

INDICE

➤ Resumen.....	Pág. 2
➤ Palabras claves	Pág. 2
➤ Fundamentación.....	Pág. 3
➤ Antecedentes	Pág. 4
➤ Referentes teóricos.....	Pág. 5
➤ Pregunta de investigación.....	Pág. 8
➤ Objetivos.....	Pág. 8
➤ Diseño metodológico	Pág. 9
➤ Consideraciones éticas.....	Pág. 12
➤ Cronograma de ejecución.....	Pág. 13
➤ Resultados esperados.....	Pág. 13
➤ Referencias bibliográficas.....	Pág. 14

RESUMEN

El presente proyecto de investigación intentara abordar el tema de la salud vinculado con la adolescencia, especialmente comprender las construcciones subjetivas en adolescentes de 10 a 19 años q transcurren un embarazo.

En este trabajo abordaremos específicamente adolescentes del sexo femenino ya que en estas edades la figura parental generalmente se ve ausente.

Para algunos autores la adolescencia se extiende más allá de los 20 años, pero la OMS la establece entre los 10 y los 19 años.

El embarazo en la adolescencia en los últimos años se ha ido estudiando de manera prioritaria en nuestro país desde diferentes enfoques y perspectivas sociales, culturales, disciplinarias y especialmente desde las políticas públicas.

Históricamente la adolescencia era tomada como una etapa de transición entre el niño y el adulto, sin embargo en la actualidad es una etapa que se define por sus características propias.

La metodología elegida para este proyecto es la investigación – acción – participativa (Rodríguez, Gil y García, 1999) aplicada a través de diferentes técnicas como: la observación, la entrevista, dentro de esta última aplicaremos la entrevista en profundidad y las entrevistas grupales. Se determino emplear una metodología de tipo cualitativa.

Con dicha investigación se espera conocer las herramientas para la comprensión social de la problemática de la maternidad en adolescentes promoviendo la construcción de alternativas operativas para su vida cotidiana. A su vez se intentará contribuir en alguna medida a la construcción de políticas públicas, dedicadas al mejoramiento de la calidad de vida de las adolescentes que cursan un embarazo.

PALABRAS CLAVES

EMBARAZO ADOLESCENTE --- SALUD --- SUBJETIVIDAD.

FUNDAMENTACION

El presente proyecto de investigación pone el acento en ayudar a la comprensión de la relación entre las diferentes historias de vida de estas adolescentes embarazadas y las construcciones subjetivas de las mismas a partir de su estado de embarazo.

Cuando hablamos de embarazo adolescente como una problemática ponemos el acento en los cambios que este sujeto tiene que transitar (en la escolaridad, en la familia, en la sociedad).

El embarazo en adolescentes es considerado un problema de salud pública por su prevalencia en los sectores de pobreza extrema de nuestro país y el consiguiente abandono del sistema educativo por parte de las jóvenes (Lammers, 2000).

Cuando hablamos de poblaciones en situaciones de pobreza no estamos haciendo referencia exclusivamente al aspecto económico como determinante. Partimos del fenómeno global donde se anuda lo psico-socio-cultural. Los conceptos de vulnerabilidad y exclusión trascienden los aspectos económicos en relación a la pobreza incluyendo

privaciones de otros derechos humanos fundamentales como el descanso, la recreación, la protección contra la violencia (UNICEF, 2005).

El proyecto se enmarca en el contexto del Código de la Niñez y la Adolescencia aprobado en nuestro país en el 2004. En el mismo se explica que debe garantizarse los Derechos Humanos y las posibilidades de desarrollo de niños y adolescentes en nuestra sociedad.

La adolescencia es un periodo de transición, crecimiento, exploración y oportunidades. Durante esta fase de la vida, los adolescentes tienden a desarrollar un mayor interés en el sexo con los riesgos consiguientes de: embarazo no deseado, los riesgos para la salud asociados con la maternidad temprana, abortos e infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el VIH/SIDA.

En relación a las adolescentes embarazadas y la atención de los servicios de salud, las licenciadas Benedet y Ramos (2009) en su investigación describen aspectos vinculados a todo el proceso de concepción y embarazo, desde las perspectivas de las propias adolescentes embarazadas involucradas, así como de los técnicos del sector salud.

El estudio sobre adolescencia y maternidades se remota algunas décadas atrás en nuestro país. Investigaciones desde la perspectiva demográfica, social y psicológica han contribuido a conocer mejor y más en profundidad el fenómeno del embarazo en la adolescencia y sus repercusiones a nivel social e individual, tanto para las mujeres como para sus hijos.

Según Benedet y Ramos (2009): El embarazo en la adolescencia ha sido construido como problema social en el Uruguay y analizado fundamentalmente en el marco de las múltiples consecuencias generadas a partir de los procesos de exclusión que comienzan a intensificarse a partir de la década de los noventa (p.17)

ANTECEDENTES

Chávez J, (2007) plantea que el embarazo adolescente es una problemática que tiene antecedentes como: las posibilidades de iniciar precozmente las relaciones sexuales, convivir con familias donde la autoridad moral es débil o mal definida, con ausencia de la figura paterna o materna, padres que viven en concubinato y cuando personas distintas a los padres cuidan o crían a las adolescentes.

En nuestro país la mayor cantidad de embarazo adolescente se dan en poblaciones de menores recursos económicos.

Según Benedet y Ramos (2009) plantean que la relación entre la generación y el nivel socioeconómico es significativa cuando se habla de pobreza:

“Cuando efectuamos la distribución de la población pobre en función de los diferentes intervalos de edad, volvemos a comprobar el proceso de infantilización de la pobreza. Al constatar que el 54,5% de los niños menores de 6 años, el 51,7% de los menores entre 6 y menores de 12 años, el 43,1% de los adolescentes entre 13 y 17 años viven en hogares por debajo de la línea de pobreza, en oposición con tan solo el 9,4% de los mayores de 65 años, que se encuentran por debajo de este nivel” (p.19).

El embarazo de adolescentes es un tema de preocupación para muchas personas de todo el mundo. A nivel mundial cada año dan a luz aproximadamente 16 millones de mujeres adolescentes de 15 a 19 años lo que representa aproximadamente el 11% de nacimientos registrados por el mundo (OMS 2011).

Las autora A López, Gómez en el libro *Mujeres y varones adolescentes en situación de embarazo en los servicios de salud (2009)* nos plantea que en nuestro país el embarazo adolescente es considerado como “un problema social”. Asociando fenómenos como son la deserción escolar, el maltrato infantil, la exclusión social, la pobreza, la violencia doméstica, la dependencia económica entre otros más.

Mientras la reproducción es biológica, las significaciones en torno al embarazo, la maternidad y la paternidad son construcciones socio culturales e históricos, por lo que la mirada social hacia dicho fenómeno va a diferir según cada época y lugar.

REFERENTES TEORICOS

Haciendo referencias al tema elegido para este proyecto de investigación se encuentran varias opiniones sobre los conceptos pilares a abordar.

Comenzaremos desarrollando dichos conceptos:

Embarazo adolescente

La OMS define como adolescencia al “periodo de la vida en el cual individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica” y establece sus límites entre los 10 y los 19 años de edad.

El embarazo en una mujer puede llegar a término, produciéndose el nacimiento, o interrumpirse por aborto, ya sea este espontaneo o inducido.

Desde una perspectiva psicoanalítica la adolescencia se define como un periodo de alta complejidad psíquica y crisis, asignada por importantes pérdidas para el sujeto como los tres duelos básicos que delimitan en comienzo de la adolescencia: el duelo por el cuerpo infantil, el duelo por el rol y la identidad infantil y el duelo por los padres de la infancia. (Aberastury y Knobel, 1972).

En esta misma línea Susana Quiroga (1997) menciona las transformaciones en el cuerpo, el hallazgo del objeto exogámico, el cambio en los vínculos familiares, con grupos e instituciones, la decisión vocacional como aspectos de esta etapa vital.

Desde esta perspectiva el embarazo podría ser considerado como un quiebre en ese proceso tomando un camino regresivo hacia el vinculo con su madre y retardando la salida exogámica que es parte del proceso adolescente.

Es un periodo de búsqueda identitaria donde se experimentan nuevas situaciones vinculadas con el sexo, la música, las drogas, la curiosidad por la aventura. Asimismo circulan por grupos e instituciones tales como la familia, los padres, la escuela, el liceo, los pares, entre otros. El embarazo en la adolescencia en los últimos años se ha ido estudiando de manera prioritaria desde los diferentes enfoques y perspectivas.

También es un periodo de la vida caracterizado por la búsqueda de la inclusión en el sistema productivo viéndose exigido a proyectar su futuro y prepararse para él (Sobrado, 1978).

Los embarazos de adolescentes no son planeados ni deseados., representando un evento inesperado para el cual no existe una preparación psicológica, social ni económica (Canessa y Nykiel, 1996).

En este momento evolutivo que se produce el embarazo en la adolescencia diferenciamos “embarazo adolescente” de “maternidad adolescente” ya que esta ultima hace a un hecho cultural más que biológico. Como dice Giberti (1997) *“por maternidad entendemos la crianza, la tutela y los estímulos afectivos de la prole. La reproducción es un aspecto biológico de la misma”*.

Aunque la OMS considera embarazo adolescente un problema culturalmente complejo, alienta a retrasar la maternidad y el matrimonio para evitar los altos índices de mortalidad materna y mortalidad de recién nacidos así como otras complicaciones sanitarias como el parto prematuro, bajo peso, anemia, asociados al embarazo en jóvenes adolescentes.

La OMS considera fundamental la promoción de la educación sexual, la planificación familiar, el acceso a los métodos anticonceptivos y la asistencia sanitaria universal en el marco de la salud pública y los derechos reproductivos para evitar los problemas asociados al embarazo adolescente.

Salud

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” esta definición procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946.

La **salud** es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). El término salud en algunas definiciones, se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina y otras disciplinas.

En la salud, como en la enfermedad, existen diversos grados de afectación y no debería ser tratada como una variable dicotómica.

Otro autor como Terris (1987) *“La salud es un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades”*.

Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto, sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

Según López y Quesada (2002) la perspectiva en salud y derechos sexuales reproductivos de adolescentes implica desarrollar acciones que incluyan la información sobre el cuerpo (conocimiento y auto cuidado), educación en sexualidad sobre la base de valores (igualdad y no discriminación) acceso a espacios de intercambio sobre dudas, necesidades, creencias, acceso a medios anticonceptivos adecuados y servicios integrales que respetan sus derechos sexuales y reproductivos.

Subjetividad

Para abordar el tema de la subjetividad específicamente subjetividad femenina se debe incorporar un enfoque de género. Tomamos la dimensión de género ya que nos remite a la cuestión de subjetividad y de los sujetos sexuales. Se convierte en una categoría de análisis para comprender y analizar la construcción social y cultural de las diferencias entre hombres y mujeres. Esto es, problematizar las relaciones sociales entre ambos y desnaturalizar visiones que asignan roles y funciones a las personas según su sexo biológico. De este modo se busca también identificar con más claridad las necesidades y realidades diferenciadas de varones y mujeres adolescentes.

En el caso del varón, al decir de Guida (2007) la configuración de la identidad paterna será también producto de un complejo entramado de relaciones sociales, vinculares, subjetivas y biológicas.

“La subjetividad es definida como un conjunto de condiciones que hacen posible que instancias individuales o colectivas estén en posición de emerger como territorio existencial auto-referencial, en adyacencia o en relación de delimitación con la alteridad, ella misma sujeta” (Etcheverry, 2011).

Janine Puget (1996) plantea que “La subjetividad, o sea el ser en relación con el otro, es algo que se constituye a lo largo de un proceso vincular de donde el vinculo es la unidad necesaria para que haya sujeto” (p. 25). La subjetividad es la propiedad de las percepciones, argumentos y lenguajes basados en el punto de vista del sujeto y por tanto influidos por los intereses y deseos particulares del mismo. Su contrapunto es la

objetividad que los basa en un punto de vista intersubjetivo, no prejuiciado, verificable por diferentes sujetos. Entendemos la subjetividad como un proceso altamente complejo e inacabado, que nos habilita a pensar, actuar, percibir, sentir y relacionamos de determinada manera. Para que esto se pueda concretar prescindimos de referentes simbólicos provenientes de lo familiar, lo cultural y lo social, que en un devenir constante generan una particularidad, que nos diferencia del resto demarcando la singularidad de cada persona.

Construcciones subjetivas

La construcción de la subjetividad implica que el sujeto posee herramientas que le permiten reorganizar sus representaciones acerca de si mismo, de los otros y de su lugar en la sociedad. Implica a un sujeto inmerso en diversos ámbitos durante el transcurso de su vida, por ello es imprescindible pensar la subjetividad en relación a las instituciones que atraviesa y por las que es atravesado, tales como la familia, la escuela y la relación entre pares. La construcción de la subjetividad, permite pensar al sujeto desde su complejidad, contemplando la relación entre su cuerpo, su mente, su historia, los otros, y el encuentro consigo mismo y con otros. En nuestra investigación, la cual está enfocada a adolescentes embarazadas específicamente no se la puede ver como un ser aislado, individualista, independiente. Estas adolescentes que están pasando o transitando un embarazo, en su mayoría están insertan en una sociedad, en una familia, con sus creencias, sus principios, su cultura, lo cual influye en su vida.

PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Existen cambios en la subjetividad de las adolescentes cuando se embarazan?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Analizar las construcciones subjetivas promovidas por el embarazo adolescente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analizar los cambios psico-sociales que se observan en la adolescente embarazada.
- Indagar qué lugar ocupa la adolescente embarazada en el Sistema Nacional Integrado de salud (SNIS) y cómo influye este en la construcción de su rol.
- Indagar acerca del lugar que ocupa el padre en el embarazo adolescente.

DISEÑO METODOLOGICO

La metodología plantada para este proyecto de investigación es cualitativa, ya que a través del proceso de investigación y las decisiones que se toman, planteamos un diseño inicial flexible y en vinculo directo con el trabajo de campo (Valles, 1999).

La metodología cualitativa nos permite tomar la voz de las personas implicadas y acceder a los significados que las mismas otorgan a su experiencia.

Para el caso de las adolescentes (población de nuestra investigación) esto es sustancial ya que generalmente quedan ubicados como sujetos pasivos ante las acciones, las prácticas y los discursos de los adultos y de las instituciones.

La investigación de tipo cualitativa representa una visión que abarca la diversidad y la incertidumbre donde se detecta la existencia de múltiples realidades, evitando la búsqueda de verdades absolutas.

Lourau (1989) plantea que en este proceso se ponen en juego las creencias y los prejuicios del propio investigador, así como también el encuentro con realidades no reconocidas en su mundo cognitivo y que confrontan éticas diversas. En este sentido el análisis de la implicación se constituye en un componente metodológico fundamental.

Complementamos lo dicho con un fragmento de S.J. Taylor y R. Bogdan (1992) “Sobre como recoger datos descriptivos, es decir las palabras y conductas de las personas sometidas a la investigación”.

Su tema es el estudio fenomenológico de la vida social, el investigador ve al escenario en una perspectiva holística; las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo... Para la perspectiva fenomenológica y por lo tanto para la investigación cualitativa es esencial experimentar la realidad tal como otros la experimentan,...se trata de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas.

La estrategia de investigación de acción - participativa (Rodríguez, Gil, García, 1999) se considera apropiada ya que propone el análisis de las variables de la problemática que se aborda, y busca demostrar formas de proponer cambios en los grupos con los que se trabaja, en nuestro caso adolescentes embarazadas. De esta forma se contribuirá el cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación, basada en una problemática que se determina en la vida cotidiana de los sujetos, estableciendo su calidad de vida como la de aquellos que lo rodean.

Población seleccionada: Adolescentes del sexo femenino entre 10 y 19 años de edad que residan en Montevideo y que estén cursando un embarazo en el momento del relevamiento de datos para la investigación planteada.

Se tomo este rango de edad siguiendo los criterios establecidos por la OMS para la definición de adolescencia.

Lugar físico: Se eligieron 2 instituciones que abordan el tema desde dos áreas distintas.

Una es el sub programa adolescente del Programa universitario APEX – Cerro.

Este subprograma en convenio con ASSE (Administración de Servicios de Salud del Estado), funciona desde un efector del primer nivel de atención en salud, con una concepción de salud integral e interdisciplinariamente.

La otra institución es el Hogar Amatista ubicado en la zona del Parque Rodo perteneciente al Instituto de Niñas, Niños y Adolescentes del Uruguay (INAU). Allí se encuentran madres adolescentes que residen en dicho hogar. Se trabaja en un proyecto educativo hacia mamás adolescentes o adolescentes cursando el embarazo.

Herramientas a utilizar: Para la realización del presente proyecto se plantea el uso combinado de diversas técnicas: la observación y la entrevista, dentro de esta última aplicaremos las entrevistas en profundidad y las entrevistas grupales.

En el “ÁPEX - Cerro” la observación se llevara a cabo en la sala de espera del centro, siendo esta puntual, ya que se trata de una población itinerante; en cambio en el “Hogar Amatista” (centro de INAU) la observación se llevara a cabo en la institución viendo la vida cotidiana de las adolescentes que allí residen.

En ambos casos es donde el investigador debe desarrollar la capacidad de receptividad distinguiendo un nivel perceptivo, un nivel empático y emocional y una receptividad inconsciente.

La posición de la investigadora será de observador pasivo dejando de lado como en toda investigación los prejuicios propios que pueden interferir en los resultados.

La entrevista en profundidad se realizara en base a una pauta semi estructurada que permitió desplegar distintos aspectos del vinculo de las adolescentes. Se considera que la entrevista en profundidad debe realizarse tanto a las adolescentes involucradas como también a los referentes como a los técnicos referidos a la salud buscando obtener una aproximación a las concepciones de estos en la temática. Esta entrevista es el relato vital que incluye eventos ubicados en el pasado.

Rodríguez, Gil y García (1999) entienden que es esta técnica “uno de los medios para acceder al conocimiento, las creencias, los rituales, la vida de esa sociedad o cultura, obteniendo datos en el propio lenguaje de los sujetos” y hacemos especial hincapié en que el investigador persigue acerca de las ideas, creencias, supuestos.

En el contexto de la presente investigación formulada sobre el interés de conocer las concepciones subjetivas comprendiendo la singularidad de los sujetos y partiendo desde

su experiencia, es que consideramos la técnica planteada como sustancial para dicho abordaje.

Referido a las adolescentes embarazadas se llevaran a cabo cinco entrevistas en las cuales buscaremos indagar acerca de cómo se veían las adolescentes antes del embarazo y como se ven ahora, que cosas siente que perdió y cuales ganó frente a esta situación, si sabe los cambios con los cuales se va a enfrentar. Otras referidas a la salud, específicamente si sabe la atención que se les brinda a las adolescentes embarazadas desde SNIS. Indagar también lo relacionado a la figura parental frente al embarazo.

Referido al centro APEX desarrollaremos entrevistas al equipo que trabaja con adolescentes embarazadas, haciendo referencia al ginecólogo, a la psicóloga que son las q viven el trascurso con ellas para recabar si asisten a los controles regularmente, como lo llevan, si existe o no una figura paterna entre otros más.

En Amatista (centro INAU) en cambio realizaremos entrevistas a los técnicos de dicho centro buscando saber cómo viven ellas la noticia del embarazo, el trascurso del mismo, que piensas, que sienten, etc.

La entrevista grupal es de diseño no estructurado, permite la flexibilidad necesaria para el abordaje amplio de una problemática compleja como esta. La idea en este proyecto era la elaboración de grupos de discusión con un mínimo de seis y un máximo de diez adolescentes embarazadas donde se llevarían a cabo estas entrevistas conversando con personas que están pasando por el mismo “problema” o “condición”.

Se buscara charlar del embarazo adolescente viendo vivencias diferentes y similares traídas por ellas mismas, viendo cuales son los aspectos que más se repiten y cuales menos. Los que nos ayudara a ver en que se sienten más débiles, con miedos para hacer más énfasis en esos aspectos y cuales por el contrario no.

Análisis de datos: Se realizara el análisis temático de la información registrada, en el entendido de que como desarrollan Mieles, Tonon y Alvarado (2012) “el identificar, establecer e informar temas y estructuras, permite tanto relevar las experiencias, significados y realidades de los sujetos como examinar las circunstancias en que los eventos, realidades, significados y experiencias son efectos de los discursos de la sociedad” (p. 217).

Dicho formato de análisis consta de seis fases:

Fase 1 _ Familiarización con los datos – información.

Fase 2 _ Generación de categorías o códigos iniciales.

Fase 3 _ Búsqueda de temas.

Fase 4 _ Revisión de tema.

Fase 5 _ Definición y denominación de temas.

Fase 6 _ Producción de informe final.

Donde se construyen diversas categorías que se extraen del material de las entrevistas tanto individuales como grupales y otros registros de forma de lograr una jerarquización de temas y sub temas a partir de la interpretación minuciosa de estos. El resultado será una sistematización de los datos obtenidos que “se organizan en un sistema derivado de ellos mismos” (p. 220).

CONSIDERACIONES ETICAS

En lo que se refiere a las consideraciones éticas adecuadas para la realización del proyecto de investigación, este se encuadra en el decreto N° 379/008 promovido en el año 2008 el cual establece los reparos para la investigación en seres humanos.

Basándonos en lo antedicho, una vez obtenido el permiso de la o las instituciones elegidas que trabaje con adolescentes embarazadas se pasa a solicitar a las adolescentes, a los padres o tutores de estas su aval para la participación de estos jóvenes en la investigación. Este elemento es central frente a la edad de los participantes entrevistados para dicho proyecto.

Luego se le contara a cada participante de la investigación de manera voluntaria con claridad el propósito del proyecto de investigación informando acerca de las características de la investigación, objetivos y beneficios.

Se explica que toda la información recabada de las observaciones como de las entrevistas grabadas y desgrabadas se manejara de manera responsable específicamente con fines académico.

Se aclarara que el material será conservado y se utilizara garantizando la confidencialidad de la información, como la preservación de su identidad sin relevar en ningún caso la identidad del participante.

CRONOGRAMA DE EJECUCION

	Meses										
Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Revisión bibliográfica											
Observación											
Formulación de entrevistas											
Entrevistas en profundidad											
Entrevistas grupales											
Análisis del material recabado											
Devolución											

RESULTADOS ESPERADOS

- Aportar herramientas para la comprensión de la construcción social de la problemática de la maternidad en adolescentes.
- Promover la construcción en conjunto con las adolescentes alternativas operativas para su vida cotidiana.

- Contribuir a la construcción de políticas públicas, dedicadas al mejoramiento de la calidad de vida de las adolescentes que cursan un embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aberastury, A y Knobel, M. (1973). *La adolescencia normal*. Buenos Aires: Paidós.

Alvarez, C y Diaz, D. (2006). *Promoción de la salud y campo social*. Editorial Masson

Benedet, L y Ramos, V. (2009). *Mujeres y varones adolescentes en situación de embarazo en los servicios de salud*. Montevideo: Universidad de la República. Facultad de Psicología. Editorial Trádinco.

Canessa y Nykiel. (1996) *Antecedentes de embarazo de adolescentes*. Recuperado de <http://buenastareas.com/ensayos/-De-Embarazo-De-Adolescentes/2229006.html>.

Chávez, J. (2007) *Antecedentes de embarazo de adolescentes*. Recuperado de <http://buenastareas.com/ensayos/Antecedentes-De-Embarazo-De-Adolescentes/2229006.html>.

Etcheverry, G. (2011) *Introducción a la Psicología Social. La producción de subjetividad: un campo de problemas*. Montevideo. Recuperado de <http://www.psico.edu.uy>.

Giberti, E. (1997) *Madres excluidas*. Buenos Aires: Norma.

Guida, C. (2007). *Masculinidades en América Latina: identidades y prácticas de género*. En R. Allegue, et al, *Masculino – Femenino: Los problemas del género* Montevideo: Universidad de la República.

Lammers, C. (2000). *Adolescencia y embarazo en Uruguay. Joven, pobre y embarazada: antecedentes y estrategias para mejorar la situación y el futuro de las madres adolescentes*. Recuperado de [http:// www.msp.gub.uy](http://www.msp.gub.uy).

López Gómez, A. (Coord.). (2006). *Proyecto género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya*. Montevideo: Trilce.

López Gómez, A y Quesada, S. (2002) *Material de apoyo en salud sexual y reproductiva con enfoque de género a Equipos Técnicos de los Centros CAIF*. Montevideo: Gurises - Plan CAIF, UNFPA.

Lourau, R. (1989). *El diario de investigación: materiales para una teoría de la implicación*. Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara.

Mieles, M; Tonon, G; y Alvarado, S. (2012). *Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social*. Universitas Humanística.

Montañés Serrano, M. (2009) *Metodología y técnica participativa .Teoría y práctica de una estrategia de investigación participativa*. Barcelona: UOC.

Ortiz, M. y Borjas, B. (2008). La investigación Acción Participativa: Aportes de Fals Borda a la Educación Popular. *Espacio Abierto. Cuaderno Venezolano de Sociología*, 14 (4), 615 – 627.

Puget, J. (1996). ¿Por qué pensar en términos de configuraciones vinculares?. *Tramas*.

Quiroga, S. (1997). *Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

Rodríguez, G; Gil, J; y García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Malaga: Aljibe.

Ruiz Olabuenaga, J. I. (2003). *Metodologías de la Investigación Cualitativas*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Sobrado, E. (1978). *Acerca del ser sujeto*. Montevideo: Imago.

Taylor, S.J. y Bodgan, R. (1992) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Barcelona: Paidós.

Arroyo, A. Retamoso, A. y Vernazza, L. (2005). *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay 2005*. Montevideo: UNICEF.

Uruguay. Poder Ejecutivo (2008). *Decreto 379/008. Investigación en Seres Humanos*. Recuperado de <http://www.elderechodigital.com.uy/smu/legisla/D0800379.html>.

Valles, M. (1999). *Técnicas Cualitativas de Investigación Social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República – Facultad de Psicología

Pre proyecto de Tesis:

***“CONSTRUCCIONES SUBJETIVAS DE
ADOLESCENTES EMBARAZADAS”***

Estudiante: Ana Karina Avakian Aprahamian

C.I: 2.983.059/9

Tutora: María Julia Perea

Montevideo, Octubre de 2014