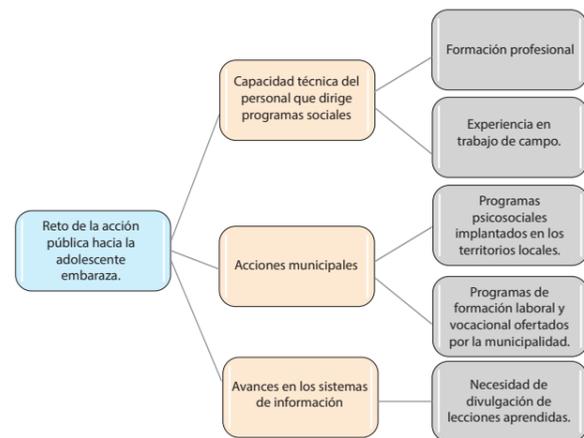


- La inclusión de presupuesto dentro de la municipalidad para fortalecer la atención hacia poblaciones específicas, como las adolescentes embarazadas, sí es una evidencia de la garantía del cumplimiento de los ODS.
- Es necesario buscar nuevos modelos integradores de participación municipal, que pueden formar parte del inicio de la atención primaria de salud. La integración de las universidades es importante para fortalecer técnica y científicamente a los actores municipales contratados para abordar este tema.

Factores considerados retos en el abordaje de la adolescente embarazada dentro de los municipios.



Modelo de atención de la salud mental en los territorios mediante la aplicación de las políticas por las municipalidades.



## INVESTIGADORA

**Ana Sandra Aguilar de Mendoza.** Psicóloga, docente e investigadora de la Universidad Tecnológica de El Salvador, Maestra en Salud Pública y Maestra en Docencia e Investigación Educativa.

## Autoridades Utec

**Dr. José Mauricio Loucel**  
 Presidente Utec y Rector Honorario Vitalicio

**Dr. Carlos Reynaldo López Nuila**  
 Vicepresidente de la Junta General Universitaria

**Lic. José Mauricio Loucel Funes**  
 Presidente de la Junta General Universitaria

**Dr. Nelson Zárate**  
 Rector Utec

**Dra. Noris Isabel López Guevara**  
 Vicerrectora de Investigación y Proyección Social

**Dra. Camila Calles Minero**  
 Directora de Investigaciones

## INVESTIGACIÓN EN BREVE

Es una colección de fascículos que resumen los resultados de las investigaciones realizadas por la Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social.

**No hay enseñanza sin investigación ni investigación sin enseñanza**  
 Pablo Freire

## OTRAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN UTEC

- Turismo
- Antropología Urbana
- Comunicación Social
- Industria 4.0

Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social  
 Calle Arce y 19ª avenida Sur n.º 1045, edificio Dr. José Adolfo Araujo Romagoza,  
 San Salvador, El Salvador. (503) 2275 1013 / 2275 1011



[www.utec.edu.sv](http://www.utec.edu.sv)

Centro de Llamadas: 2275-8888  
 Maestrías: 2275-2700



ATREVÁMONOS A SER MEJORES

**Universidad Tecnológica**  
 de El Salvador



**Reto de la protección social  
 de la maternidad en adolescentes:  
 la salud mental**

Investigadora:  
 Ana Sandra Aguilar de Mendoza

# Reto de la protección social de la maternidad en adolescentes: la salud mental

## RESUMEN

El Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 5 propone el cumplimiento de la garantía de que exista el acceso a la salud sexual reproductiva basada en un enfoque de derechos. El embarazo en adolescentes abordado desde las políticas públicas tiene un rostro diferente desde el desarrollo territorial. Sus características están vinculadas con la planificación del desarrollo local. El objetivo de este estudio fue explorar las condiciones y los mecanismos para la implementación de las políticas públicas para atender a la adolescente embarazada en su salud mental. El método es inductivo con un enfoque cualitativo. La muestra fue de 15 participantes que laboran en municipalidades que presentan un aumento en la tasa de embarazos adolescentes para el año 2017. Las técnicas fueron la entrevista en profundidad, en donde se abordaron categorías de análisis como la acción pública, el apoyo social y la articulación interinstitucional que favorezcan su salud mental.

Los resultados muestran que las acciones realizadas por las municipalidades son reducidas por falta de presupuesto, disparidad en la formación académica y vocacional de los técnicos y por acciones limitadas en el papel asignado. La articulación intersectorial tiene pocos avances. La prevención del embarazo adolescente en los territorios tiene poca cobertura. Es necesario el cambio de modelo para abordar la salud mental de la adolescente embarazada que asegure el bienestar psicológico y garantice el cumplimiento de los ODS.

## INTRODUCCIÓN

El ejercicio de sus derechos, la inclusión educativa, el acceso de la salud y la protección social que deben gozar todos los adolescentes también se vuelven limitados por los cambios ocurridos en la maternidad temprana (Conna, 2013; Internacional & Unicef, 2014).

El ODS 5 propone la necesidad de monitorear la finalización de la enseñanza formal gratuita evidenciada en las políticas públicas ejecutadas hacia los niños, las niñas y los adolescentes (Seteplan, 2018; Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, 2015). En este objetivo se promueve la igualdad entre los géneros y el empoderamiento en las mujeres y las niñas, fortaleciendo las políticas y leyes que se convierten en retos y desafíos en la vida de una adolescente embarazada. El ODS 8 plantea el logro de ampliación de un empleo digno a poblaciones específicas para el 2030, reduciendo la brecha de desigualdad laboral entre hombres y mujeres (Béneke, Gindling, Vázquez, Oliva, & Delgado, 2015).

Aunque en América Latina y el Caribe ha disminuido la tasa de fecundidad, el embarazo en adolescentes continua siendo alto en la población que se clasifica dentro de estratos económicos bajos (Mazuera & Albormoz, 2017), que residen en pueblos originarios o en áreas rurales (Cepal, 2018). El embarazo en adolescentes las expone a enfrentar una adultez temprana donde la joven no está preparada física, psicológica ni socialmente para vivir como adulta con responsabilidades de crianza de otro menor de edad y poder terminar su etapa de desarrollo (UNFPA, 2015).

La creación de comités locales de derecho por el Conna en los territorios es una forma de asistencia técnica proporcionada por el Estado para cumplir con la estrategia nacional intersectorial 2017-2017, dentro del desarrollo local.

## SITUACIÓN ACTUAL DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL SALVADOR

El Ministerio de Salud (Minsal) reportó que el 30 % de inscripciones prenatales a escala nacional corresponden a jóvenes de entre 10 a 19 años de edad, con una tendencia en el área rural en más del 50 %. En los departamentos de San Salvador, La Libertad, Santa Ana y San Miguel existe una mayor ocurrencia (INS, 2017). Para el año 2013, en El Salvador solo dos tercios de los embarazos infantiles finalizaron el parto (1.057 partos de 1.540 embarazos), lo que demuestra el riesgo materno e infantil (Cladem, 2016, p. 22).

Los riesgos sociales, sin embargo, se extienden más allá de los indicadores epidemiológicos de la salud: el aumento de la pobreza, la baja inversión en recursos para aplicar programas de políticas públicas en las poblaciones vulneradas por la exclusión social (Mazuera & Albormoz, 2017). Los efectos negativos de la maternidad precoz se expanden hacia los niños nacidos vivos de madres adolescentes, en donde existe una mayor prevalencia de desnutrición infantil crónica (Cepal, 2018).

La baja inversión en recursos humanos, financieros y tecnológicos por el Estado limita la oportunidad de crear más intervenciones y fortalecer las que ya se están implantando en el territorio (Del Castillo, Roth, Wartski, Rojas, y Chacón, 2008).

La articulación de las acciones públicas necesita del Estado, pero no puede depender de él. En el presupuesto nacional, para el año 2016, se destinaron \$1.300.300 para el Programa "Ciudad Mujer"; para el Programa "Territorios en Progreso" se destinó, para mejorar y ampliar los servicios de salud en los RIISS, \$100.00 dólares y otros \$100.00 para mejorar la infraestructura y el equipamiento de los servicios de salud de las redes municipales.

El fortalecimiento del personal que atiende esta población de adolescentes embarazadas, se basa en la preparación técnica sobre los "servicios amigables de salud", según los criterios de la OMS (UNFPA et al., 2016; p. 94). En cuanto al Minsal, se incluye la articulación del trabajo mediante las "redes intersectoriales para el abordaje de la violencia en cada municipio", así como la "planificación e implementación de acciones integradas e integrales de atención a personas afectadas por la violencia" (Minsal, 2012, p. 11).

## JUSTIFICACIÓN Y ALCANCES

El embarazo en la adolescencia se presenta como un problema de salud física, psicológica, social, económica y cultural que se debe resolver dentro de la política pública; y es visto desde las municipalidades como un problema de desarrollo local.

### Objetivo general

Explorar las condiciones y los mecanismos en la implementación de las políticas públicas para atender a la adolescente embarazada y madre adolescente en su salud mental.

### Objetivos específicos

- Identificar las acciones municipales hacia la maternidad adolescente dentro de los programas sociales que desarrollan como apuesta al desarrollo de la familia y la mujer.
- Explorar las capacidades técnicas de la municipalidad para abordar a las jóvenes adolescentes en situación de embarazo y maternidad.
- Explorar los avances en los sistemas de información y los mecanismos de articulación, para abordar integralmente el apoyo a las adolescentes por la maternidad temprana, que favorezcan su salud mental.
- Explorar la necesidad de divulgar las lecciones aprendidas en la implementación de las políticas públicas municipales para facilitar las intervenciones conjuntas.

## METODOLOGÍA

Es un estudio cualitativo, en municipios de altas tasas de inscripción prenatal; se incluyó a 15 gestores municipales que atienden programas sociales hacia las mujeres. El proceso se realizó con consentimiento informado y voluntariedad. La técnica fue de entrevista en profundidad, codificada en el *software* NVivo 12.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN RETOS EN LAS ACCIONES MUNICIPALES

La adolescente reside en un territorio concreto donde la recepción del apoyo social debe incluir continuar en su formación académica, pero también una formación laboral que le facilite el mantenimiento económico del nuevo ser que está en gestación. En los grupos de las municipalidades se encuentran muy pocas adolescentes embarazadas beneficiarias de estos programas.

Los avances en las municipalidades están siendo evidenciados con las ventanillas de atención a víctimas. La condición de denuncia y atención es bien ejecutada. Las municipalidades pueden atender la prevención en diferentes mesas de participación articulado con otras instituciones del Estado (Del Castillo et al., 2008).

La salud mental tiene un espacio de actuación precario o nulo para fortalecer el bienestar de la adolescente embarazada a nivel local. En concreto, solo hay charlas superficiales de poca duración sobre autoestima.

### Capacidades técnicas de la municipalidad

Las municipalidades erogan presupuesto para materiales de los diversos programas, pero no específicamente para madres embarazadas. Las iniciativas no son evidenciables en la práctica. La inclusión de las jóvenes en los talleres vocacionales como piñatería, panadería, bisutería, bordados, flores, pintura o cosmetología están diseñadas; inclusive pueden ir acompañadas de sus hijos, pero jóvenes embarazadas insertadas y registradas, que pueden ser evidencias del apoyo social y la implantación de políticas públicas específicas para adolescentes embarazadas, no existen.

La alcaldía trata de gestionar el apoyo de otras instituciones. Una situación con la que se enfrentan es que requieren de infraestructura en los edificios de las alcaldías para apoyar nuevos proyectos.

La formación académica y vocacional de los empleados municipales para abordar la condición de maternidad se encuentra debilitada. La municipalidad no tiene capacidad para formar al personal o para pagar recurso preparado académicamente.

En cuanto a la salud mental, la promoción del desarrollo y el bienestar de la adolescente embarazada dentro del territorio en su comunidad, los servicios psicológicos y de asesoramiento son precarios, y estos no favorecen la convivencia ni reducen la prevención de la pobreza, la exclusión social, el consumo abusivo de sustancias y la violencia de género (Cepal, 2013).

### Avances en los sistemas de información

El sistema de monitoreo y vigilancia del Estado para asegurar la protección de las adolescentes se evidencia con pocos avances. No hay un conocimiento de algunos actores institucionales de realizar notificaciones obligatorias. Varios funcionarios si utilizan las referencias escritas a otras instituciones y en otras municipalidades no tienen protocolos de actuación ante casos concretos. Existe una obligación de estar pendientes de los procesos en la fiscalía.

La información que manejan diversas instituciones sobre las adolescentes embarazadas son incompletas y de difícil acceso. No hay un sistema de retroalimentación de acciones públicas ejecutadas y no existen herramientas tecnológicas que faciliten el trabajo de monitoreo.

Para el trabajo de coordinación interinstitucional actual, lo principal es la reducción de las muertes maternas y perinatales. Luego las acciones en materia de derechos y de salud reproductiva. La parte de reconstrucción social, a partir de los cambios en la vida de la joven embarazada, son abordados con timidez y poca claridad de las necesidades que enfrentan a corto plazo.

En cuanto al monitoreo y seguimiento de la salud mental de la adolescente embarazada fuera del sistema de salud, no existen indicadores que evidencien que la maternidad es un periodo de satisfacción y felicidad. La salud mental se reduce a lo anecdótico de algunos casos.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- No hay oportunidades de desarrollo psicológico, social y económico de la adolescente embarazada dentro de los municipios.

- La salud mental de la adolescente durante todo su periodo materno, desde su embarazo hasta su puerperio y cuidado materno, durante el primer año de vida del hijo, como mínimo, debe ser un eje transversal de toda política pública.

- Las leyes de protección para las niñas, los niños y adolescentes deben estar al servicio de la población y no al ocultamiento de los datos o al manejo restrictivo de información que provoca un aislamiento de información y desarticula las acciones públicas locales.

- Las mesas de participación municipal son espacios donde se expresa lo planificado por cada institución; y una articulación efectiva implica monitorear los avances de todos los actores clave en relación con la vida de una adolescente embarazada, lo cual no se están realizando.

- La salud mental debe estar dirigida hacia el mantenimiento de una buena salud que beneficie la interacción entre la madre y el nuevo ser; hacia la búsqueda de un modelo más innovador y consensuado para trabajar la protección de la adolescente embarazada dentro de sus comunidades.