Universidad de Valparaíso
Facultad de Derecho y Cs. Sociales
Escuela de Trabajo Social

Metodología de Intervención en Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto de la Corporación María Ayuda V Región, Periodo 2002-2005

Informe de Sistematización

Seminario de Título para optar al Grado
Académico de Licenciatura en Trabajo Social
y al Título Profesional
de Asistente Social

Institución Patrocinante:

Corporación María Ayuda
V Región

Profesora Guía:

Patricia Castañeda Meneses

Equipo seminarista:

Keyla Aguilera A.
Mª Victoria Osorio F.
Karla Reyes V.

Octubre, 2006

ÍNDICE GENERAL

	PÁG.
PRESENTACIÓN	1
CAPÍTULO I CONTEXTOS DE LA EXPERIENCIA	2
CAPÍTULO II MARCO DE REFERENCIA	24
CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO	38
CAPÍTULO IV RESULTADOS DEL PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN	48
CAPÍTULO V REFLEXIONES PROFESIONALES	134
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES FINALES	143
BIBLIOGRAFÍA	150

INDICE DE CUADRO

	PAG.
CUADRO Nº 1	17
CUADRO **Nº 2**	18
CUADRO Nº 3	19
CUADRO Nº 4	20
CUADRO Nº 5	21
CUADRO Nº 6	22
CUADRO Nº 7	23

ABSTRACT

TITULO SEMINARIO DE TESIS	*Metodología de Intervención en Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto de la Corporación María Ayuda V Región*
INSTITUCION PATROCINANTE	*"CORPORACIÓN MARÍA AYUDA V REGIÓN".*
PROFESORA GUIA	*Sra. Patricia Castañeda Meneses*
SEMINARISTA DE TITULO	*Keyla Aguilera A.* *Mª Victoria Osorio F.* *Karla Reyes V.*
AÑO ACADEMICO	*2006*

La presente experiencia de Seminario de Título, busca identificar la metodología de intervención utilizada por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región, en el Programa de Atención Integral para Jóvenes con Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto. El documento está conformado por seis capítulos los que serán presentados a continuación destacando aquellas características relevantes de cada uno de ellos:

1.- Contextos de la Experiencia:

Los contextos de la experiencia profesional se encuentran constituidos por: Marco Institucional, Programático, Territorial y Temático de la Corporación Nacional María Ayuda y María Ayuda V Región. En ellos se describen la estructura, funcionamiento institucional y los antecedentes temáticos del contexto, que otorgan sustrato al proceso de sistematización de la experiencia profesional realizada en esta institución.

2.- Marco de Referencia:

Los referentes conceptuales centrales que guían el proceso de Seminario de Título se relacionan principalmente con dos conceptos:

El primero de ellos identificado por la Corporación María Ayuda V Región como ***embarazo en conflicto*** el que es entendido como aquel "embarazo que posee toda una gama de dificultades que las jóvenes pueden encontrar tanto en el plano personal, de pareja, familiar y social, producto de esta situación, generando un impacto negativo en la joven y su entorno".[1]

El segundo hace referencia a ***embarazo en riesgo de aborto***, el cual "hace alusión directa a la supresión de una vida"[2].

3.- Objetivos de Sistematización

- ✓ *Objetivo General*

  - Sistematizar la estrategia metodológica del Programa de Atención Integral para jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto, implementado por el equipo técnico de la Corporación María Ayuda V Región.

[1] Documento Interno; Equipo Técnico, Corporación María Ayuda V Región, 2005
[2] Idem

- ✓ *Objetivos Específicos*

  - Caracterizar y analizar las fases metodológicas de Evaluación de Incorporación; Plan de Intervención; Evaluación, y Seguimiento constituyentes del Programa de Atención Integral para jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto de la Corporación María Ayuda V Región.

  - Caracterizar y analizar la intervención profesional del equipo técnico en el marco del Programa de Atención Integral para jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto de la Corporación María Ayuda V Región.

4.- Resultados del proceso de Sistematización:

El proceso de sistematización llevada a cabo por las alumnas seminaristas se caracterizó por organizar la metodología de intervención realizada por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región a partir de cuatro fases metodológicas, las que corresponden a:

- Primera etapa metodológica: *Proceso de Evaluación de Incorporación de la Joven al Programa de la Corporación María Ayuda V Región*. En esta fase se ponen en marcha diversos procedimientos y mecanismos de evaluación que hacen posible optar a los beneficios de la institución. Dentro de esta fase, se pueden identificar tres momentos de trabajo:

  - ✓ Acceso.
  - ✓ Diagnóstico.
  - ✓ Aceptación.

- Segunda fase metodológica: *Plan de Intervención*. La planificación y el proceso de intervención de la Corporación María Ayuda se llevan a cabo en dos niveles:

  - ✓ ***Plan de intervención general***: Comprende los sujetos de atención en su conjunto y el quehacer general desarrollado por el área técnica, y;

  - ✓ ***Planes de intervención específicos***: Comprende los siguientes niveles de intervención:

    - Intervención individual centrada en la joven
    - Procesos grupales con la joven
    - Intervención individual con la joven y su hijo o hija
    - Procesos grupales centrados en el fortalecimiento del vínculo entre la joven y su hijo o hija.

- Tercera fase metodológica: *Evaluación*. Esta fase se caracteriza por evaluar tanto el cumplimiento de los objetivos específicos propuestos en la planificación general como las temáticas y/u objetivos específicos propuestos en la planificación individual centrada en la joven y centrado en la joven y su hijo o hija, lo que permite reconocer fortalezas y debilidades del proceso de intervención, generando así instancias de mejoramiento para la planificación del año siguiente. Durante esta fase también se puede observar el proceso de *Desvinculación* el cual se desarrolla en forma simultánea al proceso de evaluación individual.

- Cuarta fase metodológica: *Seguimiento.* Fase definida como proceso de acompañamiento de las jóvenes con su hijo o hija, una vez que han egresado del programa de atención de la Corporación María Ayuda V Región.

5.- Reflexiones Profesionales

- ✓ **Reflexiones Profesionales en Torno a los Sujetos de Atención:** *Joven con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto y su hijo o hija.*

La joven como sujeto de atención en el contexto de embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto es valorizada desde la institución a partir de su individualidad, considerándola con respeto, igualdad y dignidad, independientemente de la posición que la joven presente en relación con su embarazo. Esta situación se observa tanto en la inexistencia de discriminación por parte de las profesionales que forman parte del área técnica de la Casa de Acogida, lo cual se ve reflejado a través del siguiente cuadro.

Sujetos de Atención: *Joven con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto y su hijo o hija.*		
Contexto	**Características**	**Fases Metodológicas Relacionadas**
Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto	- Se considera a la joven desde su individualidad, lo que se refleja a través del respeto a su postura frente al embarazo. - Orientación respecto a las distintas alternativas que van en beneficio del niño o niña que esta por nacer, debido a que este es considerarlo desde su gestación como *persona*.	Este contexto se trabaja en forma transversal a las fases metodológicas desarrolladas por la Corporación María Ayuda V Región.
Aceptación y vinculación entre la joven y su situación de embarazo	- La joven comienza a internalizar su situación de embarazo. - Apoyo constante de los distintos actores involucrados durante el proceso de intervención. - Se busca generar un vínculo de apego seguro entre la joven y su hijo o hija que esta por nacer.	Plan de Intervención Terapéutico centrado en la Joven
Binomio madre e hijo o hija nacido/a.	- Continuación del fortalecimiento del vínculo de apego seguro entre la joven y su hijo o hija. - Fortalecimiento de habilidades en relación al manejo de redes con el objetivo de generar autonomía en la joven. - Se refuerza la capacidad de autocontrol frente a situación de conflicto generadas por la llegada del niño o niña que se hacen presente en su entorno.	Plan de Intervención Terapéutico centrado en la joven y su hijo o hija

- ✓ **Reflexiones Profesionales entorno al Equipo Técnico de Trabajo:** *Dinámica de la Intervención Profesional del Área Técnica de la Corporación María Ayuda V Región.*

La Dinámica de la Intervención Profesional del Área Técnica de la Corporación María Ayuda V Región se puede observar en el siguiente cuadro:

Sujeto de Atención / **Estrategia**	**Joven**	**Binomio Madre e Hijo o Hija**
Terapéutica	Individual: - Personalizado - Integral	Individual: - Vínculo de apego seguro - Ejercicio de maternidad
Grupal	Colectivo: - Opinión de la Joven - Fortalecimiento de habilidades y destrezas.	Colectivo: - Opinión de la Joven - Fortalecimiento de habilidades y destrezas.

- ✓ **Reflexiones Profesionales en Torno a la Coordinación Institucional**: *Gestión de Redes.*

La Corporación María Ayuda forma parte de una amplia red institucional, lo que permite generar vínculos que complementan su quehacer profesional en el momento en que se llevan a cabo las intervenciones con aquellas jóvenes que han ingresado al Programa de Atención Integral, sin embargo como se presenta una amplia gama de demandas, de las cuales muchas no pueden ser atendidas, debido a que no cumplen con el perfil de la Corporación o bien por que ésta no cuenta con las competencias estructurales y profesionales necesarias para dar respuesta integral a dicho requerimiento, hace uso de todas aquellas instituciones que forman parte de la red y que cuentan con los servicios que la Corporación no puede garantizar, logrando de esta forma dar respuestas a aquellas demandas que no están dentro de sus competencias mediante el proceso de coordinación y derivación.

6.- Conclusiones Profesionales

El proceso llevado a cabo por las alumnas durante el desarrollo del Seminario de Título, permite concluir entorno a las siguientes categorías, las que hacen referencia a:

- ✓ Metodología de Sistematización: Utilidad y beneficio de la metodología utilizada en relación al aporte de ordenamiento y generación de conocimiento, permitiendo que el modelo utilizado por la Corporación María Ayuda V Región sea replicable en otras instancias de intervención.

- ✓ Temática de Intervención: Importancia de la temática de intervención frente a la realidad presente en la Región, al ser un tema atingente de escasa intervención en la red institucional.

- ✓ Sujeto de Atención: Valorización de los sujetos de atención como ente fundamental en el proceso de intervención, buscando con esto mejorar la calidad de vida de la joven y su hijo o hija.

- ✓ Embarazo en Conflicto y/o riesgo de aborto y Trabajo Social: importancia de Trabajo Social en la intervención con jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto.

PRESENTACIÓN.

El embarazo no deseado constituye en la actualidad uno de los problemas que más repercusiones tiene en los y las jóvenes que comienzan su actividad sexual, ya que suponen un impacto negativo sobre la condición física, emocional y económica de los jóvenes y de su entorno. Bajo esta premisa la Corporación María Ayuda V Región a buscado generar respuestas creando los referentes conceptuales de embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto, que no apuntan a una visión negativa del embarazo por parte de la sociedad, sino más bien buscan reconocer la existencia de la problemática y revelar una multiplicidad de factores que generan la situación de conflicto en el embarazo.

Es desde este marco, y reconociendo el valor de la experiencia de la Corporación María Ayuda V Región frente a las temáticas de embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto, que se desarrolla la presente experiencia de Seminario de Título, en torno a un proceso de Sistematización de la Metodología de Intervención utilizada por las profesionales del área técnica, que permiten obtener aprendizajes y reflexiones en torno a la temática, a partir de los datos y antecedentes obtenidos en la práctica.

Es así, como el presente Seminario de Título se organiza a partir de seis capítulos. El Capítulo I describe los contextos en los cuales se enmarca el Seminario de Título. En el Capítulo II, se desarrolla el Marco Referencia orientador del trabajo desarrollado en la temática. En el Capítulo III, se presenta el Diseño de Sistematización que orientó metodológicamente el proceso de trabajo.

El Capítulo IV presenta el proceso de Sistematización de la metodología de intervención desarrollada por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región, conformado por los antecedentes recabados por el equipo seminarista durante su instancia en la Corporación. El Capítulo V propone reflexiones profesionales en torno a categorías de análisis, que surgen a partir de proceso de sistematización.

En el Capítulo VI Conclusiones, se presentan las principales reflexiones en torno a la temática trabajada, la metodología desarrollado, el sujeto de atención y su vinculación con el desarrollo profesional de Trabajo Social.

CAPITULO I.

CONTEXTOS DE LA EXPERIENCIA.

1.1.- Contexto Institucional:

a.- María Ayuda Nacional.

- ✓ **Aspectos de la Organización.**

Nombre:	Corporación María Ayuda
Rut:	71.209.100-2
Dirección:	Colombia 7742 La Florida, Santiago.
Teléfono:	3280100
Fax dirección:	2850895
E-mail:	Maríaayuda.cl
Tipo de Organización:	Corporación de beneficencia sin fines de lucro.
Gerente General:	Francisco Petour
Director Social:	José Manuel Jaramillo

María Ayuda es una Corporación de beneficencia fundada en 1983 por el Sacerdote Hernán Alessandri Morande, al detectar el dolor y las necesidades de muchas familias, y el riesgo de niños o niñas en condiciones de pobreza.

Desde sus orígenes y fundamentos, la Corporación María Ayuda se ha definido como una Corporación que asume y se deja conducir por las orientaciones del Magisterio de la Iglesia. En estas enseñanzas, acoge especialmente lo que se refiere a la opción preferencial por los más pobres; buscando servir al más necesitado desde la originalidad de su carisma, la espiritualidad del **Movimiento Apostólico de Schoenstatt**. El centro de esta concepción, se concreta en la **Alianza de Amor con la Virgen María**, donde cada persona asume obligaciones espirituales concretas en su esfuerzo de vida cristiana, recibiendo a su vez, gracias especiales desde el Santuario de Schoenstatt para vivir dicho compromiso. De esta forma, el amor a María expresado en la Alianza de Amor, se transforma en el medio más rápido y seguro de vivir en un contacto vivo y permanente con el Dios de nuestra vida y de nuestra historia.

- **Misión y Visión[3]:**

  - ✓ **Misión:**

"Promover la digitad de los niños o niñas más desvalidos y sus familiares, acogiéndolos y educándolos, siendo instrumentos para que logren la sanción de sus vínculos consigo mismo, con los demás y con Dios, ayudándolos a crecer como personas libres, responsables y solidarias".

  - ✓ **Visión:**

"Constituirse en la institución Católica líder en la lucha contra el abuso, la violencia y el abandono infantil, con especial énfasis en las niñas y sus familiares".

- **Objetivos Generales:**

  - ✓ Rescatar la dignidad de las familias más desvalidas y carentes.
  - ✓ Apoyar el desarrollo armónico de las personas con una visión integral y familiar.
  - ✓ Ayudar a formar una sociedad mas justa, digna y solidaria, ayudando a descubrir al cristo que sufre hoy.

- **Principios:**

  - ✓ Mejoramiento de la calidad de vida de todos sus integrantes, a la luz de la pedagogía del padre Kenfenich que obliga a un compromiso mayor y diferente.
  - ✓ Unificación de criterios organizacionales a un nivel nacional bajo la mirada de la Mater.
  - ✓ Promoción de crecimiento personal y colectivo. Cultivarlo y proyectarlo.

[3] Informe final, Planificación Estratégica, misión, visión y valores. Documento Interno Corporación María Ayuda. Noviembre 2004, Pág. 8.

- **Programas:**

  - ✓ Hogares para niñas en riesgo social y moral, Villa Santa María del Bosque, Maipú, Santiago, Hogar Oncológico, Ñuñoa.
  - ✓ Centro educacional- familiar: Puente Alto Santiago:
  - ✓ Ofrece a familias de sectores más pobres apoyo familiar, policlínico, jardín, talleres de manualidades, actividades pastorales y colegio técnico profesional, para 1180 alumnos y alumnas.
  - ✓ Hogar Oncológico. Ñuñoa, Santiago: Conformado por niños y niñas enfermos de cáncer, que pertenecen a familias de escasos recursos y provenientes de diversas regiones del país. Además ayuda a sus familias a superar el impacto de la enfermedad y enfrentarla en toda su realidad.
  - ✓ Servicio de Apoyo a la familia: La Florida, Ñuñoa y Maipú, Santiago: Dirigido a familias de niñas residentes en los hogares de María Ayuda, y a familias de distintos sectores poblacionales, favoreciendo la integración familiar, la resolución de problemas y un mejor ejercicio de los roles parentales.
  - ✓ Centros de Capacitación. La Florida y Maipú, Santiago: Se realizan talleres educativos de capacitación, dirigidos a mujeres, ancianos y niños y niñas.
  - ✓ Hogares para niños y niñas en riesgo social, Concepción: Acoge a niños y niñas en riesgo social, brindando apoyo a la familia de origen.
  - ✓ Casa de Acogida Diurna, Concepción- Los Ángeles: Brinda protección a niños y niñas que se encuentran en riesgo de vagancia o abandono. Además trabaja con familias efectuando una tarea educativa integral.
  - ✓ *Casa de acogida de jóvenes embarazadas Viña del Mar:* Trabaja junto a jóvenes embarazadas en riesgo social, que no cuentan con el apoyo familiar y que optan valientemente por la vida de sus hijos o hijas.

Son los ejes rectores de este último programa los que rigen la experiencia profesional de Seminario de Título que se llevará cabo en dicha institución, motivo por el cual se profundizara en aspectos institucionales de dicho programa.

b.- María Ayuda V Región.

Nombre:	María Ayuda Casa de Acogida Diurna
Dirección:	2 Poniente 561 Casa A. Viña del Mar
Teléfono:	32-688666
E-mail:	maríayudavr@gmail.com
Tipo de Organización:	Corporación de beneficencia sin fines de lucro.
Gerente General:	Teresa López.

La Casa de Acogida recibe a jóvenes que presentan un embarazo con conflictos (tanto a nivel personal, como familiar y/o social), o ven al aborto como una única alternativa de solución, brindándoles un ambiente familiar, donde puedan sentirse personas libres y valoradas, se favorezcan vínculos armónicos en el entorno familiar y social y se oriente para asumir el rol y función parental. Asimismo, se proporciona orientación y apoyo, tanto en ámbito psicológico, social, medico, económico y espiritual procurando una mejor adaptación a su condición de embarazada y a su entrono familiar, escolar y social. Esto se traduce en atenciones interdisciplinarias, de tipo individual, de pareja y familiares, las que surgen a partir de las necesidades visualizadas en cada joven. Además se ofrecen talleres grupales a las jóvenes y sus parejas, tanto en la línea de desarrollo personal, habitación sociolaboral y habilidades.

- **Objetivos.**

El programa de trabajo se centra en una atención interdisciplinaria, de carácter integral personalizada a jóvenes en situación de conflicto y/o riesgo, con el objetivo de asumir la maternidad y desarrollar habilidades parentales y restaurar las relaciones que se han visto deterioradas con su entorno familiar y/o social, como consigo mismas, producto de este embarazo.

- **Principios.**

María Ayuda V Región, ha definido una serie de principios que sustentan todas las acciones realizadas en Casa de Acogida para jóvenes embarazadas:

- ✓ *El niño en gestación es considerad o considerada como persona.*
- ✓ *Libertad y responsabilidad en la toma de decisiones.*
- ✓ *Valoración de la Familia.*
- ✓ *Respeto a la Diversidad.*
- ✓ *El embarazo se concibe como un proceso de la mujer y el hombre.*

De acuerdo a lo antes mencionado la Corporación María Ayuda determina como sujetos de atención a jóvenes en periodo de embarazo, hasta los 25 años de edad, pertenecientes a la V Región, que cursen su primer embarazo y que éste se presente en conflicto y/o con riesgo de aborto.

1.2.- Contexto Programático Institucional.

❖ Ámbitos de Intervención.

- ✓ *Riesgo de Aborto:* Posibilidad de que una joven interrumpa voluntariamente su embarazo, lo que desde la perspectiva de María Ayuda V Región implica la supresión directa de una vida.

- ✓ *Embarazo en conflicto:* Gama de dificultades que las jóvenes pueden encontrar en el plano personal, de pareja, familiar y/o social producto de este embarazo y que va incidir en como asume este.

❖ Modalidades de intervención.

PROFESIONALES / ATENCIÓN	ASISTENTE SOCIAL	PSICÓLOGA	MATRONA	VOLUNTARIAS	EDUCADORA DE PÁRVULOS	INTERVENCIÓN
Individual	***X***	***X***	***X***		***X***	Evaluación diagnóstica Plan de trabajo
Pareja	***X***	***X***	***X***			Acompañamiento Apoyo Orientación parental y roles sociales
Familiar	***X***	***X***				Evaluación diagnóstica Apoyo Orientación
Grupales	***X***	***X***		***X***		Socioeducativas Socio-recreativas

La Corporación María Ayuda V Región realiza una intervención con:

- ***La intervención con jóvenes:*** Puede ser entendida desde dos enfoques, los cuales son complementarios. El enfoque de riesgo y el enfoque de promoción de la salud. Desde el enfoque de riesgo la intervención se concibe como prevención terciaria, es decir trabajar con las consecuencias de una conducta de riesgo, en este caso, con los efectos en la sexualidad precoz o poco planificada, que es el embarazo no esperado y las implicancias de este. Desde el enfoque de promoción, la intervención se orienta a reforzar los factores de riesgo existentes, es decir, aquellos recursos personales, familiares, sociales e institucionales que promueven un estado de bienestar psicosocial para la joven y su hijo o hija.

La intervención se realiza en distintos niveles:

- ✓ Consigo misma.
- ✓ Con su familia de origen.
- ✓ Con su historia.
- ✓ Con su maternidad.
- ✓ Con su sexualidad.
- ✓ Con su proyecto de vida.

Propósitos de la intervención con jóvenes.

- Identificar las necesidades individuales, familiares y sociales de las jóvenes, a fin de responder a sus necesidades particulares.

- Facilitar los procesos de diferenciación de la joven con su familia de origen, promoviendo la autonomía y la toma de decisiones.

- Facilitar la resignificación de los jóvenes de experiencias identificadas en su historia de vida, que facilitan una adecuada asunción de la maternidad.

- Implementar acciones que faciliten los procesos de crecimiento personal en las jóvenes, que les permitan asumir sus roles parentales.

- Promover y entregar herramientas ara que las jóvenes mantengan una sexualidad responsable.

- Orientar a jóvenes en aspectos educacionales y sociolaborales, con el fin de promover la continuidad de estudios y mejorar sus oportunidades de inserción laboral.

- Realizar un proceso de seguimiento a jóvenes egresadas u sus hijos o hijas a fin de facilitar la mantención de un vínculo afectivo no dependiente con la Institución.

- Promover un buen clima grupal, identidad, cohesión y pertenencia de las jóvenes en La Casa de Acogida, fortaleciendo su participación.

Intervención con jóvenes.

Intervención Con jóvenes

Enfoque de Riesgo → Se concibe como prevención terciaria, es decir se trabaja con las consecuencias de una conducta de riesgo (efectos de una sexualidad precoz o poco planificada)

Enfoque de Promoción de la Salud → Se orienta la intervención a reforzar los factores protectores existentes (recursos personales, familiares, sociales e institucionales que promueven un estado de bienestar psicosocial para la joven y su hijo o hija.

❖ ***La intervención centrada en la joven y su hijo o hija:*** Al igual que la intervención con los jóvenes puede ser entendida desde un enfoque de riesgo, pero en este caso asociada a una prevención secundaria, es decir una intervención orientada a la detección precoz y tratamiento oportuno con niños o niñas que podrían estar en riesgo, por ser hijos o hijas de adolescentes o no esperados, y más aun de sectores socioeconómicos pobres. Y desde un enfoque promocional, por que intenta estimular el potencial de cada niño o niña. No hay que olvidar que cuando el desarrollo (especialmente en los dos primeros años) se ve afectado por factores que lo alteran, se generan condiciones de riesgo y se transforman en áreas de vulnerabilidad, que de no mediar intervención tiene como consecuencia la alteración de la calidad de vida de la persona, tanto en la actualidad como en el futuro.

La intervención se realiza en los siguientes niveles:

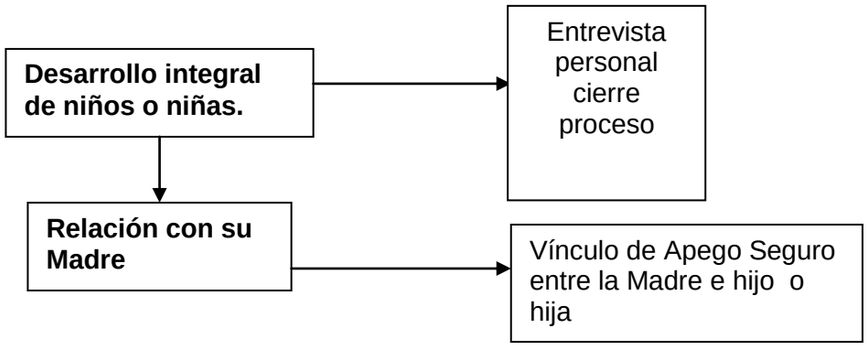
- ✓ Desarrollo Integral del niño o niña.
- ✓ Relación con su madre.

Propósitos de la intervención con niños o niñas.

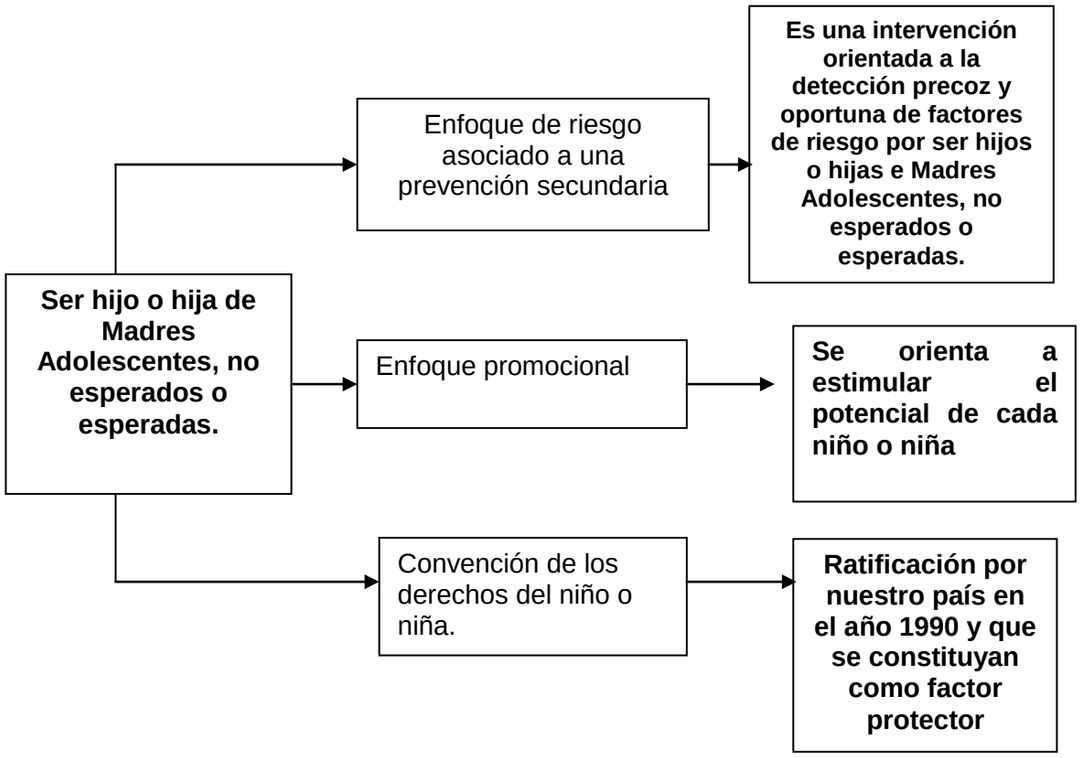
- Promover un desarrollo integral y sano de niños o niñas, facilitando un espacio estimulante en pro de los Derechos del niño o niña.

- Promover el desarrollo de un vínculo de apego seguro entre madre e hijo hija, así como el desarrollo integral de los o las niños o niñas.

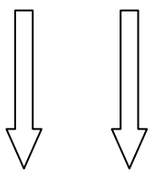
Niveles de intervención centrada en la joven con su hijo o hija.



Intervención centrada en la joven con su hijo o hija.



Programa de Atención Integral para Jóvenes con Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto.

Etapa	Atenciones Realizadas	Criterios	Intervención Interdisciplinaria
Inicial	• Entrevista de inicio	Encuadre Focalización	Jefa Área Técnica
Diagnóstico  Ingreso Orientación Derivación	• Entrevista Diagnósticas. • Coordinación con institución y/o profesión que deriva. • Aplicación de pruebas psicológicas. • Visita Domiciliaria. • Sesiones de contención en crisis. • Entrevista con Familia. • Derivación red intra y/o extra institucional. ❖ Presentación y Entrevista con Directora. ❖ Ceremonia de Ingreso. **Durante El Embarazo:** • Sesiones de contención en crisis • Psicoterapia individual. • Sesiones Psicoeducativas. • Sesiones socioeducativas. • Intervenciones familiares. • Control del embarazo y preparación de parto. • Coordinación con la Red Social de Apoyo. • Talleres grupales jóvenes. • Visita Domiciliarias. ❖ Fiesta de espera del nacimiento del bebé. Acompañamiento permanente en Casa de Acogida.	Evaluar motivación. Recolectar antecedentes relevantes de contexto e historia de vida. Identificar recursos personales, familiares y sociales. Encuadre de normas de Casa de Acogida Individual y cercana a fecha de Ingreso. Compromiso con ella misma y con sus procesos personales, frente a Dios y a la Mater. **Durante el Embarazo:** Adhesión a Plan de Intervención Integral. Motivación y compromiso. Nuevos antecedentes de contexto. Coordinación para logro de objetivos plan de intervención.	Asistente Social Psicóloga Matrona Directora Casa de Acogida. Área Pastoral Asistente Social Educadora de Párvulos Matrona Orientadora juvenil Psicóloga Profesionales Voluntarios Área de Acogimiento.

	Después de nacimiento de niño/a • Sesiones de estimulación temprana y desarrollo vínculo de apego. • Sesión de contención en crisis • Psicoterapia individual. • Sesiones psicoeducativas. • Sesiones socieducativas. • Intervenciones familiares. • Coordinación con la Red Social de Apoyo. • Talleres Grupales jóvenes. • Encuentro familiares. • Reunión de jóvenes. • Visitas domiciliarias. ❖ Visitas al Hospital. ❖ Bautizos Acompañamiento permanente en Casa de Acogida.	Al inicio del 8º mes de embarazo Entrega de ajuar preestablecido **Después de nacimiento de niño/a** Adhesión a plan de Intervención Integral. Motivación y compromiso. Nuevos antecedentes de contexto. Proyecto de vida. Relación madre – hijo/a. Desarrollo integral del bebé Coordinación para el logro de objetivos Plan de intervención. Entrega de regalo preestablecido para niño/a y mamá. Libre y espontáneamente solicitado por las madres. Preparación espiritual de las madres.	Área de acogimiento. Asistente Social Educadora de Párvulos Matrona Orientadora juvenil. Psicólogas Profesionales Voluntarios. Área de Acogimiento. Área Pastoral. Área de Acogimiento
Egreso Anticipado	• Sesión Individual con cada Profesional • Sesión dupla Psicosocial. • Reunión de análisis de caso. • Sesión Cierre.	Situaciones emergentes. Falta de motivación personal. Falta de compromiso con proceso personal. Decisión unilateral (joven o unidad)	Área Técnica.

Egreso de Termino	• Sesión Individual con cada profesional ❖ Cumpleaños de niño/a ❖ Ceremonia de Egreso	Retroalimentación del proceso. Recomendaciones y/u orientaciones Cierre del proceso. Tipo y organización predefinida. Participación y regalos libremente Individual y cercana a fecha de egreso.	Área Técnica Área de Acogimiento. Área Técnica. Área Pastoral
Seguimiento	• Contacto telefónico. • Entrevistas de orientación y derivación. • Visita Domiciliaria.	Impacto de Intervención Vínculo no dependiente con la Institución.	Orientadora Juvenil Asistente Social Psicólogas

1.3.- Contexto Temático[4].

A continuación se dará cuenta las Estadísticas Nacionales y Regionales, las cuales permiten caracterizar el contexto en que se inscriben los sujetos de atención de la Corporación María Ayuda V Región. En ellos se puede apreciar la población total, tasas de fecundidad y de mortalidad infantil, lo cual permitirá tener un referente de la situación actual en cuanto a la temática antes mencionada.

a) Estadísticas Nacionales.

CUADRO Nº 1.
Población total, Por Área Urbana Rural y Sexo, según Grupos de Edad.

Región grupo de edad y años de edad	TOTAL			Urbana			Rural		
	Ambos sexos	Hom-bres	Mujeres	Ambos sexos	Hom-bres	Muje-res	Ambos sexos	Hom-bres	Mujeres
15 a 19 años	1280089	651713	628376	1120774	564061	556713	159315	87652	71663
20 a 24 años	1201426	605430	595996	1061794	530484	531310	139632	74946	64686
Total Nacional	2481515	1257143	1224372	2182568	1094545	1088023	298947	162598	136349

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda, 2002

Del cuadro N° 1 se puede concluir que las mujeres entre 15 y 24 años de edad se concentran mayoritariamente en las zonas urbanas, siendo solamente una minoría las que se encuentran emplazadas en las zonas rurales.

[4] Resultados Generales Censo 2002,Pág. 54

CUADRO N° 2.

Estadística Fecundidad declarada entre los 15 y 24 años en Chile.

Urbana	Pobl. Femenina de 15 años o más	Fecundidad no declarada	Fecundidad declarada				
			Total	Sin hijos	Con hijos	Hijos nacidos vivos	
						numero	Promedio de hijos por mujer
15 a 19 años	556713	110604	446109	379837	66272	85498	0,19
20 a 24 años	531310	56631	474679	251826	222853	292796	0,62
Total Urbana	1088023	167235	920788	631663	289125	378294	0.81

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda, 2002

A través del Cuadro N° 2 se puede observar que la mayoría de las mujeres entre los 15 y 24 años de edad, se encuentran con fecundidad declarada, siendo solamente la minoría las que no poseen fecundidad declarada. Es necesario señalar que a partir de las estadísticas se logra inferir que el declarar fecundidad no es un factor determinante al momento de tener hijos, ya que la mayoría de ellas no los tiene.

b) Estadísticas Regionales.

CUADRO N° 3.

Población total, Por Área Urbana Rural y Sexo, según Grupos de Edad.

Región grupo de edad y años de edad	total			Urbana			Rural		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	mujeres
15 a 19 años	132550	68186	64364	121057	61653	59404	11493	6533	4960
20 a 24 años	124713	64146	60567	115293	59216	56077	9420	4930	4490
Total Regional	257263	132332	124931	236350	120869	115481	20913	11463	9450

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda, 2002

Del cuadro N° 3 se puede concluir que las mujeres entre 15 y 24 años de edad se concentran mayoritariamente en las zonas urbanas, siendo solamente una minoría las que se encuentran emplazadas en las zonas rurales. Por lo tanto se puede decir que no existe variabilidad en relación con la ubicación de las mujeres en el nivel Regional, con respecto al nacional.

CUADRO N° 4.

Estadística de adolescente y adulto joven[5]

De acuerdo a las estadísticas entregadas por la INJUV la población Juvenil entre los 15 y los 29 años de la V Región es la siguiente:

MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	% POBL. JUV
186618	182090	368708	9.92 %

Fuente: Instituto Nacional de la Juventud, 2002

A partir del cuadro N° 4 se puede inferir que en la Quinta Región, la población entre 15 y 29 años de edad esta preferentemente conformada por hombres, y en menor cantidad por mujeres.

[5] Página Web; www.INJUV.cl; extraído 10 de mayo 2006.

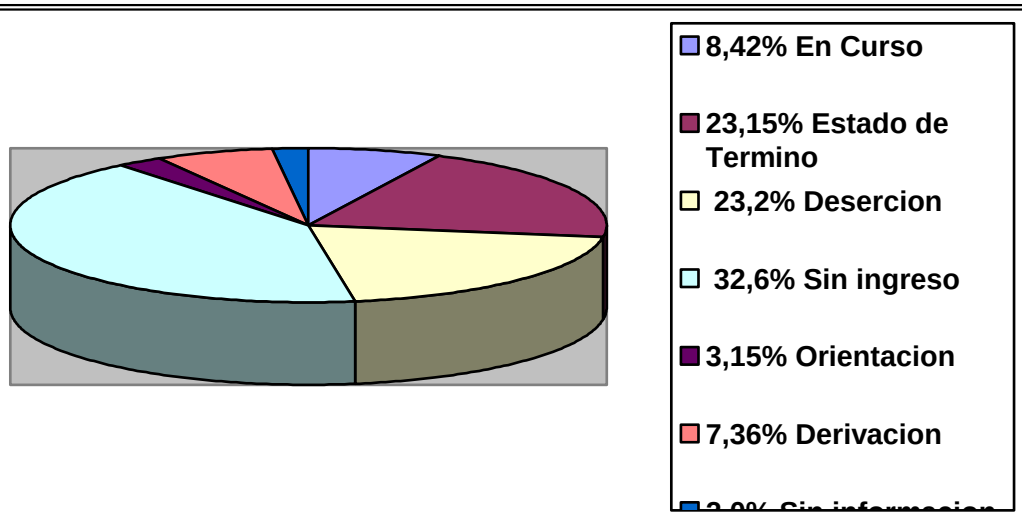
1.4.- Contexto Territorial.

❖ Radio de Acción.

La Corporación María Ayuda V Región atiende jóvenes en embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto pertenecientes a esta Región.

❖ Total de solicitudes requeridas a Corporación María Ayuda V Región.

El total de adolescentes y adultos o adultas jóvenes atendidas por la Corporación durante su periodo de funcionamiento asciende a la cantidad de 95 personas, las cuales se pueden graficar de la siguiente forma:

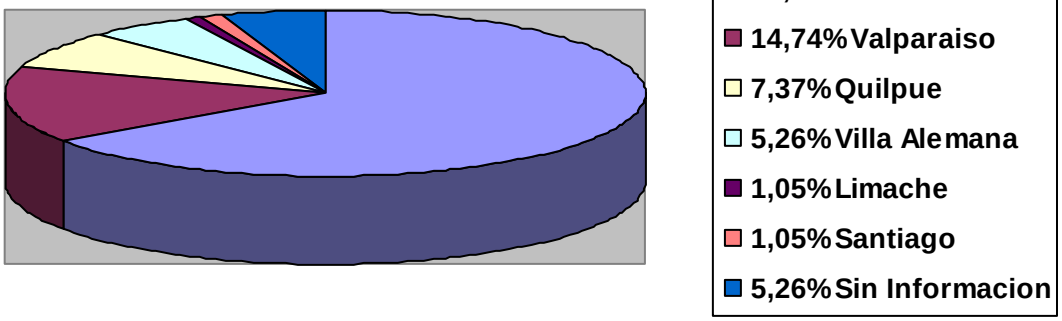


Cuadro N° 5

Fuente: Evaluación aspectos sociales en la intervención con jóvenes atendidas en la Casa de Acogida V Región 2005; Corporación María Ayuda

Los antecedentes presentados permiten concluir que del 100% de la demanda de ingreso realizada a la Corporación María Ayuda V Región, solo el 31,57% ingresa al Programa de Atención Integral para Jóvenes con Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto, mientras que el 68,43% no ingresa a este, debido a que no cumple con el perfil que este requiere.

- **Distribución por comuna de solicitudes realizadas a Corporación María Ayuda V Región.**

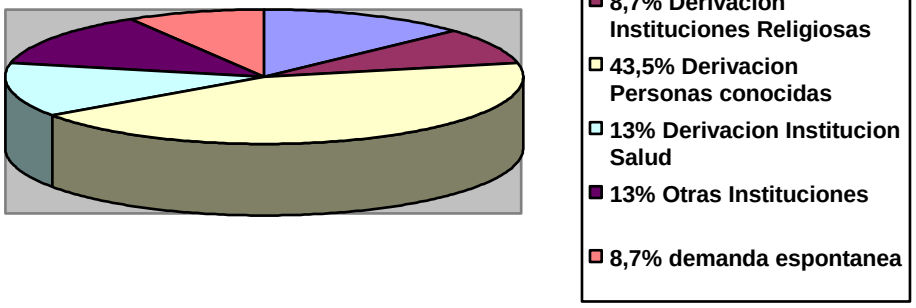


Cuadro Nº 6

Fuente: Evaluación aspectos sociales en la intervención con jóvenes atendidas en la Casa de Acogida V Región 2005; Corporación María Ayuda

De lo anterior se puede concluir que la demanda por atención proviene mayoritariamente de las comunas de Viña del Mar y Valparaíso, lo cual podría ser atribuible a la poca difusión realizada por la Corporación María Ayuda fuera de estas Comunas.

❖ Formas de Ingreso a la Corporación María Ayuda V Región.



Cuadro Nº 7

Fuente: Evaluación aspectos sociales en la intervención con jóvenes atendidas en la Casa de Acogida V Región 2005; Corporación María Ayuda

Si bien esta evaluación fue realizada en el año 2005, esta constante se ha reiterado durante los tres años de intervención de la Corporación María Ayuda, es por esta razón que se desprende que la vía de ingreso más frecuente es aquella que tiene que ver con la derivación de algunas personas conocidas de la institución, ya sea, por alguna joven que asistió o que haya asistido alguna vez a la casa de acogida, o por alguna de las voluntarias de algunas de las unidades que funcionan al interior de la institución.

Por otro lado, las derivaciones a través de instituciones como centro de salud o de otras instituciones que trabajan con la vulneración de derechos de los niños y adolescentes conforman el 47% de la demanda, lo que señala el posicionamiento de la institución en la red regional de atención a la infancia.

CAPITULO II.
MARCO DE REFERENCIA.

2.1.- Antecedentes Generales: Embarazo.

Hasta hace algunos años, el hecho de embarazarse a edades tempranas era considerado socialmente normal e incluso deseable, lo que se fundamentaba en diversas razones, tales como las condiciones físicas de una mujer, la esperanza de vida, búsqueda temprana de independencia familiar, concepción estereotipada de la mujer, entre otros factores, que permitían realizar una planificación familiar temprana y por sobre todo aceptada socialmente.

Sin embargo, en la actualidad dicha situación a dejado de ser aceptada, transformándose en una problemática social tanto para el gobierno nacional como para la población que este administra, donde este ultimo genera una fuerte presión social sobre las mujeres en condición de embarazo como madres solteras, que según Alfredo Pérez Sánchez, es entendido como: "Estado de una mujer después de una concepción hasta el nacimiento del niño o niña o parto"[6]. No obstante, se debe admitir que se ha procurado avanzar en cuanto a la aceptación de dicha condición, lo cual sé ha realizado a través de la creación y promulgación de leyes tanto internacionales como nacionales que protegen los derechos no solo de la mujer sino también del futuro niño o niña que esta por nacer. Es bajo esta concepción la Organización de las Naciones Unidas así como UNICEF, han procurado que los estados partes de dichas organizaciones ratifiquen y se adhieran a las Convenciones de los Derechos Humanos, en el caso de la primera y los Derechos del Niño o Niña en el caso de la segunda.

[6] "Ginecología". Ed. Mediterráneo 1995

En cuanto a la Declaración de los Derechos Humanos, es aprobada y proclamada el 10 de Diciembre de 1948, en la cual se estipula que los derechos humanos serán protegidos por un régimen de Derecho, a fin de que el hombre no se vea compelido al supremo recurso de la rebelión contra la tiranía y la opresión; se pacta claramente en su artículo 25, segundo párrafo que "la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales y que todos los niños o niñas, nacidos de matrimonio o fuera de este, tienen derecho a igual protección social" [7]. Mientras que la Convención de los Derechos del Niño o Niña, adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. Entrada en vigor: 2 de septiembre de 1990, y basándose en la Declaración de los Derechos del niño o niña la cual postula que **"el niño o niña, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento"**, estipula en su artículo 6, párrafo 1 que los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida. Y en su párrafo 2. Que Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño o niña[8].

2.2.- Embarazo en Conflicto: Antecedentes Conceptuales.

De acuerdo a la definición elaborada por el área técnica de la Corporación María Ayuda, Viña del Mar V Región, embarazo en conflicto es entendido como "aquel embarazo que posee toda una gama de dificultades que las jóvenes pueden encontrar tanto en el plano personal, de pareja, familiar y social, producto de esta situación, generando un impacto negativo en la joven y su entorno"[9]

[7] Extraído desde: http://www.un.org/spanish/aboutun/hrights.htm / 19 de Abril 2006
[8] Convención Sobre Los Derechos Del Niño, Pagina Web: Www.Unhchr.Ch/
[9] Documento Interno: Equipo Técnico, Corporación Maria Ayuda V Región, 2005

❖ Dimensiones de Embarazo en Conflicto[10]:

A continuación se dará a conocer las dimensiones de embarazo en conflicto a través del siguiente cuadro en el cual se podrán apreciar las características de cada una de estas:

DIMENSIONES	CARACTERÍSTICAS
Personal	Conflictos que surgen en las jóvenes, tales como confusión, sensación de soledad distorsión de la imagen personal, descenso de la autoestima, depresión, quiebres en el proyecto de vida, sensación de incapacidad de asumir el rol parental, entre otros.
Pareja	Conflictos que surgen en la pareja producto de la imposición de nuevos roles, sensación de incapacidad de asumir el rol parental, entre otros factores.
Familiar	Conflictos producto del rechazo de la familia, disputas familiares, presión para la realización de un aborto, exigencia de abandonar el hogar, deterioro de las relaciones con los integrantes de la familia, entre otros.
Social	Conflictos a nivel de amistades (rechazo, burlas, presiones para no continuar con el embarazo, entre otros) a nivel escolar (deserción escolar, abandono de educación superior, entre otros)

[10] Op. Cit, Pag 2

- **Factores que influyen en un embarazo en Conflicto[11]:**

- ***Factores socio-económicos:*** En ellos se encuentran aquellas condiciones materiales que de alguna u otra manera constituyen un obstáculo a que la mujer pueda decidir libremente acerca de su sexualidad y reproducción. La pobreza y sus distintas ramificaciones así como condicionan directamente las distintas decisiones de índole personal del individuo (sus aspiraciones propias en el trabajo, estudios, familia y todo lo que va ligado a ello como puede ser el número de hijos a tener, entre otros) se manifiestan como una traba a que la mujer pueda estar lo suficientemente capacitada como para determinar y materializar en forma óptima tales decisiones (los problemas de la educación y del acceso a información de buena calidad).

- ***Factores socio-culturales*:** Están todas aquellas ideas, prejuicios y roles que normalmente se manejan en las relaciones de género. Estos condicionan en forma determinante la capacidad que tiene la mujer para decidir en forma libre lo mejor para sí. Hay que señalar que dichos condicionamientos se dan tanto a nivel subjetivo como a nivel inter-subjetivo, así como son definitorios los conceptos sexistas que la misma mujer pueda parcial o totalmente internalizar lo son también, y quizás en mayor medida, las manifestaciones explícitas que de estas nociones realizan los individuos de su entorno inmediato en especial, la pareja y la familia y el contexto social en general.

[11] El Aborto como fenómeno social". Pagina Web: www.pucb.edu.pe, extraído el día 22 de Abril 2006

- ✓ ***Factores familiares****:* Como factores de riesgo asociados a la familia se han descrito los siguientes:

  - En relación a la dinámica familiar:

    - ***Escasa comunicación entre padre e hijos***, frente a diversos temas, especialmente entorno a la sexualidad, el embarazo y otros aspectos relacionados a estos. Adicional a esto las creencias también ejercen un poder sobre dichos temas, las cuales prevalecen aún más en familias donde el nivel educacional de los miembros es precario.

    - ***Inadecuado desempeño de roles*** entre los miembros de la familia, esto se refleja al momento en que las niñas a corta edad comienzan a desempeñar labores de tipo doméstico (atención a padre, hermanos, aseo y todo lo que eso implique) en reemplazo de la madre ausente.

    - Hechos de ***violencia*** que se manifiestan en el trato agresivo entre los miembros de la familia, dicha situación afecta física y psicológicamente a la mujer en situación de embarazo, negativamente, ya que se enfrenta a altas situaciones de estrés.

    - ***Iniciación temprana de la vida laboral***[12] de parte de algunos integrantes de la familias, es decir, el trabajo es reconocido como una forma de ayuda a la situación económica precaria de la familia en la cual todos los integrantes deben cooperar, debiendo salir en reiterados casos los niños o niñas a trabajar, aumentando de esta manera la posibilidad de una deserción escolar, afectado

[12] "Contexto familiar en el problema del menor en situación irregular" Revista de Trabajo Social, Nº 49

directamente el futuro laboral del menor, adentrándose en una situación de riesgo. Dicha situación afecta directamente a la mujer embarazada, ya que, la incorporación de un miembro más a la familia implica mayor gasto y por lo tanto para aliviar el gasto adicional que produce la presencia del hijo o hija, la mujer se ve en la obligación de trabajar, pese a su estado, facilitando más adelante la presencia de su futuro hijo o hija a temprana edad en puestos de trabajo ilegales.

- La ***socialización diferenciada entre mujer y hombre***, en desmedro de la primera, a la cual se le adjudica la función del hogar y todo lo que tenga relación con el cuidado y manutención de los hijos o hijas y el marido, lo que dificulta o impide que la mujer se desarrolle personalmente en el ámbito intelectual y laboral.

- ***Transmisión transgeneracional del embarazo precoz*** que viene de preferencia por la línea materna, de abuela a nieta[13], es decir, repetir los patrones de conductas sexuales de las generaciones anteriores, lo que equivale a embarazos a temprana edad.

- En relación al contexto social de la familia:

  - ***Hacinamiento***, el poco espacio íntimo con el que cuentan muchos miembros de una familia, hace que aumente la promiscuidad e incestos complicando aún más dicha situación la llegada de una miembro más a la familia, “el forzado hacinamiento nocturno, donde deben dormir casi

[13] “Estrategia para la Atención psicosocial de las jóvenes embarazadas” SERNAM,1994

superpuestos adultos y niños de ambos sexos lo que facilita e induce a contactos incestuosos"(Moffat,1974)[14]

- ***La anexión de otro miembro a la familia***, resta espacio al resto de los integrantes y más aún cuando la vivienda en donde habitan es precaria y estructuralmente pequeña.

- ***Consumo de alcohol y drogas***, también es una situación que afecta no solo a la familia si no que es un factor de riesgo preponderante en la maternidad y en el proceso de embarazo.

- ***Condición económica desfavorable***, cuando la situación económica es precaria al interior del hogar, donde los miembros de la familia no cuentan con una estabilidad laboral o los salarios son ínfimos para solventar los gastos esenciales. La presencia de la mujer embarazada, agrava aún más la situación económica, agregándose a esto la ausencia del padre, ante la responsabilidad paternal que le concierne.

✓ ***Factores Biológicos:***

- Menarquia temprana.
- Inicio precoz de relaciones sexuales.
- Menor temor a enfermedades venéreas.
- Desnutrición y /u Obesidad.
- Estatura de 1,50 más o menor.
- Edad cronológica menor de 14 y mayor de 35 años.
- Hábitos alimentarios inadecuados en calidad y cantidad.

[14] "Contexto familiar en el problema del menor en situación irregular" Revista de Trabajo Social, Nº 49

- Consumo de tóxicos (tabaco, alcohol y otras sustancias).
- Más de 2 parejas.

✓ ***Factores Determinantes:***

- Relaciones Sin Anticoncepción.
- Abuso Sexual.
- Violación.

2.2.1.- Embarazo no deseado:

De acuerdo a SERNAM embarazo no deseado son "Aquellos no buscados y que se producen por falta de información y/o de acceso a métodos anticonceptivos eficaces, o por relaciones sexuales no consentidas, situaciones asociadas a factores de tipo psicosocial, cultural y/o socioeconómico"[15], hecho que trae consigo una multiplicidad de consecuencias negativas para la mujer embarazada, ya que, debido a dicha situación ve afectada no solo su dimensión emocional como se mencionó anteriormente, sino también su dimensión biológica así como su dimensión social. Entre los factores que se ven afectados en las dimensiones antes mencionadas por un embarazo no deseado se encuentran las siguientes[16]:

✓ **Dimensión Biológica[17].**

Un embarazo no deseado limita las posibilidades de desarrollo psicosocial integral de las mujeres especialmente de aquellas que experimentan un embarazo a temprana edad, ya que, mientras menos edad

[15] Diagnóstico y lineamiento de política publica para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes, SERNAM. 1999-2000.
[16] Seminario de Titulo "Implementación de un modelo de promoción de la Salud reproductiva, con población en riesgo social de salud, residente en la Unidad Vecinal 134 Puerto, Comuna de Valparaíso". Luisa Arancibia Coloma 2000.
[17] Seminario de Titulo "Implementación de un modelo de promoción de la Salud reproductiva. Idem

tienen las madres mayor es el riesgo de sufrir complicaciones obstétricas y mortalidad durante el embarazo y parto.

El embarazo no deseado y sus efectos probables llevan finalmente a muchas mujeres a someterse a un aborto, práctica que en muchos países es ilegal, no siendo la excepción Chile.

- ✓ **Dimensión Psicológica[18].**

Las mujeres que se encuentran en una situación de embarazo no deseado o no planificado, experimentan circunstancias biopsicosociales difíciles, lo que influye en gran medida en su estado anímico, ya que, se sienten fuertemente sobrepasadas por las demandas emanadas de la maternidad a una edad que aún no tiene madurez psíquica, emocional ni biológica.

La primera crisis es cuando comienza a darse cuenta del embarazo, al obligarse a enfrentar esta situación en condiciones anormales. En primer lugar, el temor a la reacción familiar la hace mantener en secreto su embarazo y la inminencia de que este se haga notorio, le produce una angustia cada vez mayor. Este estado emocional no le permite pensar con claridad ni tomar decisiones en forma objetiva.

De esta forma al confirmar un embarazo no deseado, se presenta una alta tasa de desordenes emocionales, los que pueden ir desde una negación patológica del embarazo, hasta la realización de un aborto provocado y sus consiguientes riesgos, tales como atención medica tardía y/o aborto practicado en condiciones riesgosas para la salud y la vida de la madre.

[18] Ídem

- ✓ **Dimensión social[19].**

El embarazo a cualquier edad es un proceso de gran importancia, especialmente para mujeres adolescentes, quienes deben hacer frente a esta etapa frecuentemente en condiciones adversas, especialmente en el caso de aquellas en situación de riego social. Estas condiciones repercuten directamente en la madre y el niño o niña, como también en la familia de ambos. Así una joven con un embarazo no deseado, además de dañar su estado emocional, daña su salud (especialmente menores de 17 años), se ve limitada en sus oportunidades educacionales y en muchos casos corre el riesgo de ser rechazada por parte de sus padres y su grupo social.

Los efectos en cadena del embarazo no deseado repercuten en las siguientes dimensiones:

- ✓ ***Hijos/as***: En materia de demanda de atención de salud por parte de las jóvenes, la actitud ante un embarazo no deseado, implica una demora en la demanda, con los consiguientes riesgos para su salud y la de su hijo o hija.

- ✓ ***Padres:*** Es así como los padres de la/el joven tiene que brindar con frecuencia ayuda económica a la/el hijo o hija de esta/e.

- ✓ ***Bienestar social y económico del país.***

La situación que vive la joven que se embaraza, en la mayoría de los casos es desigual en comparación con el hombre o pareja, ya que, este no afronta directamente las responsabilidades que sobre la mujer recaen, ya

[19] Seminario de Titulo "Implementación de un modelo de promoción de la Salud reproductiva, con población en riesgo social de salud, residente en la Unidad Vecinal 134 Puerto, Comuna de Valparaíso". Luisa Arancibia Coloma 2000.

sea crianza, educación, manutención de hijo o hija, entre otros, no asumiendo o compartiendo las responsabilidades que le caben frente al proceso. Además esta situación se encuentra reforzada por patrones culturales que atribuyen a la mujer toda la responsabilidad en la reproducción y crianza de los hijos o hijas.

En otro sentido, la sociedad emite mensajes contradictorios respecto al sexo, por una parte es celebrado y por otra condenado, ya que a través de los medios de difusión (televisión, cine, diarios, revistas, radios) se insta a los o las jóvenes a iniciarse sexualmente en forma precoz, con un vacío tremendo de información y educación sexual, y luego, ante las consecuencias de esto (como lo es el embarazo no deseado) socialmente se critica y sanciona moralmente.

2.2.2.- Embarazo en riesgo de aborto.

Cuando se hace mención a la condición de embarazo en riesgo de aborto, se hace alusión directa a la supresión de una vida, ya que, el aborto es definido por el Código Penal como la "interrupción voluntaria de un embarazo o la muerte del feto"[20]. Cabe señalar que las secuelas no siempre se presentan inmediatamente después del aborto, es frecuente que, inmediatamente después de un aborto haya una sensación de alivio, de haber eliminado el problema; sin embargo, las secuelas tales como depresión, angustia y culpa pueden manifestarse meses o años después del hecho.

El aborto se puede clasificar en dos figuras, aquel que hace referencia al aborto causado por un tercero extraño a la mujer embarazada, estableciéndose tres situaciones posibles:

[20] Diagnostico y lineamiento de política publica para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes, SERNAM. 1999-2000

- ✓ Cuando un tercero, ejerciendo violencia contra una mujer, que no ha prestado su consentimiento, le causare intencionalmente un aborto;

- ✓ El que si ejercer violencia le causare intencionalmente el aborto a una mujer que no ha prestado el consentimiento para ello;

- ✓ Se refiere a un tercero que cause intencionalmente un aborto a una mujer que ha prestado su consentimiento.

Existe una situación especial, contempla en el artículo 343, que es el caso que un tercero con violencia, pero sin intención, le causare un aborto a una mujer en notorio estado de gravidez.

Finalmente, el artículo 345 contempla la situación en que el tercero causante sea u facultativo. Esta es una figura agravante, por cuanto se contempla una pena mayor para el facultativo que realice un aborto o coopere en su ejecución.

Y aquel aborto causado por al mujer embarazada o que consintiera en que otro se lo realice, contemplado en el artículo 344. Se incluyen tanto las maniobras abortivas que se realice la propia mujer, como las que realice un tercero en su persona. En este caso, la ley no distingue la edad de la mujer que comete el delito, por tanto, si es menor de 16 años estará exenta de responsabilidad penal, y si tiene entre 16 y 18 años, el juez deberá determinar si actúo con discernimiento.

Dentro de este tipo penal, se contempla el llamado aborto Honoris causa, que consiste en disminuir la pena a las mujeres que sean realizado un aborto para ocultar su deshonra. La doctrina jurídica ha argumentado que se debe entender por deshonra el que se haga público que la mujer ha tenido relaciones sexuales consideradas socialmente como reprochables.

- **Condicionantes de embarazo en riesgo de aborto:**

A partir del siguiente cuadro se darán a conocer las condicionantes de embarazo en riesgo de aborto a través del cual se podrán apreciar las características de cada una de estas:

Condicionantes	Características
Biológicas	-Embarazo Precoz -Enfermedades fetales - Enfermedades Maternas (Crónicas, terminales entre otras)
Psicológica	- Inmadurez mental - Carencia afectiva (incomprensión) **-** Embarazo no deseado
Social	- Rechazo por parte del sistema: Educacional (La joven con educación básica tiene más riesgo de aborto, que una con un nivel de educación mayor), familiar, pares entre otros. - Situación Socio- económica - Presión Social y familiar

- **Consecuencias.**

Dicho acto de atentado contra la vida humana, provoca graves transtornos en el individuo sometido a dicho situación, las cuales se traducen en las siguientes consecuencias, que se pueden observar en el recuadro que a continuación se señala:

CONSECUENCIAS	CARACTERÍSTICAS
Biológicas	Existe un inminente potencial riesgo de mortalidad materna al ser el aborto practicado por personas sin experiencia en adiestramiento, y además realizado en condiciones antihigiénicas y utilizando métodos peligrosos. Los abortos tardíos, es decir, realizados en el segundo trimestre de gestación, requiere una anestesia general, lo cual comporta sus propios riegos fisiológicos para la mujer, y los abortos mas tardíos son procedimiento quirúrgicos de mayor dificultad, con mayores posibilidades de hemorragias uterinas y otras complicaciones de importancia que incluyen serias infecciones post operatorias, y por ende potencial mortalidad materna ("Eros: Los mundos de la sexualidad". Masters, Jonhsons y Colodny. Ed. Grijalbo, 1996). Se pueden producir complicaciones post abortivas en las mujeres, a consecuencia de la utilización de procedimientos inseguros. Las complicaciones pueden provocar en el organismo de la mujer: perforación al útero, hemorragia, infección uterina y generalizada, trastornos hemorrágicos agudos y embolia pulmonar o cerebral.

Psicológicas	Generación de sentimientos de culpa y criminalización en la mujer que aborta, basados por él contexto socio jurídico existente, el cual establece ésta práctica como ilegal. Estigmatización de parte de los prestadores/as de salud hacia la mujer que aborta, lo que se manifiesta en un trato hostil y culpabilizador.
Sociales	Se produce un gasto imprevisto de recursos médicos y hospitalarios considerables, en detrimento del desarrollo de otras áreas ginecobstetricas, especialmente en servicios públicos. Los efectos económicos adversos para la mujer que aborta, incluyen la perdida del salario para aquellas trabajadoras que ven limitado su ejercicio laboral y los gastos originados durante su periodo de incapacidad. Las presiones económicas y los costos sociales (penalización), aumentan cuando la mujer es dada de alta antes de estar plenamente recuperada, exponiéndola a riesgos mayores de salud.

A partir de los conceptos que conforman el marco de referencia se puede concluir que estos serán el eje central que guiara el proceso de sistematización llevado a cabo por las alumnas seminaristas.

CAPITULO III.

DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1.- FUNDAMENTACIÓN METODOLÓGICA.

La metodología utilizada para la elaboración del presente Seminario de Título, se fundamenta en los planteamientos estipulados por la Sistematización. A continuación se darán a conocer:

- ✓ La definición del concepto que se adecua a la realidad analizada por el equipo seminarista.
- ✓ Objetivo de la sistematización y;
- ✓ Características de la Sistematización.

❖ Definición de Sistematización.

La sistematización intenta dar cuenta de forma simultánea, de la teoría y de la práctica o, en otras palabras, del saber y del actuar, así como también construir un lenguaje descriptivo propio de las experiencias, por lo tanto es un proceso que se realiza a través de la reflexión sobre la práctica buscando extraer de ella (explicitar) los conocimientos en que se ha sustentado, así como aquéllos producidos durante la acción. De acuerdo a esto *Sistematizar* es entendido como *"un proceso a través del cual los sujetos saben de su experiencia para poder comprenderla, interpretarla y comunicarla para lograr un nuevo tipo de conocimiento*" (Santibáñez,1995)

❖ Objetivos de la Sistematización.

El objetivo de la sistematización es fundamentalmente aprender de la práctica, y a su vez:

- ✓ Reconocer lo realizado.
- ✓ Recuperar la memoria de lo puesto en marcha.
- ✓ Analizar y reconocer no sólo los fracasos sino los avances realizados y también los puntos críticos encontrados.
- ✓ Analizar procesos concretos en el marco de un contexto más amplio.
- ✓ Aprender de la práctica.
- ✓ Generar conocimientos nuevos desde la propia práctica.
- ✓ Mejorar las prácticas.
- ✓ Avanzar en nuestro trabajo en el campo de la transformación social.

❖Características de la Sistematización.

El proceso de sistematizar experiencias profesionales con el objeto de generar nuevos conocimientos requiere de la presencia de las siguientes características:

- ✓ *Proceso.*

La sistematización implica tener un itinerario preestablecido para llevar a cabo un proceso sobre el que se va construyendo. Este proceso de sistematización es tan importante como el resultado de la misma.

- ✓ *Participativa.*

La sistematización es, por definición, un método que propone una dinámica participativa. Esto implica que se ha de crear un espacio de trabajo donde compartir, confrontar y discutir las opiniones basado en la confianza de las personas participantes. Su carácter participativo posibilita y es posibilitado en la medida en que:

- Quienes han participado en la experiencia son sujetos de la sistematización.
- Se cree un espacio de trabajo basado en la confianza de las personas.
- Se genere un espacio donde compartir, confrontar y discutir las opiniones de los sujetos.
- Se asuma que todo proceso de sistematización es un proceso de interlocución entre personas en el que se negocian discursos, teorías y construcciones culturales.

- ✓ *Ordenar.*

La sistematización lleva implícito un ejercicio de organización, en base a un orden lógico, de los hechos y los conocimientos de la experiencia. Una forma de ordenar que permita llevar a cabo la interpretación crítica de la experiencia. Para ello es necesario:

- Un registro ordenado de los hechos.
- Un orden y reconstrucción del proceso vivido.
- Un orden de los conocimientos desordenados y percepciones dispersas que surgen en el transcurso de la experiencia.

✓ *Memoria histórica.*

El ejercicio de una sistematización permite recuperar la historia de la experiencia y mantener la memoria de la misma:

- Obliga a un esfuerzo de recuperación de la memoria histórica y facilita el acceso a ella como método de trabajo normalizado.
- Recupera la memoria histórica.
- Revisa críticamente las prácticas.
- Permite entender las prácticas concretas como procesos históricos y dinámicos.

✓ *Análisis e interpretación.*

Este es uno de los componentes básicos en toda sistematización. Una vez recuperada y ordenada la memoria histórica es necesaria una interpretación de la misma para poder objetivar la experiencia y así poder extraer los aprendizajes. La interpretación crítica supone los siguientes elementos:

- Toda persona es sujeto de conocimiento y posee una percepción y un saber producto de su experiencia.
- Es necesario objetivar lo vivido: Convertir la propia experiencia en objeto de estudio e interpretación teórica, a la vez que es objeto de transformación.
- Implica reflexión sobre la práctica.
- Implica considerarla en el marco de un determinado contexto: una interpretación crítica de una práctica inserta en una realidad y contexto específico.
- Analiza procesos de desarrollo a través de espacios concretos.
- Es necesario prestar atención a la experiencia y a las interpretaciones de quienes participan en dicha situación o proceso.

- Debe mantener un equilibrio entre aspectos teóricos y prácticos.
- Realizar un trabajo técnico y profesional comprometido con la transformación y la democracia sustancial, con variables científicas, cuantitativas y también cualitativas.

✓ *Aprendizaje y nuevos conocimientos.*

El principal beneficio que produce el ejercicio de la sistematización de experiencias es el aprendizaje y la incorporación de nuevos conocimientos. El conocimiento que se adquiere se obtiene de la propia experiencia práctica, por lo que la utilidad del aprendizaje es mayor. Una de las finalidades de la adquisición de estos conocimientos es la incorporación de los mismos a nuestras prácticas para poder continuar en nuestro trabajo de transformación social. Ese aprendizaje nos debe posibilitar:

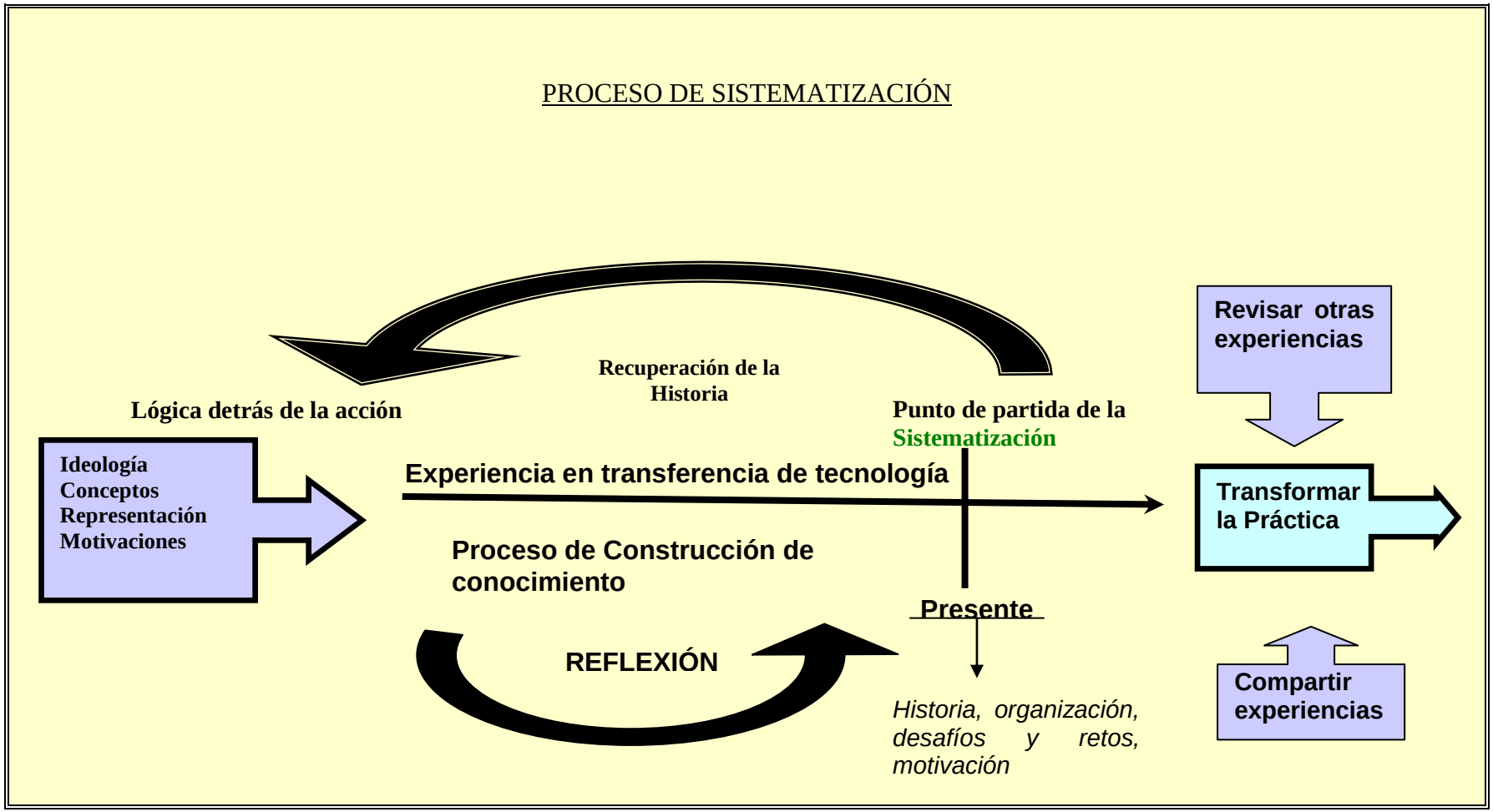
- Conceptualizar las experiencias, es decir, producir conocimiento desde la realidad.
- Revelar lo que “aún no se sabía que ya se sabía”.
- Producir conocimiento útil.
- Producir un nuevo conocimiento que permite abstraer lo que se está haciendo en cada caso particular y encontrar un terreno fértil donde la generalización sea posible.
- Aprender de la práctica y de las otras organizaciones.
- Mejorar la práctica.

- ✓ *Compartir y difundir.*

Al igual que ocurre en la mayoría de procesos de adquisición de conocimientos, el poder compartirlos con quienes trabajan en el mismo ámbito de la experiencia sistematizada es de gran utilidad ya que:

- La organización de la información se ha realizado para transmitir una experiencia a otras personas y que éstas puedan aprovecharla en un futuro.
- Su propósito es compartir y contrastar un aprendizaje.
- Reforzar la identidad de la propia organización y el sentido de pertenencia a la misma.
- Posibilita compartir la experiencia con otras organizaciones.

A través del siguiente cuadro se esquematiza el proceso de sistematización:



3.2.-ORGANIZACIÓN METODOLÓGICA DEL PROCESO DE SEMINARIO DE TÍTULO.

En el presente Capítulo se plantean los referentes metodológicos a partir de los cuáles se desarrolla la presente experiencia de Seminario de Título y que ha sido estructurada en el siguiente orden

- ***Objetivos De Sistematización*:**

  - ✓ *Objetivo General:*

    - Sistematizar la estrategia metodológica del Programa de Atención Integral para jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto, implementado por el equipo técnico de la Corporación María Ayuda V Región.

  - ✓ *Objetivos Específicos:*

    - Caracterizar y analizar las fases metodológicas de Evaluación de Incorporación; Plan de Intervención; Evaluación, y Seguimiento constituyentes del Programa de Atención Integral para jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto de la Corporación María Ayuda V Región.

    - Caracterizar y analizar la intervención profesional del equipo técnico en el marco del Programa de Atención Integral para jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto de la Corporación María Ayuda V Región.

- ***Colectivo de Sistematización.***

  - ✓ Equipo Técnico de la Corporación María Ayuda V Región. Período 2002- 2005.

- ***Estrategias de Recolección de Información de la Experiencia Sistematización.***

ENTREVISTA SEMI – ESTRUCTURADA:

Las entrevistas que se aplicarán al colectivo se caracterizan por poseer preguntas dirigidas, realizadas individualmente entre el entrevistado y el entrevistador en torno a la temática de la metodología de las intervenciones profesionales realizadas en la Corporación María Ayuda V región. Esta estrategia permite que las profesionales entrevistadas describan desde su experiencia y marco de referencia los procesos de la metodología de intervención, recogiendo la diversidad de perspectivas, visiones y opiniones en torno:

- Primera Fase: Proceso de Evaluación de Incorporación de la Joven al Programa de Atención Integral para Jóvenes con Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto de la Corporación María Ayuda V Región.
- Segunda Fase: Plan de Intervención.
- Tercera Fase: Evaluación.
- Cuarta fase: Seguimiento.

ANÁLISIS DOCUMENTAL

El análisis documental estará conformado por la revisión y análisis de los documentos elaborados por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región durante los periodos comprendidos entre los años 2002 - 2005. Entre los que destacan:

- *Planificaciones.*
- *Fichas psicosociales.*
- *Evaluaciones.*
- *Registros personales de profesionales.*

OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

La observación participante se caracteriza por integrar a el o la investigadora en el grupo, hecho o fenómeno observado, con el objeto de conseguir información "desde adentro" registrándola para su posterior análisis.

❖ ***Plan de Análisis.***

El análisis de la información se desarrollará a partir de las siguientes categorías de análisis:

- ✓ Categorías aportadas por los referentes teóricos conceptuales.
- ✓ Categorías generadas a partir de la experiencia.

Ambas categorías se trabajaran a lo largo del texto en forma dinámica e integrada.

❖ ***Validación de los Resultados de la Sistematización.***

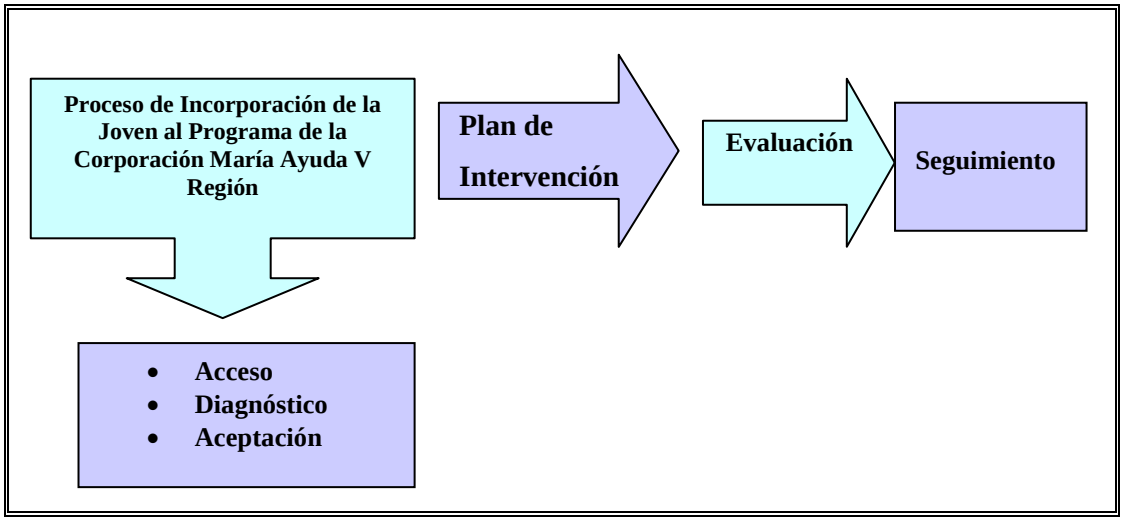
PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN	CARACTERISTICAS	REFERENTES DE VALIDACIÓN
Base Ampliada de Acuerdos.	Incorporar en el proceso de análisis y reflexión de la información a todos aquellos actores relevantes cuyo aporte permite ampliar los referentes en los que existe consenso y representan por tanto, aportes válidos de la experiencia en la temática abordada.	Jefa de Área Técnica Corporación María Ayuda: 01 Psicóloga. Equipo Técnico Corporación María Ayuda: 02 Asistentes Sociales. 01 Psicóloga. 01 Educadora. 01 Orientadora Juvenil.

CAPITULO IV.
SISTEMATIZACION.

PRIMERA FASE: Proceso de Evaluación de Incorporación de la Joven al Programa de Atención Integral para Jóvenes con Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto de la Corporación María Ayuda V Región.

La primera etapa metodológica de trabajo del Programa de Atención Integral para jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto, en la Corporación María Ayuda V Región, puede definirse como *Proceso de Evaluación de Incorporación de la Joven al Programa de la Corporación María Ayuda V Región*. En esta fase se ponen en marcha diversos procedimientos y mecanismos de evaluación que hacen posible optar a los beneficios de la institución. Dentro de esta fase, se pueden identificar tres momentos de trabajo; Acceso, Diagnóstico y Aceptación, los que serán expuestos a continuación.

Fases del Programa de Atención Integral para Jóvenes con Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto, Corporación María Ayuda V Región.



El diagrama antes expuesto da cuenta de las fases del proceso metodológico desarrollado por la Corporación María Ayuda V región, en él se observa el Proceso de Evaluación de Incorporación de la Joven al Programa de Atención Integral de la Corporación María Ayuda V región, el que está conformado por los siguientes momentos: Acceso, Diagnóstico y Aceptación, para luego dar paso a las fases del Plan de Intervención, Evaluación y Seguimiento que se dan en forma lineal y consecutivas a las mencionadas anteriormente.

Proceso de Evaluación de Incorporación de la Joven al Programa de Atención Integral para Jóvenes con Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto de la Corporación María Ayuda V Región.

- **ACCESO:**

El primer momento denominado acceso se encuentra conformado por las siguientes categorías:

- ✓ *Vías de Acceso.*
- ✓ *Antecedentes comunes de las jóvenes que demandan los servicios de la Corporación María Ayuda V Región.*
- ✓ *Criterios de ingreso.*

Puerta de acceso a Corporación María Ayuda V Región.

- ✓ **Vías de Acceso.**

Existen dos formas reconocidas por la institución como vías de acceso a la Corporación María Ayuda V Región, las que a continuación se detallan:

- **Demanda Espontánea**:

Se define como aquella ruta de acceso que se constituye directamente entre la joven y la institución sin mediar derivaciones institucionales intermedias. Por lo general, opera a través de la difusión de la información de las características y beneficios por parte de las jóvenes que forman o han formado parte del programa; sus familiares y/o conocidos o conocidas. A lo anterior, se agrega la difusión de información que realizan los miembros de la Corporación María Ayuda V Región.

> *''A través de un e-mail que me mandó mi papá, mi mamá trabaja en un colegio donde trabaja una profesora que es amiga de la Sra..... y ella le dijo que existía María Ayuda"*
> *(Entrevista Joven Beneficiaria Nº 1)*

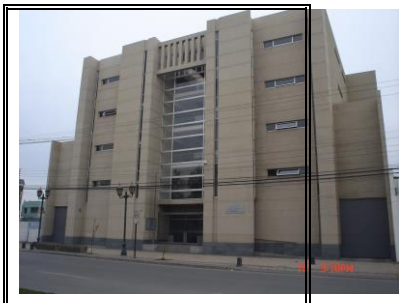
Otra forma de demanda espontánea es aquélla que se genera a través de la publicidad que esta Corporación desarrolla mediante la utilización de los medios de comunicación, entre los que destacan medios audiovisuales y escritos, motivando a que las jóvenes acudan de forma directa a la Corporación**.**

Publicidad utilizada por Corporación María Ayuda V Región, para difundir los servicios que ésta otorga.

- **Derivación de la Red Institucional:**

La red de derivación de la Corporación, está conformada mayoritariamente por aquellas instituciones pertenecientes a la red infanto juvenil de Viña del Mar y que se caracteriza por dar atención a menores de edad, en riesgo biopsicosocial. Entre las principales instituciones que conforman esta red, destacan la Fiscalía Regional de Valparaíso, Consultorios de Atención Primaria de Salud, Establecimientos Educacionales y Red SENAME.

- Fiscalía Regional de Valparaíso**:** Desde esta institución la derivación es realizada generalmente por el Psicólogo o la Asistente Social de la Unidad de Víctimas y Testigos. Esta se lleva a cabo después de conocido el embarazo por la Fiscalía en contexto de abuso.



Institución jurídica vinculada a la labor realizada por la Corporación María Ayuda V Región.

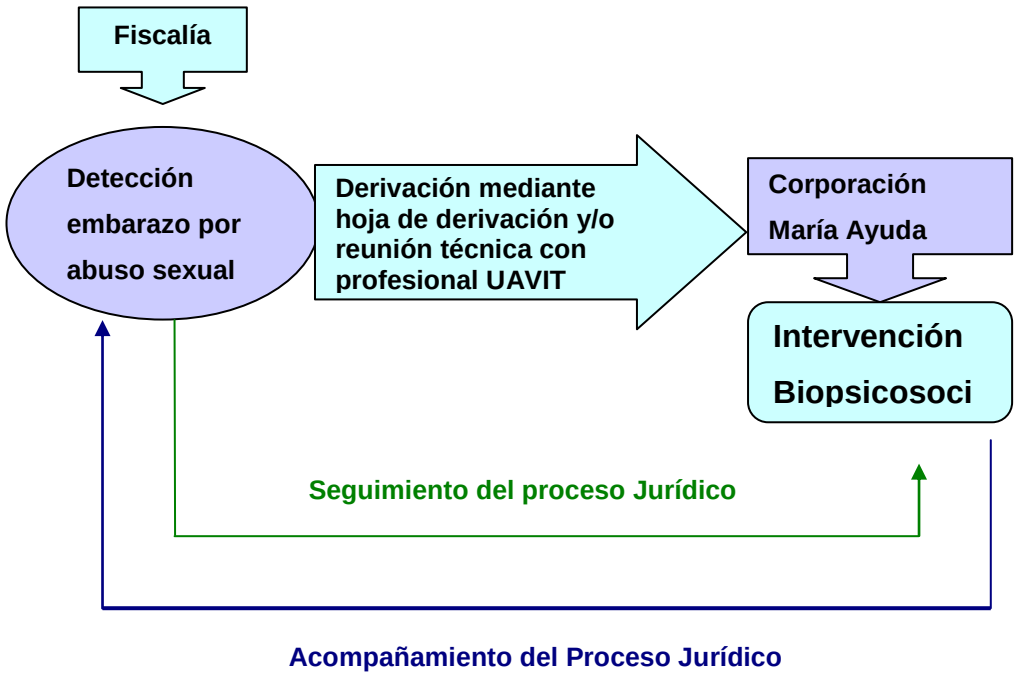
"Pueden haber muchas fuentes de donde ellos reciban casos como institución, los casos que nosotros vamos a derivar a ellos nuevamente van a ser víctimas de delitos de violación, o sea chiquillas adolescentes menores de 18 años que han sido violentadas sexualmente y como consecuencia de esta violación se dio un embarazo"

(Entrevista Psicólogo Fiscalía)

En una primera instancia, esta derivación se realiza de manera informal por contacto telefónico, a través del cual se programa la hora más próxima para iniciar el proceso de ingreso de la joven a la Casa de Acogida. Durante la realización de la primera entrevista de ingreso, la joven es acompañada por el profesional de la Fiscalía, quien coordina el caso y adjunta el documento de derivación en el que se dan a conocer datos claves de la situación que amerita la solicitud de ingreso. El acompañamiento institucional de la Fiscalía comprende un seguimiento de la intervención que la joven reciba en la red institucional de apoyo, dándose por terminado el caso cuando la causa penal se cierra.

Esquema Nº 1

Proceso de derivación desde Fiscalía Regional de Valparaíso a Corporación María Ayuda, V Región



- Consultorios de Atención Primaria de Salud: La red de atención primaria - preferentemente de Viña del Mar - realiza derivaciones a través de las profesionales Asistentes Sociales y Matronas de cada Consultorio, las que han detectado el caso, o lo han recepcionado desde el equipo de salud. La profesional del centro de salud realiza la pesquisa de datos relevantes que faciliten diagnosticar la situación

Consultorio de Atención Primaria de Salud, perteneciente a la red Infanto Juvenil de la Comuna de Viña del Mar.

de embarazo en conflicto a nivel personal, familiar y/o pareja. Luego, la profesional se coordina telefónicamente para solicitar atención al equipo profesional de la institución e informar a la joven de las prestaciones y servicios entregados por la Corporación María Ayuda V Región.

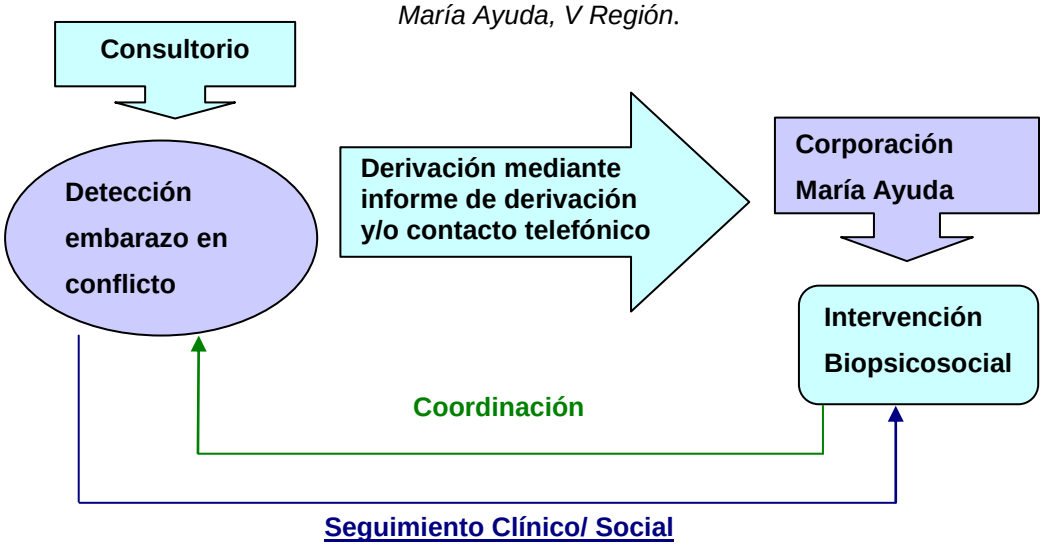
Una vez realizada la vinculación entre el Consultorio de Atención Primaria de Salud y la Corporación María Ayuda, la joven se presenta en la institución previo envío de informe de derivación elaborado por la Asistente Social. A través de este documento, se da a conocer el motivo de la derivación, datos personales, familiares y antecedentes atingentes a la situación de embarazo en conflicto.

"Yo lo que hago al menos es conversar bien con la adolescente si es que realmente está interesada o si no es una pérdida de tiempo y de recurso, la invito a una o dos sesiones, hacer quizás una visita domiciliaria dentro de las posibilidades y yo hago una carta de derivación, hasta el momento. Lo he conversado con las mamás, lo he conversado con la pareja de las niñas y cuando realmente hay un interés se deriva"

(Entrevista Asistente Social. Institución que deriva)

Esquema Nº 2

Proceso de derivación desde Consultorio de Atención Primaria de Salud a Corporación María Ayuda, V Región.



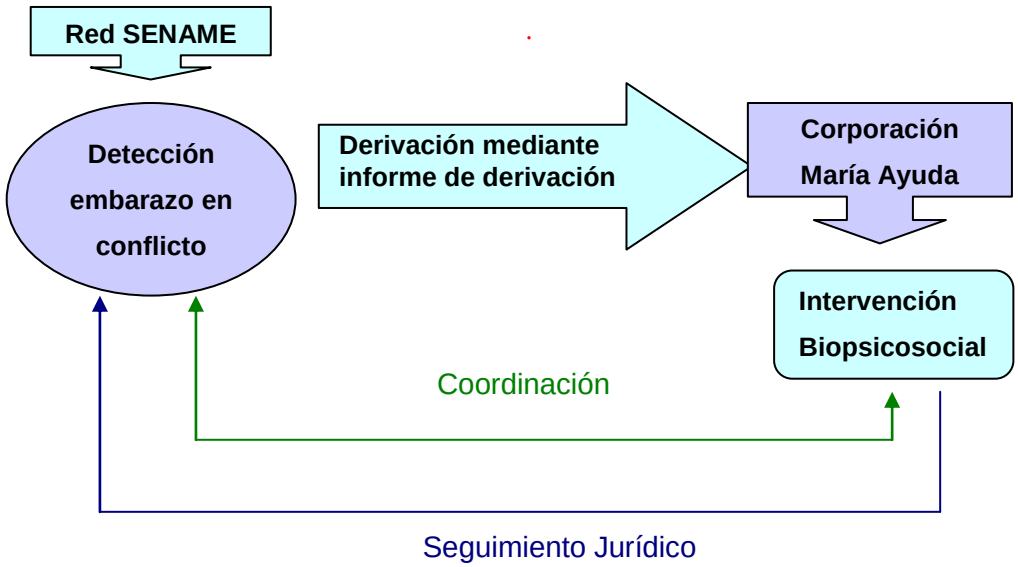
- Red SENAME La ilustración de cómo opera la derivación en la Red SENAME y la Corporación María Ayuda V Región, se realizará ejemplificando a través de los procedimientos del Centro Newén de Viña del Mar. Desde esta institución la derivación es realizada generalmente por la Psicóloga o la Asistente Social, la que en una primera instancia es coordinada de manera informal, usualmente vía telefónica. Posteriormente, se envía un oficio con los datos generales del caso, a través de fax o correo electrónico. Posteriormente se programa una entrevista con la joven

El Centro Newén pertenece a la red Infanto juvenil de la comuna de Viña del Mar, y se caracteriza por realizar intervenciones psicosociojurídicas en maltrato infantil grave

y la profesional de Newén, formalizando todos los procesos de ingreso a la Corporación María Ayuda V Región, Viña del Mar. Nehuén realiza un seguimiento de la intervención que la joven reciba en la red institucional de apoyo, debido a la complejidad de los casos que ahí se atienden.

Esquema Nº 3

Proceso de derivación desde Centro Newén a Corporación María Ayuda V Región



- Establecimientos Educacionales: El proceso de derivación entre los establecimientos educacionales y la Corporación María Ayuda, será ilustrado a través de la experiencia de coordinación con el Liceo de Niñas de Viña del Mar. Desde este establecimiento la derivación es realizada por la Orientadora, la que detecta y/o recibe a la joven embarazada derivada por el equipo docente o paradocente.

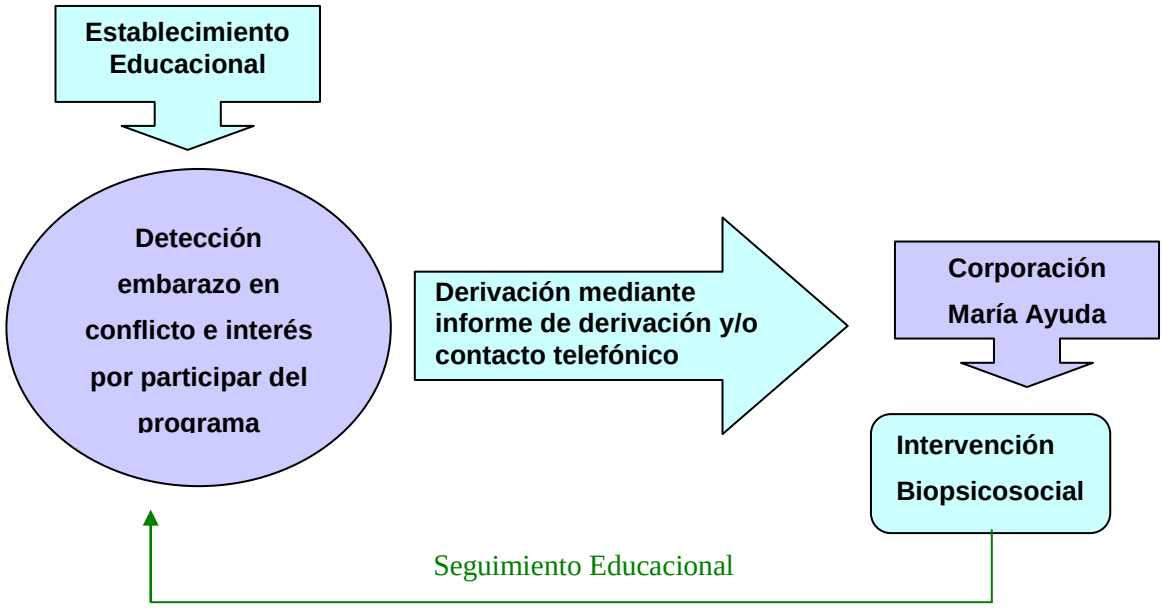
Establecimiento educacional vinculado a la labor realizada por la Corporación María Ayuda V Región.

La profesional orientadora realiza una entrevista a la joven, con el objeto de conocer el nivel de conflicto que existe en relación al embarazo y el interés que manifieste la joven por ser derivada a una institución de apoyo. Luego se informa y se solicita autorización al apoderado, con el fin de iniciar el proceso de derivación. Posteriormente la profesional se coordina telefónicamente para solicitar atención al equipo profesional de la Corporación María Ayuda V Región.

Una vez realizada la coordinación entre el establecimiento educacional y la Corporación María Ayuda V Región, la joven se presenta generalmente en la institución previo envió de ficha de derivación elaborada por la Orientadora del establecimiento, a través de la cual, se dan a conocer datos generales, motivo de la consulta y antecedentes escolares de la joven.

Esquema Nº 4

Proceso de derivación desde Establecimientos Educacionales a Corporación María Ayuda, V Región



- ✓ ***Antecedentes comunes de las jóvenes que demandan los servicios de la Corporación María Ayuda V Región.***

A juicio del equipo técnico, resulta complejo caracterizar en forma homóloga a las jóvenes que requieren de la orientación y/o atención de la Corporación María Ayuda V Región.

> *''Llegan jóvenes que están en conflicto y otras que no están en conflicto, y por eso no hay un perfil definido de cuáles son las personas que llegan, de hecho de un 100% de jóvenes que se acercan a la casa, un 20% o 30% aproximadamente no ingresa, ya sea por un Tema de motivación o por un tema de perfil"*
> *(Entrevista Equipo Técnico Corporación María Ayuda V Región)*

No obstante, se identifican ciertas características comunes al colectivo que demanda los servicios de la Corporación María Ayuda V Región, entre las que destacan:

- Jóvenes embarazadas en conflicto entre los 14 y 16 años mayoritariamente.

- Jóvenes con pareja que las apoya en este proceso o jóvenes sin pareja.

- Jóvenes preferentemente de nivel socio económico bajo o medio bajo.

- Historia de violencia intrafamiliar y/o abuso sexual.

La experiencia de trabajo acumulada indica que en los meses de Marzo, Abril y Mayo es en donde se concentra la mayor demanda por acceder a los beneficios y servicios de la Corporación. Lo anterior no

descarta que la demanda se mantenga en los meses restantes. En lo que respecta al período de gestación, el ingreso comprende indistintamente desde el primer al octavo mes de embarazo.

- ✓ C*riterios de Ingreso*

La experiencia de trabajo de la Corporación María Ayuda V Región, permite precisar los siguientes criterios de selección de las jóvenes beneficiarias:

- Ser menor de 25 años.
- Embarazo en conflicto o en riesgo de aborto.
- No tener otro hijo nacido vivo.
- Consumo abusivo de alcohol y/o drogas.
- Que no presente transtornos físicos o psicológicos que requieran de una intervención específica que María Ayuda V región no pueda proporcionar.

> "*De veinticinco años hacia abajo, no tener otro hijo nacido vivo, tener una situación socio económica que te impida armarse sola o pagar en otro lado, nada más y tener un embarazo en conflicto o en riesgo de aborto que ese es el tema central, si la motivación de ella es asistencial no es de nuestra competencia, para eso hay otras instituciones"*
> *(Entrevista Equipo Técnico Corporación María Ayuda V Región)*

❖ DIAGNÓSTICO.

El diagnóstico se caracteriza por ser la fase en que se reúnen y analizan en profundidad los antecedentes que generan conflicto en la joven embarazada, contribuyendo sus resultados al proceso de selección de las beneficiarias y a la identificación de las líneas de acción que guiarán el plan de intervención individual.

De acuerdo a lo establecido por la Corporación, un diagnóstico detallado se desarrolla durante el período aproximado de un mes. Sin embargo, dependiendo de la complejidad de la situación de cada joven, éste puede variar en los plazos previstos.

Cabe señalar que el diagnóstico fundamenta su quehacer en dos lineamientos generales, los cuales facilitan el proceso de diagnostico al interior de la Corporación Maria Ayuda V Región. Estos lineamientos son los siguientes: Tipología Diagnóstica y Criterios de Diagnóstico.

✓ *Tipología Diagnóstica.*

El equipo técnico identifica dos tipologías diagnósticas, las que guían la intervención profesional de la Corporación María Ayuda V Región, las que corresponden a:

- *Embarazo en Conflicto:* "De acuerdo a la definición elaborada por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región, es entendido como aquel embarazo que posee toda una gama de dificultades que las jóvenes pueden encontrar tanto en el plano personal, de pareja, familiar y social, producto de esta situación, generando un impacto negativo en la joven y su entorno" (Documento Interno Corporación María Ayuda, "Modelo de Intervención: Principios, Fundamentos y Procedimientos", Marzo 2006).

"Embarazo de 4 meses y medio, presenta ideas abortivas, ya que no sabe cómo poder mantener económicamente a su bebé
(Documento Interno Corporación María Ayuda V Región, 2006)

- *Embarazo en riesgo de aborto:* Según lo expuesto por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región, ésta es definida como la interrupción voluntaria de un embarazo o la muerte del feto. (Documento interno María Ayuda V Región, "Modelo de Intervención: Principios, Fundamentos y Procedimientos", Marzo 2006).

"Percepción negativa del embarazo, sentimientos encontrados en torno al embarazo" (Documento Interno Corporación María Ayuda V Región, 2006)

- ✓ *Criterios de Diagnóstico.*

Durante el proceso de diagnóstico, se utilizan dos criterios transversales que permiten seleccionar a las beneficiarias del programa. Estos criterios son: Motivación por participar en el Programa y Presencia de Conflictos Asociados al Embarazo. Siendo estos definidos por el equipo técnico en los siguientes términos:

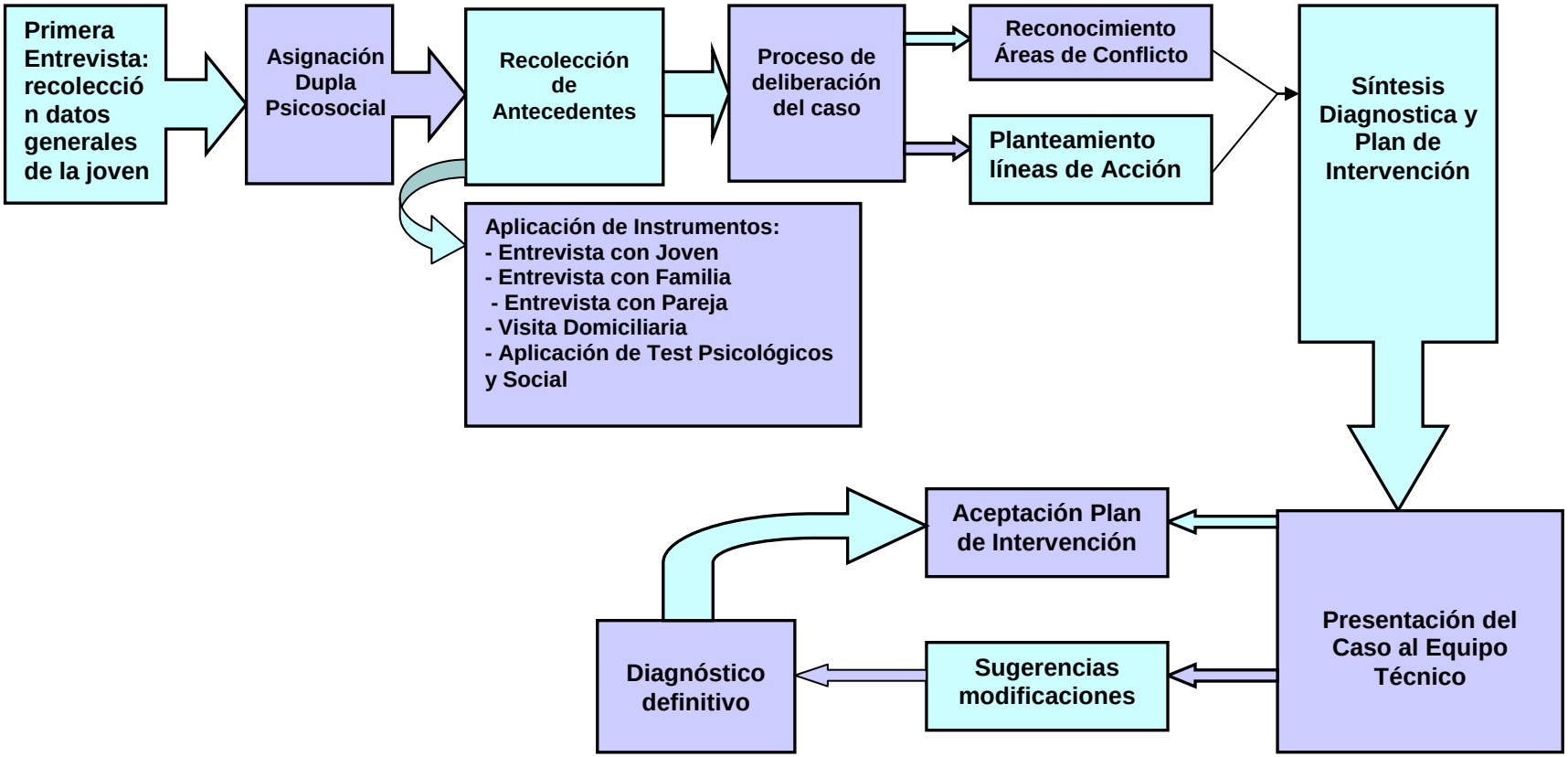
- **Motivación por participar del Programa**: Este criterio es entendido como la existencia del deseo de la beneficiaria por participar tanto de la intervención profesional como de la dinámica propia de la Casa de Acogida.

- **Presencia de conflictos asociados al embarazo**: Este criterio se manifiesta a través de dos variables. La primera de ellas es que el embarazo sea causante de la emergencia de conflictos nuevos o ya existentes, en la joven y/o en su entorno, y la segunda es que la joven lo sienta como un conflicto.

Luego de realizado el reconocimiento de los lineamientos generales que fundamentan el diagnóstico se da inicio a la ejecución de este, el cual se caracteriza por poseer las siguientes categorías de trabajo:

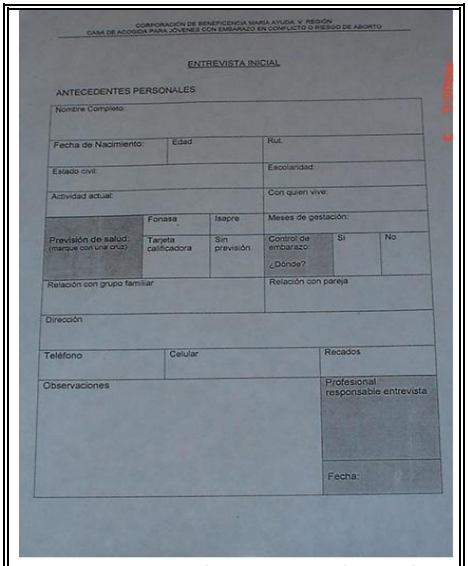
- ✓ P*rimera entrevista de ingreso.*
- ✓ *Asignación de Dupla Psicosocial.*
- ✓ *Recolección de antecedentes.*
- ✓ *Proceso de deliberación del caso.*
- ✓ *Síntesis Diagnóstica y Plan de Intervención.*

Esquema del Proceso de Diagnóstico, Área Técnica, Corporación Maria Ayuda V Región



- ✓ P*rimera entrevista de ingreso.*

La primera entrevista es llevada a cabo por la jefa del área técnica, quien recolecta los antecedentes generales de las jóvenes, y a su vez identifica las áreas de conflicto que motivan a la joven a solicitar los servicios y beneficios entregados por la Corporación María Ayuda V Región.



CORPORACIÓN DE BENEFICENCIA MARÍA AYUDA V. REGIÓN
CASA DE ACOGIDA PARA JÓVENES CON EMBARAZO EN CONFLICTO O RIESGO DE ABORTO

ENTREVISTA INICIAL

ANTECEDENTES PERSONALES

Nombre Completo:					
Fecha de Nacimiento:	Edad		Rut:		
Estado civil:			Escolaridad:		
Actividad actual:			Con quien vive:		
Previsión de salud: (marque con una cruz)	Fonasa	Isapre	Meses de gestación:		
	Tarjeta calificadora	Sin previsión	Control de embarazo: ¿Dónde?	Si	No
Relación con grupo familiar			Relación con pareja		
Dirección					
Teléfono	Celular		Recados		
Observaciones			Profesional responsable entrevista		
			Fecha:		

Documento interno de la Corporación María Ayuda V Región, en el cual se puede apreciar pauta de la primera entrevista realizada por la jefa del área técnica.

- ✓ *Asignación de Dupla Psicosocial.*

Luego de la primera entrevista se asigna la dupla psicosocial que estará a cargo del proceso de evaluación e ingreso de la joven embarazada y posterior proceso de intervención. Para poder realizarlo, el equipo técnico requiere de ciertos roles profesionales para desempeñar adecuadamente su labor, las que dependerán de la línea metodológica y de la profesión que desempeña cada una de ellas. No obstante, a nivel profesional se pueden identificar ciertos roles comunes, como los siguientes:

- *Educadora informal*: Es una tarea constante del equipo técnico realizar acciones orientadas al desarrollo de las potencialidades de las jóvenes, identificando las necesidades sentidas por ellas y procurando que participen activa y responsablemente en la configuración de una solución.

- *Planificadora*: Implica el esfuerzo profesional de realizar planificaciones y evaluaciones periódicas de la intervención.

- *Coordinadora*: Implica complementar esfuerzos y recursos para la entrega de una atención integral. Se realiza por medio del intercambio profesional con personas y/o instituciones relacionadas con las problemáticas abordadas en la Corporación.

- *Asistencial:* Opera por medio de la entrega de recursos materiales en las situaciones problemas que lo ameritan. También incluye entrega de apoyo emocional y orientación.

- *Investigadora:* Permite al equipo técnico conocer las causas de los problemas abordados, por medio de la recopilación y posterior sistematización de antecedentes, permitiendo definir la estrategia de intervención pertinente.

✓ *Recolección de antecedentes.*

> *"Llega la joven previo contacto telefónico y se tiene que entrevistar con la jefa del área técnica.*
> *Y después ya pasa a un proceso de entrevistas con la dupla Psicóloga –Asistente Social, algunas con Psicóloga y otras con Asistente Social, otras con la Matrona y es un proceso que dura aproximadamente un mes y ahí se toma la decisión en equipo si la joven ingresa o no al programa"*
> *(Entrevista Equipo Técnico Corporación María Ayuda V Región)*

La recolección de antecedentes es el conjunto de procedimientos que se realizan con el fin de obtener los datos personales, sociales y familiares que respalden la decisión técnica del ingreso. Para llevar a cabo este procedimiento, se aplican una serie de instrumentos para poder recolectar datos e información relevante de la situación de la joven embarazada, los que comprenden:

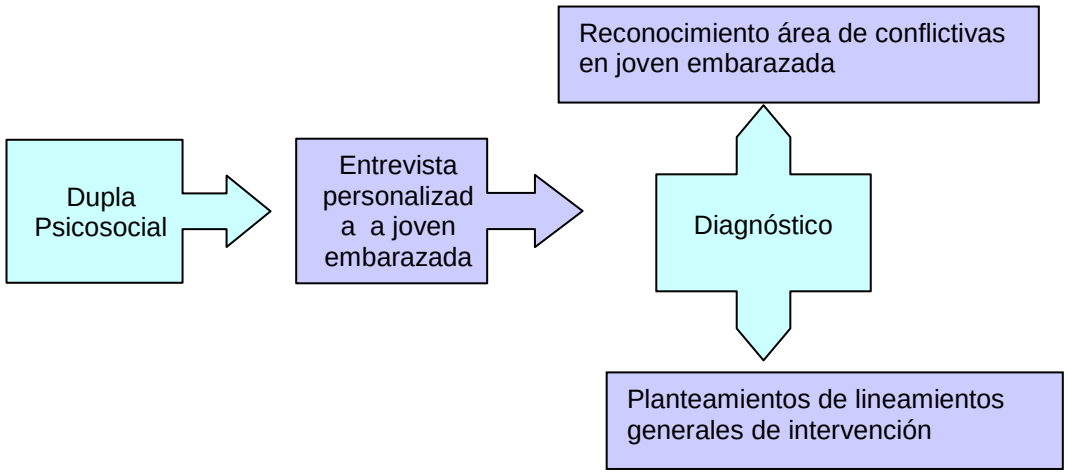
- **Contacto telefónico**: Tiene por objeto ser el nexo operativo entre la beneficiara y la profesional que la atenderá.

- **Ficha Psicosocial:** Esta ficha es el documento en el cual se registran los antecedentes de la joven, su familia y pareja. La aplicación de este documento, se

realiza desde el inicio del proceso de incorporación de la joven a la Casa de Acogida, hasta que esta egresa del Programa María Ayuda V Región, por ende, da cuenta de cada una de las etapas del proceso de la joven. En este documento se registran cada una de las intervenciones realizadas por la Psicóloga, la Asistente Social, la Orientadora juvenil y la Matrona.

- **Entrevista en Profundidad**: Esta entrevista es realizada por la Psicóloga y por la Asistente Social de la Corporación en forma autónoma. El propósito de esta entrevista es obtener información de la situación actual de la joven y a la vez recolectar todos aquellos antecedentes relevantes en torno a la situación de embarazo en conflicto. Entre los que se destacan: expectativas con respecto al niño o niña que está por nacer; proyecciones que ella tiene consigo misma, con su familia, con su hijo o hija; como han sido los momentos del embarazo; si tuvo ideas o intentos de aborto, si han existido cambios de ánimo durante el embarazo y como ha reaccionado su entorno.

Esquema del Proceso de Entrevista



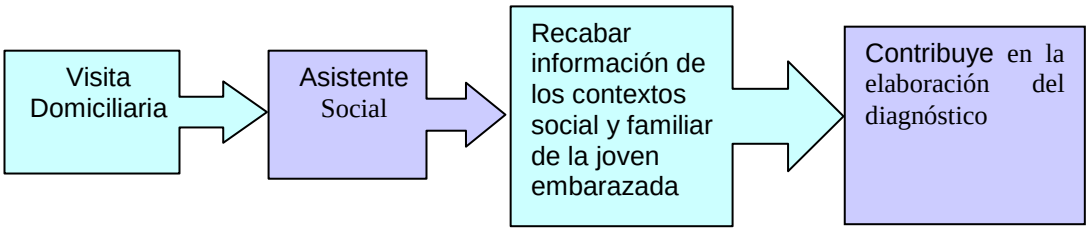
- **Test Psicológicos**: De acuerdo a lo manifestado por el equipo técnico, existen dos test psicológicos. El primero de ellos denominado Inventario de Coopersmiths, para medir autoestima, y el segundo conocido como Test de Fase III que mide adaptabilidad y cohesión familiar. Ambos test se complementan con los antecedentes de la situación actual de la joven embarazada.

- **Test Social**: Conocido como APGAR Familiar. Es un test sistémico, que permite conocer el entorno en el que se desenvuelve la joven y es aplicado por la Asistente Social de la Corporación. Este instrumento permite medir las siguientes áreas: adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto, recursos y apoyo de amigos.

- **Visita Domiciliaria**: Realizada por la Asistente Social de la Corporación, para recabar información específica en el contexto familiar y comunitario de la joven - condición de la vivienda, existencia de redes sociales, entre otras -.

Reñaca Alto, uno de los sectores más concurrido para realizar visitas domiciliarias.

Esquema del proceso de la Visita Domiciliaria



La aplicación de estos instrumentos es complementada con apuntes y registros de cada profesional, según ámbito de experticia.

La recolección de antecedentes permite identificar la situación diagnóstica, la que se basa en un enfoque sistémico, que permite observar la complejidad del contexto en el que se inserta la joven embarazada, dentro del cual se reconocen dos variables:

- Tiempo: De acuerdo a lo expresado por el equipo técnico, esta variable se caracteriza por identificar aquellas situaciones relevantes que se generan tanto en el pasado como en el presente de la joven embarazada, y que influyen en el desarrollo de un embarazo en conflicto y que pueden repercutir negativamente en su proyecto de vida.

- Espacio: A través de esta variable el equipo técnico hace referencia, a las relaciones que establece la joven con el contexto mediato e inmediato en el que se desenvuelve.

✓ *Proceso de deliberación del caso.*

Una vez finalizado el proceso de recolección de antecedentes se da paso al Proceso de Deliberación del Caso, en el que se realiza el análisis y reflexión de los datos recabados de las futuras beneficiarias que accederán al Programa desarrollado por la Corporación María Ayuda V Región. Este proceso está a cargo del siguiente equipo técnico:

- 2 Psicólogas.
- 2 Asistentes Sociales.
- 1 Educadora de Párvulos.
- 1 Orientadora Juvenil.
- 1 Matrona.

El equipo evalúa los antecedentes recabados en el proceso de recolección de antecedentes, lo que permite reconocer las áreas de conflicto, para luego plantear los lineamientos de acción.

- ✓ *Síntesis Diagnóstica y Plan de Intervención.*

Una vez realizada la Síntesis Diagnóstica y Plan de Intervención por la dupla psicosocial, ésta es presentada al resto del equipo técnico, el que tiene la facultad de sugerir modificaciones o aceptar los documentos antes expuestos. No obstante, si surgen modificaciones éstas serán acogidas para generar los cambios pertinentes, los que serán evaluados nuevamente por el área técnica hasta su aceptación.

❖ ACEPTACIÓN.

La aceptación corresponde al último momento de trabajo de la fase metodológica denominada *Proceso de Incorporación de la Joven al Programa de Atención Integral para jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto de la Corporación María Ayuda V Región*. En ella se identifican aquellas dimensiones que hacen posible la incorporación definitiva de las beneficiarias a la Corporación María Ayuda V Región. De acuerdo a lo expresado por el equipo técnico, se pueden identificar los siguientes criterios:

- ✓ *Responsable de comunicar a la joven que ha sido aceptada.*

El procedimiento de comunicar la joven que ha sido aceptada para participar del programa, es llevado a cabo generalmente por la dupla psicosocial, que trabajará junto a ella durante el período de intervención.

- ✓ *Procedimientos para informar a la joven que ha sido aceptada.*

Para comunicarle a la joven que ha sido aceptada, se realiza una entrevista personal con el objeto de informar tanto de las temáticas que serán abordadas durante la intervención, como de las normas y deberes que deberán cumplir al ingresar a la Casa de Acogida. Durante la entrevista la beneficiaria tiene la posibilidad de rechazar o aceptar definitivamente su ingreso al programa.

✓ *Periodo de Integración.*

El periodo de integración de la beneficiaria al programa, se realiza dentro de los primeros días o dentro de la primera semana en que ha sido informada de su aceptación.

Durante este proceso, la joven se vincula con el quehacer de la Casa de Acogida e interactúa con los miembros que en ella participan. En este período se pueden visualizar tres etapas:

- Presentación oficial de la beneficiaria a la gerencia de la Corporación.

- Presentación de la beneficiaria a la totalidad de los miembros que interactúan en la Casa de Acogida.

- Ceremonia de ingreso realizada por el Área Pastoral de la Casa de Acogida, la que se lleva a cabo en el Santuario Schoenstatt de Viña del Mar.

Ceremonia espiritual de ingreso a Casa de Acogida María Ayuda V región

> *"Se realiza una ceremonia de ingreso que esta a cargo del área espiritual de María Ayuda y que tiene una serie de ritos concretos que la hacen de alguna manera sentirse parte a la joven de que comienza un camino diferente"*
> *(Entrevista Equipo Técnico Corporación María Ayuda V Región)*

Cabe señalar que durante la etapa de acceso, diagnóstico y posterior integración de la beneficiaria a la Casa de Acogida, se realizan intervenciones profesionales con su familia y/o su pareja, si así lo amerita.

SEGUNDA FASE: Plan de Intervención

La segunda fase metodológica de trabajo del Programa de Atención Integral para jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto, de la Corporación María Ayuda V Región, se define como *Plan de Intervención*. La planificación y el proceso de intervención de la Corporación María Ayuda se llevan a cabo en dos niveles:

- ✓ ***Plan de intervención general***: Comprende los sujetos de atención en su conjunto y el quehacer general desarrollado por el área técnica, y;

- ✓ ***Planes de intervención específicos***: Comprende los siguientes niveles de intervención:

  - Intervención individual centrada en la joven.
  - Procesos grupales con la joven.
  - Intervención individual con la joven y su hijo o hija.
  - Procesos grupales centrados en el fortalecimiento del vínculo entre la joven y su hijo o hija.

❖ Plan de Intervención General.

El plan de intervención general de la Corporación María Ayuda V Región, es el eje central que articula los acontecimientos que se desarrollan al interior de la Casa de Acogida. En este plan pueden identificarse las siguientes categorías de trabajo:

- ✓ *Tipo de Planificación.*

De acuerdo a lo expresado por el equipo técnico, la planificación desarrollada por la Corporación María Ayuda V Región, se caracteriza por establecer lineamientos generales que guiarán el actuar profesional, durante períodos anuales. Esta planificación, sigue los lineamientos planteados por el modelo Marco Lógico de una entrada, ya que, es el modelo que mejor se adecúa a la temática y estilo de trabajo de la Casa de Acogida María Ayuda V Región.

Su objetivo es brindar una intervención personalizada e integral, que responda a las necesidades de cada joven embarazada abordando diferentes dimensiones de su problemática. Se procura, en una primera instancia, cuidar la vida del niño o niña que está por nacer y en segunda instancia, se busca que cada joven pueda acceder a una mejor calidad de vida.

A continuación se ejemplificara a través de un esquema, la aplicación del modelo de Marco Lógico en la elaboración del plan de intervención utilizado durante el año 2005 por la Corporación María Ayuda V Región.

Ilustración del Modelo de Planificación de Marco Lógico de una entrada utilizado por la Corporación María Ayuda V Región durante el año 2005.

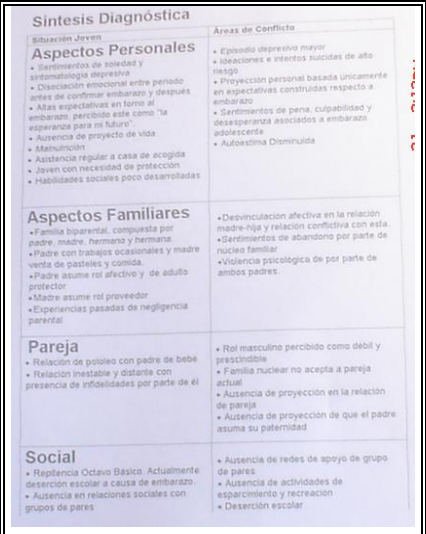
Intervención con Jóvenes.

Objetivo: "Brindar una atención, integral, biopsicosocial, de carácter individual, familiar y grupal para las jóvenes con embarazo en conflicto o riesgo de aborto que asisten a la Casa de Acogida María Ayuda V Región durante el año 2005".

Propósito	Actividades	Producto	Verificadores
Promover un desarrollo integral y sano de niños o niñas, hijos o hijas de jóvenes madres, facilitando un espacio estimulante y en pro de los derechos de los niños.	▪ Intervenciones individuales, de carácter psicoeducativo, con jóvenes madres	▪ Que el 100% de jóvenes, tenga intervenciones psicoeducaticas individuales.	▪ Plan de intervención individual biopsicosocial ▪ Ficha de seguimiento
	▪ Evaluación de desarrollo psicomotor de niños o niñas	▪ Que el 100% de niños o niñas, sean evaluados en su desarrollo psicomotor.	▪ Ficha de seguimiento ▪ Prueba EEDP
		▪ Que el 100% de niños o niñas que lo requieran cuenten con la definición de un plan individual de estimulación.	▪ Plan de estimulación
	▪ Implementación de programas de estimulación para niños o niñas	▪ Que el 100% de niños o niñas que lo requieran, participe de un plan de estimulación	▪ Ficha de Seguimiento
	▪ Intervención educativa permanente		▪ Proyecto taller
	▪ Talleres grupales: - Prevención maltrato infantil - Filiación - Cuidados del niño o niña	▪ Que un 70% de las jóvenes asistan al taller. ▪ Que se realicen al menos dos charlas en el año, con temáticas de interés. (lactancia materna, manejo de enfermedades respiratorias, automedicación, entre otros).	▪ Pauta de Evaluación taller ▪ Registro de asistencia ▪ Registro de asistencia ▪ Material de apoyo
	▪ Charlas	▪ Que un 70% de las jóvenes, asistan a la charla.	

- ✓ *Epistemología.*

A juicio del equipo técnico, la epistemología en la cual se basa el trabajo realizado por la Corporación María Ayuda se fundamenta en los planteamientos de la Teoría de Sistemas. Se espera que, través de este respaldo teórico, se integre el contexto mediato e inmediato de la joven embarazada.

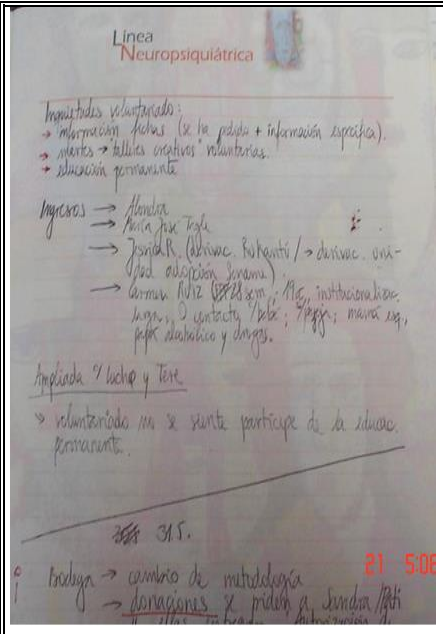

Síntesis Diagnóstica

Situación Joven	Áreas de Conflicto
Aspectos Personales • Sentimientos de soledad y sintomatología depresiva • Disociación emocional entre periodo antes de confirmar embarazo y después • Altas expectativas en torno al embarazo, percibido este como "la esperanza para mi futuro". • Ausencia de proyecto de vida • Malnutrición • Asistencia regular a casa de acogida • Joven con necesidad de protección • Habilidades sociales poco desarrolladas	• Episodio depresivo mayor • Ideaciones e intentos suicidas de alto riesgo • Proyección personal basada únicamente en expectativas construidas respecto a embarazo • Sentimientos de pena, culpabilidad y desesperanza asociados a embarazo adolescente • Autoestima Disminuida
Aspectos Familiares •Familia biparental, compuesta por padre , madre, hermano y hermana. •Padre con trabajos ocasionales y madre venta de pasteles y comida. •Padre asume rol afectivo y de adulto protector •Madre asume rol proveedor •Experiencias pasadas de negligencia parental	•Desvinculación afectiva en la relación madre-hija y relación conflictiva con esta. •Sentimientos de abandono por parte de núcleo familiar •Violencia psicológica de por parte de ambos padres.
Pareja • Relación de pololeo con padre de bebé • Relación inestable y distante con presencia de infidelidades por parte de él	• Rol masculino percibido como débil y prescindible • Familia nuclear no acepta a pareja actual • Ausencia de proyección en la relación de pareja • Ausencia de proyección de que el padre asuma su paternidad
Social • Repitencia Octavo Básico. Actualmente deserción escolar a causa de embarazo. • Ausencia en relaciones sociales con grupos de pares	• Ausencia de redes de apoyo de grupo de pares • Ausencia de actividades de esparcimiento y recreación • Deserción escolar

Documento del Diagnóstico utilizado por la Corporación María Ayuda V Región, en el cual se puede apreciar la utilización de la teoría de sistema a nivel organizacional

- ✓ *Elaboración del plan de intervención.*

El plan de intervención general es elaborado y ejecutado por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región. Una vez formulado, el Plan de Intervención es presentado a la Gerente de la Casa de Acogida María Ayuda y posteriormente, al Directorio. Ambas instancias poseen atribuciones que les permiten sugerir modificaciones a la planificación realizada.

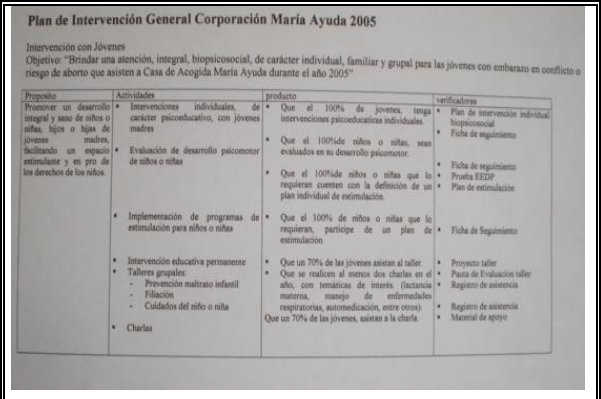


Descripción de Acta **reunión equipo técnico**

Reunión área técnica: Jueves 15 de junio.
- Curso sobre planteamiento de planificación y objetivos
- Ingreso voluntariado acogimiento
- Ingreso recaudadores y otros
- 1 de junio entrega nomina jóvenes. Se entregara además informativo
(Ficha de información)

- ✓ *Finalización Plan de Intervención General.*

El plan de intervención general se da por terminado entre los meses de Octubre y Diciembre. Este ciclo culmina con dos actividades: la primera de ellas, es un paseo en el mes de Noviembre donde participan todos los integrantes de la Casa de Acogida y la segunda, es una evaluación general del proceso, la que se lleva a cabo, tanto por los profesionales como por el grupo de jóvenes que participan de la intervención.



Plan de Intervención General Corporación María Ayuda 2005

Intervención con Jóvenes
Objetivo: "Brindar una atención, integral, biopsicosocial, de carácter individual, familiar y grupal para las jóvenes con embarazo en conflicto o riesgo de aborto que asisten a Casa de Acogida María Ayuda durante el año 2005"

Propósito	Actividades	producto	verificadores
Promover un desarrollo integral y sano de niños o niñas, hijos o hijas de jóvenes madres, facilitando un espacio estimulante y en pro de los derechos de los niños.	• Intervenciones individuales, de carácter psicoeducativo, con jóvenes madres	• Que el 100% de jóvenes, tenga intervenciones psicoeducativas individuales.	• Plan de intervención individual biopsicosocial • Ficha de seguimiento
	• Evaluación de desarrollo psicomotor de niños o niñas	• Que el 100%de niños o niñas, sean evaluados en su desarrollo psicomotor.	• Ficha de seguimiento • Prueba EEDP
		• Que el 100%de niños o niñas que lo requieran cuenten con la definición de un plan individual de estimulación.	• Plan de estimulación
	• Implementación de programas de estimulación para niños o niñas	• Que el 100% de niños o niñas que lo requieran, participe de un plan de estimulación	• Ficha de Seguimiento
	• Intervención educativa permanente • Talleres grupales: - Prevención maltrato infantil - Filiación - Cuidados del niño o niña	• Que un 70% de las jóvenes asistan al taller. • Que se realicen al menos dos charlas en el año, con temáticas de interés. (lactancia materna, manejo de enfermedades respiratorias, automedicación, entre otros).	• Proyecto taller • Pauta de Evaluación taller • Registro de asistencia
	• Charlas	Que un 70% de las jóvenes, asistan a la charla.	• Registro de asistencia • Material de apoyo

Esquema plan de intervención general año 2005

PLANES DE INTERVENCIÓN ESPECÍFICOS.

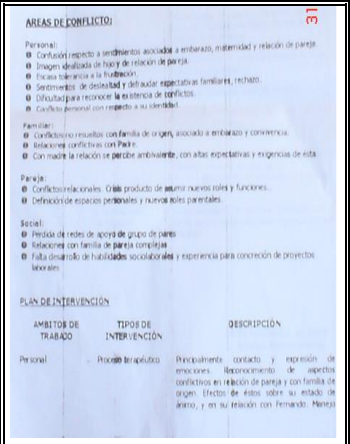
❖ Plan de Intervención Individual Centrado en la Joven.

a.- Proceso de Trabajo.

✓ *Elaboración del plan de intervención Terapéutico.*

El plan de intervención individual es elaborado y ejecutado por la dupla psicosocial a cargo de la joven. No obstante, es analizado por el área técnica en su conjunto en las reuniones de equipo dispuestas para la presentación de los antecedentes recabados. Una vez aprobado el plan de intervención individual, es presentado a la joven, la cual participa en el orden de las temáticas que se abordarán durante el proceso de intervención.

Esta planificación está sujeta a modificaciones, dependiendo de los elementos que se identifiquen durante el proceso de intervención, como de la particularidad de cada una de las jóvenes embarazadas, así como también de sus objetivos.



AREAS DE CONFLICTO:

Personal:
- Confusión respecto a sentimientos asociados a embarazo, maternidad y relación de pareja.
- Imagen idealizada de hijo/a y de relación de pareja.
- Escasa tolerancia a la frustración.
- Sentimientos de deslealtad y defraudar expectativas familiares, rechazo.
- Dificultad para reconocer la existencia de conflictos.
- Conflicto personal con respecto a su identidad.

Familiar:
- Conflictos no resueltos con familia de origen, asociado a embarazo y convivencia.
- Relaciones conflictivas con Padre.
- Con madre la relación se percibe ambivalente, con altas expectativas y exigencias de esta.

Pareja:
- Conflictos relacionales. Crisis producto de asumir nuevos roles y funciones.
- Definición de espacios personales y nuevos roles parentales.

Social:
- Perdida de redes de apoyo de grupo de pares.
- Relaciones con familia de pareja complejas.
- Falta desarrollo de habilidades sociolaborales y experiencia para concreción de proyectos laborales.

PLAN DE INTERVENCIÓN

AMBITOS DE TRABAJO	TIPOS DE INTERVENCIÓN	DESCRIPCIÓN
Personal	Proceso terapéutico	Principalmente contacto y expresión de emociones. Reconocimiento de aspectos conflictivos en relación de pareja y con familia de origen. Efectos de éstos sobre su estado de ánimo, y en su relación con Fernando. Manejo

Documento donde se puede apreciar las áreas de conflicto y parte del Plan de intervención individual de la joven.

- ✓ *Modalidades de intervención.*

De acuerdo al plan de intervención individual centrado en la joven, se identifican los siguientes ámbitos de trabajo, los que permiten otorgar una atención biopsicosocial con el fin de mejorar la calidad de vida de la joven, como también del hijo o hija que esta por nacer.

- *Personal:*

El ámbito de trabajo personal, es aquel que se desarrolla mayoritariamente durante el proceso de intervención, logrando reforzar aquellas áreas particulares que generan conflicto en la joven.

En esta etapa se trabaja temas tales como proyecto de vida, autoestima, continuación de estudios y/o laboral, problemáticas relacionadas con el embarazo, contacto y expresión de emociones, roles parentales, relaciones familiares, dinámica comunicacional, entre otras y se llevan a cabo a través de cuatro tipos de intervención, proceso terapéutico, contención en crisis, sesiones sociales y atención con la matrona, los que esta en directa relación con la joven y sus procesos.

- *Familiar:*

En el ámbito familiar, se busca un acercamiento con los miembros que integran el núcleo familiar o con algún adulto responsable que ayude en el proceso de la joven y su hijo o hija.

En este ámbito se realizan visitas domiciliarias, que permiten generar el primer nexo entre las familias y las profesionales que se encargaran de la intervención de la joven y su hijo o hija. También se realizan sesiones familiares que permitan complementar la

intervención además de poder solucionar ciertos conflictos que interfieren con los procesos que se están llevando a cabo.

- *Pareja*

La intervención con pareja se da en aquellas situaciones en donde la pareja está presente en el proceso de intervención de la joven, por ende es un factor importante de intervenir, sin embargo, que este se haga efectivo es algo que debe ser evaluado y considerado como necesario por la joven y el área técnica.

- *Social:*

Este ámbito de intervención es realizado generalmente por la Asistente Social, a través de este tipo de intervención se pretende informar y orientar a la joven respecto a la red de apoyo con la cual cuenta, tanto para ella como para su hijo o hija.

En este ámbito el objetivo de la intervención social dice relación con promover, identificar y fortalecer habilidades personales a fin de facilitar la continuidad o regularización de estudios y oportunidades laborales.

- ✓ *Duración del Plan de Intervención.*

La duración del plan de intervención individual, está sujeto a la fecha de ingreso de la joven y edad gestacional del embarazo. Una vez que ha nacido el niño o la niña, las jóvenes permanecen en forma diurna en la Corporación hasta cumplido el primer año de edad del niño o niña. Sólo en ocasiones especiales se solicita la extensión de este tiempo. El plan de intervención contempla sesiones individuales que se realizan generalmente una vez por semana y con un tiempo estimado de 45 minutos a 1 hora dependiendo del caso.

Foto de sesión terapéutica Corporación María Ayuda V Región.

- ✓ *Retroalimentación profesional.*

Durante la realización de las reuniones técnicas se lleva a cabo un proceso de retroalimentación entre los distintos profesionales participantes, con el objeto de informar la situación de la joven en cuanto a avances o retrocesos observados durante el proceso de intervención individual.

Reunión área técnica Corporación María Ayuda V Región

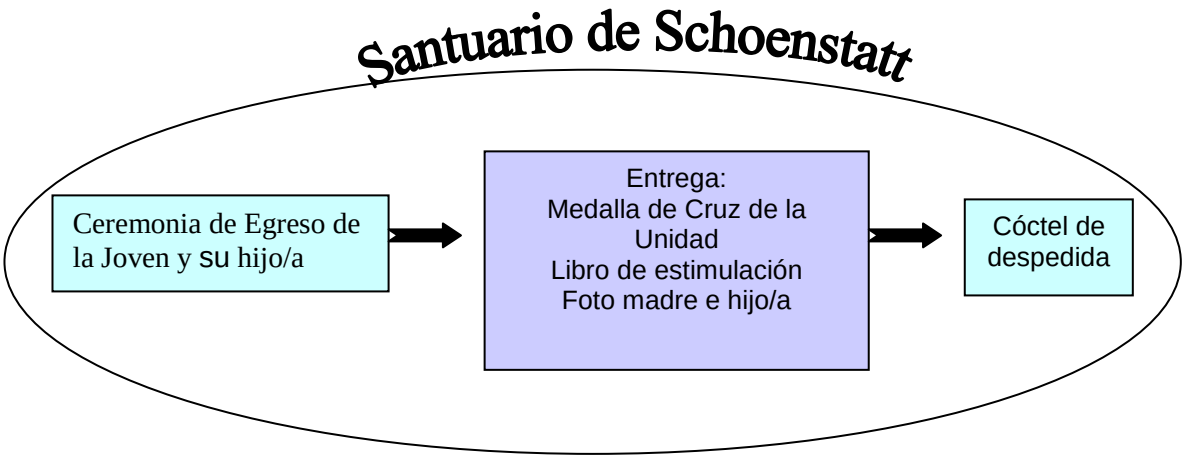
✓ *Finalización del plan de intervención terapéutico*.

El cierre del plan de intervención terapéutica se puede dar en dos niveles:

- **Egreso de termino:**

El cierre del plan de intervención terapéutico, se lleva acabo una vez que la joven y su hijo o hija han completado plenamente el proceso de intervención planificado. Este proceso consta de una síntesis o evaluación de la intervención terapéutica, para así confirmar el egreso de la joven y su hijo o hija de la Corporación María Ayuda V Región. Se inicia aproximadamente un mes antes del egreso de la joven y contempla 2 a 3 sesiones con la dupla psicosocial a cargo del caso y con la educadora de párvulos a cargo del niño o niña.

El área pastoral de la Casa de Acogida por su parte, realiza el rito de egreso formal en el Santuario de Schoenstatt, en donde a través de una serie de simbolismos se da por terminado este proceso.



Ceremonia de egreso jóvenes y sus hijos o hijas en el santuario de Schoenstatt.

- **Egreso Anticipado.**

El cierre anticipado se puede presentar, ya sea, durante el diagnóstico, plan de intervención o evaluación, ya que este se puede presentar en dos formas:

- Egreso anticipado pedido por la joven: Este se hace efectivo cuando la joven siente que a cumplido con los procesos, estipulados en su plan de intervención individual.

- Egreso anticipado por petición institucional: Este se hace efectivo cuando la dupla Psicosocial observa repetidamente el incumplimientos por parte de las jóvenes de los requisitos de permanencia en el programa de atención de la Casa de Acogida, siendo estos los siguientes:

    - Respetar las normas básicas de conducta de la casa de acogida.

- Responsabilidad frente a los acuerdos asumidos: asistencia puntual a cita con unidad educación, devolución de materiales prestados por Casa de Acogida, entre otros.

- Cumplimiento de los compromisos asumidos en procesos personales.

- Situación de salud y biopsicosocial dentro del marco de competencia de la Casa de Acogida.

- Estar dentro del periodo de cobertura del programa de atención de la Casa de Acogida (El que se extiende desde: El ingreso desde cualquier mes del embarazo hasta que el niño o niña cumple un año).

En el caso de las jóvenes que egresan anticipadamente por problemas de asistencia, se intenta hacer el cierre en la casa de la joven, a través, de una visita domiciliaria con la dupla psicosocial con el objeto de conocer los motivos del egreso y, si así lo requiere hacer la coordinación pertinente con otras instituciones de la red de apoyo.

b.- Sentidos y contenidos de la intervención.

La ejecución del plan de intervención individual se lleva a cabo a través de los siguientes tipos de intervención, las que se ilustrarán a continuación:

Modalidades de Trabajo: PERSONAL

Tipo de Intervención: PROCESO TERAPÉUTICO

Descripción

- El proceso terapéutico se lleva a cabo de acuerdo al Plan de Trabajo realizado durante el diagnóstico.
- La herramienta terapéutica es él dialogo, sin embargo, se utilizan otras como la escritura y el trabajo manual.
- La forma de intervención y la regularidad dependerá de cada profesional y de las características de las jóvenes, objetivos, contingencia, entre otros.

Evidencia

14 de mayo 2005
Inestable: Siente que es intolerante y que no puede superarlo
Tiene "arrebatos" de rabia impulsiva…. tira el tenedor, una taza etc.
" Me nublo, no lo pienso…. después me arrepiento"
Pasa con: "las personas mas cercanas a mi; las personas que más quiero.

Tarea:
Identificar situaciones estresantes.
Describir estado anterior del evento.
Describir que paso.
Describir como se resolvió, que paso.
(Psicóloga, Corporación María Ayuda V Región)

Modalidades de Trabajo: PERSONAL

Tipo de Intervención: CONTENCIÓN EN CRISIS

Descripción

-La realización de este proceso es llevada a cabo generalmente por alguno de los integrantes de la dupla psicosocial.
- Se puede dar en diferentes momentos por lo cuál se contiene y bajan los niveles de angustia, se indaga sobre la problemática y se buscan alternativas de solución.

Evidencia

Miércoles 23 junio 2004
"Joven contención afectiva; tristeza, angustia por "separarse" de su hijo. Señalo sentirse sola y que necesita apoyo y compañía.
Se bajan los niveles de tensión.
Se plantea la importancia de asumir responsabilidades en tramites y beneficios solicitado"

(Asistente Social, Corporación María Ayuda V Región)

Modalidades de Trabajo: PERSONAL

Tipo de Intervención: SESIONES SOCIALES

Descripción

Mayoritariamente su objetivo es fortalecer y/o mejorar roles parentales y relaciones familiares, así como identificar y clarificar proyectos de vida presentes en la joven.

Evidencia

"Sesión 4 Mayo 2004
Se iniciara trabajo en intereses personales.
Actualmente alto interés educacional y extracurricular.
Se proyecta a futuro tiene planes de independizarse".

(Asistente Social, Corporación María Ayuda V Región)

Modalidades de Trabajo: PERSONAL

Tipo de Intervención: ATENCIÓN MATRONA

Descripción

Su objetivo es brindar una atención integral en el área de salud, promoviendo un adecuado desarrollo del niño o niña que esta por nacer, así como orientar a la joven en cuanto a los cuidados que debe tener durante su embarazo como después de este.

Evidencia

23 de Agosto 2004

"Participa del encuentro en torno al parto, dando a conocer lo aprendido en ultima sesión.
Temerosa por mortalidad materna entorno al parto. Se le dan argumentos con respecto a avances en medicina".
(Matrona, Corporación María Ayuda V Región)

Modalidades de Trabajo: FAMILIAR

Tipo de Intervención: VISITAS DOMICILIARIAS

Descripción

-Existen visitas con objetivos planificados y concretos y otras sin objetivos.

-Dependiendo del objetivo de la visita, esta es realizada por la dupla psicosocial o por la Asistente Social, con el fin de establecer confianza y las bases para la futura participación de la familia.

- Se realiza cuando:

- Se establece el primer contacto
- La joven deja de asistir a la casa
- Hay factores de riesgo
- Es solicitada por la joven
- La familia no puede asistir a la casa, logrando así conocerlos e informarle respecto a la intervención.

Se registran en apuntes personales de cada uno de los integrantes de la dupla psicosocial y/o en las fichas de la joven.

Evidencia

30 de Noviembre 2003

Objetivo:

- *Verificar situación socio laboral de jefa de hogar*
- *Indagar en motivos por la inasistencia de la joven.*

Se encuentra en la vivienda la Sra. Y, señala que no se incorporo laboralmente, ya que no tuvo una respuesta positiva, señala además que ya no lo volverá a intentar. Se refuerza importancia de perseverancia y de formalidad respecto a la presentación de documentos (currículo).

Respecto a C señala que no ha asistido porque no se ha estado sintiendo bien de salud, por lo cual se ha quedado en la casa.

Se cita para el jueves de esta semana.

(Equipo técnico Corporación María Ayuda V Región

Modalidades de Trabajo: FAMILIAR

Tipo de Intervención: SESIONES FAMILIARES

Descripción

Se realizan con aquellas familias que estén dispuesto a trabajar el tema y buscar una solución a la problemática que se este tratando.

Dependiendo de la problemática se pueden realizar intervenciones en temáticas como resolución de conflictos, delimitación de roles y funciones familiares, prevención del situaciones de violencia intrafamiliar, entre otras.

Evidencia

20 de Septiembre 2004
Queja ¡ todos me quieren cambiar, pero yo no voy a cambiar!
F: No habla casi nada

- *Colegio: Tía dice que es harta la pega en la mañana con el niño y es bueno que F lo tenga que ver en la mañana para que ella pueda hacer el almuerzo.*
- *Pieza: Tía quiere limpiara la pieza*

F: No quiere porque es su privacidad, pero no ordena

Tarea:
- Conversar fuera del espacio de la sesión.
- Ponerse de acuerdo en limpieza y orden pieza de F.

(Psicóloga Corporación María Ayuda V Región)

Modalidades de Trabajo: PAREJA

Tipo de Intervención: SESIONES DE PAREJA

Descripción

El trabajo con pareja se hace solo cuando se requiere

Se interviene en resolución de conflictos, roles parentales, prevención de situaciones de violencia intrafamiliar, entre otras.

Evidencia

10 de Septiembre 2005
R: Relación sin el amor necesario
No hay acuerdos
" No soy feliz por tener una hija enferma, yo se que no va ha ser una persona normal, pero voy a alegrarme con las pequeñas cosas".
B:.Hay que prácticamente obligarlo para que compre un paquete de pañales.
Fuma marihuana al lado de la ropa de la niña.
Pena por sentir que R no quiere a la niña.
Quería que viniera R "saber que piensa de mí, aquí lo dice de otra manera.
R tendría un trato descalificador en otro contexto por eso quería estar en sesión con él.
Yo si lo quiero, quiero estar con él, pero no valoriza nada de lo que yo hago.

- *Episodios que dejan ver que R no tiene a la bebe como prioridad*

Conflictos

- R: Espera atención y cariño, entendimiento.
- B: Espera que R sea buen padre
(Psicóloga Corporación María Ayuda V Región)

Modalidades de Trabajo: SOCIAL

Tipo de Intervención: SESIONES

Descripción

El objetivo de la intervención social dice relación con promover, identificar y fortalecer habilidades personales a fin de facilitar la continuidad o regularización de estudios y oportunidades laborales.

Además entrega información de los distintos servicios y beneficios presentes en la red.

Evidencia

5 de Junio 2005

"Coordinación con Asistente Social CIJ, se revisa situación general de la joven, principalmente lo referido a educación. Se aclara la alta valoración a está y el significado de esfuerzo y oportunidad que la familia le asigna por lo tanto de la importancia de continuar apoyando y motivando su participación".

(Asistente Social Corporación María Ayuda V Región).

Modalidades de Trabajo: SOCIAL

Tipo de Intervención: COORDINACIONES Y DERIVACIONES

Descripción

Se realizan con distintas instituciones de la red, especialmente de la quinta región en temáticas como salud, educación, laboral, judicial, adopción, entre otras.

Dependiendo de la situación y problemática de la joven y de las ofertas de la red.

Evidencia

24 de Marzo 2005

"Contacto con Asistente Social consultorio. Señala que tiempo de permanencia es de 3 meses y excepcionalmente 4 meses mas, señala que ha avisado a la joven por medio de guardadora. Se solicita sostener entrevista conjunta con joven para que comunique directamente la situación

(Asistente Social Corporación María Ayuda V Región).

- ✓ Características comunes de las jóvenes que han participado del programa de la Corporación María Ayuda V Región.

De acuerdo a los antecedentes recabados en las fichas del año 2005 se dan las siguientes características de las jóvenes que han ingresado al programa:

- La edad de las jóvenes que ingresan al programa es de 17 años aproximadamente.

- El acceso a la Casa de Acogida se da mayoritariamente a través de derivación institucional o por medio de demanda espontánea.

- Las jóvenes que forman parte de la Corporación María Ayuda provienen mayoritariamente de Viña del Mar.

- Generalmente las jóvenes que participan del programa han desertado del sistema escolar debido a su situación de embarazo en conflicto.

- Se observa un predominio de jóvenes con pareja durante el proceso de intervención.

- Las problemáticas más recurrentes de las jóvenes que han participado del programa son las siguientes:

    - Violencia intrafamiliar.
    - Consumo del alcohol y droga de familiares y/o de pareja.
    - Abuso sexual.
    - Rechazo frente a la situación de embarazo, ideas abortivas, frustración de expectativas, depresión, entre otras.

❖ Proceso de Intervención Grupal Centrado en la Joven.

a.- Proceso de trabajo.

- ✓ *Elaboración del proceso de intervención grupal centrado en la joven*.

El proceso de intervención grupal de la joven, se encuentra inserto en el plan de intervención general. Este proceso grupal es elaborado y presentado por profesionales del área técnica o por profesionales voluntarios pertenecientes a la Casa de Acogida los que son evaluados por el área técnica quien posee atribuciones para sugerir modificaciones que permitan proceder a su posterior ejecución.

- ✓ *Retroalimentación profesional.*

De acuerdo a lo manifestado por el equipo técnico de la Corporación María Ayuda V Región, durante la ejecución de las intervenciones grupales, se manifiesta una retroalimentación constante entre los encargados de las actividades y el equipo técnico de la Corporación María Ayuda. A través de la retroalimentación, se pretende informar los acontecimientos y sucesos que se generaron durante la ejecución de las actividades.

- ✓ *Ámbitos de trabajo.*

Las intervenciones grupales son realizadas generalmente por los o las voluntarios o voluntarias profesionales, del área de acogimiento y/o profesionales del área técnica. Estas intervenciones grupales se dan en los siguientes ámbitos:

- Encuentros Familiares: Los encuentros familiares son elaborados y ejecutados por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región, y estos se realizan a lo menos dos veces en el año.

- Encuentros de Jóvenes: Los encuentros de jóvenes son elaborados y ejecutados por la Asistente Social de la Corporación María Ayuda V Región. Estos se llevan a cabo mensualmente.

- Charlas: La planificación contempla la realización de al menos dos charlas en el año, las cuales son realizadas por profesionales del área técnica o por profesionales voluntarios de la Casa de Acogida.

- Talleres: La ejecución de un taller requiere la previa presentación al área técnica del proyecto a realizar. Estos talleres pueden ser presentados por personas pertenecientes a la Casa de Acogida o ajenas a esta, privilegiándose aquellos proyectos que apunten a las temáticas tratadas en la Corporación María Ayuda V Región.

b.- Sentidos y contenidos de la intervención.

- ✓ Talleres: Esta estrategia se caracteriza por ser una intervención a mediano plazo, dependiendo de la duración de plan de intervención general. Su ejecución se conforma por los siguientes momentos:

  - Bienvenida e introducción de la temática a abordar.
  - Exposición del tema a trabajar.
  - Trabajo grupal.
  - Foro de discusión.
  - Asignación de tareas.
  - Evaluación de la sesión.

Estos talleres se agrupan en tres categorías:

- Taller Laboral.
- Taller Socio educativo.
- Taller Socio reflexivo.

- **Taller laboral:** Este taller es elaborado y ejecutado por distintos profesionales voluntarios de la red vinculada al quehacer de la Corporación María Ayuda V Región. Este taller tiene por objetivo prepara y capacitar a las jóvenes con nociones básicas de diferentes temáticas asociadas al plano laboral, con el fin de contribuir al desarrollo de habilidades tanto en la vida del hogar como en la adquisición de herramientas de trabajo para el futuro.

Ilustración Taller Laboral, desarrollado en Corporación Maria Ayuda V Región, año 2005.

Nombre del Taller	Institución patrocinante de Taller	Descripción	Planificación
Proyecto SIFE, dulce hogar.	Universidad Técnica Federico Santa María.	Se entregaran conocimientos básicos de las siguientes áreas: Administración, contabilidad, finanzas, marketing, manipulación de alimentos, además les entregaremos conocimientos en el área de los productos de la repostería.	Se desarrollaran 8 sesiones, las cuales se dividirán en clases teóricas y prácticas. Días de sesiones: Miércoles a las 12:00 hrs.

- **Taller Socioeducativo:** Este taller es elaborado y ejecutado por distintos profesionales voluntarios de la red vinculada al quehacer de la Corporación María Ayuda V Región. Este taller tiene como finalidad otorgar a las jóvenes pertenecientes a la Casa de Acogida, las herramientas necesarias para generar y/o fortalecer en ellas destrezas y/o habilidades, que le permitan resolver adecuadamente aquellas inquietudes que no le permitan desarrollarse tanto a nivel personal familiar y/o social, logrando con ello un cambio positivo de conducta que contribuye a elevar tanto su condición de vida como la de su hijo o hija.

Ilustración Taller Socioeducativo, desarrollado en Corporación María Ayuda V Región, año 2005.

Nombre del Taller	Responsable	Descripción	Planificación
Protegiendo los derechos de mi hijo o hija.	Abogado	Se entregará información básica respecto a los derechos de los niños y niñas en la legislación nacional e internacional. Así como se incentiva el respeto y cumplimiento de los mismos por parte de la madre.	Se desarrollaran 6 sesiones, las cuales se realizaran 1 vez a la semana en sesiones de 1 hora cada una.

- **Talleres socio reflexivo:** Este taller es elaborado y ejecutado por distintos profesionales voluntarios de la red vinculada al quehacer de la Corporación María Ayuda V Región. Su objetivo es permitir que las jóvenes realicen un proceso de conexión corporal, con el fin de producir un canal de contacto con emociones y vivencias que puedan estar reprimidas o disociadas, facilitando la reelaboración de ellas.

Ilustración Taller Socio reflexivo, desarrollado en Corporación María Ayuda V Región, año 2005.

Nombre del Taller	Responsable	Descripción	Planificación
Taller de conexión emocional y corporal.	Psicóloga	Se les invita a las participante a compartir sus experiencias con el grupo y con la terapeuta, con la idea de trabajar temas que puedan haber resultado importantes, problemáticos y/o dolorosos, ofreciendo ayuda y orientación.	Se desarrollaran 8 sesiones, las cuales se realizaran 2 veces a la semana en sesiones de 2 horas cada una.

- ✓ *Encuentro de jóvenes.*

La reunión de jóvenes es una instancia de encuentro grupal, donde las jóvenes y el área técnica dan a conocer sus inquietudes y sugerencias sobre el proceso de intervención grupal y el funcionamiento de la Casa de Acogida llevado a cabo hasta ese periodo.

Los encuentros de jóvenes se encuentran conformados por las siguientes características:

- Se les realiza una invitación, la que es expuesta en alguna pared de la Casa de Acogida.
- La reunión se realiza en la sala dispuesta para las jóvenes y sus hijos o hijas a la hora acordada, generalmente a cargo del área técnica.
- Al comienzo de la reunión se pasa asistencia y se hace una presentación general de los temas a trabajar. Si así se requiere, se realiza una dinámica para romper el hielo.
- Se revisan los temas trabajados en las reuniones anteriores y los que serán tratados en dicha reunión.
- Se hace un recuento de los talleres y las charlas que se han llevado a cabo y si han sido adecuados y pertinentes a las intervenciones que se realizan con ellas.
- Para trabajar los temas durante la reunión se realizan diversas dinámicas, que permitan a las jóvenes participar en los temas a tratar.
- Una vez finalizada la reunión se les recuerda la importancia de la asistencia y puntualidad a las actividades programadas.
- Se deja registrada en un acta, la sesión en los siguientes puntos asistencia, fecha, lugar donde se realizo, los temas tratados entre otros.

A continuación se presenta el registro de una reunión de jóvenes, donde se pueden apreciar los momentos que estructuran la intervención:

Reunión con jóvenes

Asistentes: 8 personas

Inasistentes: 5 personas

Fecha: 26 de Julio 2004

Lugar: Patio de comidas del Mall

Objetivo de la actividad: "Brindar a las jóvenes un espacio grupal donde puedan compartir experiencias relacionadas con la convivencia y funcionamiento de la Casa".

Temas a tratar:

" Vivenciando ser Mamá"

" Derechos de los/as niños o niñas"

" Cuidados y estimulación de mi bebe"

Programación:

- Saludo inicial:

- Revisión de acuerdos anteriores:

Horario de almuerzo de los niños 12 a 12:30 horas; lugar establecido para ello.

Limpieza de mudadores

Tareas compartidas

- Evaluación del mes.

- Temas importantes

Horarios de salida jóvenes (18:30 hrs.)

Horario de once (17:15)

Cumplimiento con horarios de sesiones

- Información del mes (actividades)

- Indagar necesidades, dudas y preocupaciones de la joven

(Documento Interno; Corporación María Ayuda V Región; 2005)

- ✓ Charlas:

Las charlas son instancias socioeducativas, que permiten dar respuesta a las necesidades manifestadas por las jóvenes.

Las charlas responden a dos objetivos, el primero de ellos es promover en las jóvenes el autocuidado durante su embarazo, el establecimiento del vínculo afectivo con el hijo o hija y el vivir una sexualidad responsable y el segundo apunta a orientar a las jóvenes en aspectos educacionales y sociolaborales, con el fin de promover la continuidad de sus estudios (básicos, medios y/o superior) y mejorar sus oportunidades de inserción laboral.

Las charlas se encuentran conformadas por las siguientes características:

- Difusión masiva en diferentes partes de la casa, anunciando la charla, sus características, fecha y horario de realización.
- Se realiza una bienvenida y presentación de profesional a cargo de la charla.
- Se les informa sobre la temática a tratar.
- Se realiza exposición del tema.
- Dinámica grupal.
- Ronda de preguntas (plenario).
- Se hace una evaluación cualitativa del tema tratado y del profesional a cargo.

A continuación se presenta el registro de una charla, donde se pueden apreciar los momentos que estructuran la intervención:

Charla realizada por la matrona

Tema: "Métodos artificiales de planificación familiar, sobre la base de una sexualidad humana que dignifica la vida y a la mujer".
Medio Audiovisual: Computador y google (No funciona Cd sobre el tema)
A cargo de: Francisca Santibáñez y Verónica Ciudad (Matronas)
Fecha: 20/07/05
Horario: 16:20 a 17:30 hrs.
Lugar: Sala Matutina, María Ayuda V Región.
Asistente: 6 personas.
Observaciones: Se produce un intercambio muy activo con preguntas relativas a los métodos y especialmente el parto mismo y sus implicancias físicas para la mujer. Algunas desean, más información sobre el tema de la preocupación del parto sin temor. (Documento Interno Corporación María Ayuda V Región, 2005)

- ✓ *Encuentros familiares.*

Los encuentros familiares son intervenciones grupales y apuntan al propósito de facilitar los procesos de diferenciación de la joven con su familia de origen, promoviendo la autonomía y la toma de decisiones. Los encuentros familiares están a cargo de la Psicóloga y la Educadora de Párvulo.

Este es planificado según la temática y la metodología más pertinente para llevarla a cabo.

Los Encuentros Familiares se encuentran conformados por las siguientes características:

- Difusión de los encuentros de familia en distintos paneles de la Casa de Acogida.
- Se envía invitación, a un familiar de la joven.
- Se realiza una bienvenida.
- Se hace una presentación del tema, que se va hacer, se les cuenta a grandes rasgos todo lo que a pasado con la joven hasta ese momento y se deja en claro la importancia de la participación de los familiares en los procesos de las jóvenes y sus hijos o hijas.
- Se realiza una dinámica rompe hielo.
- Exposición teórica/ práctica del tema a tratar.
- Se realiza un plenario, rescatando las vivencias y las opiniones de los participantes.
- Se realiza una evaluación de la asistencia, participación, metodología y de los profesionales que llevaron a cabo la sesión.
- Se realiza una convivencia con todos los participantes de la sesión.
- Se les entrega un diploma a cada una de las jóvenes para finalizar.

A continuación se presenta el registro de un encuentro familiar, donde se pueden apreciar los momentos que estructuran la intervención:

Fecha: 24 de Mayo

Se motivará a las jóvenes a organizar un encuentro familiar en el cual participen sus familiares, el voluntariado y el personal de la casa en el que se expondrán los paneles, juguetes y actividades realizadas por ellas mismas, dando a conocer su experiencia.

Se finalizará con la entrega de un diploma y un libro "La historia del juego de mi hijo" (Documento Interno Corporación María V Región, 2004).

- **Plan De Intervención Individual Centrado en la joven con su hijo o hija.**

La intervención centrada en la joven con su hijo o hija tiene como fin, apoyar y complementar el trabajo realizado por la Corporación María Ayuda V Región con jóvenes que viven sus embarazos en conflicto. Buscando lograr un desarrollo armónico y adecuado en el aspecto físico, psicomotor, emocional y social del niño o niña y favorecer el establecimiento de un vínculo de apego seguro entre la joven madre y su hijo o hija. Esta etapa será desarrolla a través de dos categorías que permitirán ordenar y clarificar su lectura. Estas categorías son las siguientes:

- ✓ *Proceso de Trabajo:* Comprende Modelo de intervención, elaboración del plan de intervención, tipos de intervención, finalización del plan de intervención y ámbitos de trabajo.

- ✓ *Sentidos y Contenidos de la intervención:* Comprende la ejecución de los ámbitos de trabajo.

a.- Proceso de trabajo.

De acuerdo a lo expresado por la Educadora de Párvulo, el modelo de intervención en que se sustenta el plan de intervención centrado en la joven con su hijo o hija, es la Teoría Vínculo de Apego, cuyo principal representante es J. Bowlby.

Esta teoría busca generar un vínculo de apego seguro entre la madre y su hijo o hija, de esta forma prevenir posteriormente problemas emocionales, sociales, conductuales, intelectuales entre otros y también plantea mayores probabilidades de que a largo plazo sean niños o niñas seguros de sí mismo, capaces de enfrentar experiencias nuevas con

facilidad, capaces de enfrentar desafío, empático con los demás y sociables, ya que se considera que las primeras experiencias en la vida de un niño o niña permanecen para siempre.

- ✓ *Elaboración del plan de intervención individual centrado en la joven con su hijo o hija.*

El plan de intervención individual centrado en la joven con su hijo o hija se desarrolla a través de los siguientes ámbitos de trabajo:

- Plan de vinculación con joven embarazada y su hijo o hija por nacer.

- Plan de trabajo orientado a la estimulación y vínculo de apego sano entre la madre e hijo o hija.

Este plan de intervención es elaborado por la Educadora de Párvulos quien lo ejecuta previa aprobación del Directorio de la Corporación María Ayuda V Región, la que trabaja coordinadamente con la Psicóloga y la Asistente Social, para dar continuidad y reforzar el trabajo que se realiza con las jóvenes. Esta intervención se planifica sesión a sesión de acuerdo a la particularidad de cada niño o niña, buscando potenciar su desarrollo psicomotor normal, además de generar un vínculo de apego seguro entre la madre y su hijo o hija.

Ilustración del Plan de intervención individual utilizado con niños o niñas entre 6 y 9 meses de edad, por la Corporación María Ayuda V Región

Área	Objetivo General	Objetivo Especifico	Actividades
- Motora gruesa	▪ Lograr adquirir fuerza, coordinación, movilidad y confianza para iniciar la marcha.	▪ Lograr posición de pie sin apoyo.	▪ Pasarle una pelota con el fin de que el niño logre equilibrarse y estar de pie por algunos segundos.
- Lenguaje	▪ Estimular al niño o niña a que reconozca objetos y los llame por su nombre.	▪ Incentivar al niño o niña a que identifique o nombre objetos.	▪ Jugar con el niño con un auto de juguete, nombrarlo y pedir que lo entregue, luego de haber estado en contacto un rato con el objeto invitar a que repita la palabra e identificar el objeto al mostrarselo.
- Socioafectiva	▪ Identificar imagen materna por medio de juegos simples.	▪ Participar de juegos simples con el adulto.	▪ La madre se tapara su rostro con el pañal y lo llamara incentivandolo a buscar a la mamá sacandose el pañal una vez que la descubra, ella le dirá “ahí esta la mamá”, celebrando que la haya descubierto.
- Cognitiva	▪ Descubrir por si mismo la soluciona a diferentes problemas dados.	▪ Identificar el juguete escondido.	▪ Entregar al niño o niña un juguete musical, dejarlo que juegue con el, luego pedírselo y frente a el guardarlo dentro de una caja y taparlo con un pañal. Observar si el niño se acerca a la caja, retira el pañal y saca el juguete.

- ✓ *Ámbitos de Trabajo del Plan de Intervención Centrado en la Joven y su Hijo o Hija.*

El plan de intervención individual con niños o niñas, se caracteriza por poseer dos ámbitos de trabajo, los cuales buscan generar y/o reforzar el vínculo de apego seguro entre la joven y su hijo o hija.

Estos ámbitos serán desarrollados en una primera instancia a través de la identificación de sus características generales como por ejemplo; objetivos, extensión de la intervención, entre otros, para luego en una segunda instancia desarrollar la ejecución de cada uno de los ámbitos en el ítem de sentidos y contenidos propuesto mas adelante.

Los ámbitos de trabajo identificados en el plan de intervención centrado en la joven y su hijo o hija son los siguientes:

- *Sesiones para favorecer el vínculo de apego de la joven embrazada y su hijo o hija por nacer.*

Este ámbito de trabajo tiene por objetivo, generar un vínculo seguro entre la madre y el hijo o hija que esta por nacer, para ello la intervención profesional se inicia aproximadamente a los seis meses de gestación (previa derivación de la Psicóloga a cargo de la joven), y siempre y cuando la madre haya optado por quedarse con el niño o niña y no este en riesgo el ejercicio de su maternidad.

El desarrollo de este ámbito permite el primer acercamiento entre la joven y su hijo o hija, a través de la estimulación prenatal y el reconocimiento de la situación por la que esta pasando la joven.

La ejecución de este ámbito de trabajo se desarrolla a través de las siguientes categorías:

- Jóvenes con inquietudes relacionadas con el cuidado del recién nacido.

- Jóvenes con dificultad para contactarse con su hijo o hija

- Jóvenes con dificultad para conectarse con lo que implica su embarazo.

- *Desarrollo sano e integral del niño o niña y vínculo de apego sano entre madre e hijo o hija.*

Este ámbito busca fortalecer y/o mejorar las áreas de: motricidad, lenguaje, coordinación y social, que son evaluados a través de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (E.E.D.P), así como el área cognitiva la cual es incorporada por la Educadora de Párvulos, ya que permite complementar las áreas antes mencionadas. Este trabajo se lleva a cabo a través de sesiones de estimulación, las cuales se inician a partir del primer mes de vida del niño o niña, las que buscan un desarrollo adecuado y sano del niño o niña lo que a su vez permite identificar las siguientes problemáticas:

- Madres angustiadas.
- Madres Negligentes con Rechazo hacia su hijo o hija.
- Madres Aprensivas.

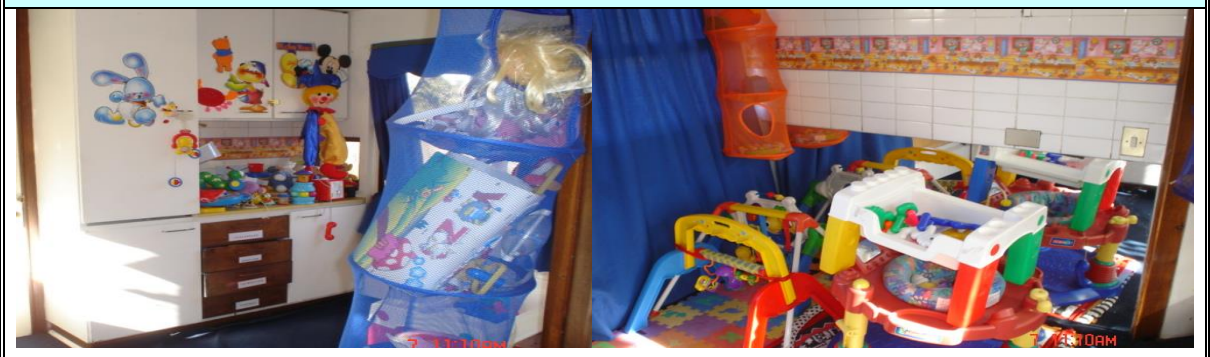
- ✓ *Finalización del plan de intervención individual con niños o niñas.*

El plan de intervención individual se da por finalizado generalmente una vez que el niño o niña cumple un año de edad, realizándose una última evaluación a través de la aplicación del E.E.D.P y según los resultados obtenidos se da término al proceso de intervención o se deriva a la institución pertinente que en este caso es la sala cuna, con el informe de derivación, en el que se detallan los antecedentes del caso. Una vez cerrado el proceso se hace entrega a la joven de una carpeta con todo lo referente a cuidados del niño o niña en sus primeros dos años de vida así como la entrega de los resultados de la aplicación del E.E.D.P con el fin de orientar a la joven en el desarrollo de su hijo o hija.

b.- Sentidos y contenidos de la intervención.

La ejecución de los ámbitos de trabajo planteados anteriormente se desarrollara a través de las siguientes fichas:

Ámbitos de Trabajo: *Sesiones para favorecer el vínculo de apego de la joven embrazada y su hijo o hija por nacer*



Ejecución del Ámbito de Trabajo

- Trabajo con jóvenes con inquietudes relacionadas con el cuidado del recién nacido*:* Busca entregar los conocimientos básicos sobre el cuidado del niño y reforzar el vínculo de apego que ya existe. Esto se lleva a cabo a través del trabajo práctico de manualidades como el primer móvil, decoración para la pieza del bebe, entre otras.

- Trabajo con jóvenes con dificultad para contactarse con su hijo o hija**:** Busca facilitar la conexión paulatina entre la madre y su hijo o hija, a través de la entrega de información relacionada con el niño o niña, para ello se utilizan diversas técnicas, tales como: bitácora en donde la joven escribe la historia de su embarazo, técnicas audiovisuales, entre otras.

- Trabajo con jóvenes con dificultad para conectarse con lo que implica su embarazo: Se presenta en cualquier tipo de jóvenes. Su intervención busca generar mayor comprensión respecto a las etapas de desarrollo del feto, cambios típicos de vida de la madre, así como también el conocimiento mutuo entre madre e hijo o hija, en el proceso de desarrollo del bebe durante el embarazo. Para ello se utilizan diversas actividades como trabajar con imágenes de ecografía, acompañarlas a los controles, entre otros.

La ejecución de cada una de las categorías de trabajo antes mencionadas se lleva a cabo en sesiones semanales de 45 minutos.

Ámbitos de Trabajo: Desarrollo *sano e integral del niño o niña y vínculo de apego sano entre madre e hijo o hija.*

Descripción del Ámbito de Trabajo

Una vez nacido el niño o niña, al mes de vida se realiza la aplicación de la prueba de evaluación de desarrollo psicomotor (E.E.D.P) para niños o niñas de 0 a 24 meses, la cual evalúa diferentes áreas del desarrollo y entrega un panorama general, que permite apreciar si el niño o la niña se encuentra en un nivel normal, en riesgo o con retraso respecto a su edad. Para ello se observan las siguientes áreas:

- *Motora* (M): La conducta motora comprende motilidad gruesa, coordinación corporal general y específico: reacciones posturales y locomoción.
- *Lenguaje* (L): Esta área abarca tanto el lenguaje verbal como el no verbal: reacciones al sonido, soliloquio, vocalización, comprensión y emisiones verbales.
- *Social* (S): El comportamiento social se refiere a la habilidad del niño o niña para reaccionar frente a personas y para aprender por medio de la imitación.
- *Coordinación* (C): Esta área comprende las reacciones del niño o niña que requieren coordinación de funciones.

  A partir de esta evaluación se define el plan de estimulación específica para cada niño o niña, considerando su realidad y la problemática a la que se ve enfrentada la joven.

- Cuando el plan de intervención se encuentra definido, se trabaja con el niño o niña y la madre en conjunto,

- Durante el proceso de intervención con niños o niñas se realizan también intervención en crisis con la joven y visitas domiciliarias. La primera de ella realizada solo con la joven la que está enfocada a disminuir los niveles de angustia, a clarificar las ideas y generar soluciones acordes a la situación que genera conflicto y la segunda busca conocer las condiciones generales en la que se desenvolverá el niño o niña y/o dar orientación al grupo familiar respecto de los cuidados que se requieren para lograr un desarrollo sano e integral.

Ejecución del Ámbito de Trabajo

- Se desarrollan 2 sesiones semanales de 30 minutos cada una.
- Se utiliza sala de estimulación, equipada para dicho fin.
- Se invita a participar a la madre y su hijo o hija.
- Se desarrolla una conversación distendida entre la madre y la Educadora de Párvulos, tratándose temas relacionados con el cuidado del niño o niña.
- La madre interactúa con su hijo o hija a través de Actividades indicadas por la educadora de párvulos, con el objeto de observar la reacción del niño o niña al momento de separarse físicamente de su madre.
- La Educadora de Párvulos aplica la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (E.E.D.P).
- La madre realiza actividades de estimulación básicas con su hijo o hija.
- Durante la realización de la siguiente sesión se entregan resultados del E.E.D.P. De acuerdo a los resultados obtenidos se realiza trabajo de estimulación de todas las áreas, poniendo énfasis en aquellas zonas mas disminuidas.
- Al término de la sesión se le asignan tareas a la madre, las que van en pro de mejorar aquellas zonas mas disminuidas. La madre realiza estos ejercicios frente a la Educadora de Párvulo a modo de ejemplo, para luego realizarlos en su hogar.
- Se resaltan aspectos positivos tanto del niño o niña como de su madre, así como también los cuidados necesarios para el bienestar del niño o niña.

Se realiza mensualmente una visita domiciliaria con el objeto de apreciar la relación del niño o niña con su madre y/o con el adulto significativo, así como también las condiciones de higiene personal del niño o niña.

PROBLEMATICAS

A través de la ejecución de este ámbito se pueden identificar las siguientes problemáticas, presentes en las jóvenes:

- *Madres angustiadas:* Se observa estrés, angustia en la madre producto de los significativos cambios que conlleva su nuevo rol, esta situación se puede apreciar a través de una conversación entre la joven y la Educadora de Párvulo y de la observación del comportamiento del niño o niña, lo que se busca es hacerle presenta a la joven que el niño o niña se calma cuando esta en los brazos de una persona que esta calma. Esta situación es intervenida a través de contención en crisis y trabajo de conexión entre madre e hijo o hija. Luego se informa a la Psicóloga a cargo de la intervención de la joven de la situación en la cual se encuentra la beneficiaria. Superada la crisis se trabaja en el fortalecimiento de vínculos entre madre e hijo o hija y formación de hábitos en el niño o niña. Se trabaja a través de imágenes de la joven y su hijo o hija, identificando aspectos positivos y sentimientos que surjan a partir de las fotografías, también identificando momentos del día en que el niño o niña este tranquilo, una vez que ya esta estabilizada la angustia se trabaja con el Libro duérmete niño, para crear hábitos y horarios.

- ***Madres Negligentes con Rechazo hacia su hijo o hija:*** Esta situación se logra identificar cuando:

- Se observa una alimentación precaria
- Se observa falta de higiene del niño o niña
- Se observa que la madre deja al niño o niña al cuidado de otras personas sin mayor dificultad.
- Se observa despreocupación en la vestimenta del niño o niña, esto acorde al clima.

Situación que se busca revertir a través de la utilización de la metodología desarrollada en aquellos casos de madres angustiadas. No obstante si la Psicóloga a cargo de la intervención terapéutica de la joven determina que no existe posibilidad de revertir la situación o que la joven se encuentra en proceso de decisión sobre la posible adopción de su hijo o hija, la educadora de párvulo no debe intervenir.

- ***Madres Aprensivas****:* Es la dificultad que tiene la madre de separase de su hijo o hija, de poner limites, horarios y normas en la crianza. Estas madres también terminan cayendo en estrés y descontrol producto de las demandas y de la dependencia que se produce con el niño o niña. Este caso se ve reflejado en aquellas jóvenes que han tenido un mal vínculo con su madre o cuidadora, buscando revertir esta situación. Se trabaja con la joven en forma independiente, la Educadora de Párvulo le trasmite lo que esta sintiendo el hijo o hija, se trabaja la culpa, lo que esta viviendo ella, se les hace ver que esta cayendo en una mamá un poco aprensiva. Esto se lleva a cabo a través de la organización de tiempo, horario de sueño, de la alimentación y de higiene de tal manera que poco a poco la joven empiece a tener un espacio libre sin angustiarse y sin sentir con esto que esta abandonando a su hijo, por las historias de vida que ella traen, todo esto permite ayudar a controlar la ansiedad de la madre y del niño o niña, evitando de esta forma los malos trato.

- Cuando se observan cualquiera de estas problemáticas, se procede a realizar una visita domiciliaria de carácter urgente, con el objeto de identificar las condiciones en que vive el niño o niña y si existe algún factor externo, que este angustiando a la madre.

A continuación se presenta el registro de una sesión terapéutica de la joven con su hijo o hija, en donde se puede apreciar los momentos que estructuran la intervención:

Sesión 27 de Abril de 2005 8 meses

Se trabaja reforzando movimientos posturales, para lograr la posición sentado, lo cual lograra sin problema.

Al reforzar el área de coordinación, se observa una leve dificultad para mover su brazo derecho (tiene control el próximo martes 3 de mayo y planteara la inquietud)

Manipular 2 objetos sin dificultad.

Participar de juegos simples con el adulto.

Tarea:

- ✓ *Permanecer sentado períodos de tiempo prolongados*
- ✓ *Estimular "mamá"*
- ✓ *Que introduzca juguetes dentro de la caja*

(Educadora de Párvulo Corporación María Ayuda V Región)

El Modelo de intervención permite reconocer las siguientes fortalezas:

- Denota trabajo mas allá de lo establecido por la estimulación.

- Contribuye al trabajo de formación de vínculo de apego seguro entre madre e hijo o hija.

Trabaja la prevención del retraso en el desarrollo de los niños o niñas, trastornos conductuales y problemas de maltrato infantil, mejorando la calidad de vida del niño o niña y su madre, permitiendo que disfrute de la maternidad pese a lo adverso que pueda ser la situación familiar.

PROCESO GRUPAL.

❖ Proceso grupal centrado en la joven y su hijo o hija.

El proceso de intervención grupal complementa la intervención individual centrada en la joven con su hijo o hija, la que permite entregar una atención adecuada y pertinente a las necesidades manifestadas por las jóvenes beneficiarias de la Corporación María Ayuda V Región.

a. Procesos de trabajo.

✓ *Ámbitos de trabajo.*

El plan de intervención centrado en la joven y su hijo o hija se caracteriza por poseer el siguiente ámbito de trabajo:

- *Programa de Educación Permanente.*

El programa de educación permanente es elaborado y ejecutado por la Educadora de Párvulo con la ayuda de la Orientadora juvenil. Se trabaja a lo largo del año profundizando dos temas atingentes a las necesidades manifestadas por las jóvenes, en cuanto al cuidado de su hijo o hija. Los que serán trabajados en forma bimensual.

El programa de educación permanente, está conformado por talleres grupales y por charlas, que abordaran los temas planteado en dicho programa. El programa se fundamenta en los siguientes objetivos:

- Promover cohesión grupal, sentimiento de pertenencia e identificación grupal.
- Fortalecer participación de las jóvenes en el programa y facilitar los procesos de identificación de la joven con su familia de

origen, promoviendo un desarrollo integral sano en el niño o niña.

- Reforzar proceso personal y maternidad de la joven.

b.- Sentidos y contenidos de la intervención.

- ✓ *Programa de Educación Permanente.*

El programa de educación permanente se trabaja en forma transversal a las intervenciones tanto con las jóvenes como con los niños o niñas, para su implementación se requiere de la participación de todos los miembros de la Corporación María Ayuda V Región; Jóvenes, sus bebes y familias, y equipo técnico.

La educación permanente se inserta en la intervención educativa con las jóvenes, tanto en su proceso de desarrollo personal como en el proceso de desarrollo de su maternidad promoviendo un desarrollo integral y sano en sus hijos o hijas.

La educación permanente aborda distintos temas que resultan relevantes en el ejercicio parental y en el desarrollo de niños o niñas. El tema definido se trabaja durante dos meses con una duración de dos horas cada sesión. Para logro de los objetivos se realizan mayoritariamente charlas con profesionales y talleres grupales.

Temáticas de intervención del Programa educación permanente son las siguientes:

- **Seminario del juego*:*** Se llevará a cabo durante el mes de mayo, utilizando como tema central, el juego. Se trabajará en forma transversal, requiriendo de la participación de todos los miembros de la casa.

- **Hábitos e higiene***:* Esta temática se lleva a cabo durante los meses de Octubre y Noviembre, su objetivo es entregar a la joven conocimientos básicos respecto de los cuidados que necesita tener un niño o niña en términos de higiene durante su desarrollo, como por ejemplo: el baño diario de los niños o niñas, el cambio de ropa diaria, la importancia de la higiene en la manipulación de los alimentos, entre otras, lo que permite mejorar la calidad de vida de la joven y su hijo o hija. Para la ejecución de esta temática se requiere de la colaboración de voluntarios profesionales pertenecientes a la Casa de Acogida.

La ejecución de estas temáticas se lleva a cabo de la siguiente manera:

- Bienvenida e introducción de las temáticas a tratar durante la sesión, por parte de la persona encargada de su ejecución.
- Se lleva a cabo una dinámica de grupo, que permita generar un ambiente de confianza entre los participantes.
- Exposición de las temáticas, a través de medios audiovisuales.
- Actividad grupal.
- Ronda de preguntas por parte de las participantes.
- Asignación de tareas.
- Evaluación de la actividad.
- Se requiere del apoyo y motivación permanente de las voluntarias, a modo que refuercen y orienten a las jóvenes a realizar dichas actividades.

Tercera Fase: Evaluación

La tercera fase metodológica de trabajo del Programa de Atención Integral para Jóvenes con Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto, de la Corporación María Ayuda V Región, se define como *Evaluación*. Esta fase se caracteriza por evaluar tanto el cumplimiento de los objetivos específicos propuestos en la planificación general como las temáticas y/u objetivos específicos propuestos en la planificación individual centrada en la joven y centrado en la joven y su hijo o hija, lo que permite reconocer fortalezas y debilidades del proceso de intervención, generando así instancias de mejoramiento para la planificación del año siguiente. Durante esta fase también se puede observar el proceso de *Desvinculación* el cual se desarrolla en forma simultánea al proceso de evaluación individual.

- **Plan de Intervención General.**

  - ✓ Tipo de Evaluación.

La evaluación realizada por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región, se caracteriza por ser una evaluación cualitativa y cuantitativa de los objetivos específicos planteados en el plan de intervención general, lo que permite a su vez evaluar el objetivo general propuesto en el mismo plan.

A través de la siguiente ilustración se puede identificar la evaluación cualitativa y cuantitativa utilizada por el área técnica:

OBJETIVO GENERAL : *"Brindar una atención psicosocial, de carácter individual, familiar y grupal para los/as Jóvenes con embarazo en conflicto o riesgo de aborto que asisten a Casa de Acogida María Ayuda, durante el año 2004".*

OBJETIVO ESPECIFICO**:** Facilitar la resignificación de los/las jóvenes de experiencias identificadas en su historia de vida, que faciliten la asunción de la maternidad y paternidad

Análisis cuantitativo

Actividades	Producto	Verificadores	Resultado
Intervenciones individuales psicosocial. Derivaciones a Red de Apoyo extra e intrainstitucional.	Que un 80% de jóvenes que lo requiera tenga un proceso terapéutico. Derivar a 100% de jóvenes que requiere atenciones de Red de Apoyo.	Plan de Intervención Individual Psicosocial. Ficha de Seguimiento. Ficha de Derivación.	**100%**

Análisis cualitativo

"El total de jóvenes (diez jóvenes) que necesita resignificar alguna experiencia de vida, para poder asumir adecuadamente su maternidad, lo ha hecho o está en ello. Las principales experiencias tienen relación con situaciones de malos tratos y abuso sexual, abandono de los padres, sensación de soledad respecto a familia de origen, entre otros.

La mayoría de las jóvenes ha llevado procesos sistemáticos y continuos en el tiempo, viéndose importantes avances en ellas.

Gran relevancia tuvo durante este periodo, mantener coordinaciones sistemáticas con otras instituciones de la Red de Apoyo, quienes intervenían conjuntamente (primero) y luego complementariamente. (mayores antecedentes en objetivo de Red de Apoyo)"

(Informe Técnico Corporación María Ayuda V Región, 2005)

- ✓ *Objetivo de la evaluación.*

La evaluación realizada por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región tiene por objetivo identificar las debilidades y fortalezas de la planificación general, ya que, logrando identificar nuevas necesidades que puedan ser incorporadas en el proceso de planificación del año siguiente, se logra enriquecer el modelo de intervención utilizado por dicha área, garantizando de esta forma a las beneficiarias del programa una mejor atención frente a sus requerimientos.

- ✓ *Momento de evaluación.*

La evaluación llevada a cabo por la Corporación María Ayuda V Región es anual y se realiza generalmente al finalizar el año, la que queda registrada en los apuntes personales de los profesionales y en un documento realizado por el área técnica. Esta evaluación permite generar las modificaciones pertinentes al plan general considerando nuevas metodologías, actividades, objetivos, verificadores o necesidades que surjan pertinentes para el desafío del año siguiente.

✓ Criterios de Evaluación:

De acuerdo a lo planteado por el área técnica de la Corporación Maria Ayuda V Región, en una primera instancia la evaluación es realizada por cada profesional, quien evalúa toda actividad con la cual tuvo relación, quienes en una segunda instancia se reúnen como área técnica para realizar una evaluación conjunta y final del cumplimiento de los objetivos propuestos en la planificación general, considerando necesidades que hayan surgido a partir de la experiencia desarrollada durante el año, para posteriormente incorporarlas en la planificación del año siguiente. Los criterios utilizados por los profesionales para evaluar el plan de intervención general son los siguientes:

- Verificadores.
- Productos.

Ilustración de la utilización de verificadores y productos Planificación año 2004

OBJETIVO ESPECIFICO: "*Implementar Acciones que Faciliten a los/as Jóvenes el Asumir su Maternidad y Paternidad".*

Actividades	Producto	Verificadores	Resultado
▪ Intervenciones individuales psicosocial. ▪ Intervenciones de Pareja psicosocial. ▪ Talleres grupales: *-"Vínculo madre e hijo/a".* *-"Vivencia de la maternidad".* *-"Vivencia de la paternidad".*	▪ Que el 100% de jóvenes, tenga intervenciones individuales. ▪ Que el 70% de las parejas que lo requieran, tengan intervenciones de pareja. ▪ Que el 80% de las/os jóvenes, asistan a los talleres.	▪ Plan de Intervención Individual Psicosocial. ▪ Ficha de Seguimiento. ▪ Plan de Intervención Individual Psicosocial. ▪ Ficha de Seguimiento. ▪ Proyecto Taller. ▪ Pauta de Evaluación Taller. ▪ Registro de Asistencia.	**100%** **100%** **80%**

✓ Exposición de Evaluación.

Una vez finalizada la evaluación del plan de intervención general, sus resultados son expuestos por las profesionales del área técnica, a través de dos instancias:

- Reunión de jefes de áreas y la Gerente de la Casa de Acogida.

- Presentación de la evaluación al Directorio.

Cabe mencionar que en algunas oportunidades se hace partícipe de la exposición de los resultados de la evaluación al Sacerdote del Santuario de Schoenstatt; asesor de María Ayuda V Región.

❖ Planes de Intervención Específicos.

✓ Tipo de Evaluación.

La evaluación realizada por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región, se caracteriza por ser una evaluación cualitativa y cuantitativa de las Temáticas y/o objetivos específicos propuestas en el plan de intervención individual centrado en la joven como en el plan individual centrado en la joven con su hijo o hija.

✓ *Objetivo de la evaluación.*

La evaluación realizada por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región tiene por objetivo visualizar el proceso realizado por la joven, identificando los aspectos abordados en él, los logros alcanzados por la joven y su hijo o hija durante el proceso de intervención individua.

Otro de los objetivos de la evaluación es que el área técnica identifique fortalezas y debilidades de su accionar durante el proceso de intervención, lo que se lleva a cabo a través de la evaluación conjunta realizada entre las profesionales del área técnica y las jóvenes beneficiarias del programa desarrollado en la Casa de Acogida.

"Aprendí harto aquí estoy retomando recién lo que es ser madre desde que me fui de aquí, ahora recién estoy viendo todo lo que ustedes me decían".

29 de mayo 2006

(apuntes personales psicóloga corporación María Ayuda V Región)

- ✓ *Momento de evaluación.*

La evaluación llevada a cabo por el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región, se caracteriza por realizarse en tres momentos antes – durante – después del proceso de intervención, el primero de ellos busca identificar la situación problema que motivo a la joven a demandar los servicios otorgados por la Casa de Acogida, permitiéndole al área técnica elaborar un adecuado plan de intervención individual; el segundo momento se caracteriza por evaluar el proceso de intervención que se esta llevando a cabo con la joven, procurando modificar y/o mejorar aquellos aspectos que sean pertinentes para una mejor atención; y finalmente el ultimo momento de evolución que permite reconocer los avances y retrocesos que las jóvenes han experimentado durante su proceso de intervención. Este proceso de evaluación se lleva a cabo a través de coordinaciones semanales con la dupla y reuniones de área técnica, lo que queda registrado en los apuntes personales de las profesionales.

"Esa es antes, durante y después, lo que pasa es que aquí se trabaja mucho con la acción y las coordinaciones con la dupla son semanalmente"
(Entrevista Asistente Social Corporación María Ayuda V Región)

✓ Criterios De Evaluación:

Esta evaluación es de carácter individual lo que le permite a la dupla psicosocial adecuarse a la particularidad de cada joven, razón por la cual no existe una pauta estándar que permita evaluar de igual forma a las jóvenes beneficiarias del programa, no obstante se pueden identificar criterios de evaluación comunes para todas las jóvenes, siendo estos los siguientes:

- *Contenido*: Entendido como aquel que permite evaluar las temáticas abordadas durante el proceso de intervención.

- *Motivación:* La cual se mide a través de la participación y la asistencia en las sesiones.

- *Metodologías:* Hace referencia a los métodos y herramientas para llevar a cabo la intervención.

De acuerdo a lo expresado por el equipo técnico de la Corporación María Ayuda V Región, para llevar a cabo la evaluación de los criterios antes mencionados, es necesario aplicar los siguientes instrumentos:

- Test Fase III.
- Test Coopersmith.
- Test Apgar Familiar.
- Pauta de evaluación.

- ✓ Desvinculación.

La desvinculación es el proceso mediante el cual se prepara a la joven beneficiaria para su egreso definitivo del programa de la Corporación María Ayuda V Región, durante el cual se lleva a cabo la evaluación final del proceso de intervención, desarrollado por la joven durante su permanencia en el Programa.

Este proceso está a cargo de las profesionales que encabezaron el proceso de intervención individual de la joven y su hijo o hija, quienes buscan reforzar aquellos aspectos positivos que han sido desarrollados en el proceso de intervención, así como estimular el trabajo en aquellos ámbitos que aún generan conflicto en la joven.

La desvinculación es llevada a cabo durante aproximadamente un mes, el cual se desarrolla en dos sesiones semanales en las dependencias de la institución, culminando este proceso con el rito de egreso el que es realizado por el área pastoral en el Santuario Schoenstatt.

Rito de egreso Santuario de Schoenstatt.

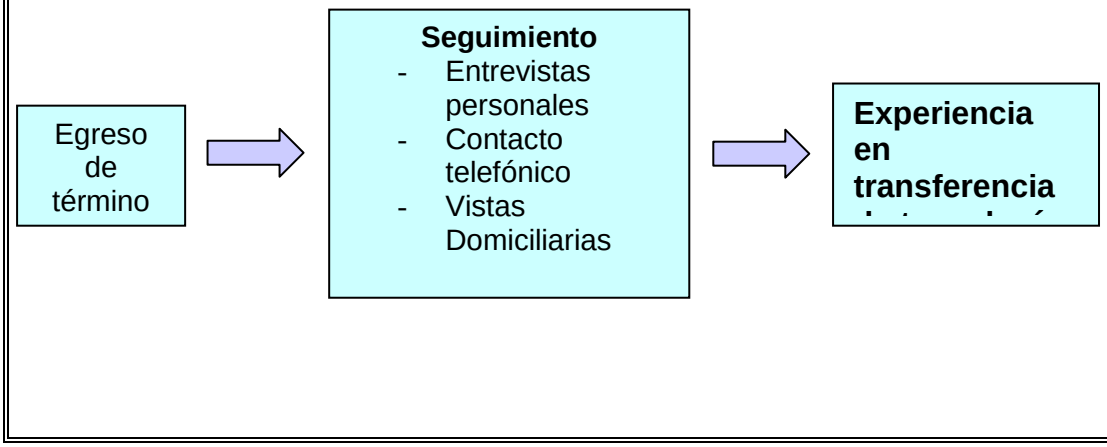
CUARTA FASE: SEGUIMIENTO

La cuarta fase metodológica de trabajo del Programa de Atención Integral para Jóvenes con Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto, de la Corporación María Ayuda V Región, se define como *Seguimiento.* Esta fase es llevada a cabo generalmente por la orientadora juvenil, quien lo define como proceso de acompañamiento de las jóvenes con su hijo o hija, una vez que han egresado del programa de atención de la Corporación María Ayuda V Región.

Este proceso tiene por finalidad evaluar el impacto de la intervención realizada con las jóvenes y su hijo o hija durante el periodo de permanencia en la Casa de Acogida, así como también acompañar y apoyar a las jóvenes una vez que han egresado del programa.

El seguimiento es llevado a cabo mediante contactos telefónicos mensuales, entrevistas personales con profesionales a cargo de su intervención y visitas domiciliarias si el caso lo requiere. Este proceso tiene una extensión de un año aproximadamente y culmina con una entrevista personal, la que tiene por finalidad formalizar el término del seguimiento.

ESQUEMA PROCESO DE SEGUIMIENTO



CAPITULO V.

REFLEXIONES PROFESIONALES.

Luego de sistematizar en terreno la ruta de intervención metodológica desarrollada por la Corporación María Ayuda V Región, el equipo seminarista encargado de esta labor, ha realizado una reflexión de los antecedentes recabados durante dicho proceso, identificando los principales aprendizajes derivados de la sistematización.

5.1.- Reflexiones Profesionales en Torno a los Sujetos de Atención:

Joven con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto y su hijo o hija.

a) En el contexto de Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto.

La joven como sujeto de atención en el contexto de embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto es valorizada desde la institución a partir de su individualidad, considerándola con respeto, igualdad y dignidad, independientemente de la posición que la joven presente en relación con su embarazo. Esta situación se observa tanto en la inexistencia de discriminación por parte de las profesionales que forman parte del área técnica de la Casa de Acogida, las que se traducen en acciones vinculadas a una acogida incondicional a pesar de las problemáticas manifestadas por la joven; de no adscribirse a la religión que fundamenta el quehacer de la Corporación, entre otros hechos que se manifiestan en el momento que la joven acude y solicita atención en la Corporación María Ayuda V Región.

Es necesario señalar que si bien la Corporación María Ayuda V Región, es una institución pro-vida, esta no influye en la decisión final que tomara la joven respecto a su embarazo. No obstante, orienta entregando distintas alternativas que van en beneficio del niño o niña que esta por nacer, por considerarlo desde su gestación como *persona*.

b) *En el Contexto de la aceptación y vinculación entre la joven y su situación de embarazo.*

En esta parte del proceso la joven como sujeto de atención comienza a internalizar su situación de embarazo, a través de la orientación de las profesionales que buscan resaltar los aspectos positivos que conlleva esta situación, permitiendo el fortalecimiento de la decisión de aceptación del mismo. Este proceso de aceptación se lleva a cabo con el apoyo constante del área técnica y del adulto significativo – pareja – familiar – pares, entre otros, quienes contribuyen al desarrollo adecuado del proceso en el cual esta inmersa la joven. Este proceso es realizado a través del diálogo, haciendo sentir a la joven que el embarazo no es una situación negativa de la cual deba avergonzarse, sino que todo lo contrario, reforzando sus capacidades y habilidades para ejercer adecuadamente el ejercicio de su maternidad.

Una vez que la joven ha aceptado su embarazo comienza el proceso de vinculación, que busca generar un vínculo de apego seguro entre la joven y su hijo o hija que esta por nacer, el que dependerá en su calidad de resolución del nivel de apego que manifieste la joven respecto a su embarazo.

El proceso de vinculación es fundamental para ejercer adecuadamente su rol de madre, asociado a la prevención del maltrato infantil, situación que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la joven de su hijo o hija.

c) En el Contexto del binomio madre e hijo o hija nacido o nacida.

En el contexto del binomio madre e hijo o hija se continúa con el fortalecimiento del vínculo de apego seguro entre ambos, a través de la orientación en cuanto a cuidados del niño o niña en aspectos tales como: higiene, enfermedades, crianza, entre otras, promoviendo a través de esto el desarrollo sano e integral del niño o niña.

A través de este proceso se fortalecen habilidades de la joven en relación al manejo de redes con el objetivo de generar autonomía en cuanto a la satisfacción de necesidades manifestadas tanto por su hijo o hija como por ella, con esto la institución evita la dependencia excesiva por parte de la joven frente a situaciones que se presenten en su cotidianeidad. A su vez se refuerza la capacidad de autocontrol frente a situación de conflicto generadas por la llegada del niño o niña que se hacen presente en su entorno, evitando de esta forma la violencia física y/o psicológica hacia su hijo o hija.

A modo de síntesis, se plantea una matriz del proceso descrito:

SUJETO DE ATENCIÓN: *Joven con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto y su hijo o hija.*		
CONTEXTO	**CARACTERISTICAS**	**FASES METODOLÓGICAS RELACIONADAS**
Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto	Se considera a la joven desde su individualidad, lo que se refleja a través del respeto a su postura frente al embarazo. Orientación respecto a las distintas alternativas que van en beneficio del niño o niña que esta por nacer, debido a que este es considerarlo desde su gestación como *persona*.	Este contexto se trabaja en forma transversal a las fases metodológicas desarrolladas por la Corporación María Ayuda V Región.
Aceptación y vinculación entre la joven y su situación de embarazo	La joven comienza a internalizar su situación de embarazo. Apoyo constante de los distintos actores involucrados durante el proceso de intervención. Se busca generar un vínculo de apego seguro entre la joven y su hijo o hija que esta por nacer.	Plan de Intervención Terapéutico centrado en la Joven
Binomio madre e hijo o hija nacido/a.	Continuación del fortalecimiento del vínculo de apego seguro entre la joven y su hijo o hija. Fortalecimiento de habilidades en relación al manejo de redes con el objetivo de generar autonomía en la joven. Se refuerza la capacidad de autocontrol frente a situación de conflicto generadas por la llegada del niño o niña que se hacen presente en su entorno.	Plan de Intervención Terapéutico centrado en la joven y su hijo o hija

5.2.-Reflexiones profesionales en torno al equipo técnico de trabajo: *Dinámica de la Intervención Profesional del Área Técnica de la Corporación María Ayuda V Región.*

a) *Estrategia de intervención con la Joven Beneficiaria.*

A partir de los datos recolectados por el equipo seminarista, la estrategia de intervención con la Joven Beneficiaria, se manifiesta a través de dos estrategias de intervención, siendo estas las siguientes:

- ✓ Intervención terapéutica.

La intervención terapéutica llevada a cabo por el equipo técnico de la Corporación María Ayuda V Región se caracteriza por ser una intervención:

- P*ersonalizada*: La que se caracteriza por considerar a la joven como un ser social único e indivisible, que requiere de una intervención particular en la cual se consideren las problemáticas y realidades presentes en cada una de las jóvenes. Para ello se elaboran planes de intervención con carácter individual, atingentes a la situación problema manifestada por la beneficiaria, los que son ejecutados por una dupla psicosocial que estará a cargo durante todo el proceso de intervención, buscando con esto fortalecer las habilidades parentales, la autonomía de la joven y mejorar su calidad de vida.

- *Integral*: La que hace referencia tanto a la capacidad del área técnica de dar respuesta a las problemáticas manifestadas por las jóvenes en torno a su situación de embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto, como a la necesidad de integrar a cada uno de los agentes significativos involucrados en la

cotidianeidad de la joven - familia - grupo de pares- pareja, entre otros, con la finalidad de que el proceso de intervención se adapte al contexto en el que se desenvuelve la joven.

- ✓ Intervención grupal.

Este tipo de intervención se caracteriza por poseer actividades que reúnen al conjunto de las jóvenes con el fin de fortalecer habilidades y destrezas laborales, sociales, personales, entre otras. Sin embargo, la participación a las actividades esta sujeta a criterio de la joven, lo que deja de manifiesto que el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región sigue considerando la individualidad y autonomía de la joven.

Conjuntamente con lo referido anteriormente es necesario destacar que las temáticas abordadas durante los momentos de reflexión grupal, son propuestas en su mayoría por las jóvenes beneficiarias a través de instancias de retroalimentación, entre estas y el área técnica, lo que garantiza asistencia y compromiso de parte de las jóvenes en las actividades.

b) Estrategia de intervención binomio madre e hijo.

De acuerdo a información obtenida por el equipo seminarista, se puede hacer presente que la Corporación María Ayuda V Región es una institución pro vida, es decir, privilegia el derecho a la vida, por lo tanto el niño o niña en gestación es considerado como persona desde el momento de su concepción, por lo cual es incluido como sujeto de atención al igual que su madre. Lo que se puede observar a través de las siguientes estrategias de intervención:

- Intervención individual.

La intervención individual busca generar y/o fortalecer el vínculo de apego seguro entre el binomio madre e hijo o hija, permitiendo así generar el adecuado ejercicio de la maternidad, garantizando con esto el mejoramiento de la calidad de vida de ambos. Destacándose para ello la elaboración de planes de intervención por parte de la Educadora de Párvulos, acordes al grado de vinculación existente entre el binomio.

- Intervención grupal.

La intervención grupal del binomio madre e hijo o hija se caracteriza por promover el desarrollo sano e integral del niño o niña, para lo cual se utiliza la estimulación como herramienta de trabajo, siendo para ello fundamental la presencia activa de la madre en todo el proceso de intervención, lo que a su vez permite fortalecer el vínculo de apego seguro entre madre e hijo o hija así como reforzar el proceso personal y la maternidad de la joven.

Cuadro de Síntesis de categoría de trabajo: "*Estrategias de Intervención Sujeto de Atención":*

Sujeto de Atención / Estrategia	**Joven**	**Binomio Madre e Hijo o Hija**
Terapéutica	Individual: - Personalizado - Integral	Individual: - Vínculo de apego seguro - Ejercicio de maternidad
Grupal	Colectivo: - Opinión de la Joven - Fortalecimiento de habilidades y destrezas.	Colectivo: - Opinión de la Joven - Fortalecimiento de habilidades y destrezas.

5.3.- **Reflexiones profesionales en torno a la Coordinación institucional**: *Gestión de redes.*

La Corporación María Ayuda forma parte de una amplia red institucional, lo que permite generar vínculos que complementan su quehacer profesional en el momento en que se llevan a cabo las intervenciones con aquellas jóvenes que han ingresado al Programa de Atención Integral, sin embargo como se presenta una amplia gama de demandas, de las cuales muchas no pueden ser atendidas, debido a que no cumplen con el perfil de la Corporación o bien por que ésta no cuenta con las competencias estructurales y profesionales necesarias para dar respuesta integral a dicho requerimiento, hace uso de todas aquellas instituciones que forman parte de la red y que cuentan con los servicios que la Corporación no puede garantizar, logrando de esta forma dar respuestas a aquellas demandas que no están dentro de sus competencias mediante el proceso de coordinación y derivación.

El proceso de coordinación y derivación que realiza el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región, se lleva a cabo en dos momentos, el primero de ellos es un acercamiento informal, es decir, a través de contacto telefónico con las instituciones con las cuales se hace la coordinación, con el fin de realizar visitas a terreno y entrevistas con el profesional a cargo de esta y así obtener una visión real del contexto en el cual se va a insertar la joven derivada, el segundo momento es aquel en donde la joven es acompañada por el profesional de la Corporación María Ayuda V Región a cargo de la derivación haciéndose efectivo este proceso.

Otro de los aspectos importantes a destacar es el constante perfeccionamiento que le permite al área técnica estar actualizado en los temas abordados en la Corporación María Ayuda V Región, entre los que destacan: contención en crisis, violencia intrafamiliar, derecho del niño o niña, entre otros, otorgando de esta manera una atención acorde a la

realidad en la cual se desenvuelve la joven beneficiaria, así como facilitar el acceso a aquellas instituciones que forman parte de la red de apoyo.

CAPITULO VI.

CONCLUSIONES.

El siguiente capítulo presenta las conclusiones del proceso llevado a cabo por las alumnas durante el desarrollo del Seminario de Título, las que surgen a partir del análisis de la experiencia realizada en la Corporación María Ayuda V Región.

El capítulo esta conformado por tres categorías que hacen referencia a:

- ✓ Metodología de Sistematización: Utilidad y beneficio de la metodología utilizada en relación al aporte de ordenamiento y generación de conocimiento, permitiendo que el modelo utilizado por la Corporación María Ayuda V Región sea replicable en otras instancias de intervención.

- ✓ Temática de Intervención: Importancia de la temática de intervención frente a la realidad presente en la Región, al ser un tema atingente de escasa intervención en la red institucional.

- ✓ Sujeto de Atención: Valorización de los sujetos de atención como ente fundamental en el proceso de intervención, buscando con esto mejorar la calidad de vida de la joven y su hijo o hija.

- ✓ Embarazo en Conflicto y/o riesgo de aborto y Trabajo Social: importancia de Trabajo Social en la intervención con jóvenes con embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto.

6.1.- Conclusiones en Torno a la Metodología de Sistematización:

La metodología de trabajo, utilizada para desarrollar el Seminario de Título correspondió a la Sistematización, que permitió a las alumnas seminaristas rescatar y recuperar los antecedentes relevantes de la experiencia de intervención llevada a cabo en la Corporación María Ayuda V Región durante los años 2002 – 2005. Esta forma de trabajo facilitó la interpretación, ordenación y reconstrucción de la lógica del proceso de intervención, de los factores intervinientes, de las relaciones, momentos significativos, entre otros componentes del proceso. Influyeron en el desarrollo metodológico las dificultades de acceso a la información disponible y/o carencia de información en registros propios de la Corporación como fichas psicosociales, apuntes personales, entre otros documentos. Asimismo, se observó la necesidad de optimizar el análisis crítico del proceso de intervención desarrollado en la Casa de Acogida, a fin de alcanzar aprendizajes significativos del quehacer institucional.

A partir de esta experiencia el equipo seminarista puede concluir que los resultados obtenidos del proceso de sistematización modela para el área técnica de la Corporación María Ayuda V Región las oportunidades de replicar experiencias en este ámbito, traduciéndose la lógica de sistematización en procesos permanentes, a través de la lógica que se esquematiza a continuación:

- ✓ Organizar en base a un orden lógico los hechos y conocimientos de la experiencia llevada a cabo por el área técnica de la Corporación Maria Ayuda V Región, permitiendo la interpretación crítica de la experiencia. A su vez, la organización de los hechos y acontecimientos permitiría ordenar el quehacer de los profesionales que forman parte del área técnica de la Casa de Acogida.

- ✓ Una vez ordenados los acontecimientos es necesario realizar una interpretación de la misma para poder objetivar la experiencia y así poder extraer los aprendizajes.

- ✓ A partir de la interpretación critica de los hechos, se logran generar nuevos conocimientos, tanto para la propia Corporación como para otras instituciones pertenecientes a la red.

- ✓ La Sistematización a la vez va permitir el intercambio de conocimientos entre los distintos equipos de trabajo que actúan al interior de la Corporación, favoreciendo la comunicación, reflexión y análisis crítico de las prácticas llevadas a cabo, lo que permite tener una visión igualitaria generando entre los actores involucrados cohesión y unidad en la acción.

6.2.- Conclusiones en Torno a la Temática de Intervención de la Corporación María Ayuda V Región: *Embarazo en Conflicto y/o Riesgo de Aborto.*

En la actualidad el país se ha enfrentado al aumento de las tasas de fecundidad en el grupo etáreo conformado por jóvenes, lo cual ha obligado a las autoridades a buscar respuestas atingentes frente a dicha problemática. Para ello, se han generado nuevas políticas sociales en virtud del mejoramiento de dicha situación, acogiendo no solo instancias de carácter publicas sino también aquellas no gubernamentales.

Si bien las autoridades reconocen que dicha situación es una problemática a nivel nacional, se ha buscado descentralizar las instancias que le dan solución, y es desde este marco que la Corporación María Ayuda V Región se inserta en la búsqueda de intervenciones que contribuyan a enfrentar la problemática. La institución nace bajo el patrocinio del Movimiento Apostólico de Schoenstatt, quien crea en la región una institución capaz de orientar a adolescentes y adultos jóvenes respecto de su situación de embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto. La intervención realizada permite precisar que un embarazo en conflicto es una situación que se complejiza al desarrollarse en el contexto de escaso apoyo familiar, inestabilidad emocional, escasez de recursos económicos, entre otros factores asociados.

Cabe destacar que la intervención realizada por la Corporación María Ayuda V Región permite promover el derecho a la vida del niño o niña que esta por nacer, siendo su fin ultimo que un niño o niña no deseado se transforme en un ser amado. De esta experiencia se puede concluir que:

- ✓ La intervención de las temáticas responden a una necesidad sentida por la población de la V Región frente a la problemática de embarazo en jóvenes.

- ✓ La intervención de las temáticas busca promover el derecho de la vida del niño o niña que esta por nacer y a su vez mejorar la calidad de vida de la joven y su hijo o hija.

- ✓ La institución al trabajar con temáticas atingentes a la realidad nacional esta formando parte de las políticas sociales creadas para dar solución a las misma y por ende mejorar la calidad de vida de la población.

6.3.- Conclusiones en Torno al Sujeto de Atención.

La Corporación María Ayuda V Región fundamenta su quehacer en la búsqueda del bienestar de sus sujetos de atención, es decir, de la joven y de su hijo o hija. Es por esto, que realiza intervenciones profesionales que apuntan al mejoramiento de la calidad de vida de ambos, las que en su complemento busca alcanzar una intervención integral fortaleciendo el proceso de intervención llevado a cabo por las profesionales. Bajo esta lógica se puede concluir que:

- ✓ Al considerar al sujeto de atención como el actor principal durante el proceso de intervención, se logra obtener resultados adecuados en las distintas estrategias de intervención que se llevan a cabo al interior de la Corporación.

- ✓ Al considerar al sujeto de atención como eje de la intervención se respeta la capacidad de libre decisión de los mismos, generando en cada una de ellas sentimientos de autonomía e independencia, los cuales contribuyen al mejoramiento en la calidad de vida de las jóvenes y sus hijos o hijas.

Cabe destacar que con esta forma de intervención se logra cumplir con los principios fundamentales planteados por la Corporación, como son la Igualdad, el Respeto y la Capacidad de Libre Decisión, principios que se cumplen especialmente con las jóvenes embarazadas que asisten a la Casa de Acogida, respetando la individualidad de cada una de ellas sin importar su situación de embarazo en conflicto y la postura que posean en relación a este hecho. Sin embargo, es necesario destacar que se considera al sujeto de atención desde su integralidad o sea, se incluye en este proceso de intervención a su entorno mediato e inmediato, contribuyendo al logro de una intervención pertinente y acorde a las necesidades particulares de las jóvenes y sus hijos o hijas.

6.4.- Conclusiones en Torno a Embarazo en Conflicto y Trabajo Social.

En el contexto de las ciencias sociales, Trabajo Social como disciplina propia emerge con un bagaje técnico y conceptual que enfrenta los desafíos de adaptación al ritmo de condiciones socio-económicas dinámicas en un entorno de creciente complejización profesional. Desde este marco, la experiencia desarrollada en la Corporación María Ayuda refleja esta búsqueda de nuevas estrategias de intervención, a través de un trabajo interdisciplinario que busca mejorar y potenciar vínculos entre la joven y su familia de origen; y, entre la joven y su hijo o hija. Asimismo, busca optimizar el manejo de redes para las jóvenes que participan en el programa generando con esto autonomía y responsabilidad ante la situación de embarazo y posterior crianza del niño o niña.

Se puede destacar que dicha labor es desarrollado en forma positiva por las profesionales que se desempeñan en la Corporación, ya que poseen las competencias profesionales necesarias para responder adecuadamente a las necesidades manifestadas por las jóvenes que se encuentran en situación de embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto. De la labor desarrollada destacan las siguientes estrategias:

- ✓ Orientación y educación respecto a las distintas alternativas frente a una situación de embarazo en conflicto y/o riesgo de aborto.
- ✓ Fortalecimiento vínculo madre e hijo o hija y con el adulto significativo.
- ✓ Contención en situaciones de crisis.
- ✓ Orientación y coordinación en la red de apoyo.
- ✓ Desarrollo de habilidades sociales.

Cabe señalar que Trabajo Social como una profesión pro vida busca generar instancias que vayan en beneficio de la vida de que está por nacer, a través de la potenciación de habilidades sociales presentes en las jóvenes, del fortalecimiento de autoestima en cuanto a las capacidades que ellas poseen para ser madre y del reforzamiento de habilidades socio laborales con el objetivo de mejor la calidad de vida de las jóvenes y sus hijos o hijas, entre otras.

FUENTES BIBLIOGRAFICAS.

- ✓ **Libros**

1. Instituto Nacional de Estadísticas (2002). “Censo Nacional de Población y Vivienda”, Santiago. Chile.

2. Alfredo Pérez Sánchez: (1995.), “Ginecología”. Edit. Mediterráneo. Santiago, Chile.

3. SERNAM (1994) “Estrategia para la Atención psicosocial de las jóvenes embarazadas”, Santiago;Chile

4. SERNAM (1999-2000). Diagnóstico y lineamiento de política publica para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes. Santiago; Chile

5. Rosa María Cifuentes Gil (1999). “La sistematización de la práctica del Trabajo Social”. Edit. Lumen/ Hvmanitas. Buenos Aires; Argentina.

6. Masters, Jonhsons y Colodny (1996). “Eros: Los mundos de la sexualidad”. Edit. Grijalbo. Barcelona; España.

7. Gagneten, María Mercedes.(1987). **“**Hacia una metodología de sistematización de la práctica”. Edit. Humanitas, Buenos Aires; Argentina.

8. Kisnerman, Natalio (1997), “Sistematización de la práctica con grupos”. Edit. Lumen/Humanitas. Buenos Aires; Argentina.

- ✓ **Revistas**

9. Nidia Aylwin A y otras (1986). Revista de Trabajo Social, Nº 49, Articulo: “Contexto familiar en el problema del menor en situación irregular”. Edit. Escuela de Trabajo Social de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

- ✓ **Seminarios de Referencia:**

10.- Luisa Arancibia Coloma y otras (2000). “Implementación de un modelo de promoción de la Salud reproductiva, con población en riesgo social de salud, residente en la Unidad Vecinal 134 Puerto, Comuna de Valparaíso”. Valparaíso. Chile.

11.- Daniela Camilla Castro y otras (2005).” Buenas Prácticas en Promoción de Salud**;** Informe de Sistematización”. Valparaíso. Chile.

- ✓ **Documentos de trabajo**

12-. Documento Interno Corporación María Ayuda V Región (2005). "Evaluación aspectos sociales en la intervención con jóvenes atendidas en la Casa de Acogida V Región".Viña del Mar. Chile.

13.- Documento Interno Corporación María Ayuda V Región (2004)"Informe final, Planificación Estratégica, misión, visión y valores". Viña del Mar. Chile.

- ✓ **Fuentes web:**

14.- www.INJUV.cl, mayo 2006.

15 .- www.un.org/spanish/aboutun/hrights, Abril 2006.

16.- www.Unhchr.Ch/.

17 .- www.pucb.edu.pe, Abril 2006.

18 .- www.sistematización.com/viendolasistematizacion, Julio 2006