

LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS MADRES ADOLESCENTES.

LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL EN MADRES
ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS DE LOS PROGRAMAS FAMI DEL INSTITUTO
COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL DOS REGIONAL NORTE
DE SANTANDER



LILIANA ANDREA DURAN OCHOA

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

TERAPIA OCUPACIONAL

CÚCUTA

2018

LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS MADRES ADOLESCENTES.

LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL EN MADRES
ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS DE LOS PROGRAMAS FAMI DEL INSTITUTO
COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL DOS REGIONAL NORTE
DE SANTANDER

LILIANA ANDREA DURAN OCHOA

Proyecto de grado para optar el título de Terapeuta Ocupacional

ASESORA CIENTÍFICA

McS. ADRIANA TORRES CONTRERAS

ASESOR METODOLÓGICO

McS. BENITO CONTRERAS EUGENIO

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

PROGRAMA TERAPIA OCUPACIONAL

CÚCUTA

2018

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios, con su voluntad divina me ha permitido salir adelante y tener las fuerzas necesaria para cumplir algunas metas en mi vida, a mi familia en general, especialmente a mis padres Esperanza Ochoa Flórez y Oracio Duran Medina, quienes con ansias esperaron ver a su niña convertida en una profesional, son mi ejemplo a seguir, enseñándome principios y valores como el amor, respeto, responsabilidad, honestidad y sobre todo alegría, para superar las adversidades que en este arduo camino he tenido que enfrentar para conquistar el sueño de ser profesional, también quiero dedicarle este triunfo a mis hermanos, Edgar Horacio Duran (Q.P.D) Y Yuliany Carolina Duran , quien son mi motivo de superación, dándome el regalo más grande, el de ser tía de dos hermosos niños Sara Valeria y Andrés Felipe quienes son mi inspiración para alcanzar todos y cada uno de mis propósitos y anhelos; gracias por hacer parte de este gran sueño.

Liliana Andrea Duran Ochoa

Agradecimientos

Agradezco a Dios, por darme sabiduría y voluntad para seguir adelante, a mis padres por la confianza y su apoyo incondicional, a mi hermano Edgar Duran, quien desde el cielo cuida mis pasos.

A la universidad de Pamplona, por acogerme como su hija adoptiva durante todo el transcurso de mi carrera, brindándome conocimientos para llegar a ser una excelente profesional.

Al ICBF centro zonal dos del municipio de Cúcuta a cargo de la coordinadora Mabel Lucia Villamizar , la trabajadora social Jessica Mendoza y sus agentes educativos de los programas FAMI por su apoyo y colaboración en cada una de las actividades .

A mis asesores Adriana torres Contreras y Benito Contreras Eugenio que día tras día guiaron mi proceso para alcanzar esta meta anhela, igualmente a los docentes que me formaron con sus enseñanzas en mi educación para ser una persona íntegra y con sentido de pertenencia por mi carrera e institución, especialmente las profesoras Audry Monroy, Jenny Córdoba, Amelia Hernández, Diana Milena Celis, Claudia Barrera, Jorge Anaya entre otras, que estuvieron pendiente de mí brindándome las herramientas para convertirme en Terapeuta Ocupacional.

Nuevamente a mi madre, por todo lo que dio para mi realización personal, toda la vida le estaré inmensamente agradecida, por su amor y apoyo total.

Contenido

	Págs.
Resumen	12
Abstract	13
La participación y el desempeño ocupacional en madres adolescentes de 14 a 18 años de los programas fami del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal dos Regional Norte de Santander.....	14
Capítulo I.....	17
Título	17
Descripción del problema.....	17
Pregunta problema.	22
Justificación	22
Objetivos.....	25
Objetivo General.	25
Objetivos Específico	25
Capitulo II.....	27
Marcos de referencia	27
Antecedentes Investigativos	27
Antecedentes internacionales.	27
Antecedentes nacionales.	30
Antecedentes regionales.....	32
Antecedentes locales.	36
Marco teórico.....	40
Participación Ocupacional.	42
Desempeño ocupacional.	46
La Adolescencia desde la Perspectiva del Modelo de la Ocupación Humana.....	50
Modelos, Marco de Referencia, Enfoques Y Paradigmas	53
Modelo de la Ocupación Humana (MOHOST) (Gary Kielhofner).	53

El modelo del desempeño ocupacional de la Asociación Americana de Terapia ocupacional (AOTA).....	54
Marco Legal.....	55
Ley 949 de 17 marzo del 2005.....	57
Consentimiento Informado	58
Marco Contextual	59
Marco conceptual.....	63
Sistema operacional de variable	65
Capitulo III	81
Marco Metodológico	81
Diseño De Investigación.....	81
Enfoque cualitativa.	82
Enfoque cuantitativo.	83
Tipo de investigación.....	84
Investigación Exploratoria.	84
Tipo Descriptiva.....	85
Tipo correlacional.	87
Recolección de datos	87
Población y muestra	88
Población.....	88
Muestra	89
Criterios de inclusión y exclusión.....	91
Criterios de inclusión	91
Técnica.....	91
Instrumentos y ficha sociodemográfica.	92
MOHOST (Perfil Ocupacional Del Modelo De La Ocupación Humana).....	92
Entrevista Histórica Del Desempeño Ocupacional (II) (OPHI-II).....	94
IV Capitulo	96
Análisis De Resultados.....	96

Tablas de Contingencia.....	109
Análisis de Correlaciones.....	125
Discusión de resultados	141
Capítulo V	144
Plan de Acción.....	144
Introducción.....	144
Justificación.....	145
Marco teórico.....	147
Objetivo General.....	151
Objetivos específicos	152
Metodología.....	152
Enfoque psicosocial	160
Enfoque sistémico.....	161
Modelo canadiense.....	162
Capítulo VI.....	177
Producto final	177
Introducción.....	177
Justificación.....	178
Objetivos.....	179
Objetivo general.....	179
Objetivos específicos.....	179
Marco Teórico	179
Metodología.....	181
¿Cómo se juega?	183
Actividades de la Ruleta PADOMA.....	183
“Artículo científico”	208
Conclusiones	209
Recomendaciones	211
Apéndices	215

Listado de tablas

	Págs.
Tabla 1. Sistema de variables.....	66
Tabla 2. Población ICBF Regional Norte de Santander	89
Tabla 3. Muestra centro zonal dos	90
Tabla 4. Edad	96
Tabla 5. Tiempo de gestación.....	97
Tabla 6. Residencia.....	99
Tabla 7. Estado civil	100
Tabla 8. Estudio Actual.....	101
Tabla 9. Máximo grado de escolaridad alcanzado.....	102
Tabla 10. Ocupación actual.....	103
Tabla 11. Con quien vive	105
Tabla 12. Número de embarazos	106
Tabla 13. Edad primera relación sexual.....	107
Tabla 14. Método de planificación que usa	108
Tabla 15. Máximo grado de escolaridad Vs estudio actual	110
Tabla 16. Vive actualmente Vs ocupación actual.....	111
Tabla 17. Edad primera relación sexual y método anticonceptivo	112
Tabla 18. Escala de Identidad Ocupacional.....	112
Tabla 19. Escala de Competencia Ocupacional.....	114
Tabla 20. Escala de Contexto Ocupacional	116
Tabla 21. Mantiene hábitos de rutina (ADL).....	119
Tabla 22. Se mantiene estable, se acomoda a los cambios.	120
Tabla 23. Se involucra activamente en tareas de grupo.....	122
Tabla 24. Cumple con responsabilidades en la sesión.....	123
Tabla 25. Mantiene hábitos de rutina y se mantiene estable, se acomoda a los cambios.....	124
Tabla 26. Se involucra activamente en tareas grupos Vs cumple con responsabilidades.....	125
Tabla 27. Mantiene hábitos de rutina (ADL).....	127
Tabla 28. Se mantiene estable, se acomoda a los cambios	131

Tabla 29. Se involucra activamente en tareas/grupos.....	134
Tabla 30. Cumple con responsabilidades en la sesión.....	138
Tabla 31. Procesos terapéuticos, I fase.....	152
Tabla 32. Procesos terapéuticos, II fase.....	154
Tabla 33. Hogares FAMI de la Zonal 2 del ICBF.....	157
Tabla 34. Cronograma de actividades.....	163
Tabla 35. Actividad conócete a ti mismo: mis habilidades y limitaciones.....	163
Tabla 36. Responsabilidad de mis decisiones.....	164
Tabla 37. Programa de intervención.....	166

Listado de figuras

	Págs.
Figura 1. . Centro zonal dos (ICBF) Regional Norte de Santander. Fuente: www.icbf.gov.co/regional-norte-de-santander/centro-zonal-cucuta-2	61
Figura 2. Logo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Fuente: www.icbf.gov.co/bienestar	62
Figura 3. Organigrama. Fuente: www.icbf.gov.co/	62
Figura 4. Edad cronológica de las adolescentes. Fuente: Duran.L.2018	97
Figura 5. Tiempo de gestación. Fuente: Duran.L.2018	98
Figura 6. Comuna de residencia. Fuente: Duran.L.2018	99
Figura 7. Estado civil. Fuente: Duran.L.2018.....	100
Figura 8. Estudio Actual. Fuente: Duran.L.2018.....	101
Figura 9. Máximo grado de escolaridad	102
Figura 10. Ocupación actual. Fuente: Duran.L.2018.....	104
Figura 11. Con quien vive. Fuente: Duran.L.2018	105
Figura 12. Número de embarazos. Fuente: Duran.L.2018.....	106
Figura 13. Número de embarazos. Fuente: Duran.L.2018.....	108
Figura 14. Método de planificación que usa. Fuente: Duran.L.2018	109
Figura 15. Escala de identidad Ocupacional. Fuente: Duran.L.2018	113
Figura 16. Escala de competencia ocupacional. Fuente: Duran.L.2018.....	115
Figura 17. Escala de Contexto Ocupacional. Fuente: Duran.L.2018.....	117
Figura 18. Comparativo de escalas. Fuente: Duran.L.2018.....	118
Figura 19. Mantiene hábitos de rutina (ADL). Fuente: Duran.L.2018	119
Figura 20. Se mantiene estable, se acomoda a los cambios. Fuente: Duran.L.2018	121
Figura 21. Se involucra activamente en tareas de grupo. Fuente: Duran.L.2018.....	122
Figura 22. Cumple con responsabilidades en la sesión. Fuente: Duran.L.2018	123

Listado de Apéndices

	Págs.
Apéndice A. Consentimiento informado	215
Apéndice B. Registro de observación única del MOHOST	219
Apéndice C. Entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHIII).....	220
Apéndice D. Ficha sociodemográfica	223
Apéndice E. Aceptación del artículo en la revista CUIDARTE.. ¡Error! Marcador no definido.	
Apéndice F. Evidencias	227

Resumen

En la presente investigación se estableció como objetivo relacionar la participación con el desempeño ocupacional en madres adolescentes de 14 a 18 años de los programas FAMI del ICBF centro zonal dos Regional Norte de Santander. Se cuenta con un diseño metodológico cuantitativo de alcances exploratorio, descriptivo explicativo y correlacional, con una muestra no probabilística de 30 personas en edades comprendidas de 14 a 18 años, debido a la vulnerabilidad y fluctuación de la población en Cúcuta. Inicialmente se dio a conocer el consentimiento informado en que las usuarias aceptaron ser partícipes del proceso investigativo, seguidamente se aplicó la ficha sociodemográfica, posterior a ello se utilizó el instrumento de valoración “perfil ocupacional inicial del modelo de ocupación humana” (MOHOST), la sección de patrón de ocupación y por último se aplicó la entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI II. Este estudio es de enfoque cuantitativo donde se evaluó las variables por medio de instrumentos estandarizados, los cuales se aplicaron a 35 madres adolescentes en edades de 14-18 años, donde se evidenció resultados relevantes como la restricción de su participación en el cumplimiento de responsabilidades, deberes personales al tiempo que se esfuerza para adaptarse a los cambios de la maternidad y adquisición de un nuevo rol así mismo la disfunción de proyección de metas y objetivos a nivel escolar.

Palabras claves: adolescentes, adaptabilidad, competencia ocupacional, desempeño ocupacional, embarazo, entorno, expectativas, roles, gestante, hábitos, habituación.

Abstract

In the present investigation, the objective was to relate participation with occupational performance in adolescent mothers from 14 to 18 years of age. It has a quantitative methodological design of exploratory scopes, explanatory and correlational descriptive, with a non-probabilistic sample of 30 people in ages ranging from 14 to 18 years, due to the vulnerability and fluctuation of the population in Cúcuta. Initially informed consent was given in which the users agreed to participate in the research process, then the sociodemographic record was applied, after which the assessment instrument "initial occupational profile of the human occupation model" (MOHOST), the Occupational pattern section and finally the historical interview of the OPHI II occupational performance was applied. This study is of a quantitative approach where the variables were evaluated by means of standardized instruments, which were applied to 35 adolescent mothers in ages of 14-18 years, where relevant results were evidenced, such as the restriction of their participation in the fulfillment of responsibilities, personal duties while striving to adapt to changes in motherhood and acquisition of a new role as well as the dysfunction of projection of goals and objectives at school level.

Keywords: adolescents, adaptability, occupational competence, occupational performance, pregnancy, environment, expectations, roles, pregnancy, habits, habituation.

La participación y el desempeño ocupacional en madres adolescentes de 14 a 18 años de los programas fami del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal dos Regional Norte de Santander

El presente trabajo de investigación se basó en el abordaje de terapia ocupacional en la participación y el desempeño ocupacional en la población de madres adolescentes de 14 a 18 años, con una muestra de 35 participantes y cuyos objetivos eran caracterizar la población a través de la ficha sociodemográfica, valorar la participación ocupacional mediante el perfil ocupacional del Modelo de la Ocupación Humana MOHOST; evaluar el desempeño ocupacional por medio de la entrevista histórica del Desempeño Ocupacional OPHI II y establecer la relación entre participación y desempeño ocupacional a través del análisis de los datos cuantitativos y cualitativos de las gráficas. El término *participación* en ocupaciones se refiere al hacer, pensar y sentir de los clientes en ciertas condiciones ambientales en el medio de la terapia o como consecuencia planificada de esta (Kielhofner, Dr, & FAOTA, Modelo de la Ocupacion de la Humana Teoria y Aplicación, 2011). Así mismo establece que el *desempeño* ocupacional es el actuar ocupacional de las personas en ambientes específicos, y es el proceso durante el cual la persona se motiva, inicia y completa distintas ocupaciones; también es trayectoria individual en el cual intervienen las capacidades personales, las exigencias ocupacionales y las demandas del medio ambiente (Keilhofner, 1997).

Se examinó brevemente sobre las condiciones que afecta la participación y el desempeño ocupacional, a nivel de Colombia según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS el porcentaje de madres adolescentes se ha incrementado un 6.7% entre 1990 y 2010 ya son madres o están en el proceso de gestación lo cual es más acentuado en las mujeres de la zona rural sin educación, con solo educación primaria y de menor nivel de riqueza; siendo una problemática

psicosocial puede ocasionar transformaciones funcionales durante la adolescencia la gestación en esta etapa puede ocasionar varias complicaciones para la salud de la madre y el bebé y más allá del ámbito de la salud, el embarazo en las adolescentes también implica desequilibrios en su bienestar y desajustes en sus expectativas de vida.

Por otro lado, las causas del embarazo a temprana edad es el abandono escolar, asimismo asociarse a situaciones de discriminación en el contexto, ámbitos sociales, implicando una mayor probabilidad de asumir condiciones de subempleo, inestabilidad laboral, informalidad y otras precarias de inserción productivas que dificultan la situación económica de los y las adolescentes para afrontar las tensiones familiares y emocionales relacionadas con la reconfiguración de los proyectos de vida.

Este trabajo está estructurado en seis capítulos; el *primero* consta de introducción, título, descripción del problema, formulación del problema, justificación y objetivos, el cual nos da una noción de lo que se quiere investigar. En el *segundo* capítulo está conformado por los antecedentes el cual me permite dar soporte teórico de las variables a investigar a nivel internacional, nacional, regional y local, otro aspecto es el marco legal el cual me permite conocer los derechos de la población objeto de estudio. el marco teórico el cual permite dar el soporte a la temática la cual se investiga.; el marco conceptual y el sistema de variable independiente y dependiente teniendo en cuenta el indicador y la unidad, lo que hace referencia a lo que se va a medir y la otra los datos cuantitativos.

En el *tercer* capítulo se establece el marco metodológico el cual se incluyó el tipo que es cuantitativo, diseño en el que se establecerá mediante el tipo exploratorio, descriptivo y correlacional, la población a intervenir son las madres adolescentes de 14 a 18 años que asisten a los programas FAMI del ICBF centro zonal dos Regional Norte de Santander son de 134 en

cuanto a la muestra se tomaran 46 madres adolescentes en las que cuenta con criterios de inclusión y exclusión en las técnicas que se utilizaran las tres en las cuales son observación directa, recolección de datos de la institución y aplicación de los instrumentos.

El *cuarto* capítulo se realiza el análisis de los resultados obtenidos por la ficha de sociodemografica, por lo tanto, se da cumplimiento a uno de los objetivos sobre la caracterización de la población, los otros resultados son los obtenidos por la aplicación de los instrumentos, perfil inicial del modelo de la ocupación humana y la entrevista histórica del desempeño ocupacional otro aspecto importante en la correlación de las dos variable dependiente e independiente para establecer el análisis de los resultados.

En cuanto al *quinto* capítulo se realizó el plan de acción teniendo en cuenta los resultados del plan de acción el cual tiene como título participación y desempeño ocupacional madres “PADOMA”; por último, en el *sexto* capítulo se realiza el producto final que se dejara en el escenario de práctica y en la universidad de Pamplona.

Teniendo en cuenta que es una investigación nueva con esta población, en la que se busca mejorar la participación y el desempeño ocupacional mediante la satisfacción que sienten las madres adolescentes a realizar ciertas actividades que son significativas, de igual manera para el programa de terapia ocupacional permitiendo indagar más sobre la temática a investigar para poder concluir con los autores sobre la relación de las variables antes mencionadas.

Capítulo I

Título

La participación y el desempeño ocupacional en madres adolescentes de 14 a 18 años de los programas FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar centro zonal dos Regional Norte de Santander.

Descripción del problema

En la presente investigación se estudió la relación entre la participación y desempeño ocupacional de las madres adolescentes de 14 a 18 años que se encuentran adscritas en los programa de Familia, mujer e infancia (FAMI) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). El ICBF es una entidad del estado que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias colombianas, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos. Por lo tanto es una institución de servicio público comprometida con la población integral de la familia y en especial de la niñez. Coordina el Sistema Nacional de Bienestar familiar y como tal propone e implementa políticas, presta asesoría y asistencia técnica y socio legal a las comunidades y a las organizaciones públicas y privadas del orden nacional y territorial.

Por su parte, y con el fin de dar cumplimiento a lo anterior mencionado, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) se ha planteado la estrategia de prevención del embarazo en la adolescencia que cuenta con una estructura basada, por grupos poblacionales, los cuales se establecen de la siguiente manera: De 6 a 9 años, con el objetivo de generar procesos de promoción de derechos y prevención temprana; de 10 a 14 años, para prevenir el embarazo

producto de un abuso sexual o dado en el marco de relaciones inequitativas; de 15 a 19 años, para prevenir el embarazo en la adolescencia y promover proyectos de vida y adolescentes gestantes o que ya son madres/padres.

Según lo anterior, este estudio se realizará con las adolescentes gestantes de la Regional Norte de Santander. Esta regional cuenta con tres centros zonales con un total de 12 comunas, 600 barrios, 35 corregimientos, 9 municipios y 25 áreas rurales; esta comprende; **centro zonal uno**: el cual contempla la comuna 1, comuna 9 y la comuna 10 y los corregimientos, del carmen de tonchalá, el pórtico, ricaurte, san pedro y los municipios de arboledas, durania, el zulía, los patios, salazar, san cayetano. **El centro zonal dos** corresponde a la comuna 6, comuna 7 y el área rural de Cúcuta: Agualasal, Banco De Arena, Bijagual, Caño, Cinco De Mayo, El Aceituno, El Amparo, La Arenosita, La Punta, La Victoria, Medio, Monte Verde, Puerto León, Suspiro, Veinticinco, Vigilancia, Lourdes, Bucarasica, Gramalote, Sardinata, Santiago, Palmarito, Y Villa Caro. Por último el **centro zonal 3** corresponde a la comuna 2, comuna 3, comuna 4, comuna 5, comuna 8 y los municipios de Bochalema, Chinácota, Cúcuta y área rural, puerto santander, Ragonvalia y Villa Del Rosario.

Dentro de cada zonal del ICBF, se encuentran los programas modalidad familiar denominado FAMI (familia mujer e infancia), los cuales se encuentran vinculados a entidades sin ánimo de lucro denominadas asociaciones, constituidos legalmente y exclusivamente por padres de familia o acudientes de niños y niñas, usuarios y de padres o madres comunitarios. Este servicio opera en la casa de la madre, padre comunitario, agente educativo, o en espacios de la comunidad para atender entre 12 y 15 familias. Atiende a mujeres gestantes, niñas y niños desde los cero (0) a los dos (2) años; de igual manera estos servicios operan en una estructura básica de atención denominadas unidad de servicio (UDS) donde el UA1 (unidad de atención

uno) corresponde a las mujeres gestantes asistiendo a una sesión cada 15 días en un horario de 3 horas. Este servicio se implementa desde la perspectiva de atención promocional, educativa y nutricional de niñas y niños en el hogar, a partir de encuentros educativos grupales y encuentros educativos en el hogar.

El problema de esta investigación se plantea desde una revisión teórica de los datos estadísticos a nivel internacional, nacional, departamental y local sobre la población madres adolescentes y las diferentes situaciones que afecta la participación y el desempeño ocupacional. A nivel Latinoamericano el Instituto Nacional de estadística y geográfica (INEGI) de México, expedida el 8 de mayo de 2017, en 1960 y 2014 la tasa global ha descendido de 7 a 2.21 hijo por mujer. De igual manera trienio 2006 - 2008 al trienio 2011 – 2013, la tasa de fecundidad adolescente se incrementó de 69.2 a 77.0 hijos por cada mil mujeres. En 2015, de las mujeres de 12 y más años con al menos un hijo nacido vivo, 27.8% ejercen su maternidad sin pareja. De ellas, 21.3% estuvieron alguna vez unidas mientras que 6.5% son madres solteras. En 2014, egresan de un hospital 199 de cada 100 mil mujeres embarazadas de 20 a 24 años por hipertensión gestacional y 197 por preclamsia. Por diabetes gestacional egresan 73 de cada 100 mil mujeres de 30 a 34 años. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), en el cuarto trimestre de 2016 la tasa de participación económica de mujeres de 15 y más años con al menos un hijo nacido vivo es de 43.4 por ciento. (Instituto Nacional de Estadística y Geografica (INEGI) , 2017).

En Colombia las estadísticas realizadas a profundidad basado en la encuesta Nacional de demografía y salud las (ENDS) 1990-2010 la proporción de adolescentes madres o embarazadas se incrementó significativamente entre 1990 y 2010 al pasar de 12,8 % a 19,5%, aunque en los últimos cinco años muestra una leve tendencia a la baja. El embarazo adolescente es más común

en las zonas rurales que urbanas y mayor entre las mujeres de menor nivel socioeconómico (riqueza). Sin embargo, la tendencia creciente del embarazo adolescente de las últimas décadas se observa tanto en áreas urbanas como rurales y en mujeres de diferente nivel socioeconómico.

De otra parte, el porcentaje de madres adolescentes se ha incrementado en 6,7% entre 1990 y 2010. Actualmente una de cada 5 mujeres (19,5%) de 15 a 19 años ya es madre o está embarazada, lo cual es más acentuado entre las mujeres de zona rural (26,7%), sin educación (55%, sin ponderar) con solo educación primaria (46,5%) y de menor nivel riqueza (29,5%), que aquellas que habitan en zona urbana (17,3%), tienen educación superior (10,5%) o están el mayor nivel de riqueza (7,4%). (Florez & Soto, Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia, 2013).

Otro estudio según la Observatorio Nacional e Intersectorial del Embarazo Adolescente) (ONIEA), la población colombiana estimada para 2010 es de 45.508.205 habitantes, e los cuales el 19,3% corresponde al grupo de 10 a 19 años (8.819.848), 49,4% hombres y 50,6% de mujeres. El 52% de la población está bajo la línea de pobreza y el 25% es considerado en indigencia. El 19,5% de las mujeres entre 15 y 19 años han tenido al menos un embarazo, lo que ubica a este grupo con la mayor tasa de fecundidad entre las mujeres en edad fértil en el país. (Proteccion, 2013).

Según la base de datos del CUENTAME (sistema de información de la primera infancia), expedida el 30 de agosto del 2018 por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) regional Norte de Santander; hay un total de 134 madres adolescentes entre 14 a 18 años, en condición de embarazo, en los cuales en el centro zonal uno hay un total de 37madres gestantes, centro zonal dos, 46 y centro zonal tres hay 51 que asisten a los programas de modalidad familiar para la atención a la primera infancia. La muestra de esta investigación será de 60

madres adolescentes en condición de embarazo. (Instituto Colombiano de Bineestar Familiar, 2018).

Por consiguiente esta problemática social que se ha venido observando y analizando en el departamento Norte de Santander acerca del embarazo no deseado de madres adolescentes vulnerables, se piensa en las consecuencias que este tiene para la joven; presentando dificultades e implicaciones a nivel psicológico, emocional, familiar, y social, pérdida de oportunidades educativas, laborales, madres solteras, perdida o aplazamiento de metas, aislamiento, baja autoestima, y a las grandes responsabilidades a temprana edad; alterando su desempeño en las áreas ocupacionales (AVD, AIVD, descanso y sueño, educación, participación social, ocio y tiempo libre); lo cual se observa poca aceptación del nuevo rol de ser madre adolescente y la responsabilidad de un hijo. Estas personas pueden frustrarse de manera crónica debido a ser incapaces de lograr una serie de roles (Kielhofner 1979- 1981).

Las jóvenes en esta etapa de la vida saltando por la adolescencia entrando al mundo del adulto por lo cual no están preparadas, afrontando el cambio de un rol a otro así mismo incorporando un status social u personal de exclusión, de acuerdo a las actitudes y acciones de las jóvenes, actuando de manera como se refleja la identificación e internalización del nuevo rol demarcado con frecuencia por cambios de autocuidado, automantenimiento, escolaridad, juego, así mismo su participación social adquiriendo un repertorio, cada vez mayor de tareas\ocupaciones que no son acordes a su edad. Los hábitos también tienen un propósito para la sociedad (Young 1988). En esta población se encuentra alterados los hábitos realizando cambios en horarios u entornos el cual son reemplazados por estrategias inconscientes, concurriendo ser independientes en el nuevo rol de ser madres, forzando a desarrollar para muchos o para la mayoría de los aspectos de la vida cotidiana; por ejemplo el compromiso de asumir el propio

cuidado de sí mismo y de su hijo. Las adolescentes a temprana edad regulan el comportamiento cotidiano a la nueva experiencia en contextos temporales, físicos y sociales; en este caso en nuevo núcleo familiar que se conforma, en colegio y barrio donde conviven; presentando desestabilización en el contexto que se desempeña de manera específica y a su vez actuando de manera desorganizada la repetición de la acción lo suficiente para establecer unos patrones (Kielhofner, Modelo de ocupacion humana: teoria y aplicacion, 2004) .

De la misma forma se encuentra alterada la participación en el desempeño ocupacional debido a la responsabilidad y demandas de tareas de auto-mantenimiento, autocuidado, cuidado de otros, facilitar la crianza de los niños, preparación de comidas, participación del sueño, entre otros. Así mismo cambios críticos en la ocupación, que incluyen actividades que son parte de las rutinas diarias, la habituación tiene mayor importancia en la influencia en el desempeño de las madres adolescentes en su entorno que habitan existiendo una gran variedad de factores ambientales críticos que limitan la comunicación e interacción con su grupo social, familiar y de pareja.

Pregunta problema.

¿Cómo se relaciona la participación con el desempeño ocupacional de las madres adolescentes de 14 a 18 años de los programas FAMI del ICBF del centro zona dos regional Norte de Santander?

Justificación

La presente investigación se abordó desde diversas consultas bibliográficas (libros, páginas web, artículos, tesis) donde se establece la participación ocupacional según (Gary Kielhofner), hace

referencia a “al hacer, pensar y sentir de los clientes en ciertas condiciones ambientales en el medio de la terapia o como consecuencia planificada de esta”. Así mismo la participación ocupacional indica hacer cosas con significado personal estando influidos por motivos de roles, hábitos, capacidades y limitaciones singulares del individuo en interacción con el medio ambiente.

En cuanto al desempeño ocupacional según (Gary Kielhofner) establece que es la capacidad de elegir, organizar y desempeñar de manera satisfactoria ocupaciones significativas definidas por la cultura y adecuadas a la edad para el autocuidado, el disfrute de la vida y para contribuir con el entramado social y económico de la comunidad. O se podría decir que el desempeño ocupacional hace referencia al proceso en que las personas se motivan a ejecutar tareas en un tiempo determinado

Por lo tanto este trabajo se basa en relacionar la participación con el desempeño ocupacional de las madres adolescentes de 14 a 18 años adscritos a los programas FAMI (familia, mujer e infancia) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar regional Norte de Santander. Debido a que la participación se establece a través del desempeño en las ocupaciones diarias que ejecutan, el cual se establece el nivel de satisfacción participar en las áreas de ocupación tales como actividades de la vida diaria (AVD), actividades instrumentales (AIVD), escolaridad, trabajo y juego.

Así mismo esta investigación tiene una parte metodológica de tipo descriptivo- exploratorio debido a que tiene una parte cuantitativa para relacionar la participación con el desempeño ocupacional de las madres adolescentes de 14 a 18 años de los programas FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar regional Norte de Santander, la muestra a intervenir son de 60 madres adolescentes y se realiza a través de la aplicación encuesta sociodemográfica que

incluye la descomposición de datos necesarios para la caracterización de la población objeto de estudio, así mismo la aplicación de la entrevista histórica de desempeño ocupacional (OPHI II) fue creado en el año 1989 por los autores (Kielhofner, Henry y Walens), consiste en una entrevista semiestructurada, una escala de calificación y una narración de historia de vida; de igual manera el perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (MOHOST) creado hace varios años por los autores (Kielhofner) se utilizara el patrón de ocupaciones basado en participación ocupacional del cliente.

De igual manera, desde el punto de vista práctico es conveniente aplicar la investigación desde el campo de acción profesional; el cual es un requisito del décimo semestre de la universidad de Pamplona permitiendo aplicar la propuesta metodológica por medio de un plan de acción así obtener el título de terapeuta ocupacional; de igual manera se tendrá en cuenta los datos obtenidos de la aplicación de instrumentos para la elaboración del plan de acción y así trabajar y enfocar en la participación con el desempeño ocupacional de las madres adolescentes de 14 a 18 años que asisten a los programas FAMI, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

De la misma manera la presente investigación es de gran conveniencia en esta población debido a las altas tasas de madres adolescentes entre los 14 a 18 años según las estadísticas dadas por el CUENTAME (sistema de información de la primera infancia), observando, pérdida de su identidad e internalización del nuevo rol; interfiriendo en la participación con el desempeño en las áreas ocupacionales, comportamiento de las mismas y desestabilización de contextos temporales, físicos y sociales que las madres en gestación participen.

El enfoque desde terapia ocupacional es de gran impacto en esta población de madres adolescentes en proceso de gestación de 14 a 18 años de los programas FAMI que ofrece el

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar permitiendo identificar la importancia del nuevo rol y como afecta la participación y el desempeño en las áreas ocupacionales actividades de la vida diaria, actividades instrumentales, juego, escolaridad, trabajo, descanso y sueño y participación social; contribuyendo a dejar un producto final en el escenario como lo es una estrategia basada en actividades terapéuticas enfocadas en estilos de vida ocupacional, de igual manera un artículo de investigación para la universidad de pamplona de acuerdo a las necesidades observadas en la población.

Objetivos

Objetivo General.

Relacionar la participación con el desempeño ocupacional en madres adolescentes de 14 a 18 años de los programas FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar centro zona dos regional Norte de Santander.

Objetivos Específico

Caracterizar a la población objeto de estudio, mediante la aplicación de la ficha sociodemográfica.

Valorar el desempeño ocupacional a través de la entrevista histórica de desempeño ocupacional y aplicación del (OPHI-II).

Evaluar la participación ocupacional mediante la aplicación del instrumento perfil ocupacional del modelo de la ocupación humana.

Elaborar un plan de acción a través del diseño de actividades terapéuticas enfocadas hacia las metas personales, proyectos, estilos de vida ocupacional en la población de madres adolescentes.

Establecer la relación entre participación y desempeño ocupacional a través del análisis de los datos cuantitativos y cualitativos de las gráficas.

Capítulo II

Marcos de referencia

En este capítulo de la investigación se toma en cuenta el conocimiento previo de los distintos referentes teóricos, conceptuales, contextuales y legales que sustentan la validez científica de los mismos; permitiendo al investigador desenvolver mejor la temática que se planteado.

Antecedentes Investigativos

Por consiguiente en este estudio realiza una revisión bibliografía por medio de páginas web revistas, tesis y bases de datos del campus de la universidad de pamplona, universidad de Santander entre otras; investigaciones realizadas a nivel internacional, nacional, regional y local que se relacionan con las tres variables, como la participación y el desempeño ocupacional en madres adolescentes de 14 a 18 años, y así dar soporte teórico a la investigación.

Antecedentes internacionales.

Según la revisión realizada se encontraron investigaciones relacionadas con el embarazo adolescente en España, Argentina, México. A continuación se describen cada una de ellas.

Míguez Barreiro Ángela en su investigación “*Ocupaciones y roles de las madres adolescentes*”. España Universidad de Coruña (2013.)

Este estudio se realizó en un hospital de Galicia (España), con un muestreo intencional con madres menores de 20 años que por lo menos hayan tenido un hijo; cuya autora es terapeuta ocupacional. El cual su metodología se basó en una perspectiva cualitativa, exploratoria de las vivencias de las madres jóvenes definidas desde su propia experiencia. Los resultados más

importantes fueron que más de la mitad de la población son hijas de madres adolescentes seguidamente son las abuelas las que realizan el cuidado de estos niños y estas adolescentes abandonaron su escolaridad (Barreiro, 2013) (Vicary, 2011).

El aporte a esta investigación está dado en los resultados arrojados en cuanto a que la mayoría al adquirir el rol de madre perdieron el rol de estudiante ya que la mayoría presentó deserción escolar, por lo tanto la maternidad adolescente provoca una transición ocupacional en la joven, abandonando o modificando aquellas actividades que realizaba en esta etapa del ciclo vital. De igual manera al adquirir un nuevo rol pueden tener un impacto negativo en la joven adolescente especialmente en su capacidad para participar en las actividades relativas a la educación el empleo.

July Vicari. En su investigación “*Significación del rol en madres adolescentes y modificación de rutinas diarias*”. Rosario Argentina. (2011).

Esta investigación se realizó en un hospital, de la ciudad de Leones, Provincia de Caldas de Argentina. Con una muestra de 5 madres adolescentes en vulnerabilidad entre 15 a 19 años que tienen hijos entre 6 y 8 meses; cuya autora es terapeuta ocupacional quien utilizó un método no probabilístico, en el cual se realizaron entrevistas y una evaluación estandarizada de terapia ocupacional “the pie of life form “el pastel de la vida del modelo de la ocupación humana del autor Gary Kielhofner. Los datos más importantes arrojados de este estudio fue que estas adolescentes duermen un tiempo de 7 a 13 horas por día, dedican de 2 a 3 horas a su higiene personal por falta de tiempo y 3 horas en cuanto al manejo del hogar variando de una madre a otra, 6 horas realizando el cuidado de otros debido a la demanda de tiempo del hijo; ninguna se

encuentra actualmente estudiando; 2 de ellas trabajan en su casa y el resto no trabajan. (Vicary, 2011)

Esta investigación brinda apoyo bibliográfico desde terapia ocupacional en cuanto a la profundización del rol de madre en esta etapa de la adolescencia, identificando los tipos de ocupaciones que realizan durante un día y la cantidad de tiempo en la ejecución de estas actividades. De igual manera el impacto que hay sobre las rutinas en el área de estudio y trabajo demostrando que la mayoría de estas madres no estudian pero no era por causa del embarazo, de igual forma estas rutinas están encaminadas al cuidado de sus hijos dejando a un lado sus actividades propias a su edad.

Barrozo, Mariela, Pressiani, Graciela. En su investigación “*embarazo adolescente entre 12 y 19 años*”. México (2011).

Esta investigación cuyas autoras son enfermeras se realizó en el departamento de santa rosa (México) en el año 2011 donde se tomó una muestra de 130 adolescentes comprendidos en edades de 12 a 19 años. El objetivo era identificar los factores que inciden el aumento de embarazos en adolescentes. La metodología que se utilizó fue cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal. Los resultados más importantes fueron que el 81% de las adolescentes iniciaron su actividad sexual a temprana edad; el 46,20% utilizaron algún método anticonceptivo; 49,20% respondieron haber recibido información sobre salud reproductiva en el establecimiento educativo. (BARROZO & pressiani, 2011)

El anterior trabajo permitió profundizar sobre la problemática que presentan las adolescentes en cuanto a embarazos a temprana edad y da un aporte a datos importantes sobre los factores que inciden en los aumentos de embarazos de esta población. Desde este proyecto de

investigación, es importante conocer los aspectos que conllevan a embarazos precoz asumiendo en esta población adolescente nuevos roles que no son acordes a este ciclo vital

Antecedentes nacionales.

La revisión de estudios realizados acerca del tema de embarazo en adolescentes, se encontró investigaciones realizadas en la universidad nacional de Colombia en Bogotá,

Ortega Gustín, Ana Milena. “*Antes, durante y después del embarazo adolescente*”: proyectos de vida y vivencias sobre su sexualidad. Colombia universidad Nacional (2013).

Esta trabajo de tesis busco comprender las concepciones y vivencias de la sexualidad y las transformaciones en los proyectos de vida antes, durante y después del embarazo de un grupo de jóvenes padres y madres con edades comprendidas entre los 15 a 20 años residentes del sector de Altos de Cazucá, en Soacha (Cundinamarca), mediante la utilización de técnicas investigativas etnográficas. A partir del embarazo, los y las jóvenes perciben cambios en varias de sus áreas vitales, así como en sus planes de vida y de esta manera, configuraron su ejercicio de paternidad y maternidad desde sus saberes en masculinidades y feminidades (Ortega, 2013).

El aporte desde terapia ocupacional desde los diferentes hallazgos encontrados desde el género, la sexualidad el significado dela maternidad y proyecto de vida. De igual manera los resultados de la anterior investigación permiten conceptualizar las condiciones y las prácticas de la sexualidad entre los jóvenes adolescentes en sus diferentes contextos y ocupaciones que desempeñaban antes del embarazo y que aún siguen desempeñándolos durante y después del embarazo.

Jordán Beghelli Vanessa. “*Representaciones sociales del embarazo en adolescentes embarazadas y no embarazadas procedentes de la sub-región sur del valle del cauca*”.

Universidad nacional Bogotá. (2013)

Esta investigación abordó el embarazo desde la Teoría de las Representaciones Sociales con una perspectiva cualitativa-interpretativa en 20 adolescentes embarazadas y 20 adolescentes no embarazadas entre los 11 y 16 años, provenientes de la ciudad de Cali y la zona rural de Jamundí y Dagua, departamento del Valle del Cauca - Colombia, usando la multimetodología para la obtención de información por medio del cuestionario de caracterización, la red de asociaciones, el dibujo y la entrevista episódica. Se codificó, categorizó y trianguló la información, identificando el núcleo figurativo y los elementos periféricos de las Representaciones Sociales, encontrando que el embarazo es representado por estas adolescentes como un evento en la vida que requiere de madurez y responsabilidad. Específicamente, el embarazo en la adolescencia es un problema para las no embarazadas y representa una experiencia difícil pero bonita para las adolescentes embarazadas.

Arrojando como resultado con relación a las adolescentes no embarazadas de la zona urbana, caracterizadas por haber crecido en un ambiente familiar que les facilitó el acceso a la educación y el desarrollo de un carácter crítico y cuestionador, aunque con algunas dificultades de convivencia, son jóvenes que se han planteado un proyecto de vida con ciertos objetivos claros para su futuro, principalmente ser profesionales en búsqueda del progreso, la estabilidad económica y la felicidad. Por otro lado, las adolescentes no embarazadas de la zona rural caracterizadas por tener un temperamento más dócil y menos cuestionador, por haber crecido en un ambiente familiar relativamente armónico donde se le otorgó igual importancia tanto al estudio como a los deberes en el hogar, por disponer de algunos modelos de adolescentes

embarazadas en sus vidas y tener algunos objetivos claros acerca de su futuro en torno a su crecimiento laboral y financiero para ser felices y salir adelante

El aporte desde terapia ocupacional de acuerdo a los resultados arrojados se observa también que la gran mayoría de adolescentes gestantes tanto de la ciudad como de la zona rural, incluyen al hijo en su proyecto de vida, siendo éste una motivación para progresar a pesar de las limitaciones que la gestación representa. De acuerdo a lo anterior, tal como se encontró en las investigaciones revisadas, las representaciones sociales del embarazo, pueden ser formuladas como una oportunidad, dependiendo de las características particulares de cada adolescente y su contexto, y no sólo como un obstáculo como se ha pretendido generalizar.

Antecedentes regionales.

Tomando referentes a nivel de Santander es acerca de las madres gestantes se encontraron estudios en las diferentes universidades frente a la problemática psicosocial que se está presentando en el departamento como a continuación se sustentan.

Anaya Andrea Carolina. En su investigación “*Evaluación del impacto de las intervenciones de enfermería desarrolladas con gestantes que asisten al curso de preparación para la maternidad y paternidad responsable de un centro de salud en Bucaramanga*”. Bucaramanga. (2013) (Anaya, 2013).

Este estudio se realizó en el centro de salud de Bucaramanga con madres gestantes en comparación con 5 madres que asisten a los cursos psicoprofiláctico y 5 que no asiste estudio cuasi experimental, con un grupo de comparación, se realizaron una medición al segundo día del nacimiento del producto, teniendo la escala análoga del dolor, para identificar la intensidad del

dolor durante el trabajo de parto y la efectividad de las intervenciones de enfermería. La recolección de la muestra se mediante una ficha sociodemográfica a cabo en el primer periodo del 2013. Arrojando como resultado en cuanto a las características sociodemográficas que se presentan tanto en el grupo control como experimental, la mayoría de las maternas pertenecen al estrato socioeconómico uno, se encuentran en unión libre como estado civil y profesan la religión católica. La mediana de la edad en las maternas del grupo control es 24 años y experimental 21 años. Por otra parte, la mediana de partos fue de 2 en ambos grupos. No hubo diferencias estadísticamente significativas en las variables anteriores entre los grupos control y experimental; por lo tanto, se puede afirmar que son comparables y homogéneos. El motivo más frecuente por el cual no asistieron previamente a un curso, tanto en las maternas del grupo control como experimental fue por falta de tiempo, la respiración es el método de manejo del dolor durante el trabajo de parto que las maternas conocen con mayor frecuencia. (Anaya, 2013).

El aporte a este proyecto de investigación, es la participación muy importante resaltar la participación de las madres gestantes que asisten a los cursos de preparación para el nuevo rol de madre y padre, especialmente el curso psicoprofilactico que ayuda al proceso de parto, de igual manera como participa en la actividades que esto demanda siendo deseadas y necesarias para el bienestar de sí misma y del bebe. De igual manera se observa como es el desempeño en las áreas ocupacionales que realiza en el proceso de gestación.

Beltrán Sánchez Angie Tatiana, Sánchez Flórez Mayra Alejandra con su investigación *“Revisión narrativa de la literatura a nivel de Latinoamérica del embarazo en adolescentes en el periodo entre 2010-2015”*. Bucaramanga (2010-2015).

Este estudio se realizó una revisión no sistemática o narrativa que describe del estado del arte, clasificado en la metodología cualitativa sobre el embarazo en adolescentes en América Latina en el periodo comprendido del año 2010-2015. La muestra por conveniencia fue de 10 artículos por cada país s con el fin de obtener más información con el fin de dar claridad a lo propuesto, donde obtuvimos un total de 90 artículos científicos los cuales seleccionamos 50 de estos reafirmando los criterios de inclusión y la relevancia de los artículos para los objetivos propuestos teniendo en cuenta los diferentes criterios de inclusión descargados de las diferentes bases de datos: (SciELO, Medline, Lilacs, Cuiden). (Beltran Sanchez & Sanchez Florez, 2010-2015)

Arrojando como resultados la caracterización social en las adolescentes embarazadas más prevalente fue la baja escolaridad (90%), estrato socioeconómico bajo (95%), estado civil unión libre (50%) ocupación :estudiante (42%), en las complicaciones de salud en la adolescente las más prevalentes fueron pre eclampsia (27%) ruptura prematura de membranas (17%) y amenaza de parto pre terminó(15%) y las complicaciones en el niño encontradas fueron : prematurez(26%) bajo peso al nacer (22%), los factores de riesgo encontrados fueron falta de información sexual (22%) desconocimiento de anticonceptivos(20%)condiciones sociales (20%) y los factores de protectores más importantes encontrados :conocimiento de métodos anticonceptivos (27%) educación (27%) y la familia funcional en un (17%). (Beltran Sanchez & Sanchez Florez, 2010-2015)

El aporte a este estudio es la revisión de los diferentes artículos recolectados mediante el cual se fueron construyendo ideas y redactando las características, factores encontradas lo cual permiten caracterizar las adolescentes en embarazo a nivel de Latinoamérica permitiendo

analizar las áreas del desempeño se encuentran más afectadas en las adolescentes en el proceso de gestación.

Leal Evelyn Katherine, Fernandez Jeimmy. En su investigación “*Participación ocupacional, hábitos y rutinas en el rol estudiantil de los adolescentes*”. Pamplona. (2014)

Esta investigación se realizó con 100 sujetos del Instituto Arquidiocesano San Francisco de Asís sede José Antonio Galán de la ciudad Pamplona, de 12 +/-5 años conformada por 50 hombres y 50 mujeres. Donde se realizó en cuatro fases iniciando con la valoración mediante la aplicación de la autoevaluación ocupacional (OSA V.2.2), se diseñó una lista de chequeo para el rol estudiantil. se analizaron los datos obtenidos por medio de un programa estadístico, utilizando una metodología exploratorio descriptivo. Se elabora un plan de acción para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos planteados. Arrojando resultados que el 50% son hombre y el otro 50% son mujeres, el 73% se ubican en el nivel I referente al estrato socioeconómico y el 27% al nivel dos, el 48% algunas veces finaliza los trabajos asignados a desarrollar dentro de clase mientras que el 12% nunca lo hace, no obstante que el 40% de ellos algunas veces. El 70% de los sujetos alguna vez mientras que presta atención en clase mientras que el 22% siempre lo hace y un 8% nunca lo realiza.

De acuerdo a lo anterior el aporte a este proyecto es la instauración de una rutina en función al rol estudiantil es muy fundamental para el desempeño satisfactorio de este, ya que se evidencia que los estudiantes incumplan con las responsabilidades ante la inexistencia dentro de un espacio dentro de sus rutinas, tareas diarias. De igual manera la participación ocupacional es esencial para el desarrollo de habilidades sociales y aprendizaje así como el establecimiento de la identidad personal, proceso que se le determina en la adolescencia.

Antecedentes locales.

Tomando referentes de la localidad de Cúcuta y sus área metropolitana los estudios realizados acerca de las madres gestantes se encontraron estudios en las diferentes universidades frente a la problemática psicosocial desde diferentes programas de educación, enfermería, derecho que a continuación daremos a conocer.

Rivera García Nelson Eduardo, Lozano Cobardía Edwin Orlando. En su investigación *“Causas de la incidencia de embarazo en adolescentes adscritos en la unidad básica de atención (UBA) loma de bolívar de la comuna 9 del municipio de Cúcuta en los tres primeros trimestres del 2014”*. Universidad Católica de Manizales. (2014).

La presente investigación se realizó con 53 adolescentes que asistieron los tres primeros trimestre a la unidad básica de atención de la loma de bolívar; es de tipo descriptivo ya que solo cuenta con una población la cual se pretende descubrir en función de un grupo de variables. Y su estudio es prospectivo: ya que es una tesis longitudinal la cual se observa en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse en el presente, pero los datos se analizan transcurrido un determinado tiempo, en el futuro. Para el desarrollo de la investigación se realizará como método una encuesta, la cual se aplicara a la población de estudio, con el fin de caracterizar las adolescentes embarazadas que asistieron a la UBA de la loma de bolívar comuna 9 de Cúcuta, para identificar posibles factores de riesgos de la incidencia de este evento en los tres primeros trimestres del 2014. su objetivo general es determinar las causas de incidencia de embarazos en adolescentes adscritos en la unidad básica de atención (UBA) de la comuna 9 del municipio de Cúcuta en los tres primeros trimestres del año 2014. (Rivera García, & Lozano Cobaría, , 2014).

Sus resultados fueron de acuerdo a las 53 encuestas realizadas fueron: 36% tienen 19 años, el 24% tienen 18 años, el 17% tienen 17 años, el 9% tienen 16 años, el 6% tienen 15 años y el 8% tienen 14 años. Evidenciándose una mayor incidencia de embarazadas en la edad de 19 años. La mayoría pertenecen al barrio Loma de Bolívar con 21%, San Miguel con 17%, Cundinamarca y 28 de febrero se igualan con el 13%. Del 100% de las adolescentes en embarazo el 55% son de raza mestiza y el 45% restante de raza blanca. El 49% terminaron la educación media (bachiller), el 38% en educación básica (9°), el 11% educación primaria y solo un 2% alcanzaron a tener nivel técnico en educación. , el 60% de las adolescentes en embarazo conviven con su pareja en unión libre y el 40% permanecen solteras. El 24% se desarrolló a los 14 años, entre los 12 y 13 años comparten el 23%, el 19% a los 11 años, el 7% a los diez años, el 2% a los 9 años y solo un 2% a los 15 años. En embarazo el 85% están en su primer embarazo, el 13% están en su segundo embarazo y solo el 2% en el tercer embarazo. El 34% abandonó el colegio durante el embarazo y el 66% no se vieron afectadas por el embarazo y continuaron el colegio o algunas ya habían terminado su educación media (Rivera García, & Lozano Cobaría, , 2014)

Me permite basarme en esta investigación es la determinación de los elementos que influyen en los embarazos de las adolescentes son atribuibles a los estilos de vida, bajos ingresos económicos, a la falta de una buena educación sexual oportuna y a la irresponsabilidad al momento de iniciar relaciones sexuales sin ningún método de planificación. Toda esta problemática que directa o indirectamente está asociada a los factores socioeconómica, sociocultural y psicosocial a la que pertenece esta población tiene gran impacto en el desarrollo del país logrando detener o retrasar los proyectos de vida de los adolescentes, aspecto que repercute directamente en su calidad de vida y la de su hijo.

Fossi vera Julio Alexander, zarazo Osorio Hazbleydy Andrea. En su investigación “*Efectos de la ley 1098 del 8 de noviembre del 2.006 sobre la población adolescente embarazada en el Municipio De San José de Cúcuta*”. Universidad Libre Seccional Cúcuta (2016).

Este estudio tenía como objetivo Identificar la aplicabilidad del ordenamiento jurídico, los protocolos de atención y las acciones de protección de la Ley 1098 de 2006 en la atención integral a las adolescentes embarazadas del Municipio de San José de Cúcuta. Mediante la investigación socio jurídico porque aborda una problemática social grave que se está presentando actualmente en la ciudad de Cúcuta y que a pesar de los esfuerzos del Gobierno Nacional no se ha podido superar. Fue una investigación descriptiva, ya que describe de modo sistemático las características principales de la población adolescente embarazada, de esta manera se llega a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades que realizan las jóvenes y sus padres, la continuación o interrupción de su proceso educativo y la prestación integral de los servicios médicos a la madre y al no nato; Las mujeres que hicieron parte de este proyecto de investigación son estudiantes de la zona urbana y rural de Cúcuta, pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3. Al tener en cuenta la población rural, son aproximadamente 367 personas según el último censo obtenido a noviembre de 2015. Se caracterizó a la población objeto de estudio, mediante la aplicación de una ficha sociodemográfica de acuerdo a la edad, escolaridad, estrato social, estado civil, ocupación, meses de gestación, estudia actualmente, que estudia, con quien vive, número de hijos, a qué edad quedo en embarazo (Fossi & Zarazo, 2006).

Los resultados que arrojaron esta investigación en San José de Cúcuta, existen serias limitaciones para atender integralmente a las adolescentes embarazadas, sobre todo a aquellas en situación de desplazamiento (debido al cambio del SISBEN), derivadas especialmente de la

exclusión de los centros de atención médica por no estar dentro de los límites geográficos en los cuales estaban previamente inscritas, en consecuencia, esto restringe el acceso a los métodos anticonceptivos y atención especializada en salud sexual y reproductiva. Igualmente, este centro médico no cuenta con todos los equipos médicos necesarios para la atención de los diversos tipos de urgencias que pueden presentarse en estos casos. (Fossi & Zarazo, 2006)

De acuerdo a la anterior investigación el aporte más significativo para este estudio, es a nivel teórico sobre el tema, el interés específico de la maternidad adolescente que surge a partir del incremento visible de casos en menores de edad y la innegable afectación que acarrea sobre sus proyectos de vida en cuanto es evidente el madre-solterísimo, el incremento de la pobreza y la deserción escolar mediante el cual es una de las causas que afecta el proceso de gestación en las adolescentes.

Bohórquez Alex. Su investigación “*Prácticas de cuidado de las gestantes desplazada en Cúcuta Norte de Santander*”. Cúcuta. (2006).

El presente estudio se desarrolló en Cúcuta de enero a diciembre de 2006, con 7 gestantes, en el cual se empleó como metodología la etnoenfermería (Leininger) con el fin de explorar la perspectiva étnica de las prácticas y conocimientos de las gestantes desplazadas residentes en la ciudadela Juan Atalaya. La recolección de la información se hizo mediante observación y entrevista a profundidad. Las gestantes desplazadas fueron captadas inicialmente por la enfermera jefe de promoción y prevención de la Unidad Básica Comuneros y posteriormente las investigadoras entraron en contacto con las gestantes donde se les explicó el propósito de la investigación, los procedimientos y técnicas de la misma y se solicitó su consentimiento para participar en el estudio. Las entrevistas se realizaron en el lugar de residencia de las informantes, todas fueron

grabadas en audio y transcritas en su totalidad, además se realizaron notas de campo sobre la observación realizada por los investigadores durante la entrevista. Con los datos obtenidos en las entrevistas y la observación directa, siguiendo la metodología para el análisis de las entrevistas de Sprandel y las cuatro fases para el análisis de Leininger, emergieron los temas:

“manteniendo el balance entre el frío y el calor” y “preparándose para el parto”. En cada uno de ellos se encuentran conocimientos y prácticas que reflejan diferentes creencias, mitos y tabúes sobre cuidados durante el embarazo que más allá de su propio bienestar, busca garantizar el bienestar del hijo. (BOHORQUEZ, 2006)

El aporte a este proyecto de investigación identificar las creencias, prácticas y conocimientos culturales que las mujeres tienen en la gestación debido a que se puede visualizar en estas jóvenes en que actividades y tareas se pueden desempeñar de acuerdo a su ocupación algunas son beneficiosas otras muy fuertes que interfieren en el proceso para su mantenimiento y fortalecimiento en sus áreas ocupacionales intentando interferir en la vida del infante al nacer y de la adolescente.

Marco teórico

Los referentes teóricos de este proyecto de investigación se basan en sus dos variables participación ocupacional y desempeño ocupacional con el fin de respaldar la intervención en la población de madres adolescentes contribuyendo a nivel científico del quehacer de terapia ocupacional.

De acuerdo al modelo de la ocupación humana estos individuos difieren en cómo se motivan para hacer y elegir cosas, en sus patrones de vida diaria y sus capacidades individuales en el MOHO los seres humanos se contextualizan como formados de tres componentes

interrelacionados: la volición motivación por la ocupación. La habituación se refiere al proceso por el cual la ocupación se organiza en patrones y rutinas. La capacidad de desempeño se refiere a las capacidades físicas y mentales en que se basa el desempeño ocupacional habilidoso. La participación ocupacional es el hacer pensar y sentir de los clientes en ciertas condiciones ambientales en el medio de la terapia o como consecuencia de esta. A pesar de estas secciones siguientes analizan estos componentes en forma separada, es importante tener presente que corresponden a tres aspectos diferentes que forman parte de la persona en su totalidad. Dentro del MOHO, la consideración de cualquier aspecto de la persona (volición, habituación y desempeño) siempre incluye como el ambiente influencia la motivación, los patrones y el desempeño de la persona. El ambiente es una influencia constante en la ocupación y las circunstancias ocupacionales no pueden apreciarse sin la comprensión de este (Kielhofner, 2011).

De acuerdo a lo anterior el modelo de la ocupación humana se perfila como uno de los modelos de terapia ocupacional que más aporta a la investigación de las madres adolescentes en proceso de gestación; adquieren una capacidad reproductiva el cual transitan por un patrón de la niñez a la adultez, ejecutando su nuevo rol y así realizar exitosamente elecciones de actividad y de ocupación que den satisfacción personal mientras cumplen las expectativas ambientales y su elección ocupacional más apremiante en este proceso de gestación lo cual transitan por una serie de roles que deben ejecutar como adultas conllevando varias necesidades y experiencias sociales de responsabilidad, presentando frustración en ciertos roles que no están acordes a su edad.

Participación Ocupacional.

Basado en el modelo de la ocupación humana cuyo autor es Gary Kielhofner define la participación ocupacional como “hacer, pensar y sentir de los clientes en ciertas condiciones ambientales en el medio de la terapia o como consecuencia planificada a esta”. De acuerdo a lo anterior este término hace referencia a todos los aspectos a la ejecución a los procesos cognitivos y emocionales de las personas (Kielhofner, 2011). Este mismo autor hace referencia que cuando las personas participan en formas ocupacionales en tareas ya sea en la terapia o como resultado de la misma involucra la volición, habitación y la capacidad del desempeño en todas sus tareas se encuentran involucrados.

De igual manera la participación ocupacional “es confiar en la capacidad del desempeño para ejercitar habilidades en el desempeño ocupacional. Evocando antiguos hábitos que determinan el modo de desempeño ocupacional. Del mismo modo desempeñando un rol o trabajar en la adquisición de este y por último experimentar un nivel de satisfacción disfrute o insatisfacción desagrado con el desempeño ocupacional” (Kielhofner, 2011). De acuerdo a lo anterior la participación ocupacional hace referencia al que hacer del individuo en las situaciones vitales en sus áreas de (escolaridad, autocuidado, trabajo, juego y ocio y tiempo libre), retomando hábitos de desempeño que generen satisfacción al momento de participar en cada una de ellas.

En congruencia con este uso, el término de participación ocupacional se refiere a la participación en el trabajo, el juego o las actividades de la vida diaria que son parte del contexto sociocultural propio y que son deseadas y no necesarias para el bienestar persona. La participación no solo involucra el desempeño, sino también la experiencia subjetiva (Yerxa, 1980). Por lo tanto la participación ocupacional implica hacer cosas con significado personal y

social. Ejemplos de participación ocupacional son hacer voluntariado para una organización, trabajar en un empleo de tiempo completo o parcial, recrearse con amigos regularmente, realizar el autocuidado, mantener el espacio donde uno vive y asistir al colegio. Cada área de participación ocupacional involucra aquellas tareas que como ser humano realiza en su cotidianidad, por ejemplo, limpiar los muebles, decorar y asistir a la reunión mensual de la asociación de vecino (Kielhofner, 2011).

Según lo anterior, la participación ocupacional es influenciada colectivamente por la Capacidad de desempeño que es esa “capacidad de hacer las cosas provistas por los estados del componente físico y mental objetivos y la experiencia subjetiva correspondiente” (Polonio, 2001). Es decir que aprender cualquier desempeño, el individuo debe descubrir cómo se siente al participar en la ocupación.

Según Gary Kielhofner la volición “permite explicar la motivación individual para hacer determinadas ocupaciones y evitar otras”. Hay que mencionar además que la volición es el patrón de pensamientos y sentimientos de un sujeto acerca de sí mismo, como actor en su mundo, que se manifiesta cuando anticipa, elige experimenta e interpreta lo que hace” (Ibid., p.21). Este término da entender que la volición es un conjunto de sentimientos y pensamientos acerca del propio individuo de ser como actor en el mismo mundo que se despliega a experimentar, interpretar, anticipar y elegir lo que un ser humano realiza. Es necesario recalcar que el modelo de la ocupación humana la volición “incluye una profunda necesidad humana por la acción, combinada con pensamientos y sentimientos, respecto de hacer cosas, determinada por la experiencia previa y vinculada con el futuro. (Kielhofner & Cooll, Modelo de la ocupación humana Teoría y Aplicación, 2011) El párrafo anterior hace referencia al proceso mediante el cual los seres humanos se motivan e interesan hacia algunas tareas u ocupación que ejecutan en

su cotidianidad. Por otro lado refiere que la volición es “conjunto de sentimiento y pensamientos acerca de sí mismo como participante en la vida ocupacional que a través de un proceso interactivo de sus dimensiones y estas con el impacto ambiental resultan en la elección del hacer”. Todo esto confirma que los individuos consideran importante el sentido de compromiso, eficacia y de placer al momento de hacer cualquier ocupación.

Hay que mencionar además la habituación definida en el modelo de la ocupación humana (MOHO) como “la disposición interiorizada a exhibir patrones constantes de comportamiento, guiados por hábitos y roles que responden a características recurrentes del entorno temporal, físico y social (Ibid.), la habituación se sustenta en la representación que posee un individuo sobre una determinada situación, en aquellas imágenes e ideas que lo emplazan a actuar. (Moruno, 2017). Según (Gary, 2011) define la habituación como una preparación internalizada para mostrar patrones constantes de conducta guiados por nuestros hábitos y roles y ajustados a las características de los ambientes temporales, físicos y sociales de rutina (Kielhofner, 2011). Lo anteriores conceptos se esclarecen que la habituación conecta a las personas en contextos social, físico y temporal conocidos y la toma en función dentro de ellos guiando la acción en diferentes características del entorno en el que se desenvuelve diariamente. Así mismo es la organización interna de información que predispone al ser humano a mostrar patrones recurrentes de comportamiento frente a situaciones temporales, espaciales y sociales similares.

Por lo tanto la participación ocupacional es tanto personal como contextual. Es *personal* debido a que los tipos de participación en los que una persona se involucra están influenciados por motivos, roles, hábitos, capacidades y limitaciones particulares del individuo. Es *contextual* debido a que el entorno puede facilitar o restringir la participación ocupacional (Kielhofner,

Modelo de la ocupación humana , 2011) lo anterior dicho es la participación en el hacer de las ocupaciones.

Apoyándose en la definición aportada por la OMS, define participación ocupacional “como “la implicación en el trabajo , juego o en actividades de la vida diaria que son parte del contexto sociocultural propio de una persona y que son deseadas y necesarias para el propio bienestar”(Ibid., p.109). Atañe al que hacer de un individuo en su sentido más amplio. Participar es realizar distintas actividades de la vida diaria, laborales, de ocio o lúdicas que forman parte del entorno sociocultural del individuo y que este desea o necesita realizar para alcanzar su bienestar. Subraya a además su dimensión subjetiva, y advierte que de los significados personal y social de la ocupación son elementos determinantes de la participación ocupacional. La interrelación compleja de las características personales y ambientales y es la que dan forma a la participación ocupacional de un sujeto. Por tanto, depende de la capacidad de desempeño, la habituación, la volición y las condiciones y características del entorno. (Moruno, 2017). Lo anterior quiere decir que es el nivel más alto en el que se puede evaluar el hacer del ser humano.

La organización mundial de la salud y el marco de trabajo de la práctica de terapia ocupacional usan el término para referirse a la participación de la persona en situaciones de vida (Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), 2002; organización mundial de la salud [OMS], 2001). La participación implica a las personas tomando parte en la sociedad junto con sus experiencias dentro de sus contextos de vida (OMS 2001). De acuerdo a lo anterior descrito la participación es la ejecución de sus áreas de desempeño los cuales son importantes en un contexto sociocultural de la personas de igual manera son deseadas necesarias para el propio bienestar.

Desempeño ocupacional.

Es así como el desempeño ocupacional se refiere a la realización de una forma ocupacional (Nelson, 1988) debido a que la mayor parte del desempeño incluye la capacidad y habilidad para desempeñarse dentro de una ocupación en particular, incluye actividades que son parte de las rutinas diarias, la habituación tiene una gran influencia en el desempeño. El desempeño también es altamente influenciado por el entorno, permitiendo o limitando la capacidad para el desarrollo de actividades, tareas. (Kielhofner, 2004). Este término hace referencia al ejercicio de una forma ocupacional específica del individuo.

Por su parte el concepto de desempeño ocupacional utilizándolas palabras textuales de Kielhofner, alude a “la realización de cosas.” Tales cosas las define como formas ocupacionales (occupational forms). Acuñado por Nelson (1988), el constructo forma ocupacional trata de delimitar secuencias convencionales de acción, coherentes y orientadas a la consecución de un fin o resultado concreto que descansa en el conocimiento de una colectividad y, por tanto, son reconocibles culturalmente, por lo que poseen un nombre en la cultura que se inscriben. Las formas ocupacionales son los distintos quehaceres disponibles para un individuo dentro de una determinada cultura. Aunque pueden tener mayor o menor grado de flexibilidad, cada forma ocupacional posee una estructura propia y características, vinculada con su propósito y significado, y es nombrada en el léxico de cada cultura, por lo que son fácilmente identificables. (Moruno, 2017). De acuerdo a lo anterior este término hace referencia a la habilidad de percibir, recortar, planificar y llevar a cabo cada rol, rutina, tareas y pasos con un propósito de auto mantenimiento, la productiva y el placer a las demandas del ambiente.

Según (Bergoña 2001) Se refiere a la capacidad para ejecutar aquellas tareas que hacen posible desarrollar los roles ocupacionales de una manera que sea satisfactoria y apropiada en

relación con la edad del individuo, cultura y el entorno. Los roles ocupacionales son los roles vitales que el individuo desarrolla dentro de la sociedad. Cada persona desarrolla distintos roles a lo largo de su vida. El desempeño ocupacional requiere de aprendizaje y experiencias en la realización del rol, un nivel de desarrollo específico para el desempeño de tareas y la utilización de los componentes de la ejecución. El déficit de las experiencias de aprendizaje de las tareas, los componentes de ejecución y el espacio vital puede producir limitaciones en el desempeño ocupacional. (Polonio, 2001). El anterior párrafo describe el desempeño ocupacional llevar a cabo una ocupación de una manera satisfactoria.

“El Desempeño Ocupacional”, según lo refiere (Trujillo,2002) es “ el actuar de la personas en ambientes específicos, proceso durante el cual la persona se motiva, inicia y completa distintas ocupaciones, interviniendo capacidades personales, exigencias ocupacionales y demandas ambientales”. También, llevando a cabo la promoción de la ocupación como medio terapéutico y de acuerdo a lo anterior el terapeuta ocupacional debe trabajar en pro a solucionar los problemas que puedan presentar la comunidad, las personas o individuos, que alteren o limiten la autonomía, la socialización, su productividad, la realización personal y como fin esto termina afectando las áreas del desempeño ocupacional, las cuales pueden estar relacionadas o no a problemas tanto físicos, mentales, sociales o espirituales. Además, el terapeuta busca solucionar para así superar las disfunciones a través de métodos de trabajo por medio de habilidades nuevas o alternas y adaptando así al individuo al contexto de ser necesario para promover el desempeño (Trujillo, 2002).

Es importante resaltar que el Desempeño Ocupacional es también la habilidad de percibir, desear, recordar, planificar y llevar a cabo roles rutinarios de las tareas con el propósito de lograr el auto mantenimiento. Las áreas del Desempeño Ocupacional son aquellas categorías de rutinas,

tareas y pasos llevadas a cabo por las personas para satisfacer los requerimiento de los roles de dicho desempeño, entre las áreas podemos mencionar las Actividades de la Vida Diaria (AVD), la cual son un conjunto de tareas o conductas que una persona realiza de forma diaria, permitiéndole de forma autónoma e integrada en su entorno y cumplir su rol dentro de la sociedad resaltando entre ellas las AVD básicas: las actividades de trabajo, las actividades de ocio y las actividades psicosociales (Trujillo, 2002).

Teniendo como referente al Desempeño ocupacional de la asociación americana de terapia ocupacional (AOTA) define el desempeño ocupacional como “capacidad para ejecutar aquellas tareas que hacen posible desarrollar los roles ocupacionales; Los roles ocupacionales: son los roles vitales que el individuo desarrolla dentro de la sociedad”, ejecutarlos de una manera satisfactoria y apropiada en relación con la edad del individuo, la cultura y el entorno, los roles ocupacionales son los roles vitales que desarrolla el ser humano dentro de la sociedad. Requiere de un aprendizaje y experiencia, desempeño de las tareas y la utilización de todos los componentes de la ejecución, los déficit en las experiencias de aprendizaje de las tareas, de los componentes de la ejecución y o del espacio vital, pueden producir limitaciones en el desempeño ocupacional.

El Desempeño Ocupacional Humano se clasifica en 3 áreas: autocuidado, trabajo y juego. Puede presentar un fallo cuando no existe un equilibrio entre las áreas del desempeño ocupacional, este fallo puede ocasionar la pérdida de los roles ocupacionales, a causa de factores internos y externos de la persona, así mismo refiere (Trujillo, 1999) es: “el actuar de las personas en ambientes específicos, proceso durante el cual la persona se motiva, inicia y completa distintas ocupaciones, interviniendo capacidades personales, exigencias ocupacionales y demandas ambientales”. El desempeño ocupacional es definido como la habilidad para llevar a

cabo actividades de la vida diaria, incluyendo actividades en el área de la ocupación: actividades de la vida diaria (AVD) (también denominadas actividades básicas de la vida diaria) y actividades personales de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, educación, trabajo juego, tiempo libre y participación social. Resulta con el logro de la ocupación o actividad seleccionada, y ocurre a través de una transacción dinámica entre el cliente, el contexto y la actividad. Lo antes mencionado se refiere a la mejoría o el desarrollo de habilidades y patrones en el desempeño ocupacional conducen a involucrarse en una o más ocupaciones, Cuando se analiza el desempeño ocupacional, se identifican habilidades, patrones de desempeño y otros aspectos.

La habilidad de percibir, desear, recordar, planificar y llevar a cabo roles, rutinas, tareas y pasos, con el propósito de lograr el auto-mantenimiento, la productividad, el placer y el descanso, en respuesta a las demandas del ambiente interno y / o externo. Los roles ocupacionales son patrones de conducta ocupacional, compuestos por configuraciones de ocupaciones de auto-mantenimiento, productividad, placer y descanso. Los roles están determinados por la relación individual entre el sujeto, el ambiente y el desempeño. Éstas se establecen por medio de las necesidades y / o elecciones y varían según edad, habilidad, experiencias, circunstancias y tiempo. Las áreas del desempeño ocupacional son aquellas categorías de rutinas, tareas y pasos, llevadas a cabo por las personas para satisfacer los requerimientos de los roles del desempeño ocupacional. Estas categorías incluyen las ocupaciones de auto-mantenimiento, productividad / escolares, ocio / juego y descanso.

En cuanto al rol internalizado es la incorporación de un estatus definido socialmente o de forma personal y su conjunto correspondiente de actitudes y acciones. Internalizar un rol involucra incorporar un sentido de las relaciones con otros y del comportamiento esperado.

Como Sarbin y Scheibe (1983) lo indican, la acción efectiva depende de “las ubicaciones correctas de uno mismo en el mundo de las existencias” (p.8). Consecuentemente, los roles internalizados nos brindan la orientación social necesaria para actuar de forma eficaz. Además las identificaciones rol según Sarbin y Scheibe (1983) “en cualquier momento, la identidad de un apersona es una función de sus posiciones validadas” (p.7) nos identificamos con nuestros roles, en parte, porque nos vemos reflejados en las actitudes y las acciones de otros hacia nosotros. Consecuentemente, la identidad de rol se genera cuando otros nos reconocen y responden a nosotros en función de una posición en particular. Lo que nosotros somos está entrelazado con roles y que ocupamos (Cardwell, 1971; Ruddock, 1976; Schein, 1971; Turner, 1962) identificarse con cualquier rol significa internalizar tanto los atributos que la sociedad asigna al rol como la propia interpretación personal de ese rol (Fein, 1990) (Kielhofner, 2011).

De acuerdo al párrafo anterior las adolescentes presentan una acción rutinaria influenciada debido a que cada uno de estos pertenecen a sistemas sociales y actúa en ellos como es en esta nueva experiencia que hacen como (madre, esposa, amiga, trabajador, estudiante, hija, compañera), al tener e identificar estos roles antes mencionados actúan de manera que reflejan el status en la sociedad el cual seguían, perciben a sí mismo y a los demás de igual manera procediendo en su sociedad como nuevas madres adolescentes .

La Adolescencia desde la Perspectiva del Modelo de la Ocupación Humana.

Con respecto a la adolescencia es, por lo general, un período de estrés y confusión debido a tanto a factores interpersonales como socioculturales (Hendry 1983). Además de ser una época de cambios biológicos acelerado y extraordinario, la adolescencia puede ser también una transición incierta de la infancia a la vida adulta. El comienzo de la adolescencia se asocia con

cambios biológicos (pubertad) e institucionales (primeros años del colegio secundario). El final de la adolescencia estaba asociado tradicionalmente con la entrada en el rol del trabajador, pero el rol del trabajador puede diferir de modo radical, depende de si uno trabaja directamente después de la escuela secundaria, asiste a la universidad u obtiene una educación de posgrado. En consecuencia la adolescencia no tiene ningún límite bien definido (Kielhofner, 2011). De acuerdo a lo anterior descrito la adolescencia es una etapa de crecimiento y desarrollo, con adquisición de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social adquieren una capacidad reproductiva el cual transitan por un patrón de la niñez a la adultez; estos cambios no acontecen de manera extraordinaria y así sus capacidades reproductivas el primer evento que se produce. Son las funciones de la edad adulta, el proceso de gestación y la paternidad a temprana edad de una manera independientemente de cuanto es el proceso y las características de estas madres en embarazo precoz en su cultura determinada.

Desde otro punto de vista la adolescencia se caracteriza por un impulso creciente hacia la autonomía (Mitchell, 1975; Santrock, 1981). Los adolescentes deben aprender a realizar exitosamente elecciones de actividad y de ocupación que den satisfacción personal y significado, mientras cumplen las expectativas ambientales de expansión la elección ocupacional más apremiante durante la adolescencia es seleccionar un tipo de trabajo (Allport, 1961). Habría que decir también que la adolescencia es un periodo de transformación de roles y hábitos que regulan el comportamiento cotidiano. Las adolescentes empiezan a pasar por una serie de roles que tendrán como adultas llevando varias necesidades y consolidando su identidad, a satisfacer el deseo de estatus e independencia a reconocer sus capacidades para roles particulares (Kielhofner, 2011).

Los anteriores conceptos se esclarecerán debido a la problemática psicosocial del embarazo a temprana edad en el departamento Norte de Santander es un proceso de gestación mediante el cual son desafiadas a mantener un sentido de eficiencia mientras que diariamente enfrentan las nuevas expectativas sociales de responsabilidad y a la adquisición de una serie de tareas y formas ocupacionales de igual manera adquirir la identificación de roles habitualmente se empieza a la elección de ocupaciones esclareciendo a aclarar y establecer los valores acorde a su edad, además sus intereses también cambian sustancialmente durante el proceso de adolescencia dependiendo de su contexto realizando cosas nuevas de su interés. Habría que decir también que el embarazo precoz es un periodo de transformación de hábitos y rutinas de estas adolescentes adquiriendo nuevos roles que conllevan a las necesidades de las mismas en algunos momentos estas adolescentes pueden presentar frustración debido a que ciertos roles de adultos aún no se encuentran disponibles para su edad madurativa.

De acuerdo a su identidad y competencia ocupacional las adolescentes comienzan a verse seriamente como autores de su propia vida y a conectar las acciones presentes con los resultados y las posibilidades futuro (Smith y Shortridge, 1996). La necesidad de los adolescentes de elaborar su propia identidad y competencia ocupacional culmina en varias elecciones ocupacionales importantes, como seleccionar una carrera y encontrar una pareja. Al principio la identidad de los adolescentes está más vinculada con aspectos de placer. Más tarde el adolescente, presta mayor consideración al sentido de capacidad y a los sentimientos de eficiencia y elige ocupaciones acordes con los valores internalizados. En la adolescencia tardía la identidad ocupacional es mucho más compleja y se centran las elecciones ocupacionales necesarias para entrar en la vida adulta. No obstante, este proceso es altamente variable y prosigue en diferentes ritmos para diferentes personas (Ginzberg, 1971); (Kielhofner, 2011).

Lo anterior explica la adolescencia presenta cambios de una serie de valores, intereses y auto eficiencia única constituyendo una tarea magnífica, desafiante para empezar a construir su identidad ocupacional acorde a su edad cronológica. De igual manera para las adolescentes en proceso de gestación con una historia de proceso de abuso son procesos más difíciles debido a las creencias de bajo aprecio personal e ineficiencia interfieren con generar experiencias positivas al momento del hacer alguna ocupación u tareas en su cotidianidad, presentando dificultad en reconocer, disfrutar y encontrar su significado a sus capacidades

Modelos, Marco de Referencia, Enfoques Y Paradigmas

Se sustenta este proyecto de investigación a través del modelo de la ocupación humana que se referencia a las dos variables que son participación ocupacional y desempeño ocupacional, sustentado desde la aplicación de los instrumentos entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI II y el perfil ocupacional del modelo de la ocupación humana (MOHOST) en la población objeto de estudio, como también en el diseño y aplicación del plan de acción basado en los resultados de los instrumentos anteriormente mencionados.

Modelo de la Ocupación Humana (MOHOST) (Gary Kielhofner).

De acuerdo al modelo de la ocupación humana estos individuos difieren en cómo se motivan para hacer y elegir cosas, en sus patrones de vida diaria y sus capacidades individuales .en el MOHO los seres humanos se contextualizan como formados de tres componentes interrelacionados: la volición motivación por la ocupación. La habituación se refiere al proceso por el cual la ocupación se organiza en patrones y rutinas. La capacidad de desempeño se refiere a las capacidades físicas y mentales en que se basa el desempeño ocupacional habilidoso. La

participación ocupacional es el hacer pensar y sentir de los clientes en ciertas condiciones ambientales en el medio de la terapia o como consecuencia de esta. A pesar de estas secciones siguientes analizan estos componentes en forma separada, es importante tener presente que corresponden a tres aspectos diferentes que forman parte de la persona en su totalidad. Dentro del MOHOST, la consideración de cualquier aspecto de la persona (volición, habituación y desempeño) siempre incluye como el ambiente influye la motivación, los patrones y el desempeño de la persona. El ambiente es una influencia constante en la ocupación y las circunstancias ocupacionales no pueden apreciarse sin la comprensión de este. (Kielhofner, Dr, & FAOTA, Modelo de la Ocupación de la Humana Teoría y Aplicación, 2011)

Dentro del proyecto de investigación se evalúa la participación ocupacional; a través del instrumento perfil ocupacional del modelo de la ocupación humana (MOHOST) y el desempeño ocupacional a través de la entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI II), del autor Gary Kielhofner. Estos dos instrumentos están inmersos dentro de la teoría del modelo de la ocupación humana; donde se dio a conocer los resultados los aspectos que afectan a la madre adolescente en cuanto al nivel de funcionalidad en el desempeño de las actividades y del nuevo rol que va a iniciar a ejecutar. De igual manera se estableció actividades terapéuticas en el plan de acción de tipo individual y grupal dirigidos a promover proyectos de vida, estilos de vida saludable, expectativas de éxito.

El modelo del desempeño ocupacional de la Asociación Americana de Terapia ocupacional (AOTA).

Este modelo describe las competencias ocupacionales y el contenido del proceso de terapia ocupacional el cual consiste en tres áreas de ejecución (actividades de autocuidado, trabajo,

actividades productivas y actividades de ocio y juego). Tres componentes (sensorio motor, cognitivo- integración, cognitiva, y psicológico ambientales). Dos contextos de la ejecución (aspectos temporales y aspectos ambientales).

De acuerdo a lo anterior el modelo del desempeño ocupacional se aborda la gran cantidad de actividades u ocupaciones ordenadas en categorías como son actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso, sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social. De acuerdo la investigación a realizar estas madres adolescentes ven diversas sus ocupaciones, complejas y la multidimensionalidad de cada actividad debido a la identificación e internalización del nuevo rol y las responsabilidades que estas conllevan de acuerdo a sus necesidades e intereses de estas jóvenes. De igual manera la importancia de la presencia o ausencia de las determinadas tareas u funciones de estas adolescentes no son clave para el éxito a la hora de desempeñar u participar de estas actividades cotidianas.

Marco Legal

Esta investigación realizando con las madres adolescentes de 14 a 18 años del centro zona dos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Norte de Santander todo lo relacionado con la participación y desempeño ocupacional con las adolescentes en proceso de gestación que asisten a los programas FAMIS que ofrece el ICBF, de igual manera las leyes que respaldan los adolescentes se encuentran contempladas en el marco jurídico de orden nacional evidenciándose la familia como un factor protector de la vulneración de sus derechos. Así lo contempla la constitución política de colombiana (1991) en su artículo dos “son fines esenciales del estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos

en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.” De acuerdo a lo anterior también el artículo 45 “El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral”. Así mismo uno de los entes gubernamentales a cargo de velar por los adolescentes es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos.

La anterior ley contextualiza el estudio de esta investigación puesto que garantiza su bienestar, para que crezcan con su familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Seguidamente la Ley 1098 del 2016 de infancia y adolescencia que tiene como objeto “establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes como sujetos de derecho y garantizar que se cumplan, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado son todos responsables de cuidar y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Así mismo se recalcan los derechos y de los niños y adolescentes de nuestro país resaltando los siguientes derechos a la vida, a la educación, a la salud, tener una identidad, a la recreación, a la primera infancia, a la rehabilitación y socialización, a la familia, a la intimidad, integridad personal, información a la protección y la libertad ” De igual manera el proyecto de Ley 150 del 2005 “protección de la madre adolescente que “establece como política de Estado, un programa de atención integral que

brinde a las niñas y adolescentes embarazadas y madres oportunidades para su fortalecimiento personal y desarrollo de su independencia, mediante su participación en procesos de capacitación en formación para la vida y su acceso a una oferta integral de servicios de salud, educación, formación para el trabajo y servicios de cuidado y atención a sus hijas e hijos”. De acuerdo a lo anterior les permite a las madres adolescentes estar vinculadas a programas para el mejoramiento personal y social; de igual manera su estilo de vida de las adolescentes en proceso de gestación y que ya son madres.

Ley 949 de 17 marzo del 2005.

De acuerdo con el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia la Ley 949 del 17 de marzo del 2005 establece el código de ética profesional y el régimen disciplinario correspondiente, de acuerdo con el artículo 2 “El profesional en terapia ocupacional identifica, analiza, evalúa, interpreta, diagnostica, conceptúa e interviene sobre la naturaleza y las necesidades ocupacionales de individuos y grupos poblacionales de todas las edades en sus aspectos funcionales, de riesgo y disfuncionales.” Especificando en el ejercicio del sector de justicia podrá trabajar en programas de rehabilitación y resocialización en población vulnerables cualificando el desempeño ocupacional y facilitando la participación, movilización y organización social al fin de promover conductas adaptativas y participativas de las personas comprometidas. Dado a su competencia profesional el terapeuta ocupacional está capacitado para emitir dictámenes psicosociales cuando le sean solicitados en las diferentes instituciones a nivel gubernamental y no gubernamental.

El actual proyecto de investigación está basada en el área de justicia debido a que la población de este estudio es vulnerable por su situación socioeconómica, edad, su escolaridad y

su estructuración familiar. De igual manera el artículo 37 establece “Entiéndase por Informe de Terapia Ocupacional la secuencia ordenada de las funciones, actividades y procedimientos desarrollados por el Terapeuta Ocupacional en ejercicio de su profesión. De los informes forman parte los registros y estos reflejan el cumplimiento concreto de las actividades. El Informe de Terapia Ocupacional es de carácter reservado y únicamente puede ser conocido por terceros, ajenos a la atención o el tratamiento, por pedimento de quien solicitó el servicio y cuando medie autorización del usuario o de sus familiares responsables y en los casos previstos por la ley. El texto del informe de terapia ocupacional deberá ser claro, preciso y ceñido estrictamente a la verdad. En él se indicarán los fines para los cuales ha sido solicitado o está destinado.

De igual manera los datos que serán suministrados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en cuanto a nombre, edad, dirección, identificación no serán divulgados y estarán explícitamente para los datos sociodemográficos de esta investigación permitiendo la integridad de la población objeto de estudio.

Consentimiento Informado

Para concluir se utilizara el formato de la universidad de Pamplona FPI36 consentimiento informado el cual contempla Según la Organización Panamericana de la Salud, en su documento de las Américas de Buenas Prácticas Clínicas” define el Consentimiento Informado como un proceso mediante el cual un sujeto confirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio en particular después de haber sido informado sobre todos los aspectos de éste que sean relevantes para que tome la decisión de participar. El consentimiento informado se documenta por medio de un formulario escrito, firmado y fechado. Por lo tanto, el consentimiento informado debe entenderse esencialmente como un proceso y por conveniencia un documento, con dos

propósitos fundamentales: asegurar que la persona controle la decisión de si participa o no en una investigación clínica, y asegurar que la persona participe sólo cuando la investigación sea consistente con sus valores, intereses y preferencias (Ver apéndices A y B).

Marco Contextual

Este proyecto se está realizando en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar regional Norte de Santander especialmente centro zonal dos, el cual contempla 84 barrios, 22 áreas rurales, cuya aplicación se hará a la población madres adolescentes en proceso de gestación entre 14 a 18 años que asisten a los programas FAMI que brinda el ICBF.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, es la entidad del estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos, llegando a más de 8 millones de colombianos con sus programas, estrategias y servicios de atención con 33 sedes regionales y 211 centros zonales en todo el país. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2018).

La historia del ICBF a nivel nacional comienza en el Gobierno de Carlos Lleras Restrepo inicia una política para el bienestar de las comunidades. Su esposa, Cecilia De la Fuente de Lleras, inspirada en su propia experiencia de vida, fue determinante para el desarrollo de esa política en pro de la niñez desamparada. Su preocupación como Primera Dama de la Nación fue la protección de la niñez menos favorecida del País. Dedicó todos los años que duró la presidencia de Carlos Lleras Restrepo a la creación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para la protección de la infancia desamparada. El Instituto inicia con la sanción de la

Ley 75 el 3 de diciembre de 1968, en el Palacio de San Carlos, con la firma del Presidente de la República, Carlos Lleras Restrepo. El primer Director Nacional del ICBF fue un importante industrial, quien prestó el dinero para comprar los muebles con los que se adecuaría la sede. A mediados de 1969 la firma Cuéllar Serrano Gómez inició la construcción del edificio donde hoy funciona la Sede Nacional (Instituto Colombiano de Bineestar Familiar, 2018).

Estas instalaciones se inauguraron el 6 de agosto de 1970 como último acto de gobierno de Carlos Lleras Restrepo, quien al día siguiente entregaba la presidencia a Misael Pastrana Borrero. Hay que mencionar, además que el modelo de los Hogares Infantiles cambia sustancialmente para los años 80, al fortalecer la formación de los niños beneficiarios, instaurando oficialmente un modelo de educación basado en la participación de los padres y la comunidad. A mediados de los años 80 nacen los primeros "Hogares Comunitarios de Bienestar" y al frente de estos hogares, grupos de mujeres voluntarias "Madres Comunitarias", quienes se asociaron entre ellas o con la ayuda de organizaciones no gubernamentales, para encargarse de la alimentación y guarderías de niños en edad preescolar. En 1987 el ICBF ofreció un marco institucional a las Madres Comunitarias. Estas madres recibían a un promedio de 12 niños y niñas en sus propios domicilios, a cambio de una beca próxima a medio salario mínimo y de la afiliación a la seguridad social. Bajo esta modalidad el ICBF amplió su cobertura y su red de apoyo social, no sólo en la distribución eficiente de la Bienes tarina, sino en el acceso a poblaciones apartadas.

Así mismo su misión es Trabajar con calidad y transparencia por el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, la adolescencia y el bienestar delas familias colombianas. De igual manera su visión es cambiar el mundo de las nuevas generaciones y familias, siendo referente en estándares de calidad y contribuyendo a construcción de una

sociedad en paz, prospera y equitativa. Es necesario recalcar los siguientes objetivos principales como es ampliar cobertura y mejorar calidad en la atención integral a la primera infancia. Promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes y prevenir los riesgos o amenazas de vulneración de los mismos. Fortalecer con las familias y comunidades las capacidades para promover su desarrollo, fortalecer sus vínculos de cuidado mutuo y prevenir la violencia intrafamiliar y de género. Promover la seguridad alimentaria y nutricional en el desarrollo de la primera infancia, los niños, niñas y adolescente y la familia. Garantizar la protección integral de los niños, niñas y adolescentes en coordinación con las instancias del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Lograr una adecuada y eficiente gestión institucional a través de la articulación entre servidores, áreas y niveles territoriales; el apoyo administrativo a los procesos misionales, la apropiación de una cultura de la evaluación y la optimización del uso de los recursos. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2018)



Figura 1. . Centro zonal dos (ICBF) Regional Norte de Santander. Fuente: www.icbf.gov.co/regional-norte-de-santander/centro-zonal-cucuta-2



Figura 2. Logo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Fuente: www.icbf.gov.co/bienestar

Dirección sede principal: Calle 5 AN # Av. 13 E Barrio San Eduardo Cúcuta NSA

Colombia Dirección centro zonal dos: Avenida 6 # 1 A – 105 Barrio La Ínsula Cúcuta NSA

Colombia.



Figura 3. Organigrama. Fuente: www.icbf.gov.co/

Marco conceptual

En el presente estudio se han retomado palabras claves de acuerdo a los temas que se están trabajando y darles un significado de acuerdo a la investigación a continuación se las daremos a conocer.

Adolescentes: son aquellas personas que están en el rango de edad de los 14 a 19 años de edad en el cual están en el proceso de pubertad el cual realizan cambios de la niñez a la adultez.

Adaptabilidad: es la forma en el que el individuo se adapta al medio que lo rodea.

Competencia ocupacional: es la práctica de esas características y rasgos de una persona a través de conductas.

Desempeño ocupacional: es el actuar de las personas llevando a cabo las AVD.

Disfunción ocupacional: es un concepto que resulta de factores biológicos, psicológicos y ambientales que pueden resultar en alguna incapacidad temporal o radical para relacionarse correctamente en algún campo de ejecución del ser humano.

Descripción Sociodemográfica: Se refiere al perfil sociodemográfico de la población objeto de estudio las madres adolescentes, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de adolescentes que asisten a los programas FAMI del ICBF, tales como: tipo de institución donde curso su escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, edad, edad de gestación, cuántos hijos tiene sexo entre otros.

Embarazo: es cuando una mujer como la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del cigoto en la mujer y termina en el parto.

Entorno: son los diferentes factores ambientales y físicos, entre otros, que presentan influencia en el desempeño.

Expectativa: es todo aquello que se puede ver más allá sea real o no.

Factores: los factores son las funciones y estructuras corporales, que residen en el interior de una persona y tienen la posibilidad de influir en el desempeño ocupacional los factores son funciones que forman parte de la persona.

Gestante: es la mujer que está en proceso de embarazo.

Hábitos: comportamiento de forma repetitiva adquiridas a responder y desempeñarse automáticamente en situaciones conocidas.

Habitación: patrón de comportamiento semiautónomo, que responde a los contextos temporales, físicos y sociales conocidos.

Intereses: se refiere a lo que uno encuentra placentero o satisfactorio hacer.

Identidad: son un conjunto de características y rasgos de una persona que permite distinguirla de otras.

Madre adolescente: son todas aquellas mujeres que son madres a una edad entre los 14 a 18 años el cual comienzan su vida sexual a muy temprana edad conllevando a un embarazo no deseado que a su vez dan a luz a sus hijos y luchan por salir adelante a pesar de los obstáculos que se le presenten en el camino.

Población: es un grupo de personas que viven en un área.

Contextos: es todo aquello que rodea a un individuo e involucran en distintos acontecimientos o situaciones ya sea de manera física y simbólica.

Participación ocupacional: es la ejecución que todo ser humano realiza en sus actividades de la vida diaria productivas, educativas y de juego lo que permiten que el individuo participe como un miembro activo en su entorno familiar, personal y social.

Proyecto de vida: es un plan que se idea u imagina para realizarlo.

Responsabilidad: es el cumplimiento de obligaciones del individuo al momento de tomar una decisión o realizar algo

Sexualidad: es el conjunto de características físicas y psicológicas de cada ser humano.

Roles: es la función de separar lo que somos y de lo que representamos en una sociedad

Sistema operacional de variable

En este trabajo de investigación formativa se tuvo en cuenta las siguientes variables:

Según (Kerlinger, 2002) la **variable independiente**, varía y es la causa supuesta de la **variable dependiente**. Dentro del estudio experimental se convierte en la variable manipulada. Dentro de los estudios no experimentales se convierte en la que tiene o guarda relación lógica con la variable dependiente. Así mismo la variable dependiente, también identificada como consecuente o el efecto, y se altera de forma concomitante con los cambios o variaciones en la variable independiente, Tal y como explica (McGuigan, 1996) una variable dependiente “dado que en psicología estudiamos conducta, y puesto que los componentes de la conducta son respuestas, nuestras variables.

Tabla 1. Sistema de variables

Variable	Tipo de variable	Indicador	Items	Valorar
Participación ocupacional	Ordinal	Habitación (o patrón de ocupación)	 Mantiene hábitos de rutina (ADL).	Cuantitativo (1-4)
		Responsabilidad	 Se mantiene estable se acomoda a los cambios.	1: facilita la participación
		Roles	 Se involucra activamente en tareas/ grupos.	2: permite la participación ocupacional. 3: restringe la participación ocupacional

LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS MADRES ADOLESCENTES.



 Cumple con 4: inhibe la
 responsabilidad participación
 es en la sesión ocupacional

Desempeño	Nomin	Escala de Identidad	Valores	 Tienes metas	CUANTITATI
ocupacional	al	Ocupacional	Intereses	personales o VO	
			Causalidad	proyectos	(1-4)
			personal		

-
- ✚ Identifica un 4. función
estilo de vida ocupacional
ocupacional totalmente
 - ✚ Espera éxito competente.
 - ✚ Acepta 3 función
responsabilidad ocupacional buena,
es apropiada y
 - ✚ Valora satisfactoria.
habilidades y
limitaciones 2 algo de
 - ✚ Tiene disfunción
compromisos y ocupacional.
valores 1: extrema
 - Reconoce disfunción
ocupacional
-

				identidades y
				obligaciones
Escala	Competencia	Hábitos	✚	Tiene interés
Ocupacional		Roles	✚	Se sintió
		Rutinas		efectivo en el
				(pasado)
			✚	Encontró
				sentido,
				satisfacciones
				en su estilo de
				vida (pasado)
			✚	Hizo elecciones
				ocupacionales

			✚ Mantiene un estilo de vida satisfactorio
			✚ Mantiene un estilo de vida satisfactorio
Escalas Ambientales			✚ Cumple con las expectativas de sus roles
del comportamiento	Elección de		
	actividad y		✚ Trabaja hacia metas
	ocupaciones		
			✚ Cubre los estándares de desenvolvimie nto personal

✚ Organiza su
tiempo para
cumplir
responsabilidad
es

✚ Participa en
intereses

✚ Cumplió con
sus roles
(pasado)

✚ Mantuvo
hábitos
(pasado)

✚ Logró
satisfacción
(pasado)

✚ Formas
ocupacionales
de vida en el
hogar

✚ Formas
ocupacionales
del rol principal
productivo

✚ Formas
ocupacionales

de vida en el

hogar

 Formas

ocupacionales

del rol principal

productivo

 Formas

ocupacionales

de diversión

 Grupo social en

la vida

hogareña

Grupo social

del principal rol

productivo

✚ Grupo social de
diversión

✚ Espacios
físicos, objetos
y recursos en la
vida hogareña

✚ Espacios
físicos, objetos
y recursos en el
rol productivo

✚ Espacios
físicos, objetos
y recursos en
los ambientes
de diversión

LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS MADRES ADOLESCENTES.

Madres adolescentes	Ajena	SOCIODEMOGRAFI		Cuantitativa
		CO		
			Edad	14
				15
				16
				17
				18
			Sexo	Femenino
			Madre	si
			primeriza	no
				Uno
			Estrato	Dos
				Tres

LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS MADRES ADOLESCENTES.

		✚ Sin estudio
Escolaridad		✚ Primaria completa
		✚ Primaria incompleta
		✚ Secundaria completa
		✚ Secundaria incompleta
Estado		✚ Técnico
Civil		✚ tecnólogo
		✚ Soltera
Meses de embarazo		✚ Unión libre
		✚ Casada

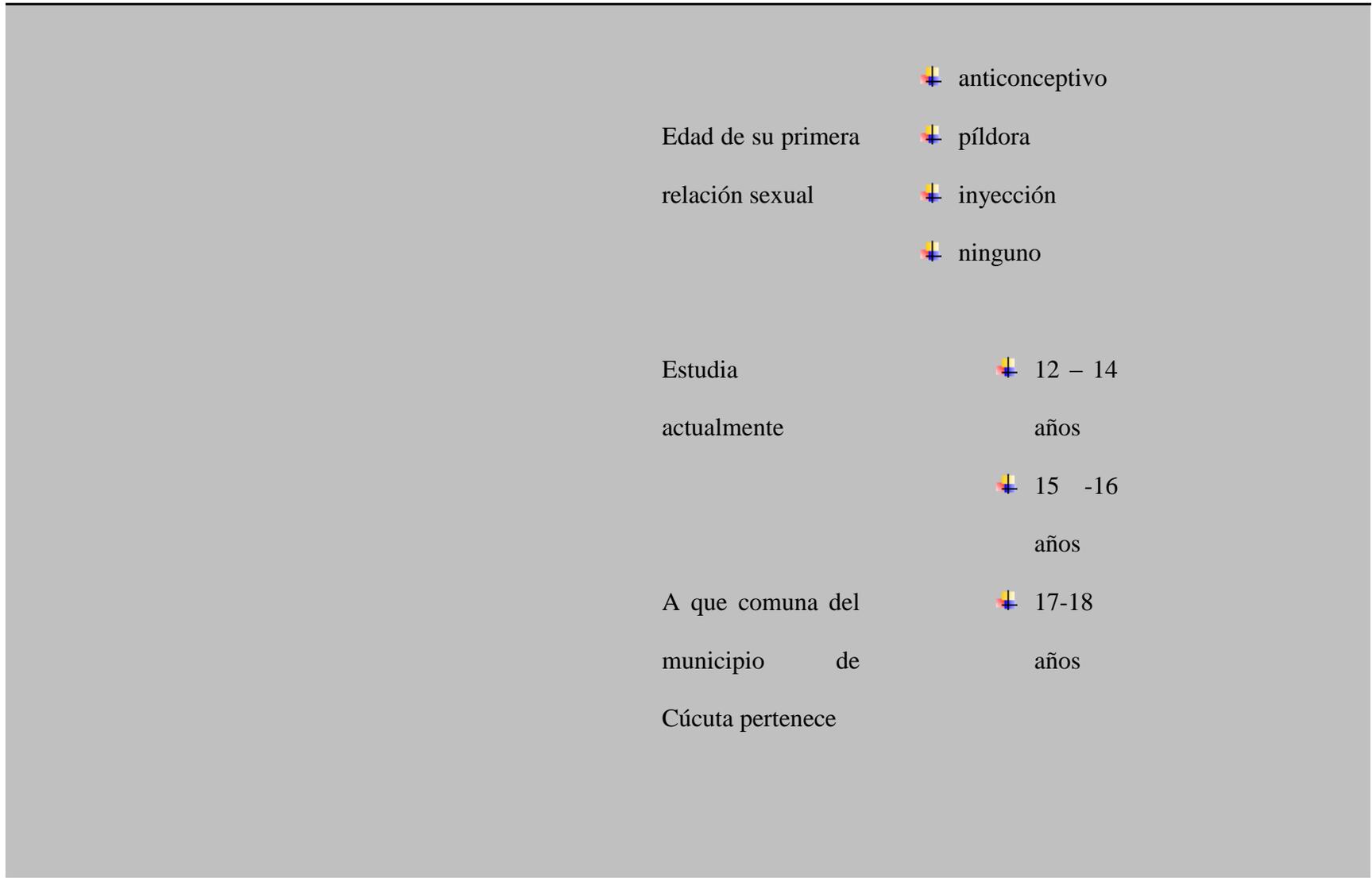
LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS MADRES ADOLESCENTES.



LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS MADRES ADOLESCENTES.

	Con	quien	+ empleada
	vive		domestica
			+ sin ocupación
			+ papa y mama
			+ mama
			+ papa
			+ madrastra
			+ padrastro
			+ abuela materna
			+ abuela paterna
			+ tía
			+ tío
Método	de		+ hermano/a
planificación			+ novio

LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS MADRES ADOLESCENTES.



LA PARTICIPACIÓN Y EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS MADRES ADOLESCENTES.



Fuente: Durán, L., 2018

Capítulo III

Marco Metodológico

En este capítulo se describirán los diferentes elementos que harán parte de la investigación propuesta, como se llevara a cabo la misma con base en los diversos aspectos como el enfoque, alcance, población, la muestra objeto del estudio, las técnicas con las cuales se recolectara la información, pertinente al proyecto así como los instrumentos que nos permitirán evaluar las variables que se han planteado teniendo en cuenta elementos tan importantes como su confiabilidad y validez que sin duda alguna permitirán objetividad al alcance de los objetivos propuestos.

Diseño De Investigación

El diseño de investigación en el cual esta soportado el presente trabajo de investigación, que según Mario Tamayo el diseño es “la estructura a seguir en una investigación ejerciendo el control de la misma a fin de encontrar resultados confiables y su relación con los interrogantes surgidos de la hipótesis del problema. Construye la mejor estrategia a seguir por el investigador para la adecuada solución del problema planteado” (Tamayo, Tamayo, 2002)

Al establecer el diseño de investigación según los instrumentos (FICHA SOCIODEMOGRAFICA, OPHI II Y MOHOST) aplicado para la recolección de los datos, podemos analizar e interpretar los resultados, para poder establecer la relación entre la participación ocupacional y el desempeño ocupacional, además se establece aportes científicos a la profesión de terapia ocupaciones en el campo de la investigación.

Enfoque cualitativa.

Los autores señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas. Utiliza variedad de instrumentos para recoger información como las entrevistas, imágenes, observaciones, historias de vida, en los que se describen las rutinas y las situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los participantes (Blasco & Antonio, 2017)

En la metodología cualitativa el investigador ve al escenario y a las personas en una perspectiva holística; las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo. Se estudia a las personas en el contexto de su pasado y las situaciones actuales en que se encuentran.

Se utiliza este enfoque cualitativo en esta investigación, ya que para la recolección de datos se utiliza el instrumento entrevista histórica del desempeño ocupacional donde estable el nivel del desempeño ocupacional de las adolescentes y el perfil ocupacional del modelo de la ocupación humana evalúa la participación ocupacional se resalta en este estudio solo se evaluara el ítems de patrón manejando con función ocupacional totalmente competente, función ocupacional buen apropiada, , por lo tanto se dice que es un diseño cualitativo donde me establece las dos variables atreves de la escala de identidad, competencia y ambientes ocupacionales . Además establece el nivel de importancia de las actividades de la vida viaria tales como autocuidado, productividad, ocio y tiempo libre.

También se aplica la ficha sociodemográfica para la recolección de datos obtenidos como la edad, genero, estado civil, nivel de escolaridad, fecha de nacimiento, meses de embarazo, inicio de su relación sexual, estudia actualmente, estrato, ocupación anterior y actual que desempeña, para interpretar los fenómenos de acuerdo con las madres adolescentes en el presente estudio , para la formulación del planteamiento.

Enfoque cuantitativo.

Según (Sampieri 2014) usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamientos y probar teorías. (Hernandez & Bautista, 2014).

De acuerdo con la definición clásica del término, medir significa asignar números a objetos y eventos de acuerdo a ciertas reglas. Muchas veces el concepto se hace observable a través de referentes empíricos asociados a él. Así mismo los estudios de corte cuantitativo pretenden la explicación de una realidad social vista desde una perspectiva externa y objetiva. Por otra parte el proceso de cuantificación numérica, el instrumento de medición o de recolección de datos juega un papel central. Por lo que deben ser correctos, o que indiquen lo que interese medir con facilidad y eficiencia; al respecto (rojas, 2016)), explica que un instrumento de medición considera tres características principales:

Validez: se refiere al grado en que la prueba está midiendo lo que en realidad se desea medir.

Confiabilidad: se refiere a la exactitud y a la precisión de los procedimientos de medición.

Factibilidad: se refiere a los factores que determinan la posibilidad de realización, que son tales como: factores económicos, conveniencia y el grado en que los instrumentos de medición sean interpretables.

Se utilizara este enfoque cuantitativo ya que se aplica el instrumento perfil ocupacional inicial modelo de la ocupación humana el ítem de patrón de ocupación el cual tiene una escala numérica de 1 a 4 siendo uno es facilita la participación ocupacional y 4 inhibe la participación ocupacional, esta se utiliza para el nivel de participación ocupacional. Para la parte del desempeño ocupacional se aplicara la entrevista histórica del desempeño ocupacional las tres escalas identidad, competencia ambientes ocupacionales se utiliza: 1 Problemas extremos en la

función ocupacional, 2 Algunos problemas en la función ocupacional, 3 Función ocupacional buena, apropiada, y 4 Función ocupacional excepcionalmente competente esta se utiliza para el nivel del funcionamiento del desempeño ocupacional lo cual se puede decir que cuando una madre adolescente establece el nivel de desempeño de las actividades que realiza cotidianamente la realiza a través de la escala, pero así mismo el nivel de satisfacción que siente al realizar las actividades de la vida diaria, productividad, ocio y tiempo libre, por lo tanto en terapia ocupacional trabaja la parte participación y desempeño ocupacional a través de la satisfacción que siente la madre adolescente en proceso de gestación al realizar las actividades, por consiguiente se realiza una entrevista semiestructurada con un tiempo de 30 a 45 minutos por cada adolescente ; para la recolección de datos y establecer la relación de la participación y desempeño ocupacional, ya con los resultados se pretende realizar el plan de acción según las necesidades establecidas por la población muestra.

Tipo de investigación

Es importante mencionar que existen varios tipos de investigación científica dependiendo del método y de los fines que se persiguen. La investigación, de acuerdo con Sabino (2000), se define como “un esfuerzo que se emprende para resolver un problema, claro está, un problema de conocimiento” (Arias, 2006).

Investigación Exploratoria.

Es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimiento. Este tipo de investigación, de acuerdo con (Arias, 2006) Dirigidos a la formulación más precisa de un problema de investigación , dado que se carece de información

suficiente y de conocimiento previos del objeto de estudio , resulta lógico que la formulación inicial del problema sea imprecisa. En este caso la exploración permitirá obtener nuevo datos y elementos que pueden conducir a formular con mayor precisión las preguntas de investigación) Conducentes al planteamiento de una hipótesis: cuando se desconoce al objeto de estudio resulta difícil formular hipótesis acerca del mismo.

La función de la investigación exploratoria es descubrir las bases y recabar información que permita como resultado del estudio, la formulación de una hipótesis. Las investigaciones exploratorias son útiles por cuanto sirve para familiarizar al investigador con un objeto que hasta el momento le era totalmente desconocido, sirve como base para la posterior realización de una investigación descriptiva, puede crear en otros investigadores el interés por el estudio de un nuevo tema o problema y puede ayudar a precisar un problema o a concluir con la formulación de una hipótesis.

Se trabaja a través de la investigación exploratoria puesto que me permite caracterizar la población mediante la aplicación de la ficha sociodemográficas con la población objeto, así mismo identificar la participación ocupacional y el nivel de funcionamiento del desempeño ocupacional población madres adolescentes de los programas FAMI mediante la aplicación del instrumento el perfil inicial del modelo de la ocupación humana (MOHOST), la entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI II) y Se aplican la ficha sociodemográfica para la establecer la problemática actual del embarazo precoz ciudad de Cúcuta, además indagar sobre el desempeño ocupacional y la espiritualidad de la población reclusa.

Tipo Descriptiva.

En un estudio descriptivo, se seleccionan una serie de conceptos o variables y se mide cada una de ellas independientemente de las otras, con el fin, precisamente, de describirlas.

Estos estudios buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno. El énfasis está en el estudio independiente de cada característica, es posible que de alguna manera se integren las mediciones de dos o más características con el fin de determinar cómo es o cómo se manifiesta el fenómeno. Pero en ningún momento se pretende establecer la forma de relación entre estas características. (Hernandez & Bautista, 2014).

De acuerdo con los objetivos planteados, el investigador señala el tipo de descripción que se propone realizar. Acude a técnicas específicas en la recolección de información, como la observación, las entrevistas y los cuestionarios. La mayoría de las veces se utiliza el muestreo para la recolección de información, la cual es sometida a un proceso de codificación, tabulación y análisis estadístico. Puede concluir con hipótesis de tercer grado formuladas a partir de las conclusiones a que pueda llegarse por la información obtenida.

"Estos estudios describen la frecuencia y las características más importantes de un problema. Para hacer estudios descriptivos hay que tener en cuenta dos elementos fundamentales: El tamaño de Muestra y el instrumento de recolección de datos ().

En esta investigación se trabaja mediante el tipo descriptivo donde se realiza de forma narrativa los aspectos recolectados por la aplicación de los instrumentos para establecer la relación entre las dos variables tales como la participación ocupacional y el desempeño ocupacional, además se quiere con este tipo de descripción establecer la relación entre la participación ocupacional y el desempeño ocupacional, así mismo con los resultados obtenidos se elabora el plan de acción a través de un programa de Intervención fundamentado en la participación ocupacional y el desempeño ocupacional de las madres adolescentes de 14 a 18 años de los programas FAMI del ICBF ,centro zonal dos regional Norte de Santander y así poder cumplir con dada uno de los objetivos planteados en esta investigación.

Tipo correlacional.

Según los autores (Tamaño & Baptista, 1986), dice que tipo de investigación se persigue fundamentalmente determinar el grado en el cual las variaciones en uno o varios factores son concomitantes con la variación en otro u otros factores. La existencia y fuerza de esta covariación normalmente se determina estadísticamente por medio de coeficientes de correlación. Es conveniente tener en cuenta que esta covariación no significa que entre los valores existan relaciones de causalidad, pues éstas se determinan por otros criterios que, además de la covariación, hay que tener en cuenta.

Características: Es indicado en situaciones complejas en que importa relacionar variables, pero en las cuales no es posible el control experimental. Permite medir e interrelacionar múltiples variables simultáneamente en situaciones de observación naturales, como en los ejemplos ofrecidos. Permite identificar asociaciones entre variables, pero hay que prevenir que ellas sean espurias o falsas, introduciendo los controles estadísticos apropiados. Es menos riguroso que el tipo de investigación experimental porque no hay posibilidad de manipular la variable (o variables) independiente(s) ni de controlarlas rigurosamente. Determinar cuáles instrumentos son los más apropiados para obtener los datos. Seleccionar las técnicas de correlación estadística apropiadas para los datos.

Recolección de datos

Analizar los datos por medio de las correspondientes técnicas correlacionales e interpretar los resultados. Teniendo en cuenta la definición por los autores anteriormente mencionados, podemos decir que este estudio se aplica la investigación de tipo correlacional ya que una de sus objetivos es relacionar la participación y el desempeño ocupacional y dar respuesta a la hipótesis de que si influye o no la participación y el desempeño ocupacional.

Población y muestra

Población.

La población es un conjunto de individuos de la misma clase, limitada por el estudio. Según (Tamayo, 2005) la población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población posee una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

Entonces, una población es el conjunto de todas las cosas que concuerdan con una serie determinada de especificaciones. Un censo, por ejemplo, es el recuento de todos los elementos de una población.

Ya con la anterior información me permite establecer la población total que conforma el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Norte de Santander que es 134 madres adolescentes que asisten a los programas FAMI en los tres zonales en modalidad familiar dividiéndose así : 37 centro zonal uno, 46 centro zonal dos y 50 centro zonal 3 .

Tabla 2. Población ICBF Regional Norte de Santander

Total de madres adolescentes	Edad	Total de edad	Zonal
	15	4	
134 madres adolescentes	16	5	Zonal 1
Delaregionalnorte de	17	10	37
santander	18	18	
	14	1	
	15	3	Zonal dos
	16	6	46
	17	12	
	18	23	
	15	7	
	16	7	Zonal tres
	17	19	51
	18	18	
Total		134	134

Fuente: Durán L, 2018

Muestra

La muestra es la que puede determinar la problemática ya que es capaz de generar los datos con los cuales se identifican las fallas dentro del proceso. Según (Tamayo, Tamayo, 2002) afirma que

la muestra es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico.

La muestra se determinó de forma al azar , debido a que se escogieron de diferentes barrios que conforman el centro zonal dos donde se trabajara con las madres adolescentes que asisten a los programas FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar regional Norte de Santander, la muestra para trabajar esta investigación seria de 46 madres adolescentes en proceso de gestación , lo que indica en porcentaje es 34,3 % ($100 \cdot 46 / 100$) de la muestra total al 100%, lo que indica que es no significativa, puesto que es inferior al 50% de la muestra total

Tabla 3. Muestra centro zonal dos

Número de participantes	de	Edad	Total de edades	de	Total %
		14	1		
46 madres		15	3		
adolescentes en		16	6		
proceso de gestación		17	12		
centro zonal dos		18	23		
TOTAL		46	46		46

Fuente: Duran L, 2018

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión.

Son todas las características de los integrantes de la población de referencia que permiten su ingreso “formar parte” a la población en estudio (Sampieri, 1998)

Dentro del proyecto de investigación se tendrán en cuenta los siguientes criterios de inclusión para el ingreso al estudio: Madres adolescentes de la ciudad de Cúcuta. Mujeres de 14 a 18 años. Madres adolescentes que se encuentren en algún programa del ICBF. tener la firma de consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

Son todas las características de los integrantes de la población de referencia que descartan su ingreso “no formar parte” a la población en estudio (Sampieri, 1998)

Dentro del proyecto de investigación se tendrán en cuenta los siguientes de exclusión para descartar la participación dentro del estudio: Población madres adolescentes mayor de 18 año, Madres adolescentes que se encuentren en algún programa del ICBF. Madres adolescentes que no sean de Cúcuta. Adolescentes que no estén vinculadas al ICBF. Adolescentes que no tengan firmado el consentimiento informado.

Técnica

Según el autor (Pañuelo, 2014) refiere que las técnicas, son los medios empleados para recolectar información, entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas.

Para este caso particular se utilizaron diferentes técnicas de investigación, entre las cuales se encuentra la observación que de acuerdo a Pardinás significa el conjunto de cosas observadas, el conjunto de datos y conjunto de fenómenos.

En esta investigación se realizará mediante técnica de recolección de datos primarios en las cuales se trabaja mediante la observación donde se recolectarán los datos para caracterizar la población. Así mismo trabaja con la técnica secundaria en la cual se realizó a través de la recopilación de artículos relacionados con la temática a trabajar a nivel internacional, nacional, local. En la parte terciaria se busca autores que trabajen los temas relacionados con la investigación y que tenga un respaldo científico para que sea más viable el proyecto.

Instrumentos y ficha sociodemográfica.

En cuanto a los instrumentos de la investigación, se puede indicar, según Hernández (1991), que los mismos, sirven para recoger los datos de la investigación. De la misma manera, el autor manifiesta que un instrumento de medición adecuado, es el que registra los datos observables, de forma que representen verdaderamente a las variables que el investigador tiene por objeto (Sampieri, 1998)

Los instrumentos que serán empleados en la recolección de datos para el desarrollo de la propuesta de investigación serán:

MOHOST (Perfil Ocupacional Del Modelo De La Ocupación Humana)

El MOHOST se basa en los conceptos del modelo de ocupación humana que aborda la Motivación, el desempeño, y la organización de la participación ocupacional en la vida diaria. El modelo se basa en la premisa de que el desempeño ocupacional es una fuerza Central de la salud, del bienestar, y del cambio evolutivo. El modelo visualiza a los seres Humanos como sistemas

dinámicos, auto-organizados que siempre evolucionan y cambian en el tiempo y a la participación ocupacional continúa como la base de esta auto-organización. Eso significa que ser humano al participar en tareas de trabajo, tiempo libre, y de la vida diaria, mantienen, reafirma, forman y cambian sus capacidades, creencias, y disposiciones. Se aplicara la sección de patrón de desempeño en esta población

Aplicación: el método de recolección de datos se ha diseñado para que sea flexible para cubrir múltiples necesidades. los criterios para completar la escala son que el terapeuta debe tener información básica acerca de la vida ocupacional y el desempeño de la persona y que el desempeño ocupacional de esta haya sido constante durante todo el periodo de evaluación . Esta información suele obtenerse fundamentalmente través de la observación; sin embargo puede complementarse o lograrse al hablar con la persona, el personal de la sala / residencia o familiares. La evaluación les permite de un modo flexible información acerca de la persona desde muchas fuentes según se encuentren disponible y sean prácticas.

Si fuera necesario los terapeutas pueden elaborar un conocimiento de la participación ocupacional de sus personas durante un periodo para completar la evaluación.

Confiabilidad: LA MOHOST fue iniciada por un grupo de profesionales. Dado que se ha utilizado en distintos formatos por cierto tiempo ha tenido pruebas pilotos extensas. En consecuencia, la versión actual del MOHOST refleja gran parte de la experiencia de la práctica. se ha revisado a partir de formatos anteriores en un formato que refleja las lecciones aprendidas a partir del desarrollo y las pruebas psicométricas de otras evaluaciones MOHO (por ejemplo el formato dela escala de puntuación y los criterios adosados a los ítems). En la actualidad se encuentra completa varias fases de las pruebas piloto y la del MOHOST está a punto de ingresar en la prueba empírica de sus propiedades psicométricas. (VER ANEXO 3)

Entrevista Histórica Del Desempeño Ocupacional (II) (OPHI-II)

El OPHI fue diseñado para proporcionar información cuantitativa y cualitativa

Sobre clientes (Kielhofner, Henry, y Walens, 1989). Al igual que la OPHI, consistía de una entrevista semiestructurada, una escala de calificación y una narración de la historia de vida. El contenido de la entrevista y de la escala de calificación estaba basado en cinco áreas: organización de rutinas de la vida diaria, roles de vida. Intereses, valores, y objetivos. Percepción de habilidades y asumo de responsabilidad. Influencias ambientales

La entrevista incluía guías del tipo de información que se debía obtener en cada área de contenido, y recomendaciones de preguntas para la obtención de esta información. La escala comprendía 10 puntos (dos puntos de cada una de las cinco áreas de contenido). Estos puntos eran calificados por terapeutas ocupacionales después de completarse la entrevista.

Aplicación: se presenta en un manual detallado diseñado para permitirle al terapeuta aprender el modo de aplicar la evaluación este manual incluye pautas detalladas para conducir la entrevista y proporciona varios recursos para apoyar el proceso de la entrevista. También brinda indicaciones detalladas y ejemplos de completar las escalas de evaluación y narrativa de la historia de vida. El terapeuta comienza una entrevista de 60 minutos. Luego de la entrevista el terapeuta califica las tres escalas de evaluación que consiste en un total de nueve ítems. El terapeuta evalúa cada ítem con una puntuación 4 que indica el nivel de adaptación ocupacional. Finalmente el terapeuta completa el formulario de narrativa de la historia de vida que se utiliza para comunicar información cualitativa de la entrevista como parte de este proceso el terapeuta grafica la historia de vida de la persona y así indica la pendiente de la narrativa esto le permite al terapeuta desarrollar una apreciación del gráfico de la narrativa ocupacional que subraye la

identidad y la competencia de la persona (Kielhofner, Modelo de ocupación humana: teoría y aplicación, 2004)

Confiabilidad: Kielhofner y Henry (1998) observaron que una puntuación total obtenida a partir de la escala de evaluación OPHI original era solo marginalmente estable entre los evaluadores y a través del tiempo. Un segundo estudio (Kielhofner, Henry, Walens y Rogers, 1991) intentó mejorar la confiabilidad mediante el desarrollo de pautas más específicas para la puntuación. Este estudio halló que la puntuación total en la escala era aceptablemente estable. Gutkowski (1992) diseñó y estudió una escala OPHI revisada, pero no pudo mejorar más la confiabilidad (Kielhofner, 2004) (Ver apéndice D).

Validez: Según Ebel (2009) establece que validez "...designa la coherencia con que un conjunto de puntajes de una prueba mide aquello que deben medir". La validez se refiere al grado en que una prueba proporciona información que es apropiada a la decisión que se toma. La confiabilidad tiene que ver con la exactitud y precisión del procedimiento de medición. Los coeficientes de confiabilidad proporcionan una indicación de la extensión, en que una medida es consistente y reproducible. La utilidad práctica está relacionada con factores, tales como: economía, conveniencia e interpretación para determinar si una prueba es práctica para usarla ampliamente.

IV Capítulo

Análisis De Resultados

Para la recolección de datos se utilizaron los instrumentos que permitieran dar respuesta a cada uno de los objetivos específicos. La muestra está integrada por un total de 35 madres adolescentes cuyas edades oscilan entre 14 y 18 años que participan de los programas FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ubicado en la Zonal II Regional Norte de Santander. Para el análisis de resultados se utilizó la estadística descriptiva como lo son las tablas de frecuencia absoluta acompañadas de una representación gráfica y un breve juicio cualitativo dónde se resalta la característica más relevante de lo encontrado, y con un concepto teórico. En algunos casos se incorporan algunas tablas de contingencia con el fin de mejorar la caracterización de la muestra.

Caracterizar la población objeto de estudio, mediante la aplicación de la ficha sociodemográfica.

Tabla 4. Edad

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
14 años	5	14,3
15 años	7	20,0
16 años	8	22,9
17 años	8	22,9
18 años	7	20,0
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

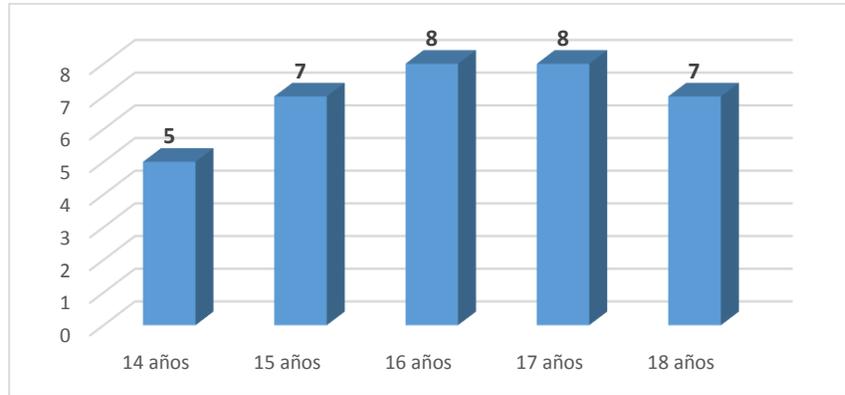


Figura 4. Edad cronológica de las adolescentes. Fuente: Duran.L.2018

Según la tabla 1 y la figura 4 el total de las adolescentes caracterizada, el 14,3% tiene 14 años, el 20% tiene 15 años; el 22,9% tiene entre 16, el 22,9% tiene entre 17 y 20.0% tiene 18 años. Observándose el 80% de la población es menor de edad. De acuerdo a (Profanilla 2010) el rango de edad de embarazo en adolescentes se encuentra entre los 10 y los 19 años considerado de alto riesgo para la salud, la vida de la mujer y el feto (Vargas , 2010).

Tabla 5. Tiempo de gestación

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
2 meses	1	2,9
3 meses	1	2,9
4 meses	3	8,6
5 meses	4	11,4
6 meses	2	5,7
7 meses	8	22,9
8 meses	12	34,3
9 meses	4	11,4
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

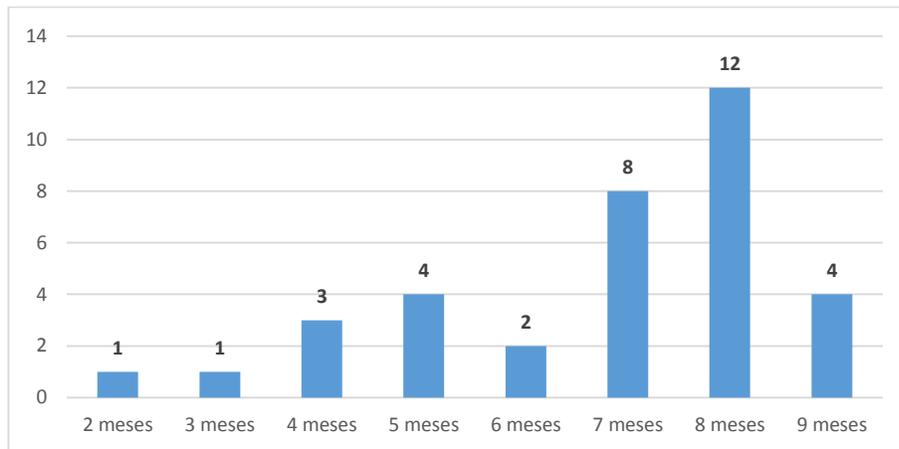


Figura 5. Tiempo de gestación. Fuente: Duran.L.2018

Según la tabla 5 y la figura 5 de la información anterior, se resalta que el 69% de la población objeto de estudio se encuentran en los últimos tres meses de su proceso de embarazo. De acuerdo a la ley 412 del 2000 el cual refiere a cerca de los procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. En este caso el embarazo a temprana edad, promocionando la utilización de los métodos de planificar y así previniendo el embarazo a temprana edad.

Tabla 6. Residencia

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Comuna 6	13	37,1
Comuna 7	15	42,9
Comuna 8	7	20,0
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

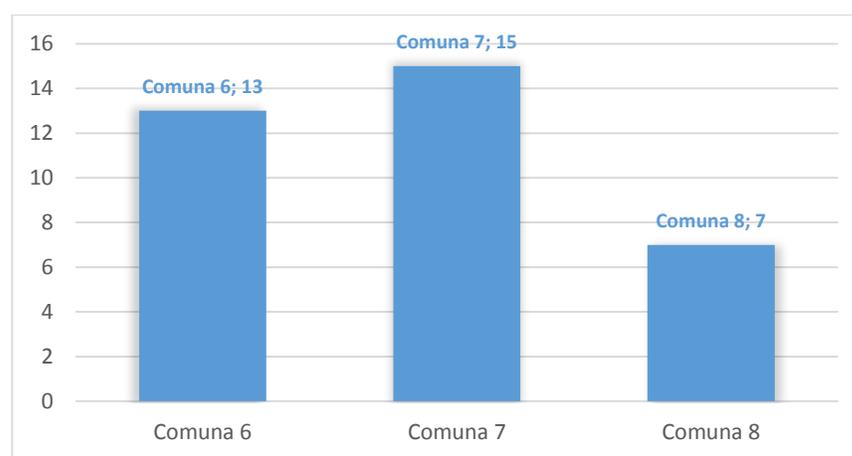


Figura 6. Comuna de residencia. Fuente: Duran.L.2018

De acuerdo a la tabla 6 y figura 6 se resalta que la totalidad de adolescentes residen en viviendas cuyo estrato socio-económico es el uno, distribuidas en tres comunas de las cuales destacando que el 43% de ellas tienen su residencia en la Comuna 7. Según (Florez & Soto, 2013) definen una medida de equidad en la prevalencia de la maternidad en la adolescencia. Las autoras proponen el cálculo de la razón de las tasas entre el quintil más pobre y el menos pobre, los quintiles utilizados en la propuesta referenciada corresponde a quintiles de riqueza. De acuerdo a lo anterior se evidencio que las adolescentes en proceso de gestación que se encuentran

adscritas los programas FAMI se encuentran en los barrios más vulnerables de las comuna siete de la ciudad de Cúcuta.

Tabla 7. Estado civil

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	19	54,3
Unión libre	16	45,7
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

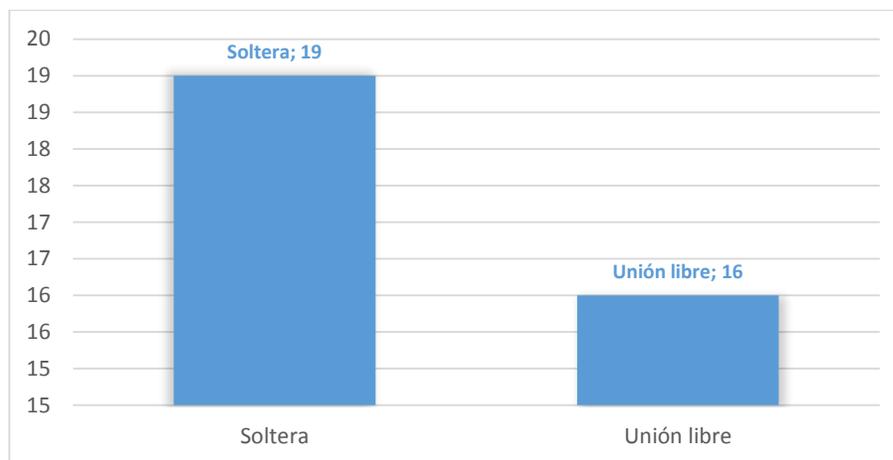


Figura 7. Estado civil. Fuente: Duran.L.2018

De acuerdo a la tabla 7 y figura 7 el estado civil de las adolescentes embarazadas, se resalta que el 54% están embarazadas pero no viven con el padre del hijo que llevan en su vientre y el 46% se encuentran en unión libre. Según (Rodriguez, 2008) la joven madre adolescente sin pareja permanece viviendo en la casa de sus padres y éstos asumen la crianza del hijo de la adolescente,

llevando a una reasignación de roles, recursos y organización familiar. De tal modo, que el mayor porcentaje de la población muestra se encuentran solteras, viviendo con sus padres.

Tabla 8. Estudio Actual

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	42,9
No	20	57,1
Total	35	100,0

Fuente: Duran, L.2018

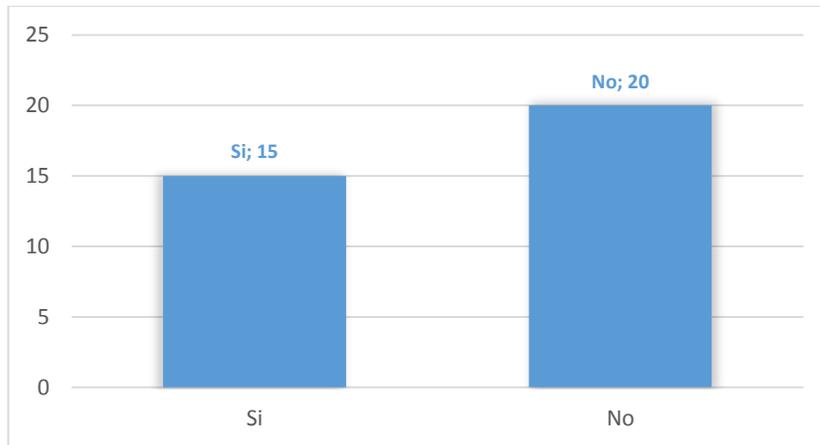


Figura 8. Estudio Actual. Fuente: Duran.L.2018

De Acuerdo a la gráfica y tabla 8 el 57% de las adolescentes en embarazo afirman que actualmente no están estudiando, a pesar de tener la edad para seguir siendo parte del sistema educativo en el nivel de educación básica y media. Según, el DNP (departamento de planeación 2014), estableció que la edad promedio de interrupción de estudios es de aproximadamente 15,29 meses, de las cuales un 28% lo hace por quedar embarazada o por vivir con su pareja (S.A.,

2014). De acuerdo a lo anterior, la población muestra de adolescentes en un mayor porcentaje abandonaron sus estudios, por su condición de embarazo, afectando el rol escolar.

Tabla 9. Máximo grado de escolaridad alcanzado

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Primaria incompleta	5	14,3
Secundaria incompleta	25	71,4
Secundaria completa	4	11,4
Universitaria incompleta	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

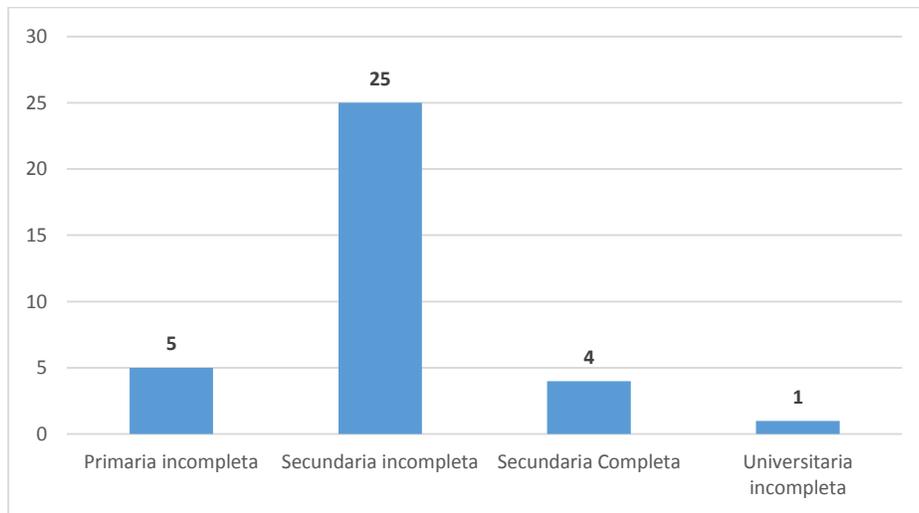


Figura 9. Máximo grado de escolaridad

En la tabla 9 y figura 9 muestra que aproximadamente el 86% de las adolescentes en gestación iniciaron sus estudios y nunca terminaron el ciclo de escolaridad. Según (Payares

Gonzales , 2015)” La incidencia del embarazo prematuro (maternidad/paternidad) también juega un papel preponderante en la triste historia del abandono de la escuela “de acuerdo a lo anterior entre menor es el grado de escolaridad, alcanzando en el momento el embarazo (entre 12 a 17 años), mayor es la posibilidad de deserción del sistema educativo, por causa de un embarazo (maternidad/ paternidad) abandonando las aulas escolares entran a lo que algunos llaman el síndrome del fracasó debido a la falta de información en la familia y escuelas acerca de los temas de sexualidad y métodos de planificación en las adolescentes

Tabla 10. Ocupación actual

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	13	37,1
Ama de casa	18	51,4
Sin ocupación	4	11,4
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

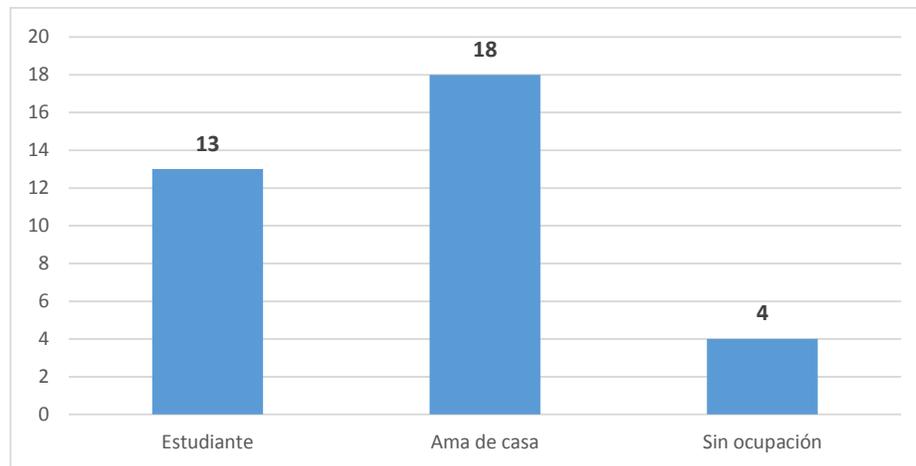


Figura 10. Ocupación actual. Fuente: Duran.L.2018

De acuerdo a lo anterior el 51% de las madres adolescentes indican que actualmente durante el proceso de gestación dejaron sus actividades propias y se dedicaron a las actividades del hogar y el mientras que el 37% siguen estudiando. Para (Kielhofner, 2005), la ocupación es la actividad principal del ser humano en todas sus vertientes, fruto de un proceso evolutivo que culmina en el desarrollo de sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales. De acuerdo a lo anterior la gran mayoría de adolescentes dejaron su rol de estudiante, dedicándose a los oficios de la casa.

Tabla 11. Con quien vive

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Mamá y papá	7	20,0
Mamá	11	31,4
Papá	1	2,9
Tía o tío	1	2,9
Hermana o hermano	2	5,7
Esposo	12	34,3
Suegra	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

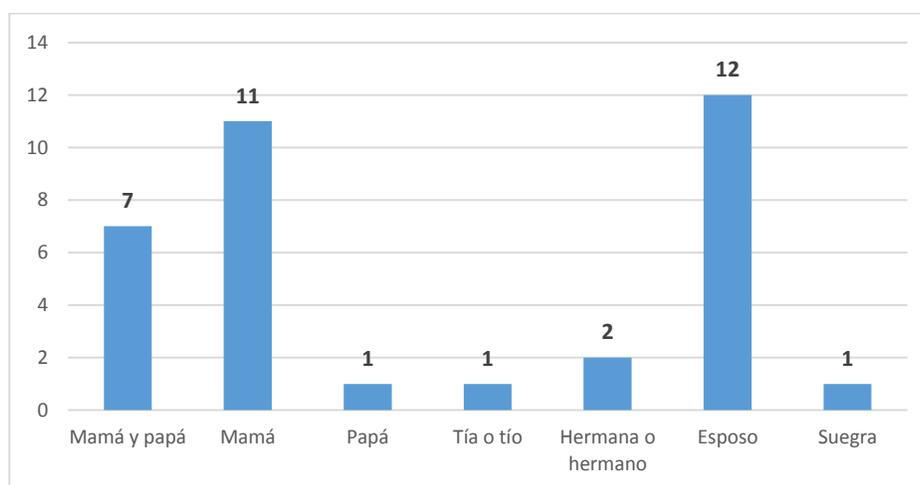


Figura 11. Con quien vive. Fuente: Duran.L.2018

De acuerdo a la tabla 11 y figura 11 las madres adolescentes con un promedio de 34% conviven con su pareja, mientras que el 31% viven con su madre. Según la UNFPA (fondo de

población de las naciones unidas 2012). De tal modo, que la población muestra, de las adolescentes durante el embarazo se van a convivir con su compañero sentimental, debido a que no tienen un apoyo por parte de sus padres, así mismo conformando una familia, asumiendo retos, responsabilidades u obligaciones en la nueva identificación e internalización de su nuevo rol como padres.

Tabla 12. Número de embarazos

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Uno	34	97,1
Dos	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

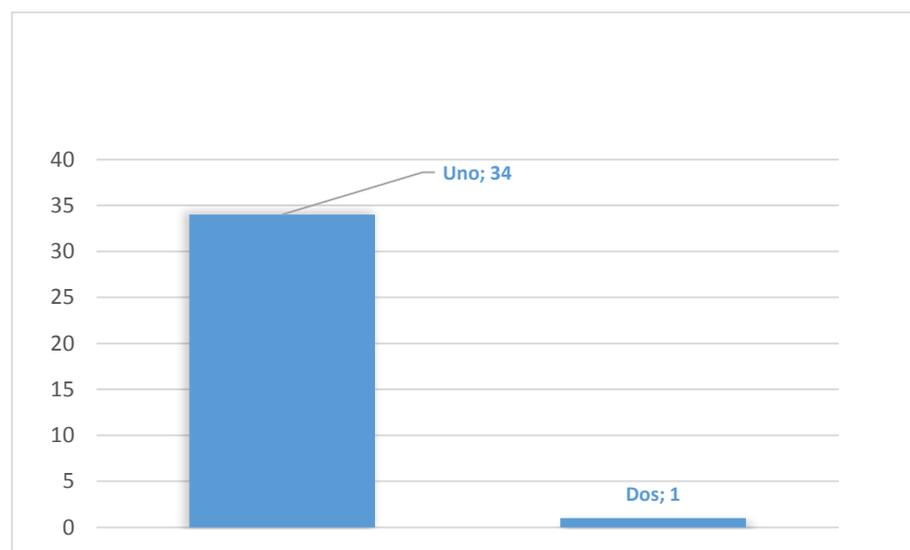


Figura 12. Número de embarazos. Fuente: Duran.L.2018

Según la tabla 12 y figura 12 se evidencia que el 97% de las adolescentes afirman que éste es su primer embarazo y el 3% corresponde a su segundo embarazo a temprana edad (Binstock & Gogna, 2014) El primero de ellos se refiere al momento y las circunstancias en las que una adolescente inicia su vida sexual. El segundo es si, de no estar buscando un embarazo, la joven usa un método anticonceptivo eficaz de manera correcta. De acuerdo a lo anterior la mayoría de embarazos en las adolescentes no fueron deseados, debido a que el uso de método anticonceptivo fue bajo y poco sistemático.

Tabla 13. Edad primera relación sexual

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De 10 a 13 años	10	28,6
De 14 a 16 años	24	68,6
De 17 a 18 años	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

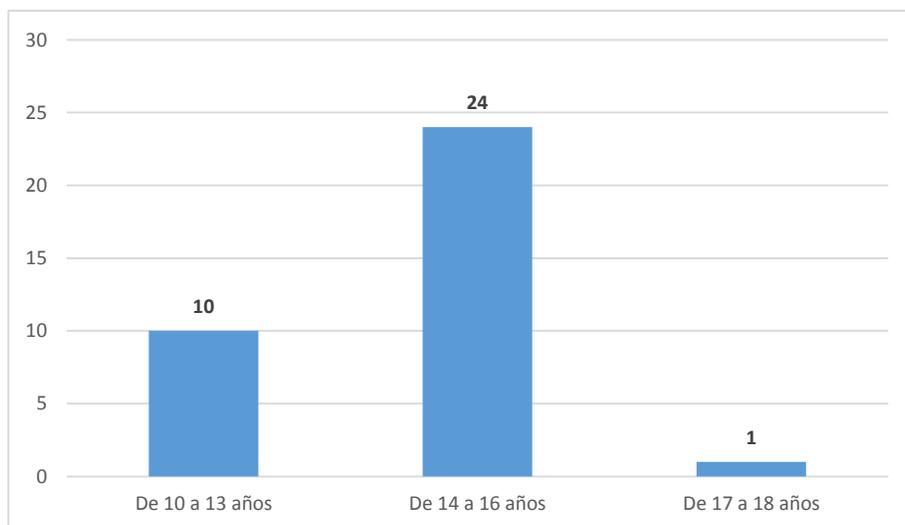


Figura 13. Número de embarazos. Fuente: Duran.L.2018

De la información anterior, se destaca que el 68.6% de las adolescentes tuvieron su primera relación sexual entre los 14- 16 años y el 28.6 % entre los 10 -13 años. Según la UNFPA (el fondo de las naciones unidas2013), Las presiones de todos los niveles conspiran contra las niñas y resultan en embarazos, deseados o no. De acuerdo a lo anterior, de las 35 adolescentes, comenzaron su actividad sexual a temprana edad, lo que implica embarazos no deseados.

Tabla 14. Método de planificación que usa

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Anticonceptivo	11	31,4
Inyectable	6	17,1
Píldora	5	14,3
Ninguna	13	37,1
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

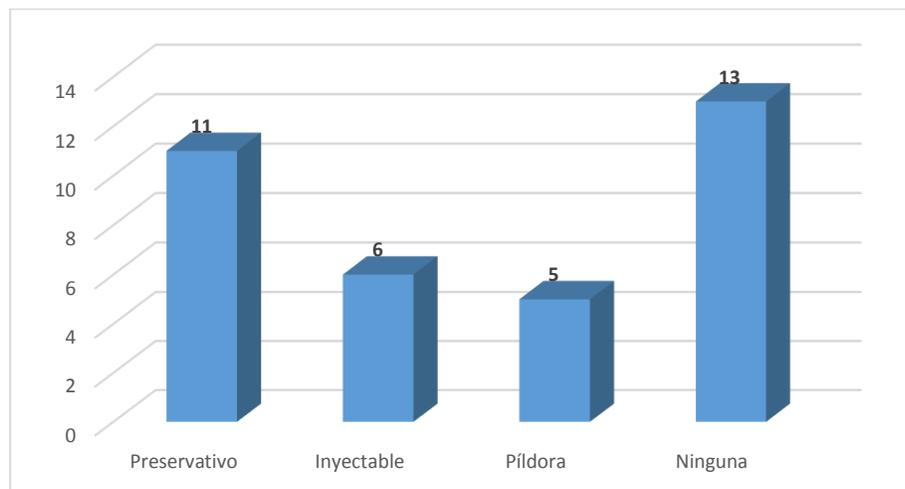


Figura 14. Método de planificación que usa. Fuente: Duran.L.2018

De acuerdo a la tabla 14 y figura 14 al preguntarles a las adolescentes sobre el método de planificación utilizado, resulta preocupante que aproximadamente el 37.1% no utilizan ninguno método de planificación familiar evidenciando cierta informalidad en éste tema. Según el (Gaviria, Luque, & Mejia, 2012), observa que “las jóvenes y las niñas se asesoran mutuamente porque prefieren hablar entre ellos que con los adultos”. De acuerdo a lo anterior, las adolescentes prefieren comentar a otros pares que lo que los incitan a utilizar en su gran mayoría preservativo, siendo expuestas al cuidado solo de la pareja.

Tablas de Contingencia

Las tablas de contingencia tienen por objetivo identificar el comportamiento compartido entre dos variables de las opiniones proporcionadas por las adolescentes. Con ello se pretende mejorar la caracterización de la población objeto de estudio.

Tabla 15. Máximo grado de escolaridad Vs estudio actual

		¿Estudia actualmente?			
		Si	No	Total	
Máximo grado de escolaridad alcanzado	<i>Primaria incompleta</i>	Recuento	0	5	5
		% del total	0,0%	14,3%	14,3%
	<i>Secundaria incompleta</i>	Recuento	13	12	25
		% del total	37,1%	34,3%	71,4%
	<i>Secundaria Completa</i>	Recuento	1	3	4
		% del total	2,9%	8,6%	11,4%
	<i>Universitaria incompleta</i>	Recuento	1	0	1
		% del total	2,9%	0,0%	2,9%
	Total	Recuento	15	20	35
		% del total	42,9%	57,1%	100,0%

Fuente: Duran.L.2018

De la tabla 15 anterior se resaltan dos aspectos, el 37% de las adolescentes embarazadas están cursando su educación secundaria, mientras que aproximadamente el 49% se retiraron de sistema educativo dejando sus estudios sin finalizar ciclo. De acuerdo con el documento de (Salinas & Fernandez, 2014)“La maternidad adolescente reduce la escolaridad y la oportunidad laboral de la madre, y si esta realidad es más común en los hogares más pobres, entonces se produce uno de los más reconocidos ciclos de reproducción intergeneracional de la pobreza: jóvenes más pobres son madres adolescentes y la maternidad precoz reduce su escolaridad y sus oportunidades futuras, manteniendo a las madres y a sus hijos en situación de pobreza.” De tal modo, que en la población muestra de adolescentes, en su gran mayoría al quedar en estado de embarazo no continuaron sus estudios afectando el rol de estudiante y la proyección de metas como estudios a nivel superior.

Tabla 16. Vive actualmente Vs ocupación actual

		¿Su ocupación es?				
		Estudiante	Ama de casa	Sin ocupacion	Total	
¿Con quién vive actualmente?	<i>Mamá y papá</i>	Recuento	5	2	0	7
		% del total	14,3%	5,7%	0,0%	20,0%
	<i>Mamá</i>	Recuento	4	4	3	11
		% del total	11,4%	11,4%	8,6%	31,4%
	<i>Papá</i>	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	2,9%	0,0%	2,9%
	<i>Tía o tío</i>	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	2,9%	0,0%	2,9%
	<i>Hermana o hermano</i>	Recuento	0	1	1	2
		% del total	0,0%	2,9%	2,9%	5,7%
	<i>Esposo</i>	Recuento	3	9	0	12
		% del total	8,6%	25,7%	0,0%	34,3%
	<i>Suegra</i>	Recuento	1	0	0	1
		% del total	2,9%	0,0%	0,0%	2,9%
	Total	Recuento	13	18	4	35
		% del total	37,1%	51,4%	11,4%	100,0%

Fuente: Duran.L.2018

De la tabla 16 anterior se destaca que una de cada tres adolescentes vive con su pareja, siguen estudiando recibiendo apoyo a nivel escolar, mientras que el 25% de las adolescentes siguen estudiando pero cuentan con el apoyo de sus padres o de al menos, de la madre. Según Pardo Peña (2013), en la mayor parte de los casos, el embarazo adolescente afecta negativamente la trayectoria educativa de las mujeres, ya que éstas ven interrumpido su proceso de formación para dedicarse a actividades del cuidado y la crianza, lo cual puede alterar significativamente sus motivaciones de estudiar, lo anterior sumado al hecho de necesitar recursos adicionales para la manutención de los hijos, lo cual puede repercutir en una inserción temprana y precaria al mercado de trabajo en oficios no calificados e informales. (Peña, 2013). Por consiguiente, de la población muestra de adolescentes un porcentaje menor continuo los estudios, teniendo una interrupción en el desempeño ocupacional y la participación en actividades escolares.

Tabla 17. Edad primera relación sexual y método anticonceptivo

		¿Qué método planificación utiliza?				Total	
		Preservativo	Inyectable	Píldora	Ninguna		
¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?	Entre 10 y 13 años	Recuento	2	0	1	7	10
		% del total	5,7%	0,0%	2,9%	20,0%	28,6%
	Entre 14 y 16 años	Recuento	8	6	4	6	24
		% del total	22,9%	17,1%	11,4%	17,1%	68,6%
	Entre 17 y 18 años	Recuento	1	0	0	0	1
		% del total	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%
	Total	Recuento	11	6	5	13	35
		% del total	31,4%	17,1%	14,3%	37,1%	100,0%

Fuente: Duran.L.2018

Según la tabla 17, ya mencionado anteriormente, dentro de las adolescentes se evidencia cierta informalidad al momento de utilizar métodos de planificación familiar, aspecto que se puede verificar y pensar en atribuirse a que son muy jóvenes. De acuerdo a lo anterior, no existe una concientización entre las adolescentes, en la utilización de métodos de planificación familiar con respecto a tener relaciones sexuales.

Valorar el desempeño ocupacional a través de la entrevista histórica de desempeño ocupacional y aplicación del OPHI-II.

Tabla 18. Escala de Identidad Ocupacional

ESCALA DE IDENTIDAD OCUPACIONAL	Opciones de respuesta			
	Problema extremo en F.O.	Algunos problemas en F.O.	F.O. buena, apropiada	F.O. Excepcionalmente competente
Tiene metas y proyectos personales	0,0%	68,6%	31,4%	0,0%
Identifica un estilo de vida ocupacional	0,0%	54,3%	45,7%	0,0%
Espera éxito	0,0%	60,0%	40,0%	0,0%
Acepta responsabilidades	0,0%	80,0%	20,0%	0,0%
Valora habilidades y limitaciones	0,0%	45,7%	54,3%	0,0%
Tiene compromisos y valores	0,0%	40,0%	60,0%	0,0%
Reconoce identidades y obligaciones	0,0%	68,6%	31,4%	0,0%
Tiene intereses	0,0%	28,6%	71,4%	0,0%
Se sintió efectivo (pasado)	0,0%	22,9%	77,1%	0,0%
Encontró sentido / Satisfacción en su estilo de vida (pasado)	0,0%	22,9%	77,1%	0,0%
Hizo elecciones ocupacionales	0,0%	22,9%	77,1%	0,0%
Promedio	0,0%	46,8%	53,2%	0,0%

Fuente: Duran.L.2018

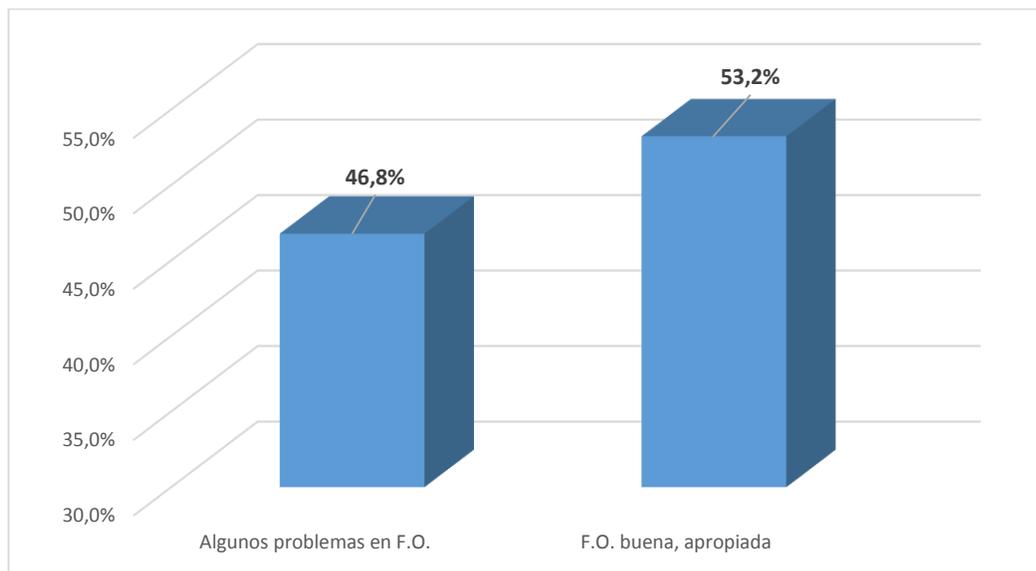


Figura 15. Escala de identidad Ocupacional. Fuente: Duran.L.2018

De acuerdo a la tabla 18 y figura 15 los datos derivados de la aplicación de la Escala de Identidad Ocupacional, se observan varios aspectos a resaltar:

Los dos niveles extremos (negativo y positivo) de la escala valorativa no presentaron ningún registro.

A nivel general se observa que el porcentaje promedio para las *funciones ocupacionales buenas, apropiadas y satisfactoria* fue del 53% aproximadamente, lo que permite inferir que en al menos la mitad de los ítems evaluados en ésta escala el porcentaje fue del 50% de cumplimiento, por ejemplo los ítems asociadas a sentimientos del pasado como *se sintió efectivo* o *encontró sentido/satisfacción en su estilo de vida*, que junto con *hizo elecciones ocupacionales* alcanzaron valores superiores al 75%.

Al analizar en detalle los ítems cuyo porcentaje superó el 50% en el nivel de *algunos problemas en la función ocupacional*, se observa que el *aceptar responsabilidades* fue del 80%,

o lo que es lo mismo a decir, que entre las adolescentes se evidencian dificultades en ser personas responsables con sus propios deberes o los que les designen.

Según (Case- Smith y Shortridge, 1996), la identidad ocupacional, los adolescentes comienzan a verse seriamente autores de su propia vida y a conectar las acciones presentes con los resultados y las posibilidades futuros. De acuerdo a los resultados arrojados, la identidad ocupacional de las adolescentes presentan problemas en el funcionamiento ocupacional en cuanto a los ítems de: acepta responsabilidades, tiene metas y proyectos personales, reconoce identidad y obligaciones, teniendo afectado la visualización hacia el futuro y especialmente la responsabilidad de la maternidad.

Tabla 19. Escala de Competencia Ocupacional

ESCALA DE COMPETENCIA OCUPACIONAL	Opciones de respuesta			
	Problema extremo en F.O.	Algunos problemas en F.O.	F.O. buena, apropiada	F.O. Excepcionalmente competente
Mantiene un estilo de vida satisfactorio	0,0%	42,9%	57,1%	0,0%
Cumple con las expectativas de sus roles	0,0%	74,3%	25,7%	0,0%
Trabaja hacia metas	0,0%	65,7%	34,3%	0,0%
Cumple los estándares de desenvolvimiento personales	0,0%	54,3%	45,7%	0,0%
Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades	2,9%	77,1%	20,0%	0,0%
Participa en interés	0,0%	25,7%	74,3%	0,0%
Cumplió con sus roles (pasado)	0,0%	20,0%	80,0%	0,0%
Mantuvo hábitos (pasado)	0,0%	20,0%	50,0%	0,0%
Logró satisfacción (pasado)	0,0%	22,9%	74,3%	2,9%
Promedio	0,3%	44,8%	51,3%	0,3%

Fuente: Duran.L.2018

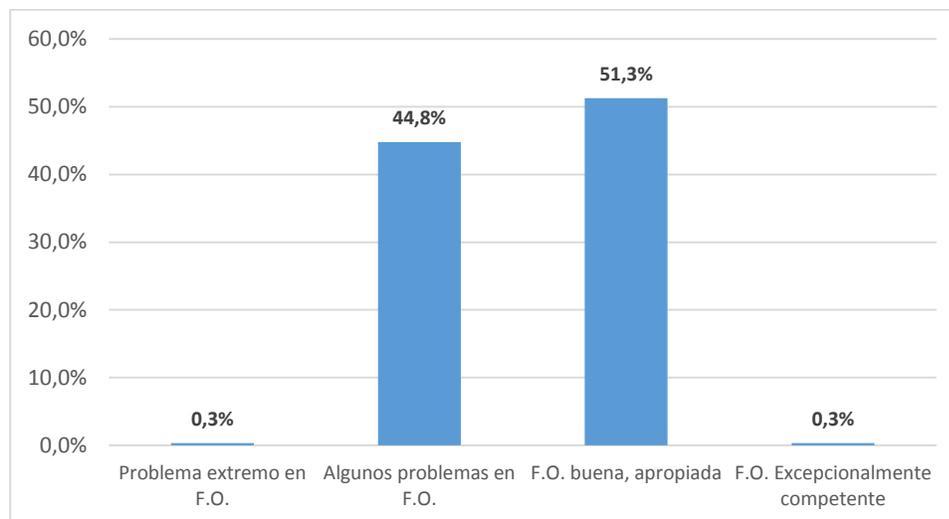


Figura 16. Escala de competencia ocupacional. Fuente: Duran.L.2018

En la tabla 19 y figura 16, de acuerdo al procesamiento de los datos derivados de la aplicación de la Escala de Competencia Ocupacional, se observan varios aspectos a resaltar:

Los dos niveles extremos (negativo y positivo) de la escala valorativa presentan valores de cumplimiento en un solo caso de la muestra, por ende se porcentaje promedio es inferior al 1%.

A nivel general, se observa que el porcentaje promedio para las *funciones ocupacionales buenas, apropiadas y satisfactoria* fue del 51% aproximadamente, lo que permite inferir que en al menos la mitad de los ítems evaluados en ésta escala el porcentaje fue del 50% de cumplimiento, destacando las competencias de *cumplió con sus roles, logró satisfacción y participa en intereses*.

Al analizar en detalle los ítems cuyo porcentaje superó el 50% en el nivel de *algunos problemas en la función ocupacional*, se observa que las competencias *organiza su tiempo para cumplir responsabilidades y cumple con las expectativas de sus roles*, presentaron porcentaje superior al 70%, ratificando lo afirmado en la escala anterior, de la ausencia de responsabilidad en las integrantes de la muestra.

Según (Kielhofner y Forsyth, 2001) la competencia ocupacional es la organización de la vida personal para cumplir con responsabilidad y estándares personales y básicos y continúan con cumplir con obligación de los roles y después de lograr una vida satisfactoria e interesante. De acuerdo a lo anterior la adolescencia es un periodo de transformación de roles y hábitos que regulan el comportamiento cotidiano, que tendrán como adultos experimentando muchos de los roles llenando varias necesidades para ellas.

De acuerdo a los datos arrojados, la población muestra de los adolescentes, presentan algunos problemas en el Funcionamiento Ocupacional en cuanto a los ítems de: organiza su tiempo para cumplir responsabilidades y cumple con las expectativas de sus roles; teniendo afectado especialmente el sentido de la responsabilidad en cuanto a la maternidad y la expectativa del rol de madre, que le permitirán una adecuada participación ocupacional y un buen desempeño ocupacional.

Tabla 20. Escala de Contexto Ocupacional

ESCALA DE CONTEXTO OCUPACIONAL	Opciones de respuesta			
	Problema extremo en F.O.	Algunos problemas en F.O.	F.O. buena, apropiada	F.O. Excepcionalmente competente
Formas ocupacionales de vida en el hogar	0,0%	51,4%	48,6%	0,0%
Formas ocupacionales del rol principal productivo	0,0%	65,7%	34,3%	0,0%
Formas ocupacionales de diversión	0,0%	25,7%	74,3%	0,0%
Grupo social en la vida hogareña	0,0%	42,9%	57,1%	0,0%
Grupo social del principal rol productivo	0,0%	65,7%	34,3%	0,0%
Grupo social de diversión	0,0%	31,4%	68,6%	0,0%
Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	0,0%	48,6%	51,4%	0,0%
Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	0,0%	71,4%	28,6%	0,0%
Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	0,0%	25,7%	74,3%	0,0%
Promedio	0,0%	47,6%	52,4%	0,0%

Fuente: Duran.L.2018

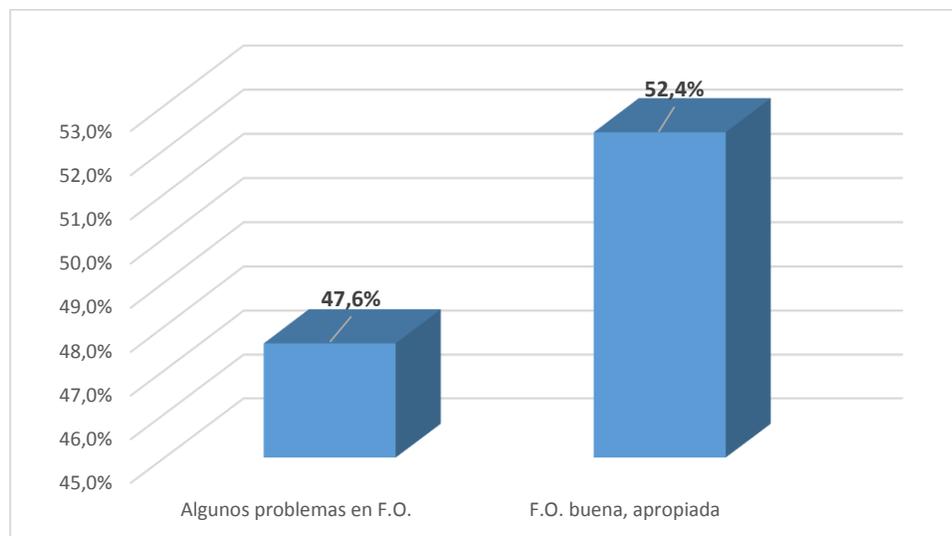


Figura 17. Escala de Contexto Ocupacional. Fuente: Duran.L.2018

En la tabla 20 y la figura 17, tras el procesamiento de los datos derivados de la aplicación de la Escala de Contexto Ocupacional, se observan varios aspectos a resaltar:

Los dos niveles extremos (negativo y positivo) de la escala valorativa no presentaron ningún registro.

A nivel general se observa que el porcentaje promedio para las *funciones ocupacionales buenas, apropiadas y satisfactoria* fue del 52% aproximadamente, lo que permite inferir que en al menos la mitad de los ítems evaluados en ésta escala el porcentaje fue del 50% de cumplimiento, por ejemplo se destacan indicadores como *formas ocupacionales de diversión* y *espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión*, cuya favorabilidad estuvo por encima del 70% e identifica su inclinación hacia actividades lúdicas.

Al analizar en detalle los ítems cuyo porcentaje superó el 50% en el nivel de *algunos problemas en la función ocupacional*, se observa que los indicadores *grupo social del principal rol productivo* y *espacios físicos objetos y recursos en el rol productivo* presentaron valores

superiores al 65%, resaltando la debilidad que hay en las integrantes de la muestra en cuanto a su rol productivo.

Según Eliot y Barrios “La exploración y dominio o control del entorno mediante la participación en roles ocupacionales significativos conducen a una retroalimentación positiva y lograr sentimientos de satisfacción respecto a la vida”. Por consiguiente, los resultados más importantes en cuanto “algunos problemas en el funcionamiento Ocupacional” se encontró en los ítems de: grupo social del principal rol productivo y espacios físicos objetos y recursos en el rol productivo. De acuerdo a lo anterior, la afectación en el desempeño ocupacional se encuentra en el rol productivo, especialmente en la manutención a nivel familiar.

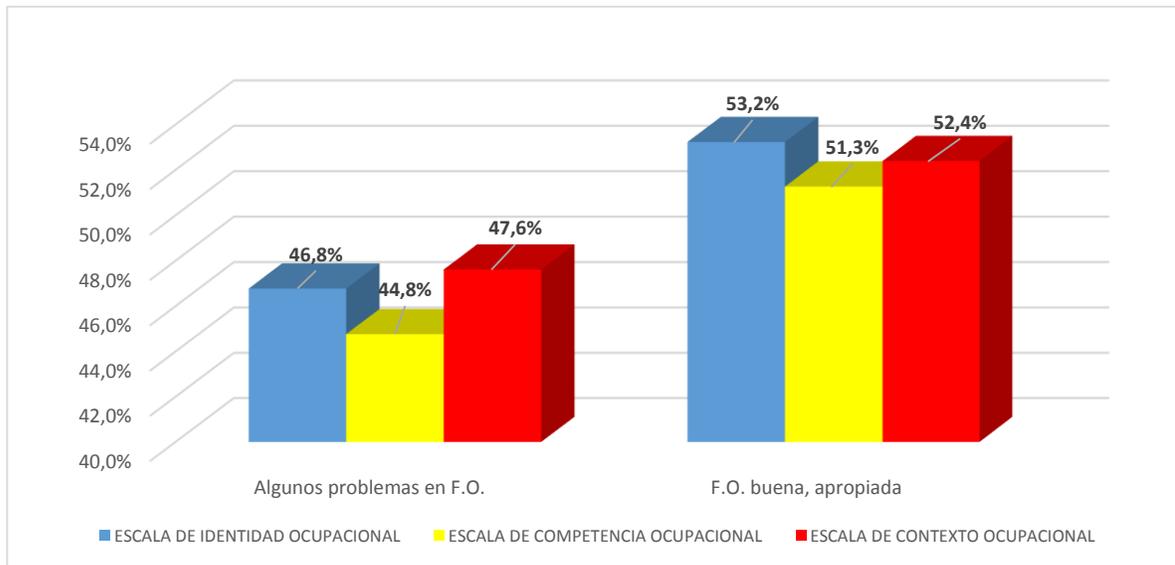


Figura 18. Comparativo de escalas. Fuente: Duran.L.2018

En la figura 18 se puede observar las tres escalas obtuvieron un porcentaje promedio superior al 50% en el nivel de función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria. De acuerdo lo anterior la mayoría de las adolescentes se desempeñan en actividades del hogar, así

mismo disfunción hacia la proyección de metas y objetivos a corto, mediano y largo plazo a nivel escolar, culminación de sus estudios y otra por sus estudios a nivel superior.

Establecer la participación ocupacional mediante la aplicación del instrumento de perfil ocupacional del modelo de la ocupación humana – MOHOST, sección Patrón Ocupacional.

Tabla 21. Mantiene hábitos de rutina (ADL).

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Permite	17	48,6
Restringe	18	51,4
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

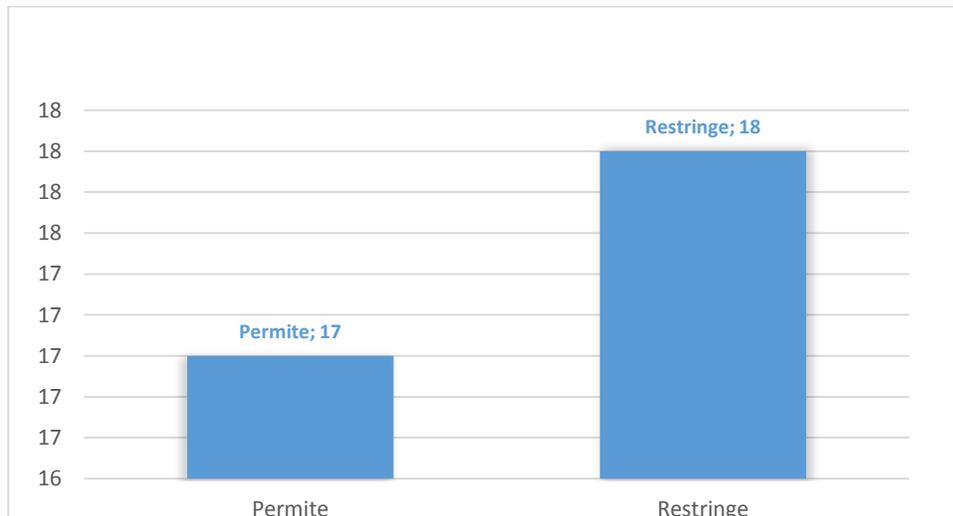


Figura 19. Mantiene hábitos de rutina (ADL). Fuente: Duran.L.2018

La tabla 21 y la figura 19, al indagar sobre los hábitos de rutina se puede afirmar que el 51% de las madres adolescentes tiene una calificación de “restringe” de acuerdo a la dificultad de organizar rutinas de actividades diarias, productivas e equilibradas que cumplan con las responsabilidades de las metas ocupacionales requiriendo apoyo y el 49% tiene una calificación de “permite” en cuanto a seguir una rutina organizada y productiva.

Según (Seamon 1980) los hábitos de rutina se refieren a hábitos tales como rutinas de tiempo y espacio, debido a que se encuentran comúnmente ligadas no solo a la hora que es, sino que también a donde se encuentra la persona o como la persona se mueve a través del espacio. De acuerdo a lo anterior las adolescentes en proceso de gestación requieren de apoyo y recordatorios para cumplir con horarios de actividades diarias, productivas, sedentarias que no apoyan metas ni cumplen responsabilidades.

Tabla 22. Se mantiene estable, se acomoda a los cambios.

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Permite	11	31,4
Restringe	24	68,6
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

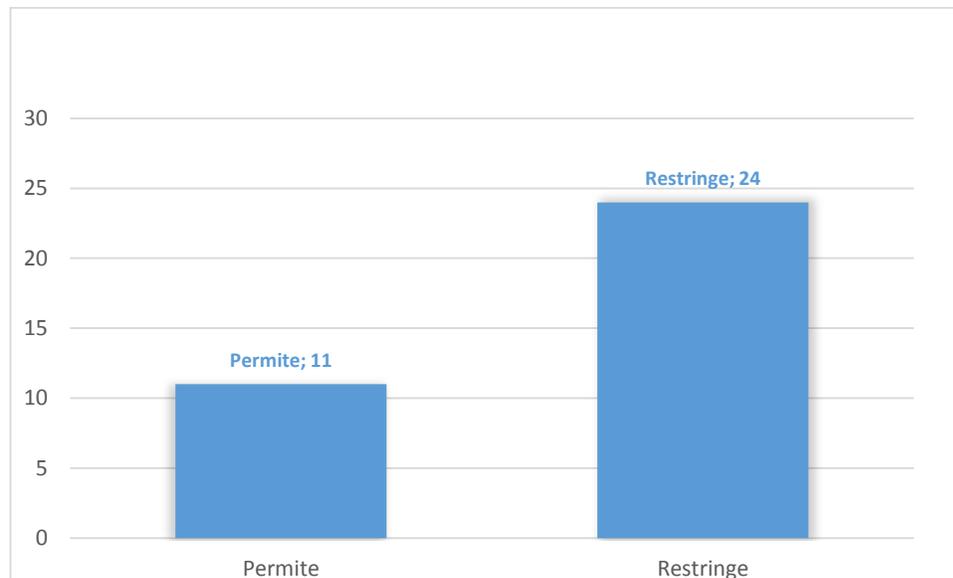


Figura 20. Se mantiene estable, se acomoda a los cambios. Fuente: Duran.L.2018

En la tabla 22 y figura 20, al indagar sobre la capacidad de adaptación de las madres adolescentes, se puede afirmar que aproximadamente el 69% tienen una calificación de “restringe” y el 31% una calificación de “permite” en la participación ocupacional. Según (Kielhofner & Cooll, 2011) la adaptación ocupacional es la consecuencia de la propia historia de la participación en las ocupaciones de la vida. Para concluir en la investigación con las adolescentes se observó dificultad para adaptarse a los cambios físicos, psicológicos, sociales, emocionales, ocupacionales entre otros de forma pasiva, reticente o algunas reacciones al cambio no satisfaciendo sus propias necesidades de acuerdo a su edad.

Tabla 23. Se involucra activamente en tareas de grupo.

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Permite	12	34,3
Restringe	23	65,7
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

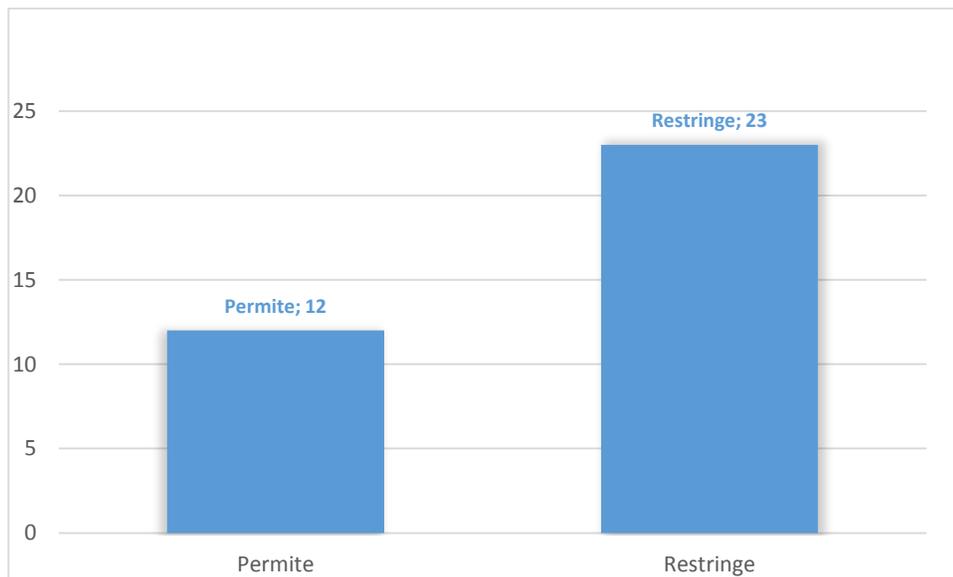


Figura 21. Se involucra activamente en tareas de grupo. Fuente: Duran.L.2018

De acuerdo a la tabla 23 y la figura 21, se evidencia que el 66% de las madres adolescentes tiene una calificación de “restringe” en el cual no se involucra activamente en grupos restringiendo y el 34% una calificación de “permite” permitiendo la participación ocupacional. Según (Sarbin y Scheibe 1983), “en cualquier momento, la identidad de una persona es una función de sus de sus posiciones válidas”; es decir la población objeto de estudio presenta

dificulta en la identificación e internalización de roles limitados requiriendo apoyo para cumplir sus expectativas y obligaciones dado que tiene poco sentido de pertenecía e involucración a las ocupaciones que les demanda el ambiente.

Tabla 24. Cumple con responsabilidades en la sesión.

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Permite	12	34,3
Restringe	23	65,7
Total	35	100,0

Fuente: Duran.L.2018

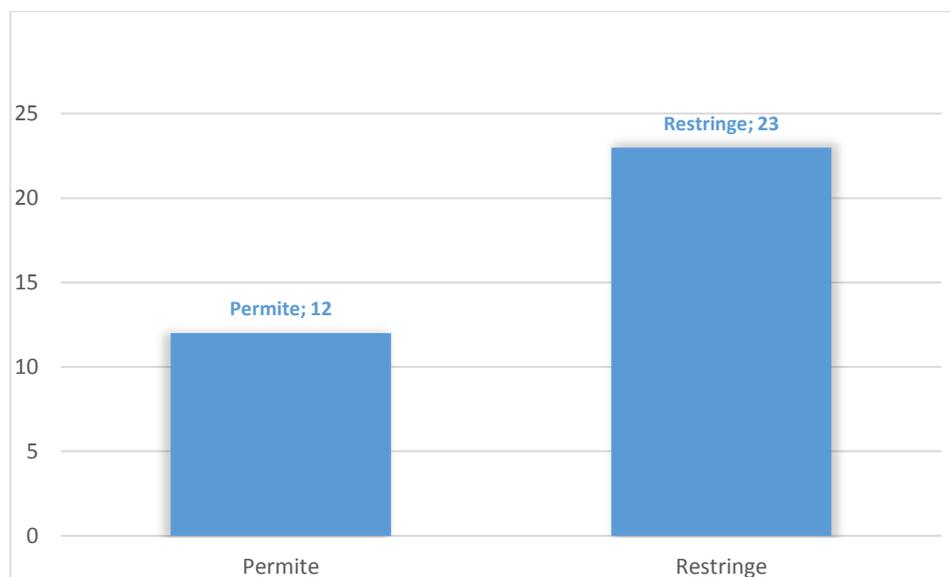


Figura 22. Cumple con responsabilidades en la sesión. Fuente: Duran.L.2018

Como lo muestra el gráfico, se evidencia que el 66% de las adolescentes tiene una calificación de “restringe” el cumplimiento de responsabilidades y el 34% una calificación “permite” la participación en las ocupaciones. Según (Fein 1999; Miller 1983 Mancuso y Sarbin, 1983) “las personas saben cómo actuar en un rol dado debido a un guion internalizado que guía el cómo se percibe así mismo y a sus compañeros de roles”. Lo anterior quiere decir la dificultad que tienen las adolescentes en ser capaz de cumplir expectativas y completar las obligaciones del rol si en estos momentos no aceptan el proceso de embarazo; así mismo la convivencia con su pareja, la situación económica, conflictos familiares limitando el apoyo para reconocer el impacto de sus acciones en otros, de igual manera requieren de apoyo para aceptar la responsabilidad ocupacional, madre, esposa, hijo ect. Entrando en situaciones de culpabilidad a otros o circunstancias externas

Tabla 25. Mantiene hábitos de rutina y se mantiene estable, se acomoda a los cambios

		Se mantiene estable, se acomoda a los cambios			
		Permite	Restringe	Total	
Mantiene hábitos de rutina	<i>Permite</i>	Recuento	11	6	17
		% del total	31,4%	17,1%	48,6%
	<i>Restringe</i>	Recuento	0	18	18
		% del total	0,0%	51,4%	51,4%
Total		Recuento	11	24	35
		% del total	31,4%	68,6%	100,0%

Fuente: Duran.L.2018

La tabla 25 de contingencia anterior permite evidenciar que aproximadamente el 51% de las mujeres encuestadas, se les dificulta mantener hábitos así como ajustarse a los cambios. Debido a que se encuentran en circunstancias cambiantes de la adolescencia y del mundo del colegio

Tabla 26. Se involucra activamente en tareas grupos Vs cumple con responsabilidades

		Cumple con responsabilidades en la sesión			
		Permite	Restringe	Total	
Se involucra activamente en tareas grupos	<i>Permite</i>	Recuento	9	3	12
		% del total	25,7%	8,6%	34,3%
	<i>Restringe</i>	Recuento	3	20	23
		% del total	8,6%	57,1%	65,7%
Total		Recuento	12	23	35
		% del total	34,3%	65,7%	100,0%

Fuente: Duran.L.2018.

La tabla 26 de contingencia anterior permite verificar que aproximadamente el 57% de las mujeres encuestadas, no cumple de forma responsable los deberes asignados, al tiempo que tampoco hace el esfuerzo por adaptarse a actividades grupales.

Evaluar la relación entre participación y desempeño ocupacional, es decir, OPHI-II y MOHOST.

Análisis de Correlaciones.

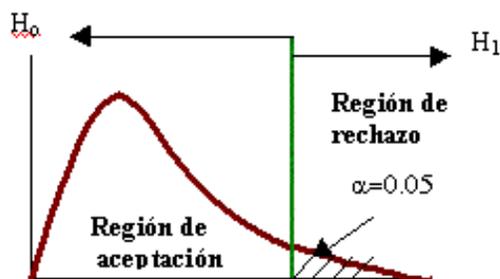
Con el fin de identificar el grado de asociación o de independencia existente entre dos variables cualitativas (como es en nuestro caso, entre los ítems de dos diferentes instrumentos) se recurre a la construcción de una tabla de contingencia entre cada ítem del patrón de ocupación del registro de observación única del MOHOST con cada uno de los ítems de la entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI II. Una vez se tiene la tabla se procede a realizar la **Prueba Chi-Cuadrado de Independencia**, la cual valida el siguiente conjunto de hipótesis:

Hipótesis Nula H_0 : Las dos variables en estudio son independientes

Hipótesis Alternativa H_1 : Las dos variables en estudio están relacionadas

Alterna

A partir de la tabla de contingencia se aplica el Test Chi-Cuadrado de Pearson y si el nivel de significancia (***Sig. asintótica***) obtenido es inferior a $\alpha = 0,05 \cong 5\%$ se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación entre las dos variables en estudio. En caso de obtener un valor superior a 0,05 en la significancia asintótica se afirma que no existe evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula y se declara la independencia entre las dos variables. En el siguiente gráfico se puede evidenciar el supuesto teórico evaluado en ésta prueba.



A manera de ejemplo se presenta el resultado al intentar medir la correlación entre “*Mantiene hábitos de rutina*” con “*Tiene metas y proyectos personales*”. Como se puede observar en la tabla el nivel de significancia obtenido para estas dos variables es de 0.000 que resulta ser menor del nivel de significancia establecido para la prueba de hipótesis que es de 0.05, por ende se concluye que con base en la información obtenida en la muestra existe evidencia suficiente para afirmar que las dos variables están correlacionadas.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	16,985	1	,000
Razón de verosimilitud	21,500	1	,000
Asociación lineal por lineal	16,500	1	,000
N de casos válidos	35		

Con el fin de optimizar espacio y dado que el proceso a realizar es el mismo (cada aspecto del MOHOST con cada uno de los ítems del OPHI-II), la información se presentará en tablas resumen, refiriendo sólo la conclusión y el valor del nivel de significancia asintótica para cada par de variables en estudio.

Tabla 27. Mantiene hábitos de rutina (ADL)

Núcleo Familiar	Nivel de Significan cia	Conclusión
Tiene metas y proyectos personales	0.000	Las variables están correlacionadas
Identifica un estilo de vida ocupacional	0.000	Las variables están correlacionadas
Espera éxito	0.000	Las variables están correlacionadas
Acepta responsabilidades	0.002	Las variables están correlacionadas

Valora habilidades y limitaciones	0.001	Las variables están correlacionadas
Tiene compromisos y valores	0.000	Las variables están correlacionadas
Reconoce identidades y obligaciones	0.001	Las variables están correlacionadas
Tiene intereses	0.004	Las variables están correlacionadas
Se sintió efectivo (pasado)	0.002	Las variables están correlacionadas
Encontró sentido / Satisfacción en su estilo de vida	0.002	Las variables están correlacionadas
Hizo elecciones ocupacionales	0.020	Las variables están correlacionadas
Mantiene un estilo de vida satisfactorio	0.025	Las variables están correlacionadas
Cumple con las expectativas de sus roles	0.000	Las variables están correlacionadas
Trabaja hacia metas	0.000	Las variables están correlacionadas
Cumple los estándares de desenvolvimiento personales	0.004	Las variables están correlacionadas

Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades	0.004	Las variables están correlacionadas
Participa en intereses	0.067	Las variables son independientes
Cumplió con sus roles (pasado)	0.042	Las variables están correlacionadas
Mantuvo hábitos (pasado)	0.042	Las variables están correlacionadas
Logró satisfacción (pasado)	0.209	Las variables son independientes
Formas ocupacionales de vida en el hogar	0.063	Las variables son independientes
Formas ocupacionales del rol principal productivo	0.024	Las variables están correlacionadas
Formas ocupacionales de diversión	0.009	Las variables están correlacionadas
Grupo social en la vida hogareña	0.025	Las variables están correlacionadas
Grupo social del principal rol productivo	0.003	Las variables están correlacionadas
Grupo social de diversión	0.002	Las variables están correlacionadas

Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	0.028	Las variables están correlacionadas
Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	0.109	Las variables son independientes
Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	0.001	Las variables están correlacionadas
Duràn, L., 2018		

Como se puede observar en la tabla 27, sólo cuatro aspectos de la entrevista histórica del desempeño ocupacional resultaron ser independientes con respecto a la variable “*Mantiene hábitos de rutina*” del MOHOST, son las siguientes: ***participa en intereses, logró satisfacción, formas ocupacionales de vida en el hogar y espacios físicos y recursos en el rol productivo.*** Según (Hendry 1983) “durante la adolescencia, la idea de la propia capacidad para controlar los resultados de la vida, habitualmente aumenta”. De acuerdo a lo anterior las adolescentes son desafiados a mantener un sentido de eficiencia mientras se enfrentan las nuevas expectativas sociales y personales de responsabilidad frente al embarazo, adquiriendo un repertorio cada vez mayor de tareas u formas ocupacionales logrando satisfacción e interés.

Tabla 28. Se mantiene estable, se acomoda a los cambios

Núcleo Familiar	Nivel de Significancia	Conclusión
Tiene metas y proyectos personales	0.000	Las variables están correlacionadas
Identifica un estilo de vida ocupacional	0.000	Las variables están correlacionadas
Espera éxito	0.000	Las variables están correlacionadas
Acepta responsabilidades	0.011	Las variables están correlacionadas
Valora habilidades y limitaciones	0.003	Las variables están correlacionadas
Tiene compromisos y valores	0.012	Las variables están correlacionadas
Reconoce identidades y obligaciones	0.005	Las variables están correlacionadas
Tiene intereses	0.084	Las variables son independientes
Se sintió efectivo (pasado)	0.029	Las variables están correlacionadas

Encontró sentido / Satisfacción en su estilo de vida	0.029	Las variables están correlacionadas
Hizo elecciones ocupacionales	0.029	Las variables están correlacionadas
Mantiene un estilo de vida satisfactorio	0.046	Las variables están correlacionadas
Cumple con las expectativas de sus roles	0.000	Las variables están correlacionadas
Trabaja hacia metas	0.000	Las variables están correlacionadas
Cumple los estándares de desenvolvimiento personales	0.030	Las variables están correlacionadas
Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades	0.000	Las variables están correlacionadas
Participa en intereses	0.128	Las variables son independientes
Cumplió con sus roles (pasado)	0.275	Las variables son independientes
Mantuvo hábitos (pasado)	0.275	Las variables son independientes
Logró satisfacción (pasado)	0.693	Las variables son independientes

Formas ocupacionales de vida en el hogar	0.001	Las variables están correlacionadas
Formas ocupacionales del rol principal productivo	0.000	Las variables están correlacionadas
Formas ocupacionales de diversión	0.128	Las variables son independientes
Grupo social en la vida hogareña	0.046	Las variables están correlacionadas
Grupo social del principal rol productivo	0.000	Las variables están correlacionadas
Grupo social de diversión	0.054	Las variables son independientes
Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	0.015	Las variables están correlacionadas
Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	0.002	Las variables están correlacionadas
Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	0.018	Las variables están correlacionadas

Fuente: Duran. L, 2018

Como se puede observar en la tabla 30, aproximadamente el 24% de aspectos de la entrevista histórica del desempeño ocupacional resultaron ser independientes con respecto a la variable “*Se mantiene estable, se acomoda a los cambios*” del MOHOST, en los siguientes ítems:

Tiene intereses, participa en intereses, cumplió con sus roles, mantuvo hábitos, logró satisfacción, formas ocupacionales de diversión, grupo social de diversión. Según (Hendry 1983)” aunque existen crecientes de probar distintos roles, los adolescentes pueden sentirse frustrados de que ciertos roles de los adultos no se encuentran disponibles para ellos”. De acuerdo a lo anterior las adolescentes en proceso de gestación presentan una transformación en los diferentes roles y hábitos que empiezan a adquirir de la infancia a la adultez experimentando preocupación por la competencia, los valores, significado de vida y satisfacción personal, a nivel físico, social, emocional, familiar, educativo y laboral, que interfieren y limitan la participación ocupacional.

Tabla 29. Se involucra activamente en tareas/grupos.

Núcleo Familiar	Nivel de Significancia	Conclusión
Tiene metas y proyectos personales	0.001	Las variables están correlacionadas
Identifica un estilo de vida ocupacional	0.001	Las variables están correlacionadas
Espera éxito	0.002	Las variables están correlacionadas
Acepta responsabilidades	0.021	Las variables están correlacionadas
Valora habilidades y limitaciones	0.001	Las variables están correlacionadas

Tiene compromisos y valores	0.000	Las variables están correlacionadas
Reconoce identidades y obligaciones	0.087	Las variables son independientes
Tiene intereses	0.007	Las variables están correlacionadas
Se sintió efectivo (pasado)	0.020	Las variables están correlacionadas
Encontró sentido / Satisfacción en su estilo de vida	0.020	Las variables están correlacionadas
Hizo elecciones ocupacionales	0.139	Las variables son independientes
Mantiene un estilo de vida satisfactorio	0.003	Las variables están correlacionadas
Cumple con las expectativas de sus roles	0.018	Las variables están correlacionadas
Trabaja hacia metas	0.004	Las variables están correlacionadas
Cumple los estándares de desenvolvimiento personales	0.012	Las variables están correlacionadas
Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades	0.059	Las variables son independientes
Participa en intereses	0.089	Las variables son independientes

Cumplió con sus roles (pasado)	0.033	Las variables están correlacionadas
Mantuvo hábitos (pasado)	0.033	Las variables están correlacionadas
Logró satisfacción (pasado)	0.042	Las variables están correlacionadas
Formas ocupacionales de vida en el hogar	0.122	Las variables son independientes
Formas ocupacionales del rol principal productivo	0.157	Las variables son independientes
Formas ocupacionales de diversión	0.012	Las variables están correlacionadas
Grupo social en la vida hogareña	0.024	Las variables están correlacionadas
Grupo social del principal rol productivo	0.157	Las variables son independientes
Grupo social de diversión	0.004	Las variables están correlacionadas
Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	0.044	Las variables están correlacionadas
Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	0.043	Las variables están correlacionadas
Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	0.012	Las variables están correlacionadas

Fuente: Duran.L.2018

Como se puede observar en la tabla 29, aproximadamente el 24% de aspectos de la entrevista histórica del desempeño ocupacional resultaron ser independientes con respecto a la variable “*Se involucra activamente en tareas/grupos*” del MOHOST, en los siguientes ITEMS: ***Reconoce identidades y obligaciones, hizo elecciones ocupacionales, organiza su tiempo para cumplir responsabilidades, participa en intereses Formas ocupacionales de vida en el hogar Formas ocupacionales del rol principal productivo, grupo social del principal rol productivo.***

Según (Sarbin y Scheibe 1983), “en cualquier momento, la identidad de una persona es una función de sus posiciones válidas”; es decir la población objeto de estudio presenta dificultad en la identificación e internalización de roles limitados requiriendo apoyo para cumplir sus expectativas y obligaciones que adquirieron desde el momento del embarazo dado que tiene poco sentido de pertenencia e involucración a las ocupaciones que les demanda el ambiente como lo son actividades del hogar, cuidado de otros, así mismo se les dificulta la organización del tiempo para cumplir las nuevas responsabilidades ya sean de su agrado o no interfiriendo en su participación ocupacional.

Tabla 30. Cumple con responsabilidades en la sesión.

Núcleo Familiar	Nivel de Significancia	Conclusión
Tiene metas y proyectos personales	0.000	Las variables están correlacionadas
Identifica un estilo de vida ocupacional	0.000	Las variables están correlacionadas
Espera éxito	0.000	Las variables están correlacionadas
Acepta responsabilidades	0.021	Las variables están correlacionadas
Valora habilidades y limitaciones	0.013	Las variables están correlacionadas
Tiene compromisos y valores	0.006	Las variables están correlacionadas
Reconoce identidades y obligaciones	0.013	Las variables están correlacionadas

Tiene intereses	0.056	Las variables son independientes
Se sintió efectivo (pasado)	0.020	Las variables están correlacionadas
Encontró sentido / Satisfacción en su estilo de vida	0.020	Las variables están correlacionadas
Hizo elecciones ocupacionales	0.139	Las variables son independientes
Mantiene un estilo de vida satisfactorio	0.003	Las variables están correlacionadas
Cumple con las expectativas de sus roles	0.001	Las variables están correlacionadas
Trabaja hacia metas	0.000	Las variables están correlacionadas
Cumple los estándares de desenvolvimiento personales	0.012	Las variables están correlacionadas
Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades	0.019	Las variables están correlacionadas
Participa en intereses	0.376	Las variables son independientes
Cumplió con sus roles (pasado)	0.213	Las variables son independientes

Mantuvo hábitos (pasado)	0.213	Las variables son independientes
Logró satisfacción (pasado)	0.229	Las variables son independientes
Formas ocupacionales de vida en el hogar	0.000	Las variables están correlacionadas
Formas ocupacionales del rol principal productivo	0.004	Las variables están correlacionadas
Formas ocupacionales de diversión	0.089	Las variables son independientes
Grupo social en la vida hogareña	0.003	Las variables están correlacionadas
Grupo social del principal rol productivo	0.004	Las variables están correlacionadas
Grupo social de diversión	0.034	Las variables están correlacionadas
Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	0.001	Las variables están correlacionadas
Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	0.005	Las variables están correlacionadas
Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	0.012	Las variables están correlacionadas

Fuente: Duran.L.2018

Como se puede observar en la tabla 30, aproximadamente el 24% de aspectos de la entrevista histórica del desempeño ocupacional resultaron ser independientes con respecto a la variable “*Cumple con responsabilidad en la sesión*” del MOHOST en los siguientes ITEMS: ***Tiene intereses, Hizo elecciones ocupacionales, Cumplió con sus roles (pasado), Logró satisfacción (pasado), Formas ocupacionales de diversión.*** Según (Fein 1999; Miller 1983 Mancuso y Sarbin, 1983) “las personas saben cómo actuar en un rol dado debido a un guion internalizado que guía el cómo se percibe así mismo y a sus compañeros de roles”. De acuerdo lo anterior las adolescentes no participa en sus interés y elecciones ocupacionales debido a al proceso de gestación, comenzando a verse seriamente como autoras de su propia vida y conectar sus acciones presentes con los resultados y así mismo visualizándose en el futuro sus metas y expectativas adquiriendo responsabilidades ante, durante y después del embarazo afrontando con más madurez el rol de ser madre, esposa, hija, acompañante y estudiante.

Discusión de resultados

Según (Hendry, 1983), la adolescencia es por lo general, un periodo de estrés y confusión debido tanto a factores interpersonales como socioculturales.

Teniendo en cuenta la problemática de la participación y desempeño ocupacional en madres adolescentes en los programas FAMI del I.C.B.F regional Norte de Santander; se valoraron 35 adolescentes en gestación por medio de la aplicación de los instrumentos, perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana)MOHOST (sección patrón de ocupación) y la entrevista histórica del desempeño ocupacional(OPHIII), así mismo se necesitó evaluar los datos sociodemográficos de la población donde se obtuvieron los siguientes resultados en cuanto a la edad predominó el 80% de la población muestra es menor de edad entre los (16- 17 años), el

tiempo de gestación se resalta que el 69% se encuentra en los tres últimos meses, así mismo las adolescentes residen en viviendas cuyo estrato socioeconómico es uno destacó que el 43% residen en la comuna 7 del municipio de Cúcuta, por otro lado el estado civil sobresale que el 54% de las adolescentes no viven con el padre de su hijo, en el grado escolar el 86% iniciaron sus estudios, y no terminaron su ciclo escolar, de igual manera el 51% dejaron sus actividades propias dedicándose al hogar, sin embargo las madres adolescentes con un promedio de 34% conviven con su pareja, de todas formas el 97% afirman que es su primer embarazo, en cuanto a su primera relación sexual el 68.6% entre los 14-16 años, aparte de eso el 37.1% no utilizaba ningún método de planificación familiar. Según (Vargas , 2010) “El embarazo adolescente es aquel que ocurre en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente: entre los 10 y los 19 años”. De acuerdo a lo anterior se dice que el 86 % de la población se encuentra en proceso de gestación a temprana edad así mismo dejando su rol escolar, dedicándose a actividades del hogar limitando su participación y desempeño ocupacional de3 acuerdo a su edad.

Por otro lado teniendo en cuenta los resultados del perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (MOHOST). Se observó, los hábitos de rutina se afirma que el 51% de las madres adolescentes tiene una calificación de “restringe” de acuerdo a la dificultad de organizar rutinas de actividades diarias, productivas e equilibradas que cumplan con las responsabilidades de metas ocupacionales requiriendo apoyo, la capacidad de adaptación de las madres adolescentes, se puede afirmar que aproximadamente el 69% tienen un calificación de “restringe” dificultad para adaptarse a los cambios físicos, psicológicos, sociales, emocionales, ocupacionales entre otros de forma pasiva, reticente o algunas reacciones al cambio no satisfaciendo sus propias necesidades de acuerdo a su edad, se evidencia que el 66% de las madres adolescentes tiene una calificación de “restringe” en el cual no se involucra activamente

en grupos, por otro lado el 66% de las adolescentes tiene una calificación de “restringe” el cumplimiento de responsabilidades. Según (Gary Kielhofner 2002) “restringe indica que el cliente se encuentra experimentando dificultades que tienen un área que tiene un impacto mayor en su participación ocupacional.” De acuerdo a lo anterior las adolescentes en gestación están pasando por un cambio u transformaciones en las elecciones de sus ocupaciones limitando principalmente la participación su rol escolar.

En cuanto a la entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI II) se observó se puede observar las tres escalas obtuvieron un porcentaje promedio superior al 50% en el nivel de función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria. De acuerdo lo anterior la mayoría de las adolescentes se desempeñan en actividades del hogar, así mismo disfunción hacia la proyección de metas y objetivos a corto, mediano y largo plazo a nivel escolar, culminación de sus estudios y otra por sus estudios a nivel superior.

Con el fin de identificar el grado de asociación o de independencia existente entre dos variables cualitativas (como es en nuestro caso, entre los ítems de dos diferentes instrumentos) se recurre a la construcción de una tabla de contingencia entre cada ítem del patrón de ocupación del registro de observación única del MOHOST con cada uno de los ítems de la entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI II..A partir de la tabla de contingencia se aplica el Test Chi-Cuadrado de Pearson y si el nivel de significancia (*Sig. asintótica*) obtenido es inferior a $\alpha = 0,05 \cong 5\%$ se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación entre las dos variables en estudio. En caso de obtener un valor superior a 0,05 en la significancia asintótica se afirma que no existe evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula y se declara la independencia entre las dos variables

Capítulo V

Plan de Acción

PADOMA: Participación y Desempeño ocupacional Madres adolescentes



Introducción

El plan de acción “*participación y desempeño ocupacional en madres adolescentes*”

PADOMA se dirige a la población de las madres adolescentes en gestación de 14 a 18 años de los programas FAMI Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de centro zonal dos, Norte de Santander; con el objetivo de promover la participación y el desempeño ocupacional en las

madres adolescentes mediante actividades creativas y expresivas facilitando las metas y elecciones ocupacionales en la planeación del proyecto de vida.

. Teniendo en cuenta, los resultados en la aplicación de los instrumentos del modelo de la ocupación humana de Gary Kielhofner el perfil inicial ocupacional (MOHOST) sección patrón ocupacional y de la entrevista histórica de desempeño ocupacional (OPHI II).

La metodología de este plan de acción se establece en 2 fases. En la I fase cuyo título es “*planeando nuestras vidas*” se realizarán actividades semiestructuradas y proyectivas, a nivel grupal e individual trabajando la identificación de habilidades y limitaciones, significado de vida, satisfacción y sentido de logro y la planeación de metas, objetivos y proyectos personales.

En la II fase “*participando en una maternidad responsable*”, se trabajaran actividades semiestructuradas, productivas a nivel grupal e individual que le permitirán a las adolescentes gestantes el sentido de toma de decisiones hacía la proyección de metas, reconociendo su identidad ocupacional y responsabilidades en la internacionalización del nuevo rol, autoevaluándose en las expectativas de éxito/fracaso, trazando su línea de vida ocupacional (pasado, presente y futuro) y de esta manera visualizando el futuro en su nuevo rol de madre.

Con la implementación de este plan de acción se pretende abordar la población de muestra de 35 madres adolescentes en proceso de gestación con estrato uno, entre 14 a 18 años de los 29 programas FAMI que se encuentran inscritos a las 8 Asociaciones del centro zonal dos del ICBF ubicadas en las comunas 6, 7 y 8 del municipio de Cúcuta.

Justificación

El proceso investigativo posibilitó el conocimiento de las necesidades existentes en la población objeto de estudio, mediante la aplicación individual de los instrumentos del modelo de

la ocupación humana MOHOST y OPHI II el cual determino el nivel de funcionamiento del desempeño ocupacional y la participación en las ocupaciones.

Teniendo en cuenta el instrumento, este posee criterio de constructo y validez de confiabilidad propuesto por Gary Kielhofner con la aplicación del MOHOST la sección de patrón de ocupación arrojo que el 66% de la población adolescente restringe su participación en el cumplimiento de responsabilidades, deberes personales, al tiempo que se esfuerza para adaptarse a los cambios de la maternidad y adquisición de un nuevo rol. Así mismo la entrevista histórica de desempeño ocupacional (OPHI II) arrojo un promedio superior del 50% en el nivel de función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria debido a que la mayoría de las adolescentes se desempeñan en actividades del hogar. De acuerdo a lo anterior, algunos problemas disfuncionales en el desempeño ocupacional se presentan en esta población enfocada a la proyección de metas y objetivos a nivel escolar, culminación de sus estudios a nivel de primaria, secundaria y optar por estudios a nivel superior.

De acuerdo a lo anterior se plantean actividades terapéuticas proyectivas y creativas a nivel grupal e individual promoviendo la participación y el desempeño ocupacional en las madres adolescentes facilitando las metas y elecciones ocupacionales en la planeación del proyecto de vida.

Entre tanto, la terapeuta ocupacional en formación centra la intervención en conocimientos científicos, abarcando a la población de madres adolescentes inscritas a los programas FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del centro zonal dos siendo beneficiarios directos del plan de intervención "PADOMA" como apoyo al proceso de gestación en la adolescencia de las zonas más vulnerables de Cúcuta.

Teniendo en cuenta lo anterior se plantea actividades terapéuticas con base en el cumplimiento de los datos obtenidos en la aplicación del plan de acción para así cubrir las necesidades de la población objeto de estudio.

Marco teórico

Teniendo en cuenta los factores de correlación es necesario tomar en cuenta terminología relacionada con la participación y el desempeño ocupacional de las madres adolescentes. Según Gary Kielhofner". Con el fin de identificar el grado de asociación o de independencia existente entre dos variables cualitativas (como es en nuestro caso, entre los ítems de dos diferentes instrumentos) se recurre a la construcción de una tabla de contingencia entre cada ítem del patrón de ocupación del registro de observación única del MOHOST con cada uno de los ítems de la entrevista histórica del desempeño ocupacional. Se procedió a realizar la *Prueba Chi-Cuadrado de Independencia*, A partir de la tabla de contingencia se aplicó el Test Chi-Cuadrado de Pearson y si el nivel de significancia (*Sig. asintótica*) obtenido es inferior a $\alpha = 0,05 \cong 5\%$ se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación entre las dos variables en estudio.

De acuerdo a la correlación se observó que el 24% resultaron ser independientes los siguientes participación en intereses, logro satisfacción en el pasado, formas ocupacionales de vida en el hogar, espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo, tiene intereses, participa en intereses, cumplió roles pasado, logro satisfacción pasado, formas ocupacionales de diversión, reconoce identidades y obligaciones, Hizo elecciones ocupacionales, Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades, formas ocupacionales de vida en el hogar, grupo social del principal rol productivo, cumplió con sus roles (pasado) Mantuvo hábitos (pasado) Logró satisfacción (pasado).

De acuerdo a los instrumentos aplicados del modelo de la ocupación humana, que se enfoca en la motivación, desempeño y organización de la participación ocupacional en la vida diaria de estas madres menores de edad. Estos resultados de acuerdo a la participación y el desempeño ocupacional aparece a partir de la interrelación de los 4 componentes volición, habituación, capacidad del desempeño y ambiente. Así mismo es un aspecto central en las adolescentes en proceso de gestación para la salud, el bienestar, el desarrollo y el cambio.

En el periodo de la adolescencia se toman muchas decisiones importantes, de las cuales se requieren o exigen el ejercicio de la voluntad para influir en las propias acciones en el curso que va a visibilizar el futuro; por ello, es crucial que se desarrolle un proyecto de vida basado en el aprendizaje de tomar adecuadas decisiones de una manera reflexiva y autónoma. Por lo tanto en este plan de acción se implementará actividades donde las adolescentes podrán autoevaluarse y proyectarse en la toma de decisiones futuras tales como: el casarse, vivir en unión libre, o mantenerse soltera; tener más hijos o no tenerlos; estudiar tal o cual carrera o aprender un oficio; dedicarse a la casa o salir a trabajar, etc. En otras palabras, desde terapia ocupacional se promoverá la satisfacción de hacer elecciones ocupacionales adecuadas, realizando planes y metas que den sentido a la vida.

Sin embargo, así como es importante reconocer la libertad para decidir sobre la vida presente y futura, orientarla realmente no es algo tan sencillo, pues la vida social, sus reglas y valores, influyen también en la búsqueda personal; y por ello, es fundamental aprender a pensar por sí mismo/a y saber qué hacer, por ejemplo, frente a las normas, valores y comportamientos que socialmente se establecen y se espera que hombres y mujeres realicen. Por consiguiente, es necesario trabajar en las adolescentes la toma de decisiones encaminadas en las diferentes áreas tales como: familia, trabajo, escolaridad y social.

Por lo tanto, tomar decisiones sobre la vida sexual es importante para prevenir riesgos a la salud y no afectar los proyectos de vida propios y de nuestra pareja. (Guzman, 2000). La toma de decisiones a nivel individual está caracterizada por que una persona hace uso de su razonamiento y pensamiento para elegir una decisión a un problema que se le presente en la vida; es decir, si una persona tiene un problema, ésta debe ser capaz de resolverlo individualmente a través de tomar decisiones con ese específico motivo. De acuerdo anterior las adolescentes deben tomar adecuadas elecciones que apoyen su desarrollo, bienestar y armonía en sus relaciones.

Para tomar una decisión –no importa su naturaleza– es necesario conocer, comprender, analizar un problema, para así poder darle solución; en algunos casos por ser tan simples y cotidianos, este proceso se realiza de forma implícita y se soluciona muy rápidamente, pero existen otros casos en los cuales las consecuencias de una mala o buena elección puede tener repercusiones en la vida y, si es en un contexto laboral, en el éxito o fracaso de la empresa, para los cuales es necesario realizar un proceso más estructurado que puede dar más seguridad e información para resolver el problema. (Guzman, 2000). De acuerdo a lo anterior, las malas decisiones pueden llevar adquirir nuevos roles, que no son propios de la edad, tal como ocurre en la población objeto de estudio de las adolescentes en estado de gestación u otras que llevan su segundo embarazo, adquiriendo rol de madre a temprana edad.

Así mismo la responsabilidad de las decisiones es a nivel individual caracterizándose en la adolescencia como el uso de su razonamiento y pensamiento para elegir una decisión a un problema que se le presente en la vida; es decir, si una adolescente tiene un problema, ésta debe ser capaz de resolverlo individualmente a través de tomar decisiones con ese específico motivo. Para tomar una decisión no importa su naturaleza, es necesario conocer, comprender, analizar un problema, para así poder darle solución; en algunos casos por ser tan simples y cotidianos, este proceso se realiza de forma implícita y se soluciona muy rápidamente, pero existen otros casos en

los cuales las consecuencias de una mala o buena elección puede tener repercusiones en la vida y, si es en un contexto laboral, en el éxito o fracaso de la empresa, para los cuales es necesario realizar un proceso más estructurado que puede dar más seguridad e información para resolver el problema. (Guzman, 2000).

Precisamente, el periodo de la adolescencia ocurre casi una década de vida y es un periodo difícil, donde se enfrentan cambios importantes a nivel físico, moral, intelectual, social, en donde se organiza la personalidad y se reafirma la identidad. Entendiéndose la identidad, según Carlos Gispert al conjunto de actitudes, pautas de conductas, y atributos físicos determinados por el sujeto condicionados por la sociedad donde este se desarrolla, y a menudo relacionados con los conceptos de masculinidad y feminidad. (Gispert, 1998).

Así mismo la búsqueda de identidad, es la actividad más o menos consciente que aparece al final de la adolescencia caracterizada para un afán de consecución de la propia identidad. Erickson llega a la conclusión que la actividad del adolescente se halla centrada en una búsqueda de ella porque esto habrá de significar la cristalización de innumerables conflictos entre las diferentes instancias intrapsíquicas que el adolescente ha experimentado en etapas anteriores al ir identificándose con varios roles. Por lo tanto, es importante en este proyecto de investigación realizar la intervención basada en la construcción de la identidad de la adolescente, centrada en la búsqueda de significado de la vida y la internacionalización de su nuevo rol de madre.

Por lo que casi sin darse cuenta, el adolescente se ubica en una nueva dimensión temporal muy distinta a la infancia, el futuro empieza a reclamar su atención. Su pensamiento se ocupa del tiempo estableciendo vínculos del pasado, el presente y el futuro. “el tiempo es una pieza fundamental de un gran rompecabezas: el de la integración de la identidad”. (Merino Gamiño, 1993).

Por lo anterior mencionado en el proyecto de vida tiene gran importancia en la formación de la identidad ya que como afirma Erickson, que el individuo en su desarrollo debe realizar una serie de pasos que deben relacionarse sino que también deben constituir una dirección y una perspectiva definida.

El siguiente aspecto trata de las metas a corto, mediano y largo plazo, por lo que se refiere a la jerarquización de acuerdo a la experiencia y a la situación sociocultural de las madres adolescentes hace de sus valores así como el inventario de sus limitaciones para diferenciar entre sus objetivos inmediatos y lejanos. En cuanto a las metas a corto plazo son las que se definen todos los días, a mediano plazo son las que abarcan un mes y las de largo plazo abarca de dos a tres meses.

Otro aspecto para la toma de decisiones o proyecto de vida en las adolescentes son las expectativas profesionales el cual constituyen el producto de aspiraciones y metas que se propone en su actividad profesional, la representación de los límites de la formación hacia una ocupación y valoración condiciones y posibilidades de su realización. Así mismo las expectativas laborales, son las expresiones del conjunto de necesidades del individuo ya sea en formas de deseos, valoraciones o propósitos con relación, a su futura actividad laboral. Una de las dificultades de las adolescentes es identificar y manejar el tiempo en las actividades cotidianas.

Objetivo General

Promover la participación y el desempeño ocupacional en las madres adolescentes mediante actividades creativas y expresivas facilitando las metas y elecciones ocupacionales en la planeación del proyecto de vida.

Objetivos específicos

Promover aspectos motivacionales para la proyección de metas a futuro a través de actividades de expresión gráfica que involucren el sentido de vida, la conciencia de potencialidades, limitaciones y logros.

Identificar los elementos que intervienen en la toma de decisiones mediante actividades expresivas a nivel individual y grupal.

Facilitar la elaboración de un proyecto de vida basado en la identificación de objetivos y metas (corto, mediano y largo plazo) a través de actividades creativas a nivel individual y grupal.

Metodología

Este plan de acción tiene dos fases según los resultados dados por la aplicación del instrumento de valoración, priorizando las necesidades de la población, cuya descripción se darán a continuación:

La metodología de este plan de acción se establece en 2 fases. En la **I fase** cuyo título es *“planeando nuestras vidas”* se realizarán actividades semiestructuradas y expresivas, a nivel grupal e individual trabajando la identificación de habilidades y limitaciones, significado de vida, satisfacción y sentido de logro y la planeación de metas, objetivos y proyectos personales.

Tabla 31. Procesos terapéuticos, I fase.

Medios de intervención

Ambiente terapéutico	Relación terapéutica	Proceso de enseñanza y aprendizaje	Modalidad de intervención
<p><i>Ambiente Humano:</i> para la primera fase, Estará conformado por las madres adolescentes que se encuentran inscritas en los hogares del ICBF, agentes educativos y la terapeuta ocupacional en la formación ocupacional en formación.</p>	<p>Se establece mediante el respeto, la confianza, con un tono de voz de autoridad donde las usuarias cumplan con las reglas establecidas por la terapeuta ocupacional en la formación, así mismo se realiza el acompañamiento constante hasta</p>	<p>Se realizara de forma verbal utilizando un lenguaje sencillo y claro en la cual las adolescentes entiendan cada uno de los pasos de las actividades creativas y expresivas. Al finalizar se realiza la retroalimentación de la actividad donde se evidenciara el</p>	<p>Son actividades semi estructuradas donde se puede cambiar algunos paso del orden de la actividad creativas y expresivas, asimismo el sitio, logrando la realización de la actividades satisfactoriamente</p>
<p><i>Ambiente Humano:</i> esta actividad se realizará en los hogares del ICBF centro zonal dos ya</p>	<p>No finalizar la actividad y evitar frustraciones y cumplir con los objetivos de la actividad.</p>	<p>proceso de aprendizaje, además se aclarar dudas e inquietudes que se presente en la actividad.</p>	

que cuenta con buen espacio e iluminación para las actividades. actividad de acuerdo al paso a paso.

Ambiente

Temporo espacial:

esta fase se realizara actividades, con una duración de 45 minutos.

Fuente: Duran.L.2018

En la **II fase “participando en una maternidad responsable”**, se trabajaran actividades semiestructuradas, productivas a nivel grupal e individual que le permitirán a las adolescentes gestantes el sentido de toma de decisiones hacía la proyección de metas, reconociendo su identidad ocupacional y responsabilidades en la internacionalización del nuevo rol, autoevaluándose en las expectativas de éxito/fracaso, trazando su línea de vida ocupacional (pasado, presente y futuro) y de esta manera visualizando el futuro en su nuevo rol de madre.

Tabla 32. Procesos terapéuticos, II fase

Medios de intervención

Ambiente terapéutico	Relación terapéutica	Proceso de enseñanza y aprendizaje	Modalidad de intervención
<p><i>Ambiente Humano:</i> para la primera fase, estará conformado por las madres adolescentes que se encuentran inscritas en los hogares del ICBF, agentes educativos y la terapeuta ocupacional en la formación ocupacional en formación.</p>	<p>Se establece mediante el respeto, la confianza, con un tono de voz de autoridad donde las usuarias cumplan con las reglas establecidas por la terapeuta ocupacional en la formación, así mismo se realiza el acompañamiento constante hasta</p>	<p>Se realizara de forma verbal utilizando un lenguaje sencillo y claro en la cual las adolescentes entiendan cada uno de los pasos de las actividades creativas y expresivas. Al finalizar se realiza la retroalimentación de la actividad donde se evidenciara el</p>	<p>Son actividades semi estructuradas donde se puede cambiar algunos paso del orden de la actividad creativas y expresivas, asimismo el sitio, logrando la realización de la actividades satisfactoriamente</p>
<p><i>Ambiente Humano:</i> esta actividad se realizará en los hogares del ICBF centro zonal dos ya</p>	<p>No finalizar la actividad y evitar frustraciones y cumplir con los objetivos de la actividad.</p>	<p>proceso de aprendizaje, además se aclarar dudas e inquietudes que se presente en la actividad.</p>	

que cuenta con buen espacio e iluminación para las actividades.

actividad de acuerdo al paso a paso.

Ambiente

Temporo espacial:

esta fase se realizara actividades, con una duración de 45 minutos.

Fuente: Duran.L.2018

Con la implementación de este plan de acción se pretende abordar la población de muestra de 35 madres adolescentes en proceso de gestación con estrato uno entre 14 a 18 años, encontrándose inscritas en 29 hogares de modalidad familiar denominado FAMI (familia mujer e infancia), los cuales se encuentran vinculados a entidades sin ánimo de lucro; además participaron 8 asociaciones, constituidos legalmente y exclusivamente por padres de familia o acudientes de niños y niñas, usuarios y de padres o madres comunitarios. Este servicio opera en la casa de las agentes educativas ubicadas en las comunas seis, siete y ocho de la ciudad de Cúcuta departamento Norte de Santander.

Así mismo se estableció actividades semiestructuradas de forma creativa y expresiva, las cuales pueden ser aplicadas a nivel individual y grupal por medio del dibujo o expresión gráficas,

expresión corporal, imaginación, entre otros medios expresivos y creativos. Estas actividades tratan de determinar el nivel y la calidad de vida de las adolescentes como su estado afectivo, sentido de logro y vitalidad, identificación de sí mismo, manejo de la realidad, necesidades infantiles, toma de decisiones, planeación de metas a corto, mediano y largo plazo, percepción de sí mismo, de los demás y del ambiente, e identificación e internalización de los nuevos roles. El total de actividades son 6 actividades divididas en dos fases, en cada fase se realizarán 3 actividades, de las cuales se realizará en las 28 hogares FAMI de las diferentes asociaciones para un total de 174 intervenciones.

Tabla 33. Hogares FAMI de la Zonal 2 del ICBF

Asociación	Nombre del hogar y dirección	Nº de adolescentes	Edad de la usuaria
Fami cinco	Bella ilusion calle 10 #11-27 caracoles	1	16
Fami cinco	Gotitas del saber calle21n 2-21 ospina perez	1	14
Fami cinco	Caritas felices calle 13 5-78 ospina perez	1	16

Fami cinco	Estrellas del futuro	1	16
Fami cinco	Buen vivir	1	14
Fami cinco	Leidy carolina	1	
Sector seis	Enseñando a mama calle 3n 6-32 chapinero	1	16
Sector seis	Pitufo av 1 mz7 #11- 1 los almendros	3	18 18
			16
Sector seis	Genialidades av3 comuneros	1	16
Sector seis	Chiquitines av19# 5- 26 desierto	1	15
Panamericano	Orientación familiar cll 8 n7-60 doña nidia	2	18 16
Panamericano	Alegria metropolis	1	18
Comuneros	Carrusel av4 mz 11 ^a lote 4 almendros	2	16 18
Comuneros	Bellasonrisitas av8 #0a-50 ceci	1	15
Comuneros	Alegria cll 10n #11- 71 maria paz	1	15

Comuneros	Mis caricias av2 12 ^a - 70 chapinero	1	16
Sector siete	Peluzas mz n4 lote 18 1 etapa atalaya	3	18 16 16
Sector siete	Pupilos cll4 4-63 motilones	1	16
Toledo plata	La gran ilusion toledo av 6-24 trigal del norte	2	16 15
Toledo plata	Los cariñosito av1 - 24 trigal del norte	1	15
Toledo plata	Trigrillos calle 24 n 4- 23 nuevo horizonte	2	15 16
Aeropuerto	Lucerito	1	14
Aeropuerto	Tardes felices cll 17 5-32 barrio aeropuerto	1	16
Fami uno	Chispitas cll 10 n 11 ^a - 58 maria paz	1	16
Fami uno	Divino niño cll 1 av6 # 15n-24 chapinero	1	17

Fami uno	Pestañitas av16 12n-		
	45 nueva colombia las americas	1	17
Fami uno	Lusecitas cll 1 av6 # 9bn-04 chapinero	1	18
Fami uno	Chiquilladas	1	16
Fami uno	Mundo de juguetes	1	18

Fuente: Duran.L.2018

Sustentación por Modelos y Marcos de Referencia propios de Terapia Ocupacional

Enfoque psicosocial

Este enfoque surge de las teorías y marco de referencia Psicodinámico. Se considera Holístico, en la medida que se interesa por las percepciones de la realidad del individuo y sus reacciones a ella, así como de la capacidad de comunicarse con otros y toma al individuo como un ser biopsicosocial que interactúa dentro de un medio, el cual a su vez está conformado por grupos como la familia, lo laboral y lo social, dentro de los cuales el individuo desempeña diferentes roles que le permiten aprehender los valores, creencias y normas adquiriendo una posición dentro de sus grupos y su cultura.

Se retoma este enfoque debido a que da prioridad a las respuestas adaptativas y el desarrollo de las adolescentes, para terapia ocupacional se debe tener en cuenta a la cultura que pertenece, creencias, valores, roles, expectativas, características de la personalidad en cada etapa de la vida para establecer una relación con la adolescentes y encontrar el área de desempeño más adecuada. Por otra parte Erick Erikson se concentró en el desarrollo del yo durante el ciclo vital y las

demandas de la sociedad sobre el niño, estableciendo los estados psicosociales del desarrollo.

Todas estas observaciones afirman que el transcurrir de las adolescentes ser madres a temprana edad, presentan eventos críticos en los cuales plasman metas, los logros y las dificultades de una etapa de la vida y que van sucediendo desde el nacimiento hasta la muerte. Dentro de los procesos de intervención del terapeuta ocupacional se debe mejorar el autoconocimiento de la adolescente, la percepción que tiene de los demás para incrementar sus posibilidades de comunicación e interacción con estos, identificando y asumiendo los roles propios a su edad y las responsabilidades que conlleva ser madre, asimismo lograr que se apropie de su medio.

Se sustenta bajo este marco de referencia, ya que la ejecución del plan de acción se enfatizará en actividades terapéuticas en las cuales la población objeto de estudio (madres adolescentes) se visualicen a sí misma como un ser ocupacional, incluyendo el autoconocimiento volitivo, las disposiciones, como también las costumbres y la autoconciencia (identificación de roles), el sentido de vida, reconocimiento las habilidades y limitaciones, la toma de decisiones, aceptación de responsabilidades, elecciones ocupacionales, organización del tiempo, satisfacciones y el trabajo hacia metas a corto, mediano y largo plazo.

Enfoque sistémico.

El modelo familiar sistémico se concentra en la influencia de la familia sobre la conducta individual, sostiene que todos los miembros de una familia están fusionados en una red de papeles, posiciones, valores y normas interdependientes, lo que hace que un individuo afecte de manera directa al sistema familiar entero y de manera correspondiente, las personas se comportan típicamente de manera que reflejan las influencias familiares.

Desde terapia ocupacional es importante trabajar la terapia familiar sistémica que aborda el enfoque sistémico, permitiendo orientar y realizar una observación directa de las familias de las

adolescentes que se encuentran en proceso de gestación a temprana edad, entendiendo los factores y consecuencias que esta problemática está afectando en su núcleo familiar. Se sustenta bajo este enfoque, ya que las actividades del plan de acción serán realizadas en los hogares FAMI a nivel grupal y en la casa de la adolescente cuando se realizan a nivel individual, profundizando los aspectos de la planeación de proyecto de vida, basado en la autoevaluación de habilidades y limitaciones, sentido de logro y la visualización de metas y objetivos a corto, mediano y largo plazo, a nivel escolar, laboral, familiar y social. De tal modo que se realice la intervención de cada adolescente dentro de su núcleo familiar, logrando la aceptación de la situación actual de su estado de embarazo, promoviendo una maternidad responsable que responda a la internalización e identificación del nuevo rol.

Modelo canadiense.

Mirando desde el prisma del Modelo Canadiense la ocupación es inherente al hombre, sin distinción de sexo, raza o discapacidad³². Así mismo, la ejecución de las tareas está influenciada por los roles y el medio, siendo ésta un fenómeno de la experiencia. La interpretación conceptual de la ocupación implica tres grande bloques: el autocuidado, el ocio y la productividad. No cabe duda de que, los cambios en el equilibrio entre la persona, su entorno y su ocupación influyen de manera negativa en su desempeño ocupacional. Además, son un medio para la organización del tiempo, de los materiales, del espacio y de generación de ingresos. Según Fromm, cuando el hombre nace su etapa ya está lista. Él tiene que comer, beber, dormir y protegerse de sus enemigos. Por lo tanto, para su propia supervivencia debe trabajar y producir

En el caso de las madres adolescentes el desempeño en tareas significativas para ellas se ve reestructurado, debido a que no son acordes con su etapa vital, se centran en el cuidado de su niño y las necesidades giran entorno a él. Además, como ya se ha mencionado, las jóvenes

tienden a abandonar sus estudios, lo que puede inducir a la obtención de un trabajo peor remunerado; lo que a su vez, provoca una insatisfacción de necesidades y por tanto puede promover una transmisión generacional de pobreza.

Tabla 34. Cronograma de actividades.

	Octubre	Noviembre
Fases		
1 fase		
Aspecto ocupacional: planeando nuestra vida		
2 fase		
Aspecto ocupacional: participando en una maternidad responsable		

Fuente: Duran.L.2018

La **I Fase** “*Aspecto ocupacional: planeando nuestra vida*” se realizará en la 3,4 y 5 semana del mes de octubre con las actividades: Conócete a ti mismo: mis habilidades y limitaciones, Trazando la línea de vida ocupacional, Identifico mis metas personales y Tomando decisiones.

Tabla 35. Actividad conócete a ti mismo: mis habilidades y limitaciones.

Duración	Lunes	Martes	Miércoles	jueves	Viernes

I FASE						
Aspecto						
motivacional		X	X	X	X	X
planeando	nuestra	(2:00-	2:00-	2:00-	2:00-	2:00-
vida		6:00pm)	6:00pm)	6:00pm)	6:00pm)	6:00pm)
(16 al 30 octubre)						

Fuente: Duran, L, 2018

La **II fase** “*aspecto ocupacional: participando en una maternidad responsable*” en la 2, 3, 4 y 5 semana del mes de noviembre con las actividades la responsabilidad de mis decisiones, planeación del tiempo y pizza del tiempo.

Tabla 36. Responsabilidad de mis decisiones

Duración	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
II FASE					
Aspecto ocupacional:					
participando en una maternidad	X	X	X	X	X

(5 al 30 noviembre)	(2:00-	2:00-	2:00-	2:00-	2:00-
	6:00pm)	6:00pm)	6:00pm)	6:00pm)	6:00pm)

Fuente: Duran.L.2018

Tabla 37. Programa de intervención

Fases		Programa de intervención			
Fase I	Actividad	Fecha	Descripción	Objetivo	Recursos
<p>FASE I:</p> <p>aspecto</p> <p>motivacional:</p> <p>“planeando nuestra vida”</p>	<p>Conóctete a ti mismo: mis habilidades y limitaciones</p>	<p>semana de octubre</p> <p>(16 al 19 de octubre)</p>	<p>Para iniciar la actividad se les mostrara un video “donde tus sueños te lleven” de Javier Iriondo. El terapeuta Ocupacional en formación entregara a cada participante una hoja de color, lápices, colores; seguidamente la adolescente deberá dibujara una silueta de mujer en la hoja, seguidamente anotara en el lado derecho sus habilidades, talentos, capacidades, recursos y fuerzas positivas y en el lado izquierdo de la hoja debilidades, limitaciones, incapacidades y errores, posteriormente la terapeuta dará hincapié en</p>	<p>Identificar habilidades y limitaciones a través “conóctete a ti mismo” favoreciendo el reconocimiento individual en las áreas a nivel físico, social, emocional, familiar y espiritual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lapiceros ✓ Lápices ✓ Colores ✓ Hojas de color ✓ Computador



	<p>Trazand o la línea de</p>	<p>Semana 22 al 26 de octubre</p>	<p>que sean revisadas todas las áreas física, social, emocional, pareja y espiritual. Al terminar el listado se le pedirá a la adolescente que analicen sus respuestas y pongan a cada una :</p> <table border="1" data-bbox="869 630 1222 1073"> <tr> <td data-bbox="869 630 919 776"></td> <td data-bbox="919 630 1222 776">Si es factible de cambio</td> </tr> <tr> <td data-bbox="869 776 919 922"></td> <td data-bbox="919 776 1222 922">Si es factible de desarrollo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="869 922 919 1073"></td> <td data-bbox="919 922 1222 1073">es factible ninguna de las dos</td> </tr> </table> <p>Por último se organizaran en grupo comentaran lo anterior y sacarán conclusión ¿Qué se necesitara para lograrlo?</p>		Si es factible de cambio		Si es factible de desarrollo		es factible ninguna de las dos	<p>Promover el sentido de vida</p>	<p>✓ Colores</p>
	Si es factible de cambio										
	Si es factible de desarrollo										
	es factible ninguna de las dos										

	<p>vida ocupacional</p>		<p>Finalizando se dará la retroalimentación de la actividad.</p> <p>El terapeuta Ocupacional en Formación hará entrega a cada participante un octavo de cartulina, lápices y colores, se les pide a las adolescentes que dividan la cartulina en tres partes iguales, seguidamente deberán recortar de revistas un evento crítico del pasado, presente y futuro de igual manera un evento positivo pasado presente futuro, seguidamente tomara un color los eventos negativos y otro color los positivos</p> <p>Terminado el recorte de imágenes de historia de vida de las adolescentes en la cartulina se divide en dos grupos; la terapeuta indicara quien comenzara a</p>	<p>basado en los eventos críticos y positivos del pasado, presente y futuro a través de la reflexión de la actividad “trazando la línea de vida ocupacional”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lápiz ✓ Revistas ✓ Tijeras ✓ Colbón ✓ Lapiceros ✓ Cartulina de colores ✓ Marcadores ✓ Hoja de inventario
--	-----------------------------	--	---	--	---

	<p>Identifico mis metas personales</p>	<p>Semana 29 y 3 de noviembre</p>	<p>contar su historia de vida siendo el protagonista después el cambio súbito positivo o negativo. Al terminar cada equipo de explicar el dibujo se realizara una retroalimentación de acuerdo a las dificultades que cada adolescente presento al momento de realizar la actividad.</p>  <p>La T.O. en formación entregará una cartulina donde estará plasmado las metas a nivel escolar, ocupacional, familiar, social, basado en: estudiar, guiar a los hijos, recibir un ingreso por trabajo legal, hacer amigos, recibir capacitación para el trabajo, trabajar</p>	<p>Identificar las metas personales relacionándolas con las cosas importantes por medio de la actividad “identifico mis metas personales”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nubes de cartulina ✓ Marcadores ✓ Lana ✓ Letreros ✓ Hojas de block ✓ Colores ✓ Lápices ✓ Lapiceros
--	--	-----------------------------------	---	---	---

como empleado, montar un negocio, ahorrar, trabajar en el campo y otras. Deberá elegir las metas más importantes, al frente de las que escoja anotara que necesita para lograrla.

Después la T.O. en formación entregará un listado de cosas importantes (columna A) y metas personales (columna B) en cuanto a:

COSAS	METAS
IMPORTANTES	PERSONALES
PARA MI	PARA MI

<p>FASE II</p> <p>Aspecto ocupacional: participando en una maternidad responsable.</p>	<p>La responsabilidad de mis decisiones</p>	<p>Semana del 5 al 9 de noviembre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Tener comida ✚ Creer en dios ✚ Mantener la familia unida ✚ Compartir con los seres queridos ✚ La vida en el campo ✚ Tener ingresos y trabajo estable. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Realizar un proyecto positivo ✚ Estudiar ✚ Obtener dinero ✚ Ser exitosos ✚ Regresar al campo ✚ Recibir un salario o ingreso por el trabajo legal. ✚ Trabajar en comunidad 	<p>Identificar qué factores implican en la toma de decisiones promoviendo la espera de éxito en las adolescentes mediante la</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tarjetas ✓ Pelucas ✓ Camisas ✓ Pantalones ✓ Sombreros
--	---	---------------------------------------	--	---	--	---

	<p>Planeación de mi tiempo</p>	<p>Semana del 19 al 23 de noviembre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Cuidar la casa ✚ Dar amor y recibir afecto ✚ Ser productivos en el campo ✚ Apoyar a otros compañeros ✚ Capacitarme ✚ Ahorrar ✚ Ser solidario 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Apoyar otros compañeros ✚ Montar un negocio ✚ Otros 	<p>actividad “la responsabilidad de mis decisiones”</p> <p>Promover la organización del tiempo favoreciendo el cumplimiento de responsabilidades mediante la</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sopa de letras ✓ Marcadores ✓ Colores ✓ Lápices ✓ Hojas con días de la semana ✓ Planeador de mi tiempo
--	--------------------------------	---	--	---	--	---

			<p>Cada adolescente con un color de hilo de lana diferente conectara las cosas más importantes y las metas personales</p> <p>La terapeuta ocupacional en formación forma equipos pequeños, dependiendo el número de adolescentes, les da a cada uno de los equipos una tarjeta que contiene una historia o situación de vida, sobre la cual existen diversas opciones para tomar una decisión. Los equipos leen sus tarjetas y se organizan para realizar una representación de la historia o caso que contenga. Al termino de las representaciones, la terapeuta Ocupacional en formación les hará preguntas sobre por qué decidieron representarla de esa manera y cómo llegaron a elegir una opción,</p>	<p>actividad</p> <p>“planeación de mí tiempo”</p>	<p>✓ Cartulina de colores</p>
--	--	--	---	---	-------------------------------

	<p>Pizza del tiempo</p>	<p>26 Al 30 de noviembre</p>	<p>cuáles fueron sus criterios para tomarla y qué otros puntos importantes tomaron en cuenta.</p> <p>La T.O. en formación divide el grupo en dos, seguidamente encontrara pegada en la pared una sopa de letras donde identificara los días de la semana en los que cumplas un horario de actividades de estudio, trabajo, actividades del hogar, tiempo libre debes buscarlos y señalarlos; ahora en una hoja deberá plasmar su horario de su tiempo de acuerdo con las actividades que realizan la semana; seguidamente la T.O. en formación le entregara un cuadro a cada participante donde debe escoger dos metas un a largo plazo y otra a corta plazo, identificando que se debe hacer para lograr esas</p>	<p>Identificar el mal manejo del tiempo en las adolescentes mediante la actividad “la pizza del tiempo”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Marcadores ✓ Colores ✓ Lápices ✓ alfileres
--	-------------------------	------------------------------	--	---	---

las pizzas de las compañeras, el terapeuta hará un debate en grupo de acuerdo en que actividades gastan más tiempos las adolescentes y cómo podemos modificar esos tiempos en actividades productivas.



Capítulo VI

Producto final

PADOMA “participación y desempeño ocupacional en adolescentes”

Introducción

El producto final de esta investigación, se realizó a través de una estrategia terapéutica basada en el proyecto de vida de las adolescentes, la cual permite promover la participación y el desempeño ocupacional en las madres adolescentes por medio de actividades lúdicas facilitando las metas y elecciones ocupacionales en la planeación del proyecto de vida, partiendo de las necesidades que se evidenciaron, el nivel de funcionamiento ocupacional y los gustos e intereses, obteniendo así la elección ocupacional de los mismos.

Se realizó la entrega respectiva a las 8 Asociaciones de padres de hogares comunitarios del bienestar familiar los cuales son (*FAMI uno, comuneros, panamericano. sector cinco, sector seis, toledo plata, aeropuerto, FAMI siete*), donde se desarrolló la investigación, los agentes educativos encargados de los programa FAMI, con los objetivos de promover aspectos motivacionales para la proyección de metas a corto, mediano y largo plazo así mismo la toma de decisiones facilitando la elecciones ocupacionales

La estrategia terapéutica elaborada por la Terapeuta Ocupacional en formación, contiene todos los aspectos relacionados sobre el proyecto de vida de estas adolescentes, así mismo, se puede visualizar la interiorización y la identificación del nuevo rol de madres desde el campo de acción profesional de Terapia Ocupacional utilizando esta herramienta para orientar en la participación y desempeño ocupacional de las madres adolescentes.

Justificación

El embarazo a temprana edad ha aumentado considerablemente en los últimos tiempos debido a un cumulo de factores sociales, económicos, políticos, familiares, emocionales e individuales repercutiendo directamente en el ámbito social. Los programas FAMI son un servicio de atención, diseñado para apoyar grupos entre 12 y 15 familias en el desarrollo del mejoramiento de las relaciones intrafamiliares y el fortalecimiento de vínculos afectivos, para que apoyen el desarrollo de los niños y niñas desde su gestación, vinculando además a otros adultos para que participen de la crianza de los niños. Es por esto que nace la idea de la “**RULETA PADOMA**” el cual permite trabajar en las necesidades encontradas en esta población de madres adolescentes que asiste a los programa FAMI del centro zonal dos; orientando a las adolescentes a construir su proyecto de vida empezando con conocerse así mismo, a la toma de decisiones e implementación de metas a corto, mediano y largo plazo entre otros, realizando su propio destino con amor entusiasmo, optimismo y alegría.

De acuerdo a lo anterior, el producto final se basó en el Modelo de ocupación humana (Gary Kielhofner) el cual ofrece herramientas y estrategias que permiten acercarnos al objetivo de promover la participación y el desempeño ocupacional, facilitando las metas y elecciones ocupacionales de acuerdo al proyecto de vida. Un principio básico que defiende este modelo y que debe guiar nuestra actuación es que “el motor que nos conduce al cambio es siempre la acción”.

Por medio de la RULETA PADOMA se les proporcionara a las adolescentes en condición de embarazo la internalización y adaptación al nuevo rol de ser madres y las responsabilidades que este conlleva encontrando satisfacción en hacer cosas, a motivando a la participación y el desempeño ocupacional mediante actividades que las llevara a la acción y les brindara algo con

lo cual se proyectara hacia un futuro más atractivo e innovador. Previniendo problemas en la salud en forma directa o indirecta teniendo en cuenta que este impacto puede ser positivo o negativo en esta población debido al cambio de la niñez a la adultez (Kiecolt y Glaser, 2002).

Objetivos

Objetivo general.

Promover la participación y el desempeño ocupacional a través de la implementación de la estrategia terapéutica “*RULETA PADOMA*”, facilitando las metas y elecciones ocupacionales de acuerdo al proyecto de vida.

Objetivos específicos.

Promover la proyección de metas, a través de actividades expresivo proyectivas de sentido de vida, reconocimiento de potencialidades, limitaciones y logros.

Fortalecer la identificación e internalización del rol de madre mediante actividades expresivo proyectivas de estilos de vida y responsabilidades.

Facilitar las elecciones ocupacionales, mediante actividades proyectivas de establecimiento y estructuración de hábitos y rutinas en el hogar y a nivel escolar.

Marco Teórico

Construir un proyecto de vida, es tener la posibilidad de realizar su propio destino con amor, entusiasmo, optimismo y alegría, valorando cada minuto de su existencia, usted mismo labra su futuro, es el dueño de la constructora más grande de sueños que existe en el universo: su mente.

Todo el poder de su pensamiento puede utilizarlo para alcanzar el éxito y la felicidad, llevando una vida plena en abundancia, inteligencia y sabiduría. (Linares, 1998).

De acuerdo a lo anterior las adolescentes en su nuevo rol de madre aprenderán a utilizar su riqueza mental para convertir su vida en triunfadoras. Así mismo las puertas del éxito y de la felicidad se le abrirá para siempre escribiendo usted misma su propia vida con sueños, pensamientos y palabras nunca es tarde para lograrlo, si comienza hoy mismo, en poco tiempo vera resultados sorprendentes.

El rol internalizado significa incorporar una identidad una fachada y acciones que pertenecen al rol. Consecuentemente un rol internalizado es la incorporación de un estatus definido socialmente o de forma personal y su conjunto correspondiente de actitudes y acciones. Consecuentemente, los roles internalizados nos brindan la orientación social necesaria para actuar de forma eficaz (Kielhofner, Modelo de la ocupacion humana , 2011).

De acuerdo a lo anterior en este caso las madres adolescentes se ven así mismas como madres a temprana edad adquiriendo una responsabilidad mayor de acuerdo a su edad. Buscando ayuda de otros para adquirir la serie de responsabilidades y rutinas que este requiere así mismo participan en diferentes contextos.

En cualquier momento” la identidad de una persona es una de sus posiciones válidas”. (Scheibel, 2011). De acuerdo con lo anterior las adolescentes se identifican con sus roles (hija, madre, hermana, amiga, esposa, estudiante), viéndose reflejadas en las actitudes y en las acciones de otros hacia nosotras. Consecuentemente la identidad del rol se genera cuando los otros nos reconocen y responden a los demás en función de una posición en particular. Lo que nosotras somos esta entrelazado con los roles que ocupamos. Las adolescentes el rol más importante que se están identificando es el de madre, identidad que denota de responsabilidad, afecto, cariño. Para

estas adolescentes ser madres puede resonar con el sentido volitivo de tener capacidad, intereses y valores intelectuales.

Las personas saben cómo actuar en los roles dado debido a un guion internalizado que guía el cómo se percibe así misma y a sus compañeros de roles. (Kielhofner, Modelo de la ocupación humana, 2011). De acuerdo a lo anterior el guion le permite a la persona apreciar correctamente como debe proceder.

Metodología

La “**RULETA PADOMA**” se hará entrega al representante de las 8 Asociaciones de padres de hogares comunitarios de bienestar a los programas FAMI del ICBF de centro zonal dos Regional Norte de Santander donde contiene lo siguiente:

- Manual de instrucciones.
- Ruleta.
- Actividades.

Lo anterior con el fin, que se lleve a cabo estas actividades en cada asociación con las madres adolescentes, así mismo la descripción de las actividades se utilizó una terminología entendible tanto para la población objeto estudio y los agentes educativos que guían los programas FAMI, dando continuidad al trabajo realizado desde terapia ocupacional; de acuerdo a las necesidades y problemáticas encontradas, por consiguiente es necesario que se implemente esta estrategia terapéutica con la nueva población de adolescentes que ingresan a los programas FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

¿Qué es la ruleta “PADOMA”?

La “**RULETA PADOMA**” es un estrategia terapéutica, que contiene 6 aspectos relacionados con el proyecto de vida en cuanto a: metas y proyectos personales, estilos de vida ocupacional, potencialidades, limitaciones y logros; motivación, hábitos rutinas ocupacionales y expectativas de roles. La Ruleta es de 30 x 30 cm, elaborada de cartón paja y cuyo interior hay un disco giratorio dividido en 6 casillas radiales, de colores. El color morado contiene metas y proyectos personales, el color rojo estilos de vida ocupacional, el color amarillo potencialidades limitaciones y logros, el azul la motivación, el naranja hábitos y rutinas ocupacionales y por último el color verde expectativas de roles. Alternativamente, que están numeradas del 1 al 6.



¿Cómo se juega?

Primero deberá escogerse un moderador, quien dará las instrucciones y las reglas del juego, el grupo estará conformado por 12 los participantes.

Cada participante, deberá girar la ruleta de una a dos veces, hacia el lado derecho, con el propósito que la manecilla quede en algunas de las 6 casillas de colores, el participante deberá observar cual fue la casilla asignada, seguidamente el moderador deberá tomar las 4 fichas de ese ítem escogiendo una de las actividades asignadas, leyéndola y aplicando al resto del grupo y así sucesivamente con las otras casillas.

El participante que no realice la actividad deberá pagar penitencia asignada por el grupo.

Actividades de la Ruleta PADOMA

Proyecto de vida.

1. ASPECTO: Metas y proyectos personales.

Actividad 1: “conocimiento de mí mismo”

Objetivo: Identificar la historia personal favoreciendo el autoconocimiento de sí mismo mediante la actividad “conocimiento de sí mismo”.

Tiempo: 35 minutos

Recursos: cuestionario, lápiz, lapiceros

Descripción de la actividad

Primero se le hará entrega de un cuestionario a cada participante, el deberá responder las preguntas mencionadas, terminado de responder se harán grupo de 3 personas, comentando sus respuestas, aclarando actitudes y sentimientos que las apoyen, resaltando las respuestas que hayan sido similares y darlas a conocer al grupo.

Cuestionario.

1. Cinco cosas que me gustan de mí son
2. Cinco cosas que no me gustan de mí son:
3. Cuáles son mis temores?
4. En qué ocasiones me he sentido en paz, feliz y pleno?
5. Qué clase de personas me molestan
6. Dos experiencias en las que haya tenido éxito son:
7. Me gusta tomar riesgos o ir a lo seguro
8. Tengo que triunfar o no importa el fracaso

Actividad 2 “El rescate”

Objetivo: realizar una planeación de vida y estudios favoreciendo la función de sus propios objetivos y metas mediante la actividad el rescate.

Tiempo: 35 minutos

Recursos: Lápices, Marcadores, cartulina, colores

Descripción de la actividad.

Se integran en grupos de tres personas, a cada uno se le entrega una hoja de cartulina, marcadores, colores con el problema a resolver, Seguidamente deberá plasmar en la cartulina que solución le dan al problema, terminado de plasmar cada integrante del grupo debe exponer la solución al problema.

Problema.

Un grupo de estudiantes cuyas edades varían entre los 16 y 18 años, están perdidos en la selva, sólo se sabe que tienen alimentos suficientes para tres o cuatro días; además el lugar, donde se cree pueda estar es inaccesible para cualquier vehículo y las condiciones climatológicas son adversas ¿Cómo planificarías el rescate?

Actividad 3. “Identifico mis metas personales”.

Objetivo: Identificar las metas personales relacionándolas con las cosas importantes por medio de la actividad “identifico mis metas personales”

Tiempo: 45 minutos

Recursos: Nubes de cartulina, Marcadores, Lana, Letreros, Hojas de block, Colores, Lápices, Lapiceros.

Descripción de la actividad:

El moderador entregará una cartulina donde estará plasmado las metas a nivel escolar, ocupacional, familiar, social, basado en: estudiar, guiar a los hijos, recibir un ingreso por trabajo legal, hacer amigos, recibir capacitación para el trabajo, trabajar como empleado, montar un negocio, ahorrar, trabajar en el campo y otras. Deberá elegir las metas más importantes, al frente de las que escoja anotara que necesita para lograrla.

Después la T.O. en formación entregará un listado de cosas importantes (columna A) metas personales y (columna B) en cuanto a:

COSAS IMPORTANTES PARA MI	METAS PERSONALES PARA MI
✚ Tener comida	✚ Realizar un proyecto positivo
✚ Mantener la familia unida	✚ Estudiar
✚ Compartir con los seres queridos	✚ Obtener dinero
✚ Tener ingresos y trabajo estable.	✚ Ser exitosos
✚ Cuidar la casa	✚ Regresar al campo
✚ Dar amor y recibir afecto	✚ Recibir un salario o ingreso por el trabajo legal.
✚ Ser productivos en el campo	✚ Trabajar en comunidad
✚ Apoyar a otros compañeros	✚ Apoyar otros compañeros
✚ Capacitarme	✚ Montar un negocio
✚ Ahorrar	✚ Otros
✚ Ser solidario	

Actividad 4 “El Espejo”

Objetivo: Promover en las adolescentes el concepto y percepción de sí mismo

Tiempo: 60 minutos

Recursos: fichas de adjetivos y bolígrafo

Descripción de actividad

El moderador repartirá la ficha de adjetivos, seguidamente los participantes deberán leer todos los adjetivos, algunos son opuestos a otros y es importante que todos lo conozcan el significado de cada uno, Cada uno elige seis adjetivos: 3 que definen en positivo rasgos de su persona que valora y le gustaría mantener para fortalecer las relaciones y 3 que definen en negativo rasgos que reconoce en sí mismo y le gustaría cambiar porque debilita sus relaciones. Una vez acabado se coloca la ficha en la pared y cada compañero rota por todas realizando ese mismo ejercicio señalando los adjetivos que mejor definan a la persona en cuestión (3 positivos y 3 negativos).

Cuando todos han seleccionado los adjetivos, se recogen las fichas y se vuelven a repartir para realizar la puesta en común. Se trata de contrastar lo que cada uno percibe de sí mismo y lo que el resto percibe de ellos. Analizar la imagen que damos y hablar sobre si nos sentimos cómodos o no,... Cada uno puede elegir aspectos a mejorar y aspectos a mantener. ¿Cómo me pueden ayudar mis compañeros a mejorar esto? Se puede continuar la dinámica otro día realizando.

Descripción de la actividad

Se entrega a cada uno de los participantes una copia del formato "Mi inclinación vocacional".

Los participantes en forma individual contestan el formato

Se reúne a los participantes en círculo y se les invita a comentar que carreras les gustan y cuáles no, y los motivos de esta selección. . Se divide a los participantes en grupos de 3 a 5 personas y les solicita que identifiquen el perfil que debe tener la persona para tener éxito en cada carrera que les gustaron, o la mantención del éxito en lo que ya están trabajando.

Se reúne al grupo en círculo nuevamente y se solicita a un representante de cada grupo que presente las conclusiones a las que llegaron.

Luego se invita a los participantes a comentar lo que aprendieron de esta vivencia.

Finalmente, se retomara el tema de acuerdo a la elección de la carrera escogida para que el grupo analice como se puede aplicar lo aprendido a su vida

Actividad 2 “Es hora de elegir”

Objetivo: orientar a los adolescentes a elegir la carrera apropiada para su futuro

Tiempo: 40 Minutos

Recursos: lapiz, hojas, colores

Descripcion de la actividad

El moderador le hara entrega a los participantes una hoja, boligrafos, colores el cual deberan llenar el siguiente cuadro con las carreras que eligirias, especificando los motivos.

Carreras que elegirías	Motivos por los que si

Terminada la lista cada participante deberá escoger una carrera y deberá hacer una propaganda promocionándola.

Por último también deberá escribir que carreras no elegirías y el motivo el porque no la escogería.

Terminada la actividad el moderador hace una retroalimentación de la actividad realizada

Actividad 3 “La Foto”

Objetivos: Lograr que los participantes puedan expresar cómo vivencian su proceso de elección vocacional, a través de una representación.

Tiempo: 45 Minutos

Recursos: Hojas de block, colores, marcadores, lápiz

Descripción de la actividad

Permite visualizar algunos prejuicios y valores del entorno, de lo social, que influyen en las elecciones vocacionales. Posibilita detectar con mayor precisión posibles obstáculos que desde lo

familiar- cultural se añade a la crisis vocacional personal, elementos necesarios a detectar para poder analizarlos y reflexionar en torno a ellos.

Para la realización de esta actividad, los participantes deberán conformar al menos tres subgrupos, de manera de producir un intercambio más enriquecedor. La consigna es la siguiente: “piensen en la construcción de una foto o estatua, para la cual utilizarán sus cuerpos.

La foto debe reflejar el proceso de elección ocupacional”. Una vez que cada grupo haya representado su foto, se pasa a plenario, donde se trabajarán las vivencias del grupo respecto a la consigna y a lo surgido en las diversas producciones subgrupales.

3. ASPECTO: POTENCIALIDADES LIMITACIONES Y LOGROS

Actividad 1, “ Mis habilidades y potenciales”

Objetivo: Identificar habilidades y limitaciones a través “conócete a ti mismo” favoreciendo el reconocimiento individual en las áreas a nivel físico, social, emocional, familiar y espiritual.

Tiempo: 40 Minutos

Recursos: Hoja de color, colores, lápices

Descripción de la actividad:

Para iniciar la actividad se les mostrara un video “donde tus sueños te lleven” de Javier Iriondo. El terapeuta Ocupacional en formación entregara a cada participante una hoja de color, lápices, colores; seguidamente la adolescente deberá dibujara una silueta de mujer en la hoja, seguidamente anotara en el lado derecho sus habilidades, talentos, capacidades, recursos y fuerzas positivas y en el lado izquierdo de la hoja debilidades, limitaciones, incapacidades y errores, posteriormente la terapeuta dará hincapié en que sean revisadas todas las áreas física,

social, emocional, pareja y espiritual. Al terminar el listado se le pedirá a la adolescente que analicen sus respuestas y pongan a cada una.

Si es factible de cambio (A)
Si es factible de desarrollo (B)
es factible ninguna de las dos
©

Por último se organizaran en grupo comentaran lo anterior y sacarán conclusión ¿Qué se necesitara para lograrlo? Finalizando se dará la retroalimentación de la actividad.

Actividad 2 “Cambiando el Guion de la Película”

Objetivo: promover la visualización y reflexión de potencialidades y logros favoreciendo su proyecto de vida mediante la actividad cambiando el guion de la película.

Tiempo: 60 minutos

Recursos: Salón en donde los participantes puedan estar sentados en sillas cómodamente y que puedan trabajar sin ser perturbados, equipo de sonido (radio con cd), hojas de colores (para que puedan escribir su guion de vida), lapiceros para cada participante

Descripción de la actividad

Cierren por un momento los ojos y, mientras, presten atención a su respiración

Cuenten hasta diez y al contar tomen todo el aire que puedan;

Retengan el aire mientras cuentan hasta diez. Exhale el aire mientras cuentan hasta diez.

Quédense sin aire y cuenten hasta diez. Repitan el ejercicio anterior cinco veces.

Recuerden un momento en que les hubiera gustado haber actuado de diferente manera.

Ahora visualicen su imagen en la escena

Escojan la alternativa más adecuada y tu cerebro encontrara las acciones que la hagan realidad.

Ahora, ubíquense nuevamente en el aquí y el ahora, abran lentamente los ojos.

Después se solicita a cada participante que comparta sus experiencias.

Finalmente se deja de tarea que cada participante haga un guion de su vida actual, y cómo lo puede redactar de manera que se sienta mejor.

Actividad 3 “Inventario de la vida”

Objetivo: Identificar los valores personales y de grupo mediante la actividad inventario de la vida.

Tiempo: Duración 40 a 50 Minutos.

Recursos: Un salón amplio y bien iluminado acondicionado para que los participantes puedan escribir, hoja de Trabajo para cada participante (ver anexo) Lapiceros o lápices para cada participante.

Descripción de la actividad:

Se reparten las hojas con las preguntas a cada participante

Cada uno debe escribir tantas respuestas a las nueve preguntas como se le ocurran, rápidamente y sin detenerse a reflexionar profundamente.

Se compararán las respuestas individuales con las del grupo.

Se puede consultar con los participantes para profundizar más en el "inventario de la vida".

Luego se les guía un proceso para que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido en su vida.

HOJA DE TRABAJO INVENTARIO DE LA VIDA
1. ¿Cuándo me siento totalmente vivo? ¿Cuáles son las cosas, los acontecimientos, las actividades, que me hacen sentir que realmente vale la pena vivir, que es lo maravilloso de estar vivo?
2. ¿Qué es lo que hago bien? ¿En qué puedo contribuir a la vida de los demás? ¿Qué es lo que hago bien para mi propio desarrollo y bienestar?
3. Dada mi situación actual y mis aspiraciones, ¿qué necesito aprender a hacer?
4. ¿Qué deseos debo convertir en planes? ¿Ha descartado algunos sueños por no ser realistas y que deba volver a soñar?
5. ¿Qué recursos tengo sin desarrollar o mal utilizados? Estos recursos pueden referirse a cosas materiales, a talentos personales o a amistades.
6. ¿Qué debo dejar de hacer ya?
7. ¿Qué debo empezar a hacer ya?
8. Las respuestas dadas a todas las preguntas anteriores, ¿Cómo afectan a mis planes y proyectos inmediatos para los tres próximos meses, para el próximo año?

Actividad 4 “Mi gráfica de logros y vitalidad “

Objetivos: Visualización de objetivos y metas a largo, mediano y corto plazo

Tiempo: 30-40 Minutos

Recursos: Dinámica de “logros y vitalidad”, papel, lápiz para cada participante.

Descripción de la actividad

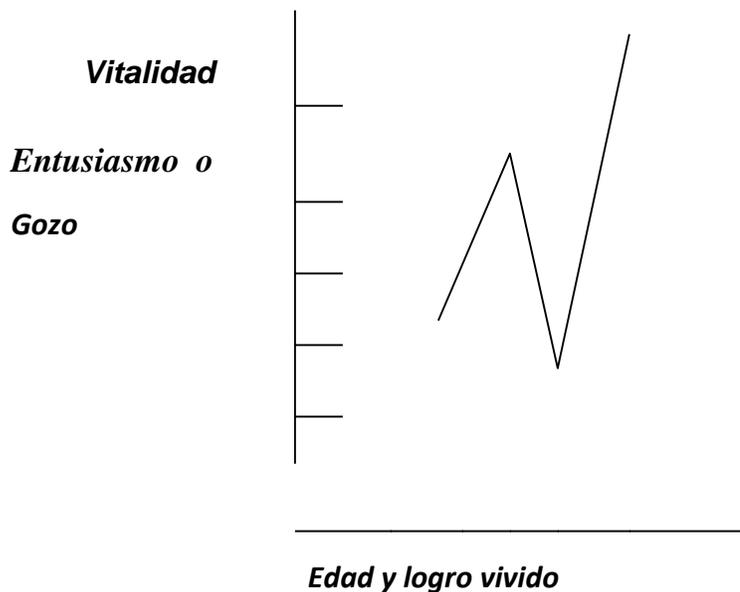
Pida a cada participante que dibuje una gráfica, en la parte baja pondrá las necesidades de los momentos d logro, experiencias significativas que recuerde y que señalará simbolizando con una letra.

Según el grado de vitalidad pondrá un punto en la escala ala izquierda, que va del 1al 10 tomando en cuenta también el entusiasmo o gozo.

Es necesario que la persona reflexione y vaya recorriendo su vida, desde la niñez hasta aquí y ahora, los logros pueden ser de distintas áreas: familiar, profesional, social, vocacional, deportiva, material, afectiva y espiritual.

Los puntos se unirán para formar su propia gráfica.

Al final, se pide a los participantes que expresen los sentimientos y sensaciones que vivieron recordando logros, y que conclusiones obtienen de la vivencia de su gráfica.



4. ASPECTO: MOTIVACIÓN

Actividad 1 “Regalos”

Objetivo: Promover en los participantes la motivación mediante la actividad de regalos aprendiendo a dar y recibir .

Tiempo: 30 minuto.

Material: tarjetas y lápices

Descripción de la actividad

El moderador indica a los participantes que aquel que quiera darle un regalo simbólico, que puede ser una idea o un deseo, a otra persona, lo podrá hacer escribiéndolo en una de estas tarjetas.

El moderador solicita a los participantes que se pongan de pie y formen un círculo. Las tarjetas y lápices se colocarán en el centro del círculo. El moderador informa a los participantes que: “Si alguien desea agradecer a todos el regalo recibido, puede hacerlo, pero sin expresión verbal.

Los participantes tomarán los materiales, elaborarán las tarjetas y se las entregarán a quien escogieron. La persona que recibe el regalo leerá la tarjeta y reflexionará sobre lo que dice y no hará ningún comentario.

En sesión plenaria el moderador analiza la vivencia haciendo preguntas como:

- a) ¿Cómo se sienten?
- b) ¿De qué se han dado cuenta?
- c) ¿Cómo valoran ese regalo?
- d) ¿Qué utilidad piensa darle?

En caso de no haber espontaneidad en la participación con el moderador.

El moderador guía un proceso para que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido en su vida.

Actividad 2 “siguiendo el hilo”

Objetivo: promover en los participantes los intereses personales proyectándonos hacia el futuro mediante la actividad siguiendo el hilo

Tiempo: 30 minutos

Recursos: Hojas de rota folio y un marcador según el número de subgrupos.

Descripción de la actividad

El moderador coloca los rotos folios de forma tal que los participantes de cada subgrupo no puedan leer lo que se escriba en él. Posteriormente, divide al grupo.

El moderador explica el desarrollo de la actividad:” Yo les daré un tema para que ustedes desarrollen una historia. Un representante del equipo deberá pasar al rota folio que tiene asignado e iniciara la historia, tendrá tres minutos para realizar esta actividad. Después pasara

otro integrante del equipo y continuara la historia. Se repetirá el mismo procedimiento hasta que hayan pasado todos los integrantes del equipo. El último participante tendrá la responsabilidad de redactar el final de la historia. Algo muy importante que deben tener en cuenta es que cada integrante deberá escribir por lo menos 5 oraciones o el equipo será multado”.

El moderador pide al primer integrante de cada subgrupo que se coloque frente al rota folio que su grupo tiene asignado. el moderador dice en voz alta el Título de la Historia y le pide al participante que lo anote en la hoja de rota folio. Así mismo, les indica que comiencen a redactar el inicio de la historia. Pasados tres minutos el moderador dice “Tiempo Terminado” y solicita al participante que regrese a su subgrupo y lo sustituya otro de sus compañeros.

Al terminar de pasar todos los integrantes de los grupos el moderador reúne al grupo en sesión plenaria y pide a cada subgrupo nombre un representante para que lea al grupo su Historia.

Actividad 3 “Cuerpos expresivos”

Objetivo: promover la motivación en el grupo mediante la actividad cuerpos expresivos

Tiempo: 40 minutos

Recursos: Papeles pequeños.

Descripción de la actividad

Se escriben en los papelitos nombres de animales (machos y hembra), ejemplo: León en un papelito, en otro Leona (tantos papeles como participantes).

Se distribuye los papelitos y se dice que, durante 5 minutos, sin hacer sonidos deben actuar como el animal que les toco y buscar a su pareja.

Cuando creen que la han encontrado, se toman del brazo y se quedan en silencio alrededor del grupo no se puede decir a su pareja qué animal es.

Una vez que todos tienen su pareja, dice qué animal estaba representado cada uno, para ver si acertaron. También puede hacerse que la pareja vuelva a actuar y el resto de los participantes decir qué animal representan y si forman la pareja correcta.

Actividad 4 “Juego de tarjetas”

Objetivo: identificar las cualidades de los participantes favoreciendo el conocimiento de si mismo.

Tiempo: 45 Minutos

Recursos: hojas, marcadores, cinta

Descripción de la actividad

El moderador le hará entrega a cada participante Necesitaran una tarjeta de cartulina, (20x10cm) para cada participante Un marcador para cada uno. Alfileres para fijar la tarjeta en la ropa. Una tarjeta preparada a modo de ejemplo. - Se distribuye a cada participante una tarjeta, un marcador y un alfiler. El moderador solicita a todos que coloquen su nombre o su sobrenombre, en forma vertical, en el margen izquierdo de la tarjeta.

Se indica que busquen para tres letras del nombre, tres adjetivos positivos que reflejen una cualidad personal y las escriban en la tarjeta a continuación de la letra elegida (ver ejemplo).

Luego se les pide que se la coloquen en un lugar visible en la ropa

Ejemplo:

A amigable

N noble

G genial

E legante

Después de esto, se les invita a desplazarse por el salón para leer los nombres y cualidades de los otros. Pueden hacerse comentarios entre los participantes y circular libremente.

En círculo, cada persona se presenta con su nombre y luego explica porque eligió esos adjetivos que escribiste.

5. ASPECTO: HÁBITOS Y RUTINAS OCUPACIONALES

Actividad 1 “La rutina de mi vida”

Objetivos: hacer conciencia de que se toman decisiones a diario.

Tiempo aproximado: 30 minutos

Recursos: hojas de papel, lápiz.

Descripción de la actividad

Iniciar la dinámica explicando que todos los participantes diariamente tomamos decisiones, algunas sencillas y otras más difíciles. Ejemplificar algunas de éstas decisiones: decidir bañarse o no, qué desayunar, llegar temprano o no a clases, platicar o no con una persona, etc.

Formar equipos de 6 participantes y comenten las actividades que realizaron ese día.

Explicar que la tarea consiste en analizar dichas actividades e identificar si tuvieron consecuencias o no de las decisiones que tomaron durante el día.

Solicitar un voluntario por equipo y comente ante el grupo la secuencia de decisiones que identificaron en su equipo.

Cerrar el ejercicio comentando la importancia de tomar decisiones conscientemente.

Actividad 2 “Planeación de mi tiempo”

Objetivos: Promover la organización del tiempo favoreciendo el cumplimiento de responsabilidades mediante la actividad “planeación de mí tiempo”.

Tiempo: 45 Minutos

Recursos: Sopa de letras, marcadores, colores, lápices, hojas con días de la semana, planeador de mi tiempo

Descripción dela actividad

La terapeuta ocupacional en formación le entregara a las adolescentes cartulina de colores, seguidamente deberán elaborar una pizza ilustrativa de cómo se maneja el tiempo, trazar sectores para las diferentes actividades asignarles superficies proporcionales al tiempo que le dedica terminada la pizza deberá prender con alfiler a la camisa, caminar lentamente observando las pizzas de las compañeras, el terapeuta hará un debate en grupo de acuerdo en que actividades gastan más tiempos las adolescentes y cómo podemos modificar esos tiempos en actividades productivas.



Actividad 4 “Enemigos del tiempo”

Objetivo: Distinguir y analizar los enemigos externos e internos del tiempo. Y el impacto negativo de cada uno de ellos.

Tiempo: 40 Minutos

Recursos: hojas de papel, lápiz, regla

Descripción de la actividad

En equipos de cinco participantes, elaborar un cuadro identificando y jerarquizando por orden de peligrosidad “sus enemigos del tiempo”.

Elaborar un cuadro de **soluciones** a cada uno de los “**enemigos**” señalados.

PARTICIPANTE 1	PARTICIPANTE 2	PARTICIPANTE 3

Al terminar, los equipos socializan ante el grupo, sus respuestas, llegando todos a una conclusión.

CUADRO DE SOLUCIONES ENEMIGOS DEL TIEMPO

N	INTERNOS	EXTERNOS
1		
2		

6. ASPECTO: EXPECTATIVAS DE ROLES

Actividad 1 “La Banana”

Objetivo: dar a conocer la función que cumple favoreciendo la participación ocupacional mediante la actividad la banana.

Tiempo: 45 minutos

Recursos: Copias Ampliada De la Banana

Descripción de la actividad

Se necesita una copia ampliada de los siguientes dibujos, colocando el “B” debajo del “A”:

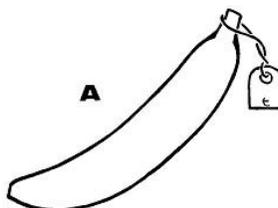
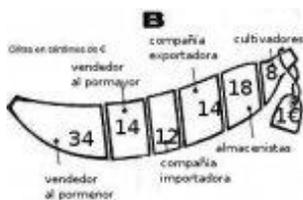
Divide los participantes en 6 grupos iguales asignando a cada grupo un papel: Vendedores al por menor, Vendedores al por mayor, Compañía importadora, Compañía exportadora, Almacenista y Cultivadores.

La banana vale 0,50 pesos. Cada grupo decidirá qué parte de ese dinero debe ser para él de acuerdo con los gastos y el trabajo utilizado por cada grupo en el proceso.

Cuando cada grupo dice el dinero que pide, se va troceando la banana de la pared de forma proporcional, pero si el total pasa de 0,50 pesos. se debe hablar y negociar dentro de cada grupo y entre los grupos.

Cuando se ha logrado que la suma de los diferentes grupos sea 0,50 pesos se descubre el dibujo "B".

Después se comenta el proceso y las implicaciones. ¿Cómo se sienten los miembros de cada grupo? ¿Existe algún mecanismo para que los cultivadores obtengan un mayor beneficio de la banana?



Actividad 2 "EL Carnaval"

Objetivo: favorecer la comunicación interna entre los participantes promoviendo la toma de decisiones, interés y valores mediante el carnaval.

Tiempo: 45 minutos

Recursos: Folios, bolígrafos, pinturas, rotuladores.

Descripción de la actividad

El animador explica que, sin límites económicos, de tiempo y de espacio, cada jugador debe escoger el disfraz, el lugar y las personas con las que le gustaría disfrazarse en el próximo

carnaval. A continuación, se realiza la puesta en común en la que cada uno explica los motivos de su elección, intentando ser lo más explícitos posibles.

Variante 1: a partir de ahí se abre un periodo de negociación para ponerse de acuerdo ya que solo pueden escoger un único disfraz.

Variante 2: a partir de ahí puede realizarse el juego pensando en las personas del grupo que cada uno incluiría en su grupo de carnaval. Obviamente esta variante implica una mayor profundización y conflictividad, no necesariamente negativa, en su realización.

Al terminar de hacer la puesta en común es importante identificar: las posibles dificultades en las elecciones: las posibles variaciones que realizamos al escuchar a los demás; el descubrimiento de las razones para haber tomado las elecciones que hemos tomado; nuestro grado de auto apertura a los demás; las formas de negociación; resultados obtenidos; las conexiones entre lo ocurrido en la dinámica y la vida grupal.

Actividad 3 “La familia”

Objetivo: identificar la importancia del comportamiento de la función que cumple cada miembro de la familia.

Tiempo: 45 minutos

Recursos: pelucas, ropa, gorras, muñecas

Descripción de la actividad omentos de ordenador y otras maquinitas, etc... Cualquiera es bueno para iniciarnos.

Primero se divide el grupo según los participantes, seguidamente se pide en clase que hagan una lluvia de ideas sobre los conflictos más representativos de su familia. Salen temas de peleas entre hermanos o hermanas, la paga del fin de semana, horas de salir a la calle, Cada grupo deberá escoger un coordinador el cual deberá presentar cada grupo y escoger el tema que van a

representar el resto se lo tienen que imaginar según sea el conflicto que les ha tocado así mismo deberán identificar qué rol están representando cada participante

- Embarazos a temprana edad
- Economía
- Maltrato infantil
- Violencia intrafamiliar
- Drogadicción

Actividad 4 “Roles grupales”

Objetivos: promover la identificación del rol en grupo favoreciendo la aceptación del nuevo rol.

Tiempo: 60 minutos

Recursos: 6 tarjetas por persona, una con cada rol definido

Descripción de la actividad

Por cada miembro del grupo se elabora una ficha con seis roles muy diferenciados y a cada rol se le ponen adjetivos que ayuden a reconocerlo (Ej.: popular-líder, graciosa, mediadora, formal-cauta, conformista, introvertida). Recortar los roles de manera que se puedan escoger del montón. Cada uno elige 2 roles con los que se identifican principalmente en el grupo. Otro miembro del grupo ratifica tus dos roles o puede cambiarte uno de ellos. Se hace la puesta en común: Cada uno explica por qué ha elegido esos roles, cómo se ve en el grupo.

Si les han cambiado algún rol, ¿cómo se sienten con él? ¿Lo aceptan? Valoración

grupales de la dinámica

“Artículo científico”

Un artículo científico definido por (Villamil, 2009), sirve para informar los resultados de una investigación científica: “proceso sistemático, organizado y objetivo, cuyo propósito es responder a una pregunta o hipótesis y así aumentar el conocimiento sobre algo desconocido”, con relación a lo anterior un artículo científico en este caso es utilizado para dar a conocer el fenómeno analizado en la población de madres adolescentes que asisten a los programas de ICBF FAMI, donde se utilizó el nivel de funcionamiento ocupacional como una herramienta para lograr la participación dentro de una ocupación que genere satisfacción, por otra parte este tema de investigación es poco estudiado por ende la necesidad de la estructuración de dicho producto final, que suministre conocimientos a otros investigadores. Este producto final es entregado a la universidad de Pamplona, así mismo al Programa de Terapia Ocupacional el cual se pretende publicar en una revista científica CUIDARTE, el cual publica artículos inéditos en español, portugués e inglés, sobre temas de interés para Enfermería y las Ciencias de la Salud, que ayuden a generar nuevo conocimiento y sean útiles para la solución de problemas de Salud y que no hayan sido enviados a otras publicaciones (electrónicas o impresas). El contenido del artículo cumplió con los criterios de originalidad, novedad y metodología. Este artículo se editará exclusivamente en versión digital en la página web de la Revista Cuidarte, así como en los repositorios y bases de datos en que se encuentra indizada la Revista (Apéndice G).

Conclusiones

La presente investigación concluye según los datos obtenidos sobre la aplicación de la ficha sociodemográfica aplicados a 35 madres adolescentes que se encuentran en los programas FAMI del centro zonal dos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en las cuales se pudo evidenciar que en la edad cronológica que más predomina con un 22.9 % en los rangos de edad de 15- 17 años, el nivel escolar el 57% de la población de madres adolescentes equivalente al 20 adolescentes los cuales dejaron sus estudios de secundaria incompletos por su condición de embarazo afectando su rol escolar, por otra parte el 51% de las madres adolescentes participan en ocupación actual en actividades del hogar(preparación de alimentos, cuidado de otros, descanso y sueño, preparación de comida y limpieza), así mismo el 37% de las adolescentes siguieron en la terminación de sus estudios de básica secundaria .

Por consiguiente, en cuanto a los resultados de la aplicación del perfil inicial ocupacional del modelo de la Ocupación Humana, (MOHOST) se concluye que en el *patrón de la ocupación* que el 51% de las madres adolescentes restringe la dificultad para mantener hábitos, organizar rutinas de actividades diarias, productivas e equilibradas que cumplan con las responsabilidades de las metas ocupacionales requiriendo apoyo. y así ajustarse a los cambios debido a que se encuentran en circunstancias cambiantes de la niñez a la adultez y del mundo de colegio; por otra parte el 66% de las adolescentes restringe el cumplimiento de las responsabilidades de los deberes asignados al tiempo que tampoco hacen u realizan un esfuerzo por adaptarse a las actividades que demanda el nuevo rol de ser madres.

Así mismo, se logró identificar el nivel de funcionamiento en el desempeño ocupacional en las madres adolescentes de acuerdo a las tres escalas que maneja el OPHI II obtuvieron el

50% en el nivel de función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria en el desempeño en sus actividades del hogar, así mismo el 46,8% presento problemas extremos en la función ocupacional hacia la proyección de metas y objetivos a corto, mediano y largo plazo principalmente a nivel escolar culminación de estudios primario y secundarios.

De igual manera, se implementó el plan de acción que lleva como título “Participación y desempeño ocupacional en madres adolescentes” “PADOMA”, para promover la participación y el desempeño ocupacional en las madres adolescentes mediante actividades creativas y expresivas facilitando las metas y elecciones ocupacionales en la planeación del proyecto de vida; diseñado con base a las necesidades encontradas de acuerdo a la aplicación de los dos instrumentos (MOHOST y OPHI II), donde se demostró la importancia del quehacer del Terapeuta Ocupacional en área psicosocial y el acompañamiento de los funcionarios encargados de los programas de Bienestar Social.

Para terminar se hace la relación entre las dos variables participación y desempeño ocupacional, se concluyó que existe independencia, en donde se mostró que las madres adolescentes han sido desafiadas a mantener un sentido de eficiencia mientras se enfrentan a nuevas expectativas sociales y personales de responsabilidad frente al embarazo, adquiriendo un repertorio cada vez mayor de tareas u formas ocupacionales logrando satisfacción e interés. De igual manera las adolescentes en proceso de gestación presentan una transformación en los diferentes roles y hábitos que empiezan a adquirir de la infancia a la adultez experimentando preocupación por la competencia, los valores, significado de vida y satisfacción personal, a nivel

físico, social, emocional, familiar, educativo y laboral, que interfieren y limitan la participación ocupacional.

Recomendaciones

Se recomienda a:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro zonal Dos Regional Norte de Santander, dar continuidad a las actividades terapéuticas establecidas en el plan de acción, para promover la participación ocupacional y el desempeño ocupacional de las madres adolescentes, facilitando las metas y elecciones ocupacional para la planeación del proyecto de vida.

A las madres adolescentes, seguir participando de forma activa en las actividades terapéuticas planteadas en el plan de acción, así mismo el interés por la ejecución de cada una de ellas y de esta manera, continuar en el proceso de internalización e identificación del nuevo rol y proyecto de vida para llevar a cabo una maternidad responsable.

A la Universidad de Pamplona, dar continuidad a los convenios con estas instituciones que trabajan con población vulnerable y vincular otros programas académicos, diferentes al área de salud, como ciencias económicas, humanidades y educación.

Al programa de terapia ocupacional vincular más estudiantes con los programas que brindan el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en los diferentes barrios de la ciudad de Cúcuta encontrándonos con diversas necesidades ocupacionales con el fin de abordar diferentes poblaciones en situación de vulnerabilidad desde el área psicosocial, comunitaria, salud pública e industria.

Bibliografía

- Fossi Vera, J., & Zarazo Osorio, H. (2016). Efectos de la ley 1098 del 8 de noviembre del 2006 sobre la población adolescente embarazada en el municipio de San José de Cúcuta. Cúcuta, Colombia.
- Alonso, A. R. (1986). *Madres solteras adolescentes*. Bogotá: editores Colombia Ltda.
- Anaya, A. C. (2013). *Evaluación del impacto de la intervención de enfermería desarrolladas con gestantes que asisten al curso de preparación para la maternidad y paternidad responsable de un centro de salud en Bucaramanga*. Bucaramanga: universidad de Santander.
- Arias, F. G. (2006). *Proyecto de investigación introducción a la metodología científica*. Caracas: episteme.
- Barreiro, A. M. (junio de 2013). *Ocupaciones y roles de las madres adolescentes*. Coruña.
- Barrozo, M., & Pressiani, G. (2011). *Embarazo adolescente entre 12 y 19 años*. Mendoza Argentina.
- Beltrán Sánchez, A., & Sánchez Florez, M. (2010-2015). *Revisión narrativa de la literatura a nivel de Latinoamérica del embarazo en adolescentes en el periodo entre 2010-2015*. Bogotá: UDES.
- Beltrán Sánchez, A. T., & Sánchez Florez, M. A. (2010-2015). *Revisión narrativa de la literatura a nivel de Latinoamérica del embarazo en adolescentes en el periodo entre 2010-2015*. Bucaramanga: universidad de Santander.

- Binstock, G., & Gogna, M. (2014). *Entornos del primer y segundo embarazo en la adolescencia en argentina*. America latina : mimesota population center.
- Blasco Mira, J. E., & Perez Turpin, J. A. (2017). *Metodologia de la investigacion en las ciencias de la actividad fisica y el deporte: ampliando horizontes*.
- Bohorquez, A. (2006). Prácticas de cuidado de las gestantes desplazadas. *Revista de informes de enfermería*, 12.
- Familiar, I. D. (28 de agosto de 2018). *Www.icbf.gov.co*. Obtenido de www.icbf.gov.co: <https://www.icbf.gov.co/>
- Florez, C. E., & Soto, V. E. (2013). *Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en colombia*. Colombia: estudio a profundidad .
- Florez, C. E., & Soto, V. E. (agosto de 2013). *Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en colombia*. Colombia.
- Fossi, V. J., & Zarazo Osorio, H. A. (2006). *Efectos de la ley 1098 del 8 de noviembre del 2006*. Cucuta : universidad libre .
- Galeano Torres, K., Anaya Rincon, A., & Campos de Aldana, M. (23 de mayo de 2013). Evaluación del impacto de las intervenciones de enfermería desarrolladas con gestantes que asisten al curso de preparación para la maternidad y paternidad responsable de un centro de salud en bucaramanga. Bucaramanga , colombia : udes.
- Gaviria, A., Luque, R., & Mejia, M. (2012). *Conpes 147*. Bogota: ministerio de salud y proteccion,unfpa.
- Gispert, C. (1998). *Manual de pedagogia y psicologia*. Barcelona: oceano.
- Guzman, E. C. (2000). *Manual del taller proyecto de vida*. Mexico: instituto aguascalentense de mujeres.
- Hernandez Sampieri, R., & Bautista Lucio, M. (2014). *Metodologia de la investigacion*. Mexico: mc graw hill.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). *Sistema de informacion de la primera infancia*. Cucuta: cuentame.
- Instituto Nacional de estadística y geográfica (inegi) . (2017). Estadísticas a propósito día de madres (10 de mayo). *Aguascalientes* ,ags, 17.
- Jordan, V. (2013). *Representaciones sociales del embarazo en adolescentes embarazadas y no embarazadas procedentes de la sub-región sur del valle del cauca*. Bogota: universidad nacional.
- Kerlinger, F. Y. (2002). *Investigación del comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales*. Mexico: mcgraw hill interamericana. .

- Kielhofner, G. (2004). *Modelo de la ocupacion humana. Teoria y ocupacion* . Mexico : panamericana.
- Kielhofner, G. (2004). *Modelo de ocupacion humana: teoria y aplicacion* . Panamericana.
- Kielhofner, G. (2011). *Modelo de la ocupacion humana* . Panamericana.
- Kielhofner, G., & Cooll. (2011). *Modelo de laocupacion humana teoria y aplicacion* . Madrid : panamericana.
- Kielhofner, G., Dr, P., & Faota. (2011). *Modelo de la ocupacion de la humana teoria y aplicaci3n*. Chicago : panamericano.
- Linares, J. D. (1998). *Proyectode vida*. Santafe de bogota: eduque.
- Mcguigan, F. (1996). *Psicología experimental*. Mexico : prentice hall.
- Merino Gamiño, C. (1993). *Identidad y plan de vida en la adolescencia media y tardía*. Mexico: perfiles.
- Moruno Millares, P. (2017). *Principios conceptuales de la terapia ocupacional* . Madrid: sintesis.
- Ortega Agustin, A. (2013). Antes, durante y después del embarazo adolescente: proyectos de vida y vivencias sobre su sexualidad. Bogota, colombia.
- Payares Gonzales , C. (12 de abril de 2015). Embarazo y deserción escolar. *El informador de santa marta* , pág. 1.
- Peña, Pardo, X. (2013). *Embarazo en la adolescencia y asistencia al sistema educativo en colombia*. Bogota: dnp.
- Polonio, B. (2001). *Conceptos fundamentales de terapia ocupacional*. España: panamericana.
- Proteccion, M. D. (2013). Observatorio nacional e intersectorial del embarazo adolescente . *Guia metodologica oniea colombia* , 49.
- Rivera García, , N., & Lozano Cobaría, , E. (2014). Causa de la incidencia de embarazo en adolescentes adscritos en la unidad básica de atención (uba) loma de bolívar de la comuna 9 del municipio de cúcuta en los tres primeros trimestres del 2014. Cucuta , colombia .
- Rodriguez, J. (2008). *Reproducción adolescente y desigualdades en américa latina y el caribe: un llamado a la reflexión y a la acción*. Santiago, chile : oij, celade-cepal, unfpa.
- S.a., U. T.–S. (2014). *Evaluación de procesos de la implementación de la estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años en una muestra de los municipios*. Bogota: dnp.

- Salinas, S., & fernandez, C. (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*. Panama: unicef.
- Sampieri, R. H. (1998). *Metodología dfe la investigacion*. Mexico : mcgraw-hill.
- Scheibel, S. Y. (2011). *Modelo de la ocupacion humana*. España: panamerica.
- Tamayo, Tamayo, M. (2002). *El proceso de investigacion cientifica*. Mexico: limusa noriega.
- Taylor, K. Y. (1998). *Investigacion e mercados*. Mexico: mc grawl hill.
- Trujillo, A. (2002). *Terapia ocupacional: teoria y practica*. Universidad nacional de colombia.
- Vargas, J. C. (2010). Guia de salud sexual y reproductiva. *Profamilia*, 89.
- Vicary, J. (2011). *Significacion del rol en madres adolescentes y modificacion de rutinas diarias*. Rosario, argentina: universidad abierta interamericana.

Apéndice

Apéndice A. Consentimiento informado

	Consentimiento Informado Comité de Ética e Impacto Ambiental de la Universidad de Pamplona	Código	FPI-36 v.00
		Página	215 de 235

En el marco de la ley y de la Constitución Nacional, yo _____
 _____ como participante, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.
 _____ de _____, hago constar que Liliana Andrea Duran
 Ochoa estudiante de terapia ocupacional de la Universidad de Pamplona, en calidad de
 investigador principal me informó sobre el objetivo principal del proyecto titulado: “La
 participación y el desempeño ocupacional en madres adolescentes de 14 a 18 años de los
 programas FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar(ICBF) centro zonal dos regional
 Norte de Santander” en el cual acepto participar voluntariamente, por lo tanto: