resultado total de la prueba.

Para el análisis de estos resultados se tuvieron en cuenta baremos de medición como son:

Puntuaciones directas

Nivel	Autoaceptación	Relaciones positivas	Propósito en la vida	Crecimiento personal	Autonomía	Dominio del entorno
Bajo	20,3	18,7	18,0	23,7	25,7	18,7
Medio	27,7	23,3	25,0	31,3	32,3	26,3
Alto	35,0	28,0	32,0	39,0	39,0	34,0

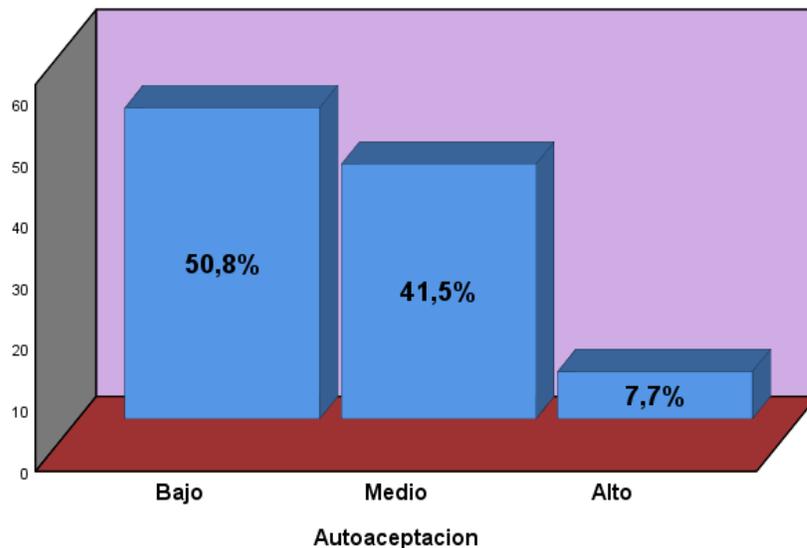
**Figura 12. Nivel de Bienestar psicológico**



**Fuente: Elaboración propia**

Frente el nivel del bienestar psicológico (BP) se encontró que de las 65 participantes 20 presentan un nivel alto sobre el BP que equivale al 31% del total por ciento, mientras que el 62% corresponde a las adolescentes que registran nivel de BP medio, finalmente el 8% de las adolescentes presentan un nivel de BP bajo. Mostrando de esta manera que un porcentaje muy bajo de adolescentes presentan niveles bajos de BP lo cual es bueno para la salud psicología de las adolescentes en estado de embarazo.

**Figura 13. Resultado de la Dimensión Autoaceptación**

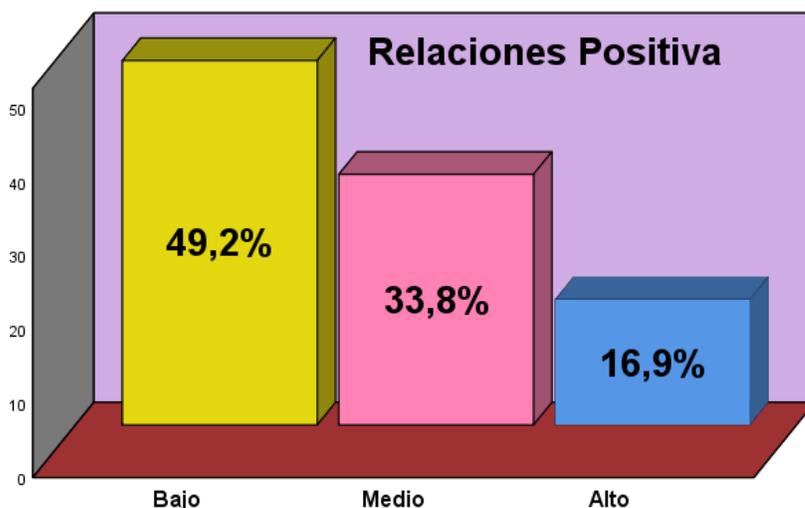


**Fuente: Elaboración propia**

En relación a la dimensión de autoaceptación se tuvieron en cuenta las preguntas (1,7,13 19, 25 y 31 ). y según la figura 13 se evidencia que el nivel predominante fue bajo, obteniendo el 50,8% de las adolescentes participantes mostrado así que en esta dimensión la mitad de las adolescentes presentan dificultad en cuanto a su aceptación

personal, seguido por el nivel medio con un porcentaje de 41,5% y finalmente se cierra esta dimensión con un 7,7% perteneciente al nivel alto.

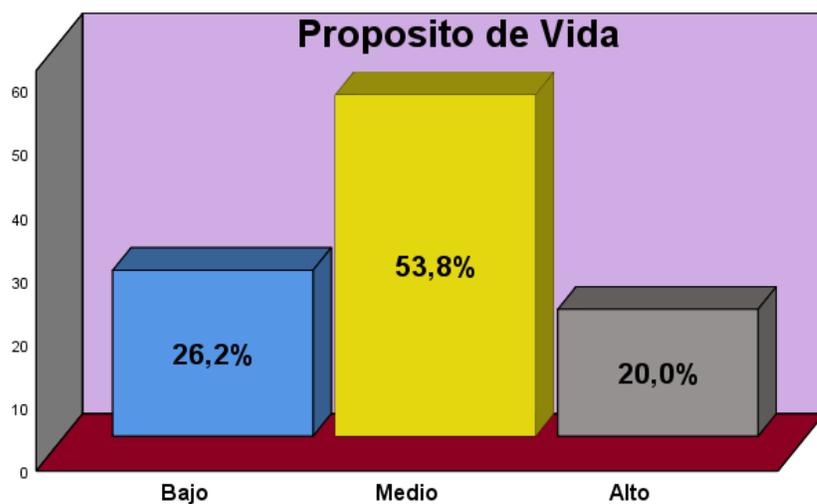
**Figura 14. Resultado de la Dimensión Relaciones Positivas.**



**Fuente: Elaboración propia**

En relación a la dimensión de Relación Positivas se tuvieron en cuenta las preguntas (2,8, 14, 20, 26, 32.) y según la figura 14 se evidencia que el nivel bajo está representado por el 49.2% de las adolescentes participantes, mostrado así que en esta dimensión la mitad de las adolescentes presentan dificultad en cuanto a las relaciones positivas que sostienen con otras personas, tales como sus familiares, amigos, compañeros de estudio y entre otros, además el nivel medio presenta un porcentaje del 33.8% seguido por el nivel alto con un porcentaje del 16,9% , siendo este último el estado más óptimo de los estudiantes participantes, lo cual muestra que un porcentaje muy bajo se encuentra sin dificultades psicológicas.

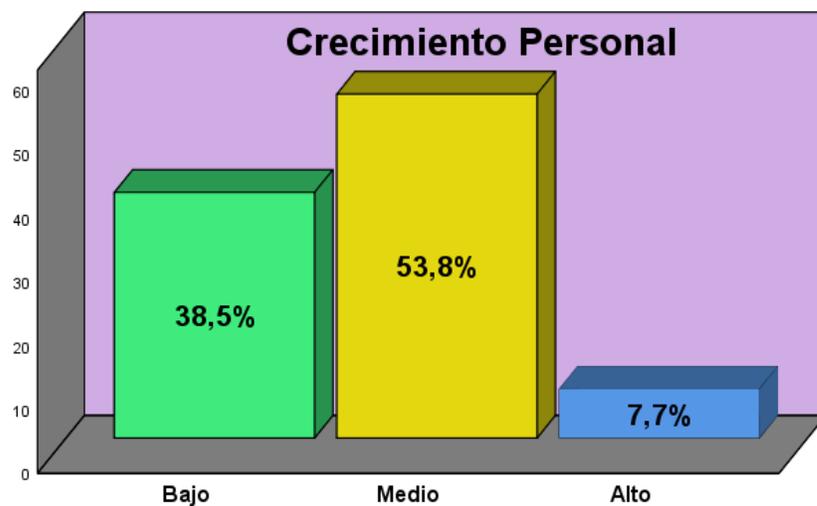
**Figura 15. Resultado de la Dimensión de Propósito de vida**



**Fuente: Elaboración propia**

En relación con la dimensión de propósito de vida se tuvieron en cuenta las preguntas (1, 12, 17, 18, 23, 29). y según la figura 15 se evidencia que el nivel bajo está representado por el 26.2% de las adolescentes participantes, el nivel medio es el de mayor frecuencia con un 53.8% y el nivel alto con un 20% dejando ver que en esta dimensión la mayor cantidad de personas participantes presentan un estado de salud psicológico bueno.

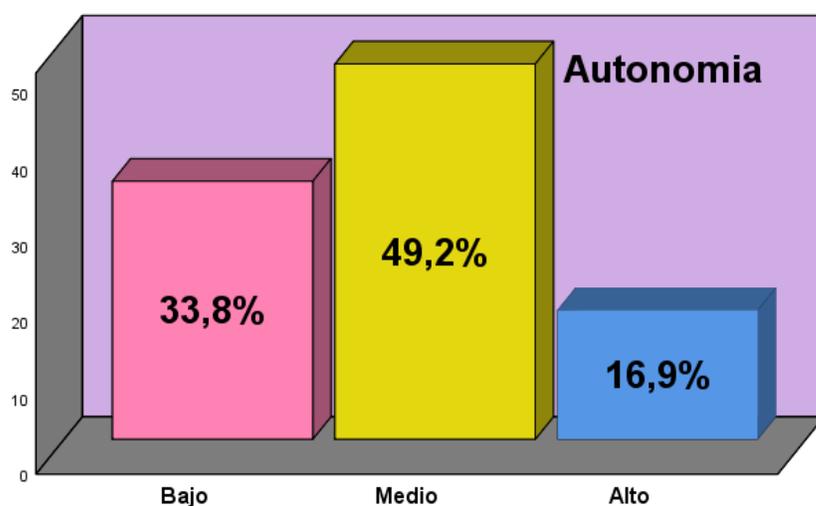
**Figura 16. Resultado de la Dimensión de Crecimiento Personal.**



**Fuente: Elaboración propia**

En relación con la dimensión Crecimiento Personal se tuvieron en cuenta las preguntas (24, 30, 34, 35, 36, 37, 38). y según la figura 16 se evidencia que el nivel bajo presenta porcentajes de 38.5% siendo este valor representativo para los problemas psicológicos presentes en las adolescentes en estado de embarazo encuestada, el nivel medio es el de mayor frecuencia con un 53.8% y el nivel alto con un 7.7% dejando ver que en esta dimensión la mayor cantidad de personas participantes presentan un estado de salud psicológico medianamente bueno.

**Figura 17. Resultado de la Dimensión de Autonomía.**

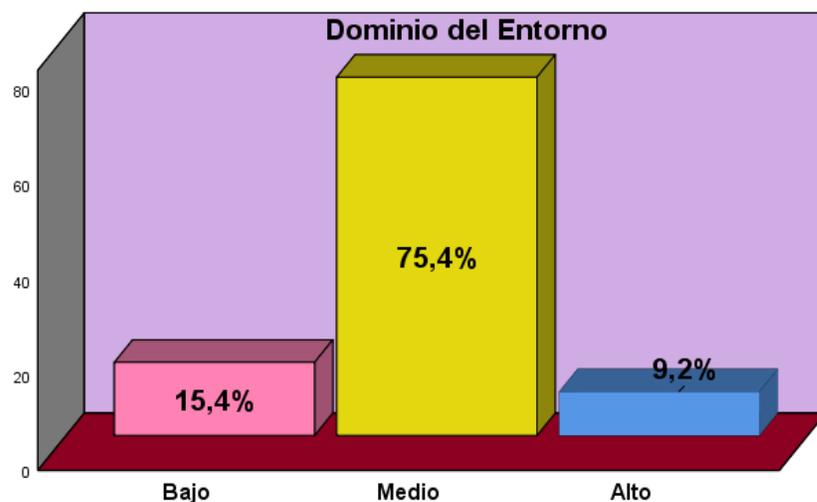


**Fuente: Elaboración propia**

En relación a la dimensión Autonomía se tuvieron en cuenta las preguntas (3,4, 9, 10, 15, 21, 27, 33). y según la figura 17 se evidencia que el nivel bajo presenta porcentajes de 33.8% siendo este valor representativo para los problemas psicológicos presentes en las adolescentes en estado de embarazo, el nivel medio es el de mayor frecuencia con un

49.2% y el nivel alto con un 16.9% dejando ver que en esta dimensión la mayor cantidad de personas participantes presentan un estado de salud psicológico medianamente bueno.

**Figura 18. Resultado de la Dimensión Dominio del Entorno.**



**Fuente: Elaboración propia**

En relación a la dimensión Dominio del Entorno se tuvieron en cuenta las preguntas (5, 11, 16, 22, 28 y 39). y según la figura 18 se evidencia que el nivel bajo presenta porcentajes de 15.4% siendo este valor bajo para la cantidad de estudiantes participantes, lo cual muestra que en su mayoría los adolescentes no dejan que las circunstancias del medio o del entorno los afecte en su salud psicológica y mental. Finalmente, los valores medios y altos muestran un porcentaje arriba del 80% lo cual muestra una favorabilidad en cuanto a dominio y manejo de las situaciones presentes en el entorno.

Una vez presentados los resultados de los instrumentos se presentarán algunas tablas cruzadas en las cuales se buscó describir cómo se comporta la variable dependiente en relación con algunas de las variables independientes. Para la variable edad se plantea la siguiente tabla.

**Tabla 1. Nivel de Bienestar Psicológico**

<b>Edad</b>		<b>Nivel de Bienestar Psicológico</b>			<b>Total</b>
		Bajo	Medio	Alto	
<b>13 año</b>	Recuento	1	0	0	1
	%	<b>100%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>
<b>14 año</b>	Recuento	0	2	1	3
	%	<b>0%</b>	<b>67%</b>	<b>33%</b>	<b>100%</b>
<b>15 año</b>	Recuento	0	2	2	4
	%	<b>0%</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>	<b>100%</b>
<b>16 año</b>	Recuento	0	7	2	9
	%	<b>0%</b>	<b>78%</b>	<b>22%</b>	<b>100%</b>
<b>17 año</b>	Recuento	2	8	1	11
	%	<b>18,2%</b>	<b>72,7%</b>	<b>9,1%</b>	<b>100,0%</b>
<b>18 año</b>	Recuento	1	6	6	13

	<b>%</b>	<b>7,7%</b>	<b>46,2%</b>	<b>46,2%</b>	<b>100,0%</b>
<b>19 año</b>	Recuento	1	15	8	24
	<b>%</b>	<b>4,2%</b>	<b>62,5%</b>	<b>33,3%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Total</b>	Recuento	5	40	20	65
	<b>%</b>	<b>7,7%</b>	<b>61,5%</b>	<b>30,8%</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente: Elaboración propia**

Según la tabla 1 sobre el nivel de bienes Psicológico, se muestra que para una comparación de resultados con la edad de las adolescentes participantes, se presentan resultados promedios máximos para los adolescentes entre 18 y 19 años de edad, dado que esta población conforma la mayor cantidad de frecuencia encuestada, por lo cual se evidencia que el bienestar psicológico presenta nivel promedio altos lo cual es bueno dentro de la población estudiada; donde dichos resultados se dividen de la siguiente manera adolescentes embarazadas de 13 años de edad solo se encuestó una presentado un nivel bajo de bienestar psicológico, de 14 años el 67% correspondiente (2) adolescentes presentan nivel medio de BP y el 33% (1) adolescente nivel alto, 15 años de edad 50% presentaron nivel medio de BP (2) adolescentes y 50% nivel alto (2), de 16 años se evidenció que el 78% presentó nivel medio de BP correspondiente a (7) adolescentes encuestadas y 22% nivel alto (2), 18 años el 7,7% presentó nivel bajo de BP con (1) adolescente, el 46,2% registrado presento un nivel medio de BP (6) adolescente y finalmente el 46,2% presentan un nivel alto de BP (6) adolescente, finalmente en la edad de 19 años se evidenció que el 4,2% de las adolescentes encuestadas correspondiente a (1) esta con un nivel de BP bajo, seguido del 62,5%

representado en (15) adolescentes con un nivel de BP medio y para cerrar esta tabla se encuentra que 8 adolescente representan el 33,3% presentando un nivel de BP alto.



<b>13</b> <b>año</b>	u e n t o																		
	o	1 0 0, 0 %	0 , 0 %	0 , 0 %	1 0 0, 0 %	0 , 0 %	0 , 0 %	1 0 0, 0 %	0, 0 %	0 , 0 %	1 0 0, 0 %	0 , 0 %	0 , 0 %	1 0 0, 0 %	0 , 0 %	0 , 0 %	0 , 0 %	1 0 0, 0 %	0 , 0 %
<b>14</b> <b>año</b>	R e c u e	2	1	0	1	1	1	2	1	0	0	2	1	0	1	2	0	3	0

	n																		
	%	66,7%	33,0%	0	33,3%	33,3%	33,3%	66,7%	33,3%	0	0,0%	66,7%	33,3%	0,0%	33,3%	66,7%	0	10,0%	0
15 años	Recuento	1	3	0	1	2	1	0	4	0	1	3	0	2	1	1	1	1	2



	%	44,4%	55,6%	0%	44,4%	22,2%	33,3%	11,1%	55,6%	33,3%	44,4%	55,6%	0%	22,2%	77,8%	0%	33,3%	66,7%	0%
17 año	R e c u e n t o	7	3	1	6	5	0	4	6	1	6	5	0	8	2	1	3	8	0
	%	63,7%	27,9%	5,4%	45,5%	40,5%	0%	36,4%	54,5%	9,1%	54,5%	45,5%	0%	72,8%	18,2%	9,1%	27,7%	72,2%	0%





Total	R																		
	e																		
	c																		
	u	3	2	5	3	2	1	1	3	1	2	3	5	2	3	1	1	4	6
	e	3	7		2	2	1	7	5	3	5	5	5	2	2	1	0	9	
	n																		
	t																		
	o																		
	%	50,8%	41,5%	77%	49,2%	33,8%	16,9%	26,2%	53,8%	20%	38,5%	57%	33,8%	49,2%	16,9%	15,4%	75,4%	92%	

Fuente: Elaboración propia

Finalmente se presentará la tabla cruzada sobre cada una de las seis dimensiones (autonomía, Autoaceptación, Relaciones positivas, Propósito de vida, Crecimiento personal y el dominio del entorno) y el nivel de escolaridad de cada una de las participantes.

**Tabla 3.** Comparación de resultados de nivel de escolaridad por dimensiones psicológicas.

Edad		Autoaceptación			Relaciones Positiva		Propósito de Vida			Crecimiento Personal			Autonomía			Dominio del entorno		
		B	M	Alt	e	A	B	M	A	B	M	A	B	M	A	B	M	A
Pri	R	2	4	0	3	1	2	3	1	3	3	0	1	3	2	1	5	0

	e nt o																		
	%	3 , 3 %	6 , 7 %	0,0 %		5 , 0 %	1 , 7 %	3 , 3 %	5 , 0 %	1 , 7 %	5 , 0 %	5 , 0 %	0 , 0 %	1 , 7 %	5 , 0 %	3 , 3 %	1 , 7 %	8 , 3 %	0 , 0 %
<b>Sec un da ria</b>	R e c u e nt o	<b>3 0</b>	<b>1 6</b>	<b>5</b>		<b>1 7</b>	<b>8</b>	<b>1 4</b>	<b>2 7</b>	<b>1 0</b>	<b>1 7</b>	<b>3 0</b>	<b>4</b>	<b>2 0</b>	<b>2 2</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>3 6</b>	<b>6</b>

		58,8%	31,4%	9,8%		33,3%	15,7%	27,5%	52,9%	19,6%	33,3%	58,8%	7,8%	39,2%	43,7%	17,6%	17,6%	70,6%	18,1%
Tecnológico	Recuento	0	2	0		1	0	0	2	0	1	1	0	1	1	0	0	2	0
	%	0,0%	10,0%	0,0%		50,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%

		0	,			0	0	0	,	0	0	0	0	0	0	0	0	,	0
		%	0			%	%	%	0	%	%	%	%	%	%	%	%	0	%
			%					%										%	
Un ive rsit ari o	R e c u e nt o	1	5	0		1	2	1	3	2	4	1	1	0	6	0	0	6	0
		1	8			1	3	1	5	3	6	1	1	0	1	0	0	1	0
	%	6	3	0,0		6	3	6	0	3	6	6	6	,	0	,	,	0	,
		7	3	%		7	3	7	0	3	7	7	7	0	0	0	0	0	0
		%	%			%	%	%	%	%	%	%	%	%	,	%	%	,	%

														0			0		
														%			%		
<b>Total</b>	<b>R</b>	3	2	5		2	1	1	3	1	2	3	5	2	3	1	1	4	6
	<b>e</b>	3	7			2	1	7	5	3	5	5		2	2	1	0	9	
	<b>c</b>																		
	<b>u</b>																		
	<b>e</b>																		
	<b>nt</b>																		
	<b>o</b>																		
	<b>%</b>	5	4	7,7		3	1	2	5	2	3	5	7	3	4	1	1	7	9
		0	1			3	6	6	3	0	8	3	,	3	9	6	5	5	,
		,	,	%		,	,	,	,	,	,	,	7	,	,	,	,	,	2
		8	5			8	9	2	8	0	5	8	%	8	2	9	4	4	%
		%	%			%	%	%	%	%	%	%		%	%	%	%	%	

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los resultados de la comparación de las variables dimensiones y edad se comprueba que la edad donde las adolescentes presentan mayores problemas psicológicos es 19 años siendo estos promedios por encima de los que presentan las otras edades, además se comprueba que la dimensión donde se presenta mayor problema es la autoaceptación con un porcentaje bajo de 53.8%, seguidos de relaciones positivas con el mismo porcentaje, además en la tabla 3 se puede comprobar que la secundaria en la ubicación donde se encuentran estos estudiantes que presentan mayores porcentajes de problemas psicológicos.