

IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA MATERNIDAD EN ADOLESCENTES: ESTUDIO DE  
CASO

CARLOS ALBERTO ROJAS ANGARITA  
JENNIFER DAYANA LIZCANO ROJAS



Trabajo de grado tesis

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
PAMPLONA  
2019

IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA MATERNIDAD EN ADOLESCENTES: ESTUDIO DE  
CASO

CARLOS ALBERTO ROJAS ANGARITA

Cód.: 1094268951

JENNIFER DAYANA LIZCANO ROJAS

Cód.: 1094270852



Trabajo de grado tesis

Ps. Mg. Yuly Carlina Rueda Carrillo

C.C. 1098611592

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

PAMPLONA

2019

## Tabla de contenido

Resumen.....	9
Palabras clave: embarazo adolescente, impacto psicosocial.....	9
Abstract .....	9
Introducción .....	10
Problema de investigación .....	13
Formulación del problema .....	13
Planteamiento del Problema.....	13
Descripción del problema .....	16
Justificación.....	19
Objetivos .....	21
General .....	21
Específicos .....	21
Antecedentes .....	22
Internacionales .....	22
Nacionales .....	25
Locales .....	28
Marco teórico .....	29
Capítulo I Psicología Social.....	29
El Embarazo Adolescente como Problemática Social .....	34
El embarazo en las Adolescentes, ¿Un Problema Social? .....	39
Capítulo II Ciclo Vital.....	42
Transición de la niñez a la adolescencia .....	44
Cambios psicológicos en la etapa adolescente.....	45
La adolescencia en el contexto social .....	47

La sexualidad en la adolescencia .....	48
Capítulo III Embarazo Adolescente .....	51
Perspectiva biopsicosocial del embarazo adolescente .....	52
Desde lo psicológico .....	53
Desde lo social .....	53
Riesgo físico, mental y emocional para la salud de la madre y del niño .....	54
Cifras de embarazos adolescentes .....	56
Uso de anticonceptivos y educación sexual .....	58
Violencia de género.....	59
Machismo.....	60
Capítulo IV: Impacto Psicosocial.....	61
Consecuencias del embarazo adolescente .....	61
Consecuencias sociales .....	62
Desde lo psicológico .....	64
Impacto psicosocial en Colombia .....	66
Marco contextual.....	69
Departamento de Norte de Santander .....	69
Pamplona Norte de Santander.....	70
Municipio de Cácuta de Velasco Norte de Santander.....	71
Marco legal.....	72
Ley 1098 (2006) Código De Infancia Y Adolescencia .....	72
Título I Disposiciones Generales. ....	72
Capitulo II derechos y libertades.....	72
Título II Garantía De Derechos Y Prevención.....	73
Capítulo I. Obligaciones de la familia, la sociedad y el estado.....	73

Ley 599 (2000) Código Penal Colombiano .....	73
Título IV. Delitos Contra La Libertad, Integridad Y Formación Sexuales.....	73
Capítulo II. De los actos sexuales abusivos. ....	73
Capítulo III. Disposiciones comunes a los capítulos anteriores.....	73
Ley 1090 del 2006.....	74
Título II disposiciones generales.....	74
Art 2° de los principios generales .....	74
Metodología .....	75
Tipo de investigación .....	75
Diseño de investigación. ....	75
Población y muestra. ....	75
Criterios de inclusión. ....	76
Criterios de exclusión.....	76
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información .....	76
Entrevista en profundidad. ....	76
Historia de vida. ....	76
Observación no participante.....	77
Consentimiento informado.....	77
Procedimiento .....	77
Fases del procedimiento del proyecto. ....	77
Definición de Categorías.....	78
Personal.....	78
Familiar. ....	79
Afectiva . ....	79
Social.....	79

Educativo.....	79
Psicológico. ....	80
Recursos a utilizar .....	80
Materiales.....	80
Técnicos. ....	80
Humanos. ....	80
Análisis de Resultados .....	81
Discusión.....	150
Conclusiones .....	152
Recomendaciones.....	155
Referencias bibliográficas .....	156
Apéndices.....	165
Apéndice A. consentimiento informado. ....	165
Apéndice B formato historia de vida .....	166
Apéndice C formato observación no participante .....	167
Apéndice D.....	169

## **Tabla de ilustraciones**

Ilustración ENDS (2015), Resumen ejecutivo .....	60
Ilustración Estrategias de prevención del embarazo en la adolescencia. ICBF .....	68

## Resumen

La siguiente investigación tiene como objetivo describir el impacto psicosocial de ser madre adolescente, por medio de la realización de un estudio de caso comparativo en el cual se evidencian los efectos en de ser madre adolescente desde la zona rural y zona urbana del Departamento de Norte de Santander. Metodología: estudio cualitativo, con enfoque descriptivo – fenomenológico. Población y muestra: dos madres adolescentes menores de 18 años, una de zona rural del Municipio de Cacota y otra del Municipio de Pamplona, casco urbano. Resultados: se logra describir el impacto psicosocial y hacer la respectiva comparación de los efectos generados por ser madre a temprana edad, encontrando conclusiones: el impacto psicosocial que se pudo encontrar a lo largo de la investigación se evidencia en cada una de las sub-categorías donde el proceso de dio de manera distinta relacionado aspectos como el pensamiento de abortar al momento de conocer la noticia del embarazo y al ver al bebé amor por el bienestar del mismo.

**Palabras clave:** embarazo adolescente, impacto psicosocial

## Abstract

The following research aims to describe the psychosocial impact of being a teenage mother, by conducting a comparative case study in which the effects of being a teenage mother from the rural and urban areas of the Department of Norte de Santander Methodology: qualitative study, with descriptive - phenomenological approach. Population and sample: two teenage mothers under 18, one from the rural area of the Municipality of Cécota and another from the Municipality of Pamplona, urban area. Results: it is possible to describe the psychosocial impact and make the respective comparison of the effects generated by being a mother at an early age, finding conclusions: the psychosocial impact that could be found throughout the investigation is evidenced in each of the sub-categories where the process of differently related aspects such as the thought of abortion when knowing the news of pregnancy and seeing the baby love for the welfare of the same.

**Keywords:** teenage pregnancy, psychosocial impact

## Introducción

El siguiente documento busca describir el proyecto de investigación que tiene como nombre Impacto Psicosocial de Madres Adolescentes: estudio de caso, el cual se centra en realizar un estudio comparativo de los procesos psicológicos y sociales que se dan en torno a cada una de las adolescentes de 10 a 17 años de edad que son madres. De esta manera, el cuerpo de la investigación va dirigido a las diferencias que existen como respuesta a cada una de las participantes desde la zona rural y urbana. La teoría que se tiene en cuenta para la realización de la misma, cuenta con el soporte de cuatro capítulos con temas de suma importancia para comprender la situación actual y términos necesarios para la elaboración de cada una de las conclusiones y resultados a los que el estudio llega.

Por su parte, en el capítulo uno nos habla sobre psicología social y la manera como el embarazo en adolescentes desde las perspectivas urbanas y rurales puede ser un factor desencadenante de una problemática de salud pública en donde se incluyen aspectos propios de la psicología social como los prejuicios, estereotipos y la discriminación. El segundo capítulo se centra en el ciclo vital que según Domínguez, (2008 citado por Londoño, & Sánchez, 2016, p. 33), refiere a la adolescencia “como una edad de transición entre la niñez y la adultez” lo que indica que es un proceso por el cual pasa todo ser humano y su importancia al relacionarla desde su estructura biológica con los embarazos a temprana edad.

Así mismo, para el capítulo tres se habla acerca del embarazo adolescentes, sus dificultades y las consecuencias negativas que puede surgir para la vida no solo de la madre sino del menor de edad que ha nacido incluyendo de la misma forma al entorno social, que comprende la familia, el trabajo, la educación y relaciones interpersonales. De lo anterior, se da importancia a lo descrito por la Encuesta Nacional de demografía de Salud ENDS (2015) en donde se describe que por cada 1000 adolescentes de la zona urbana que están en edad de fecundidad 116 han tenido un hijo entre edades de 15 a 19 años lo que equivale a un 11.6% del total de la población en general y para la zona rural de total de 203 madres adolescentes que equivale a un 20.3% del total de la población abordada lo que ayuda a concluir que en el área urbana del territorio nacional desde la zona rural se evidencian más casos de madres adolescentes siendo estas cifras que van en aumento.

para el cuarto capítulo, el cual hace referencia al impacto psicosocial que causa el embarazo enfocándose en las consecuencias negativas, a nivel social y psicológico que se pueden desencadenar a corto, medio o largo plazo en cada una de las adolescentes que están riesgo de quedar en embarazo. Como objetivo, se espera el describir las consecuencias psicológicas y sociales que el ser madre a temprana edad donde se pueda lograr dicha comparación entre los contextos sociales y urbanos.

En consecuencia, el motivo principal que nos lleva a realizar este tipo de investigación se centra en la problemática de que los adolescentes de hoy en día no prestan a tención a los resultados de presentar un embarazo precoz o contagio de alguna infección de transmisión sexual a consecuencia de una actividad sexual muy temprana e irresponsable. Para el MindSalud & Profamilia (2018), según datos referentes a las encuestas aplicadas durante varias décadas se menciona a la fecundidad con tendencia a la baja donde en los años sesenta se observaba tanto en la zona urbana como rural más de 6 hijos por familia como media y en la actualidad esa cifra se ha reducido a un total de dos, lo que indica que los métodos de planificación han causado en cada una de las mujeres una motivación por su uso.

De lo anterior, cabe destacar que a pesar de un promedio tan bajo respecto a la media de hijos por madre y al compararlo una década atrás se debe prestar atención en las adolescentes que son madres hoy en día las cuales no pasan de los 17 a 19 años de edad, lo que demuestra que sí se usan los métodos anticonceptivos más sin embargo no en el momento de la vida que se requiere, es decir, que para las mujeres el uso de métodos anticonceptivos es más importante en épocas de la vida donde ya se ha tenido una experiencia relacionada con la actividad sexual, como por ejemplo embarazo, infección de transmisión sexual, retraso del periodo, siendo consiente la importancia de su uso al cumplirse la mayoría de edad, trayendo consigo dificultades a nivel psicológico y social en este periodo de vida que no se usa de manera adecuada. Para dar análisis a dicha problemática es necesario el abarcar las causas por las cuales sucede y estas se centran en las condiciones de vida específicamente en la salud, educación, trabajo, economía de las familias por ello el riesgo de que las adolescentes de la zona rural es más alto de quedar en embarazo.

Del mismo modo, se resalta la importancia de trabajar sobre este tipo de problemas que traen consigo un gran número de consecuencias negativas tanto en el contexto social como en la vida de cada una de las adolescentes y familiares que están inmersos en dicho proceso. El embarazo adolescente es una problemática que está latente en cada una de las familiar a nivel regional, específicamente desde el área urbana de Pamplona Norte de Santander y la zona rural del área de Cacota y se debe trabajar arduamente para implementar estrategias que ayuden a mitigar este proceso motivando a las adolescentes la importancia tomar la educación sexual eje para mejorar la calidad de vida, disminución de pobreza y otros tipos de problemas enfocados a la salud mental.

## **Problema de investigación**

### **Formulación del problema**

¿Cuál es el impacto psicosocial de la maternidad en adolescentes de zona urbana y zona rural al del Municipio de Pamplona?

### **Planteamiento del Problema**

La Organización Mundial de la salud (OMS) en el año 2018, hace mención que “Unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos” (p.1), esta institución hace mención también de complicaciones que puede tener una adolescente que da a luz a un hijo a esta edad como muerte materna e infantil, así como círculos de pobreza y pérdida de oportunidades tanto educativas como laborales para ambos adolescentes.

Así mismo, esta misma organización menciona que la mayor actividad sexual de los y las adolescentes está acompañada de un crecimiento en el uso de métodos anticonceptivos. La primera evidencia al respecto está en el aumento del porcentaje del uso actual de métodos anticonceptivos en las mujeres de 15 a 19 años, que pasó de 20,1% en 2005 a 26,5% en 2010. Lo que indica que, para el uso de este tipo de métodos, son las mujeres u adolescentes las que más se están preocupando por cuidarse de un embarazo no deseado.

Por otro lado, a pesar del trabajo que se ha realizado para que se evidencie una reducción en la fecundidad en niñas y adolescentes en Colombia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2015), liderado por Cristina Plazas Directora General, hace referencia que se debe tener presente el hecho que desde el año 2008 al 2014, nacieron 1'041.103 niñas y niños, cuyas madres tenían entre 10 y 19 años y que 45.842 tuvieron madres entre 10 y 14 años de edad, cifra que prende las alarmas a las autoridades, las familias y a la sociedad en general, toda vez que estaría constituyendo, a la luz de los artículos 208 y 209 del Código Penal, acceso carnal violento y/o acto abusivo con menor de catorce años, lo que además trae dificultades y riesgos mayores para la madre y sus hijos. Lo que conlleva a concluir que el trabajo aún no termina y que se

deben emplear estrategias psicoeducativas que ayuden a mitigar este tipo de características de la población.

Así mismo, Mercado y Arteta (2018), determinan que el embarazo adolescente constituye una de las principales causas que mantienen la pobreza en Colombia, es por ello, que dentro de los aspectos más importantes que se deben abordar para reducir dicha condición de vulnerabilidad, el embarazo en adolescentes es la más difícil y compleja. Esto, porque la mayoría de menores de edad que quedan embarazadas tienen que postergar o dejar sus estudios, ingresar al mercado laboral en empleos informales o mal remunerados, y dejar sus hijos al cuidado de otras personas o depender de sus padres.

Estos mismos autores, mencionan que los ingresos de una madre adolescente casi siempre están por debajo de la línea de pobreza, lo que repercute en la alimentación y educación de sus hijos; a ello se suman, la falta de educación y de oportunidades, entre otros factores; una leve o nula perspectiva frente futuro en estas jóvenes, quienes son vulnerables a este tipo de dificultades, incluso de las bandas delincuenciales o los grupos al margen de la ley (Mercado y Arteta 2018). Es por ello, que todo esto hace que el círculo de pobreza se perpetúe y se repita de madres a hijas y nietas.

La manera en la que se presentan los embarazos en adolescentes de zona rural y de zona urbana influye de manera importante en las consecuencias y características individuales que se muestran al momento de analizar los procesos que lleva una madre debido a que no cuenta con las habilidades necesarias para ejercer su nuevo rol.

Así mismo, tanto en la zona rural como en la urbana, se ha venido aumentando desde 2005 la proporción de uniones conyugales conformadas en la adolescencia. En cuarto y último lugar, se observa un aumento sostenido de los nacimientos en la población adolescente, pese a que en el último quinquenio se registra un leve descenso. De una parte, la tasa específica de fecundidad para las mujeres menores de 20 años, calculada por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2015), creció de 70 nacimientos por cada mil mujeres en 1990, a 90 en 2005. Aunque la fecundidad en este grupo poblacional disminuyó a 84 nacimientos por cada mil mujeres en 2010,

su valor es mayor al del total de mujeres en edad reproductiva para este año, que se ubica en 74 nacimientos por cada mil mujeres.

Por otro lado, datos aportados en el año 2015 por el ICBF, hacen mención de la importancia y gravedad de conocer los resultados de opinión que se realizan anualmente, describiendo así que aproximadamente un 39,6% de sujetos que participan en dicho proceso, son adolescentes y afirman que tienen conocimiento de niñas y menores de edad que son obligadas a acceder sexualmente, centrando lo mencionado en que quienes cumplen el papel o rol de abusador son por lo general personas cercanas a su entorno social con quienes se vincula continuamente como por ejemplo el novio, padrastro o un familiar.

Por ello, como se viene mencionado al citar el sondeo de opinión del ICBF, el riesgo de embarazo adolescente, cumple un papel muy importante al traer a coalición el peligro que corren las menores de edad al estar expuestas a un entorno que posiblemente las lleve a tener relaciones sexuales indebidamente, donde pueden ser obligadas o chantajeadas ya sea por un conocido o familiar o porque a sociedad misma lo exige. De otra forma, la practica autónoma y deliberada de tener relaciones sexuales frente a los derechos de cada sujeto está haciendo que la actividad sexual vaya en aumento y con esto las posibilidades de que más madres adolescentes sean vulnerables para la sociedad en general.

Es así, que la entidad del gobierno desde la cual se ha estado mencionado sus aportes a la teoría juega un papel muy importante al buscar estrategias que mitiguen las cifras que ponen al embarazo adolescente como un riesgo psicosocial el cual parte desde la salud mental de la madres, familiares, pareja y el hijo (psicológico) y el nivel socioeconómico y la calidad de vida, trabajo, pobreza, estudio (social). Dichas estrategias giran en torno a las condiciones de vida de cada una de las niñas y adolescentes que pueden pasar por una situación de embarazo adolescente inculcando mediante estrategias pedagógicas la importancia de por ejemplo usar métodos anticonceptivos.

Así mismo, como se trabaja desde una perspectiva general por arte de las entidades de salud pública para reducir el riesgo de daño en quienes puedan quedar embarazadas se debe tener en

cuenta que el medio social o las condiciones juegan un papel de gran importancia siendo así la zona rural y la zona urbana del país, las cuales poseen un concepto diferente de lo que es el embarazo adolescente y la manera como se aborda de refiere.

De esta manera, sobresale la importancia de los cambios culturales con relación a imaginarios que obstaculizan específicamente el uso de métodos anticonceptivos, y en general la sexualidad. Un ejemplo es que el 73% de los encuestados afirma que han recibido educación sexual de su familia y un 83% en el colegio, sin embargo, un 50,2% sostiene que no les gusta usar métodos para prevenir el embarazo y el contagio de infecciones de transmisión sexual (ICBF, 2015).

Concretamente, en algunas de las investigaciones que se encuentran relacionadas a esta temática se resalta que en su mayoría cuentan con una gran relación en que son temas sociales y personales los que más inciden en el proceso que se lleva a cabo durante esta etapa de la vida, de allí parten gran porción de las problemáticas a nivel individual en las demás esferas de la vida de las adolescentes quedando en estado de gestación y posterior a ello en ser madres. Del mismo modo, se hacen mención de que uno de los factores que más incide en que se presenten embarazos a temprana edad es la falta de orientaciones frente a la educación sexual temprana, dejando esta tarea a conocer estas temáticas por ensayo y error o en su defecto experiencias de pares que, del mismo modo, no tuvieron una adecuada orientación frente a esta temática.

### **Descripción del problema**

El embarazo adolescente, actualmente se ha considerado como una problemática de salud pública causado por múltiples factores como la falta de orientación e información en materia de salud reproductiva en niñas y jóvenes del país por parte de los hogares y las instituciones educativas, entidades que tienen a cargo educar a los adolescentes en el inicio de una actividad sexual segura y responsable con miras a la prevención no solo de embarazos no deseados sino también de enfermedades de transmisión sexual.

Existen diversos factores que pueden influir en las jóvenes y desencadenar situaciones como el ser madres en la adolescencia, dentro de ellos se encuentra la cultura, las creencias que se tiene sobre el uso de los métodos anticonceptivos y los efectos que estos pueden tener en la salud

(Reales, 2018), otro de los factores importantes son las relaciones sentimentales que tienen las jóvenes con adultos ya que cifras arrojadas por el DANE, el 99.2% de las adolescentes tienen hijos con hombres mayores de edad, (El espectador, 2018).

Se debe tener en cuenta de igual manera como causante de embarazos no deseados la falta de conocimiento que tienen los jóvenes ante la educación sexual y los programas que ofrecen algunas entidades de salud dirigidos a orientarlos con el fin de prevenir diversas situaciones que pueden afectar de manera significativa el desarrollo de la adolescencia. Los padres de familia y las instituciones educativas no hablan con los jóvenes de manera clara y sin tabúes sobre sexo, situación que conlleva a los adolescentes a contar con sus pares que al igual que ellos no tienen claridad de lo que realmente deben hacer y a quien se debe acudir.

Las consecuencias que se derivan de ser madre a temprana edad son limitaciones en el ámbito laboral y educativo debido al nuevo rol que debe desempeñar la mujer en cuanto a los cuidados del bebe, se puede presentar cuadros de mal nutrición en la jóvenes, malformaciones, bajo peso de los niños al nacer causado por la inmadurez del cuerpo de la madre que hace que el útero no se desarrolle en su totalidad, trastornos en el desarrollo normal de los niños, en algunos casos partos prematuros y el aumento de la práctica de abortos inseguros (Fernández, 2018).

Haciendo referencia a las implicaciones psicológicas de ser madre en la etapa adolescente se evidencia la fuerte carga emocional que puede experimentar como consecuencia de los diversos cambios que se producen con la llegada de un nuevo ser que no fue planeado, el sentimiento de culpa que en ella puede surgir debido a los reclamos o agresiones verbales o físicas de sus padres o familiares por haberlos defraudado; se altera igualmente la confianza en sí misma y la autoestima, sin embargo este tipo de eventos y sus consecuencias se dan de diferente manera en cada individuo debido al círculo social donde se desenvuelven así como la cultura, la religión y las creencias que se tienen del mismo (Loredo, Vargas, Casas, González., & Gutiérrez. 2015).

Por otro lado, se describe que el presente trabajo tiene como finalidad realizar una comparación entre las implicaciones psicosociales de ser madre adolescente en la zona rural y urbana del Municipio de Pamplona, Norte de Santander. Teniendo en cuenta que, según artículos

realizados en el campo, se presenta un crecimiento de estos casos en las jóvenes a causa del difícil acceso a los servicios sociales como la salud, educación, conocimiento en los derechos sexuales, adicionalmente la desigualdad de género que se vive en esta área del país donde los trabajos del campo solo pueden ser desempeñados por los hombres y la mujer debe quedarse en casa y dedicarse a tener hijos y a su crianza (Semana rural, 2018).

La temática del embarazo no planificado en los jóvenes es un tema muy importante en la actualidad ya que las consecuencias que se derivan de este evento pueden alterar significativamente la salud mental de las mujeres que experimentan ser madre atravesando por una etapa del ciclo vital tan importante como lo es la adolescencia.

## Justificación

De acuerdo a la OMS (2018), la prevalencia de embarazos en adolescentes, se encuentra relacionada con factores de riesgo y condiciones contextuales que incrementan la vulnerabilidad de estas mujeres, entre ellas se incluyen la poca promoción y prevención para disminuir los casos, desde allí, y como se evidencia en algunos países los métodos anticonceptivos no están al alcance de la población y en muchas ocasiones las jóvenes se sienten cohibidas o señaladas al solicitar información sobre cómo planificar y prevenir un evento como el tener un hijo a tan temprana edad.

El embarazo adolescente se ha considerado actualmente como un problema de salud pública que altera la salud física, mental y el área social de la adolescente, generalmente estas situaciones no son planeadas por la pareja haciendo difícil su asimilación a un nuevo estilo de vida que puede estar marcado por muchas carencias económicas sino existen los recursos para cubrir las necesidades que tienen tanto la madre como el hijo que viene en camino y de este modo incurrir a adicciones, prostitución o delincuencia (Loredo, et al, 2015).

Así mismo los autores anteriormente mencionados vinculan a las consecuencias que se derivan de ser padres a temprana edad como una afectación para ambos adolescentes pero es la mujer quien tiene más carga emocional a causa de cambios a nivel físico, afectaciones a nivel familiar al dar la noticia a sus padres del estado de gestación, problemáticas con su pareja, disminución de rendimiento académico, inseguridad en cuanto a continuar y darle termino a su embarazo o interrumpirlo, situaciones que pueden generar en la joven la baja autoestima, angustia, desesperación por no saber cómo enfrentar la situación que no fue planeada y como poder darle solución y salir adelante

Las adolescentes que se encuentran en estado de gestación sin tener una pareja estable se encuentran expuestas a una diversidad de factores estresantes que pueden estar relacionados con la depresión. No solo los cambios a nivel físico que alteran el desarrollo normal que se debe llevar en esta etapa, así como un primer embarazo puede convertirse en una etapa de crisis que

altera el equilibrio mental de la mujer y más si no cuenta con el apoyo emocional de su pareja puede desencadenar rechazo, discriminación por la sociedad y por su familia.

La angustia de no saber qué pasará, que hará con su situación actual y con el hijo que viene en camino genera preocupación excesiva y pensamientos que pueden ocasionar alteraciones en la salud mental de la joven. El malestar que causa en una adolescente el entrar a un estado de gestación sin una previa planificación, sin el apoyo de los familiares y hasta el abandono de pareja hace importante conocer los factores psicológicos que marcan la vida de una mujer después de tener un hijo que no fue planeado en una edad donde no se cuenta con la suficiente madurez tanto psicológica, física, y que no se cuenta con una economía que permita hacerle frente a la situación con más facilidad (Mora & Hernández, 2015).

El embarazo en la adolescencia es definido como un "problema" al vincularse con consecuencias no deseadas ni previstas como el aborto ilegal, el abandono y maltrato de los niños y variados conflictos conyugales y familiares, dependencia económica del grupo familiar, delegación del cuidado de los hijos, uniones conyugales forzadas, abandono de los estudios, dificultades en la inserción laboral y variados problemas de salud del niño y su madre, entre otras (Gálvez, Rodríguez, Rodríguez, 2016).

El presente estudio tiene como objetivo describir el impacto psicosocial de la maternidad en adolescentes de zona urbana y rural a través de un estudio de caso que permita la comparación de dichos efectos entre jóvenes de contextos dispares para ello se realizará una investigación que consigo beneficie a los psicólogos en formación interesados en la temática en cuanto al manejo de temáticas, de la población, y en su carrera como profesional.

En cuanto al beneficio que obtiene la sociedad con esta investigación es conocer la manera en que un embarazo en la etapa adolescente afecta la salud mental de las mujeres ya que solo se dimensiona lo que genera a nivel educativo, laboral, ayude a los psicólogos en formación interesados en conocer este tipo de problemática que tiene la sociedad actualmente, aporta su formación profesional así como a la investigación y consigo beneficia a una sociedad donde los adolescentes deben tener y conocer estas temáticas abiertamente previniendo así no solo

embarazos a temprana edad sino abortos en condiciones inseguras que pueden causar la muerte, contraer una enfermedad de transmisión sexual que puede marcar sus vidas para siempre y alteraciones en la salud mental.

## **Objetivos**

### **General**

Describir el impacto psicosocial de la maternidad en adolescentes de zona urbana y rural del municipio de Pamplona a través de un estudio de caso que permita la comparación de dichos efectos entre jóvenes de contextos dispares.

### **Específicos**

Establecer las características sociodemográficas y personales de cada una de las participantes a través de la historia de vida como técnica para el reconocimiento de su trayectoria vital.

Identificar las condiciones medio ambientales del contexto familiar y social de cada una de las jóvenes a través de observación no participante.

Explorar los efectos psicológicos, familiares y sociales del embarazo en las participantes a partir de una entrevista en profundidad que permita el reconocimiento de dichas consecuencias en cada una de las áreas de funcionamiento de las participantes.

Desarrollar una cartilla reflexiva, orientada a la promoción de salud mental en los adolescentes que han experimentado un embarazo en esta etapa del ciclo vital.

## **Antecedentes**

Como parte del Marco Teórico, los antecedentes de la investigación se refieren a la revisión de trabajos previos sobre el tema en estudio, realizados en instituciones de educación superior. Constituyen fuentes primarias, ya que aportan los datos del estudio, sean de naturaleza numérica o verbal: muestra, población, categorías emergentes, resultados y validaciones, entre otros. Los antecedentes pueden ser: trabajos de grado, postgrado, trabajos de ascenso, resultados de investigaciones institucionales, ponencias, conferencias, congresos, revistas especializadas (Contreras, M. 2011).

## **Internacionales**

### **Salud psicosocial de la madre adolescente en la relación con el niño y su desarrollo.**

Esta investigación se realizó en Buenos Aires, Argentina por Alamo, Nicolle; Krause, Mariane; Pérez, J. Carola; Aracena, Marcela (2017), tenía como objetivo relacionar la salud psicosocial de las madres adolescentes con el desarrollo de sus hijos, fue un estudio transversal de tipo correlacional, con una muestra constituida por 99 díadas (madre adolescente – hijo), se realizó un análisis descriptivo de los datos y luego se estimaron correlaciones derivadas.

Los resultados más relevantes de la investigación fueron: en cuanto a la salud mental, se obtuvo un 39.4% que refiere que la persona se encuentra en riesgo de presentar alteraciones principalmente en la línea ansiosa- depresiva, 60% restante no presento ningún riesgo, haciendo referencia al bienestar psicosocial materno las adolescentes se sienten satisfechas con la relación y comunicación que mantienen con sus propias madres y padres, en cuanto a la calidad de relación son sus hijos un 64,3% no manifiesta sentir nada o sentirse tranquila al separarse de su hijo.

En la correlación de salud psicosocial de la madre se aprecia que, a mayor riesgo de presentar enfermedad o alteraciones en la salud mental, mayor es su nivel de hostilidad en la interacción con el niño, al analizar las dimensiones del bienestar psicosocial a mayor nivel de satisfacción

con la propia vida y el control que la madre tiene de la misma, mayor es su nivel de satisfacción con el propio hijo, así como menor es el nivel de hostilidad hacia él.

Las conclusiones a las que llegaron los autores de la investigación es que hay una cantidad considerable de mujeres que pueden presentar alteraciones en la salud mental haciendo comparaciones con resultados obtenidos en otros estudios que llegaron a la misma conclusión, a partir de esto se puede preguntar hasta donde la condición de ser madre a temprana edad se considera un factor de riesgo para desarrollar patologías que afectan la salud mental. En cuanto al desarrollo del niño se observó que poco menos de la mitad (40,4%) presenta alguna alteración no severa en el área del lenguaje, en el área socio emocional se evidencio que solo el 7,1% de los niños presenta algún grado de alteración mientras que la gran mayoría se encuentra en su desarrollo normal.

Este tipo de investigación aporta a la que se está desarrollando en cuanto a que sus resultados demuestran que la salud mental de una joven si se ve afectada en muchas ocasiones por vivenciar un evento como un embarazo a temprana edad y las consecuencias que puede traer este tipo de situaciones también puede afectar a los hijos de estas mujeres ya que la forma en cómo se afronta y se asimila, se crea el entorno en donde los niños se desarrollan.

### **Adaptación psicosocial al embarazo y estilo de apego en madres adolescentes de la Micro red Mariscal Castilla, Arequipa, 2017**

El autor de la investigación fue Luz Marina Álvarez Velásquez, se realizó en Arequipa en el año 2017, tuvo como objetivo determinar la relación entre la adaptación psicosocial al embarazo con el estilo de apego en las madres adolescentes, el diseño que se utilizo fue descriptivo de corte transversal con una población de 63 madres adolescentes de edades entre los 12 a 19 años.

Dentro de las conclusiones más relevantes a las que se llegó con la investigación fueron que las madres participantes del estudio no tienen pareja estable, son amas de casa y tuvieron su primer hijo entre los 16 y 17 años siendo embarazos no planeados, de la variable adaptación psicosocial el 46% muestra una desadaptación, en cuanto a los estilos de apego, se evidencio que

en el 37% de la población no hay un apego seguro y hay una tendencia de un 35.2% a presentar inadaptación.

De este estudio se evidencia como en la etapa de la adolescencia se presenta una desadaptación en cuanto al nuevo rol que debe desempeñar como madre y a las nuevas exigencias que genera una nueva vida que llega sin ser esperada, aporta a la investigación en curso ya que si de acuerdo a los resultados arrojados este estudio si existe una desadaptación este tipo de situaciones genera la presencia de estrés, ansiedad, sentimientos de angustia y preocupación que pueden alterar la salud mental.

### **Embarazo adolescente y desarrollo psicosocial: un cuestionario de evaluación prenatal.**

Fajardo, Casanueva, & Bermejo, (2013), desarrollaron una investigación en España con el objetivo de describir el proceso gestacional en adolescentes tras su temprana maternidad y analizar cómo las adolescentes madres han elaborado las dimensiones del proceso gestacional del cuestionario propuesto.

La muestra consto de 17 adolescentes españolas que recientemente habían dado a luz, con edades comprendidas entre 16 y 20 años seleccionadas por conveniencia y participaron voluntariamente del estudio, el instrumento empleado fue el cuestionario de Evaluación prenatal de Armengol y otros (2007) que pretende explorar aspectos psicosociales del proceso de gestación.

A las conclusiones que se llegó con esta investigación es que las adolescentes aceptaron su embarazo aun así no haya sido planeado, las madres de familia fueron figuras claves de referencia tanto en el proceso gestacional como para la preparación para el parto, durante el embarazo manifestaron tener preocupación por el futuro de su hijo y las posibles dificultades con las que se encontrarían al pasar, sin embargo, no fue un porcentaje significativo ya que su mayor miedo era perder a su bebe.

Este estudio hace mención de como las redes de apoyo de las adolescentes son figuras importantes que disminuyen estados de ansiedad, miedo, estrés y permite la preparación para la llegada del nuevo hijo con más confianza y aceptación así no haya sido una situación planeada previniendo estados que perjudiquen la salud física y mental de la mujer.

## **Nacionales**

### **El embarazo adolescente y la construcción de la identidad.**

William Mantilla Cárdenas, John Álvaro López y Ángela Cortés en el año (2004) realizaron la investigación con el objetivo de era comprender las relaciones que se presentan entre el embarazo adolescente y el proceso de construcción de identidad en mujeres de 15 a 19 años pertenecientes a la localidad cuarta de Bogotá, D.C. La metodología es en un diseño de investigación cualitativo, los instrumentos escogidos fueron entrevista focalizada, grupo de discusión y entrevista con expertos.

La población se encuentra clasificada en tres momentos: adolescentes consideradas grupo de riesgo, adolescentes embarazadas y madres adolescentes. Una de las conclusiones que más sobresale de la investigación es que las jóvenes presentan una clara facilidad para vincularse y desvincularse afectivamente con sus amigos; pueden haber mantenido un contacto sexual durante una noche y poder seguir siendo amigos; muchas veces justifican los encuentros con los niveles de alcohol ingerido, eso los puede salvar de un reconocimiento y afrontamiento de sentimientos hacia la otra persona, y puede ser menos complicado para ellos que la responsabilidad repose en los “tragos” que en ellos propiamente consientes.

La importancia de la investigación y la correlación que se le puede dar al trabajo en curso es que es necesario saber cómo son las relaciones de las adolescentes que son madres a temprana edad en todas las áreas de funcionamiento y como estas influyen en la toma de decisiones y cómo perciben la realidad a la que se enfrentan cuando hay un embarazo de por medio.

### **Aspectos biopsicosociales asociados al embarazo adolescente.**

Es un estudio elaborado por Regina Cogollo Jiménez con el objetivo de identificar los aspectos biopsicosociales asociados al embarazo adolescente en las asistentes al programa de control prenatal de una empresa social del estado de nivel 1 en Montería en el año (2009). Fue un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, la población fueron 30 adolescentes embarazadas, muestreo por conveniencia, se hizo uso de una encuesta, observación directa para la recolección de la información.

En cuanto a los resultados arrojados con la aplicación de los diversos instrumentos a la población se evidencio que el periodo en el que estas mujeres quedaron embarazadas fue entre los 15 y 19 años de edad; así como las uniones libres, la baja escolaridad, la dedicación únicamente al hogar, es una población que se ubica en los estratos 1 y 2 con trabajos informales y reciben menos de un sueldo mínimo mensual vigente.

En relación al estado civil de las jóvenes, según el estudio, las que son solteras tienen un riesgo de alteración en su salud mental debido al estrés generado por la falta de apoyo de una pareja tanto en lo económico y afectivo alterando la salud física y mental, esta población tiene muy pocas oportunidades de continuar sus estudios y de tener un trabajo bien remunerado, se evidencio también los problemas de salud causados por falta de una madurez física y un reconocimiento del embarazo que limita la atención a tiempo en cuanto a los controles prenatales que son de suma importancia en el estado de gestación.

De la investigación las conclusiones a las que llegaron los autores en cuanto a los aspectos psicológicos, la mayoría no planifico el embarazo y tuvieron relaciones emocionales inestables con sus parejas, se presentó deserción escolar y alteraciones en la salud mental con estrés, depresión; en cuanto los aspectos sociales la mayoría convive con familiares de quien reciben apoyo económico y afectivo, hubo aceptación de parte de algunos amigos y discriminación del grupo social.

Este estudio muestra como el embarazo precoz afecta de manera significativa la vida de las adolescentes, ya que se comienza a dejar de lado su proyecto de vida y se puede ver

afectaciones a nivel de salud mental causado por los cambios que se derivan de encontrarse en un estado que no fue planeado, de esta manera esta investigación aporta a la que se está desarrollando en cuanto al hallazgo de algunos factores psicosociales que pueden verse afectados en un embarazo adolescente.

**El embarazo en el adolescente: una visión desde la dimensión emocional y la salud pública.**

La autora de esta investigación, Alba Lucía Vélez Arango en el año 2012, tuvo como objetivo realizar una revisión bibliográfica para conocer el impacto en el desarrollo emocional del ser humano de un embarazo en edades tempranas y específicamente en su proyecto de vida. La metodología que fue utilizada para este estudio fue una revisión de la literatura argumentando que la esfera más afectada con un embarazo precoz en una de las etapas más importantes de la vida como lo es la adolescencia es el proyecto de vida.

Los resultados más relevantes de esta investigación son que los adolescentes que tienen menos recursos tienen una vulnerabilidad ya que inician su vida sexual más temprano y no tienen un conocimiento amplio de los métodos anticonceptivos y por esta razón se multiplican las condiciones de pobreza, pocas posibilidades de acceso a la educación, los hombres inician su actividad sexual percibiéndola como una oportunidad que se debe aprovechar para experimentar.

Este tipo de estudio aporta a la investigación en curso en cuanto a que se evidencia como en los adolescentes que experimentan un embarazo a temprana edad se afecta el proyecto de vida que ellos en algún momento planearon y se ve afectado su estado emocional de manera que, si existen implicaciones a causa de un embarazo a temprana edad, de allí la importancia de describir estos procesos y generar acciones orientadoras para esta población.

## **Locales**

### **Percepción del embarazo adolescente en el Departamento de Norte de Santander, Colombia.**

Investigación realizada por Rina Mazuera-Arias, Ana M. Trejos-Herrera y Lizeth Reyes-Ruiz, el 7 junio del 2017 tenía como objetivo analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander.

La metodología utilizada para el desarrollo del trabajo de una investigación descriptiva de corte transversal con 406 madres adolescentes entre 10 y 19 años pertenecientes a las 6 subregiones del departamento. Se aplicó una encuesta estructurada y se tabularon los datos en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS [Statistical Package for Social Sciences]; versión No.23). Entre los resultados más importantes se relacionan a que el 69 % de las adolescentes considera que la falta de educación sexual está asociada al embarazo no planificado. El 66 % reconoce que los embarazos no planificados se pueden prevenir con el uso de métodos anticonceptivos, pues los embarazos indeseados son la principal causa de deserción escolar para un 62 % de las adolescentes.

Esta investigación ayuda al trabajo que se está realizando en la medida en la que es importante saber qué percepción poseen las madres adolescentes frente al embarazo a temprana edad. El conocer las causas y motivos que ellas mencionan desde la experiencia indica qué temas son los más importantes para abordar y en qué medida dichos procesos afectan la vida psicosocial.

### **Maternidad Adolescente, Desigualdad Social y Exclusión Educativa en el Norte de Santander (Colombia) y Táchira (Venezuela)**

Investigación realizada por Rina Mazuera Arias y Neira Albornoz Arias, realizada en territorio Colombiano y Venezolano, teniendo como objetivo comparar los resultados obtenidos sobre la maternidad adolescente en territorio Colombiano y Venezolano, teniendo en cuenta aspectos como la deserción escolar y vulnerabilidad en el derecho a la educación. En cuanto a la

metodología, el tipo de investigación es no experimental, transversal, cuantitativa y descriptiva, la población está conformada por madres adolescentes, con hijos no mayores a 18 meses del Norte de Santander y Táchira, ubicados tanto en el sector rural como urbano, con el rango de edad de los 10 a 19 años.

En cuanto a los resultados obtenidos en este estudio, es que en el caso de las adolescentes encuestadas en Norte de Santander y Táchira, apenas 29,6% y 31,8%, manifestaron que están estudiando actualmente, pero el embarazo no significó la deserción escolar, en el Norte de Santander las madres adolescentes que dejaron de estudiar antes del primer embarazo lo hicieron a una edad promedio de 15 años, evidenciándose que el propósito de estas jóvenes es formar su familia mas no ser profesional.

A las conclusiones que llegaron los autores del estudio es que el embarazo adolescente está relacionado significativamente con la deserción escolar, pobreza, el bajo nivel educativo, obstaculización de oportunidades laborales, de igual manera se concluyó que el embarazo precoz no es el causante principal de la deserción escolar,

## **Marco teórico**

### **Capítulo I Psicología Social**

Desde que se nace, el ser humano es proclive a tener contacto con su entorno principalmente con familiares, mas sin embargo a medida que la etapa de desarrollo va en aumento la necesidad de conectar con otros ser humanos es esencial para mantener un equilibrio en la vida de cada quien. Por ello, las relaciones interpersonales se fundamentan en el hecho de tener una relación con otra persona para que de esta manera se forje una amistad que va creciendo través de los años. Así mismo, la sociedad juega un papel de gran importancia en la vida de las personas principalmente en la juventud, etapa de la vida donde se conocen nuevas cosas, se pasa de la niñez a la adultez de una manera muy acelerada y el cuerpo de género masculino o femenino muestra unos cambios físicos excepcionales.

Enfocando la temática a la composición social de cada individuo, cabe destacar que la adolescencia, aproximadamente entre los 10 a 17 años de edad, muestra con sus conductas y pensamientos quienes serán en su vida adulta tomando como resultado el contacto con un entorno exterior al de la familia y que debe ser necesario. De esta manera, una de las características de esta época es que presentan innumerables dificultades de las cuales en el momento no se tienen conocimiento y no se sabe cómo abordarlas pues se entre en un universo nuevo lleno de experiencias, sensaciones y sentimientos, de cosas nuevas de vivir que permiten demostrar y que el adolescente está creciendo. Es así, que desde la perspectiva social tanto a nivel grupal como individual, se considera que se muestran afinación por lo que se percibe de sí mismo y del entorno, lo que hace que Smith, (2011), defina algunos “fenómenos que están altamente relacionados, ya que son proyectos particulares de un fenómeno más general denominado aquí hostilidad intergrupal”.

Estos aspectos a los que se refiere el autor hacen alusión a los estereotipos, prejuicios y discriminación que pueden ser unos de los factores más importantes al momento de describir las dificultades por las que pasan los jóvenes hoy en día. En el ser humano, los términos mencionados hacen que las personas tomen un papel negativo que dificulta las relaciones interpersonales, las cuales son base para mantener una adecuada interacción social.

En la vida de las personas normalmente se presentan en todo momento dificultades que el entorno social trae consigo, el ser discriminado por su orientación sexual, por el color de piel, por el origen cultural; los prejuicios al creer por ejemplo que al ser gay puedes tener una infección de transmisión sexual o porque un profesional realizo más un procedimiento y se cree que otro profesional en la misma área hará lo mismo por el hecho de tener profesiones similares; o los estereotipos, los cuales están ahí para juzgar a las personas silenciosamente obligándolos a cumplir con un perfil estricto para ser aceptado en la sociedad.

Todo ello, es en donde poco a poco se van desarrollando trastornos o patologías que van afectando la salud mental de los integrantes de una sociedad establecida y sin darse cuenta los destruye cada vez más. En la etapa de la adolescencia por falta de orientación y cuidado por parte de los adultos responsables de los menores, suele presentarse uno de los temas que más auge está tomando en los últimos años, siendo este el embarazo adolescente, el cual viene siendo uno de

los factores o consecuencias de un proceso que se lleva por varios años en la vida de cada integrante de un grupo social.

En efecto, al hacer mención del embarazo adolescente como problemática social, se incluyen varios factores que desde la perspectiva psicosocial deben mostrarse en un proceso que incluye no sólo que un tercero (amigo, novio o familiar) que intervenga en el proceso de fecundidad sino que como lo mencionan Gómez, Gutiérrez, Izzedin, Sánchez, Herrera, & Ballesteros. (2012), “los estudios recientes revelan que son las mujeres jóvenes las que más dificultades tienen para controlar su fecundidad y que el nivel educativo, el índice de riqueza y el lugar de residencia inciden directamente sobre el embarazo adolescente” mostrando así que no sólo se debe prestar atención a quien rodea a la adolescente sino las condiciones en las cuales cada una de ellas vive para de esta manera mitigar embarazos adolescentes no deseados.

De hecho, en los embarazos adolescentes se incluyen las orientaciones de la psicología y la psicología social y la manera como han contribuido a la marginación y exclusión de distintas poblaciones con el fin de promover y difundir ciertos comportamientos como normales o naturales, incluyendo así determinados valores esperados que la sociedad espera de los cuales en su mayoría pertenecen a la esfera de poder de las clases dominantes y no se tiene en cuenta lo que las clases menos favorecidas necesitan o muestran al entorno desde lo social y económico. Un ejemplo lo anterior, es que en las clases altas el cuidado y enfoque en los embarazos adolescentes no es tan alto o casi inexistente a poblaciones de bajos recursos donde más allá de pasar por embarazos a temprana edad se encuentra con familias que tienen un gran número de integrantes y es allí donde parte la gran diferencia (Hernández, 2014).

Otro aspecto que surge del hecho de las diferencias sociales y la manera como se dan se el proceso de embarazo adolescente es haciendo una comparación entre la zona urbana y rural del territorio nacional. Pues allí en donde de plasma la base de esta problemática como lo menciona Urzúa, Caqueo., Albornoz & Jara. (2013), respecto a la calidad de vida de la primera infancia en las zona anteriormente mencionadas “dicha relevancia se da principalmente por el contraste de contextos en los cuales, nacen y crecen, principalmente la diferencia cultural que lleva a los niños el estar insertos en realidades distintas” realidades que van de generación en generación

mostrando el mismo patrón determinante para las poblaciones de hoy en día y del mañana sigan presentando condiciones de gestantes a temprana edad.

Los cambios que actualmente se dan alrededor del mundo y sus avances, conciben que las personas firmemente estén en evolución, reformando de esta manera pensamientos emociones y comportamientos, y aunque la estructura de personalidad se define en la adolescencia y se forman en la adultez joven, los cambios exteriores y las situaciones cotidianas hacen que las personas reformulen su forma de actuar. La psicología social estudia estas transformaciones sociales y sus afectaciones en las personas, por otra parte, la intervención social, busca de una manera más amplia, mejorar la calidad de vida y el bienestar mental de las personas.

De esta manera, cabe resaltar que el ser humano interactúa en cadena a sus terceros, donde su relación social ha venido dependiendo en evolución de los demás, dado que sus costumbres, sus culturas, sus ideologías, entre otros, hacen que asocien ideas para adoptar una identidad, la cual como se ha mencionado viene de una continuidad que va formando un carácter y la manera como se realizan actividades de la vida diaria.

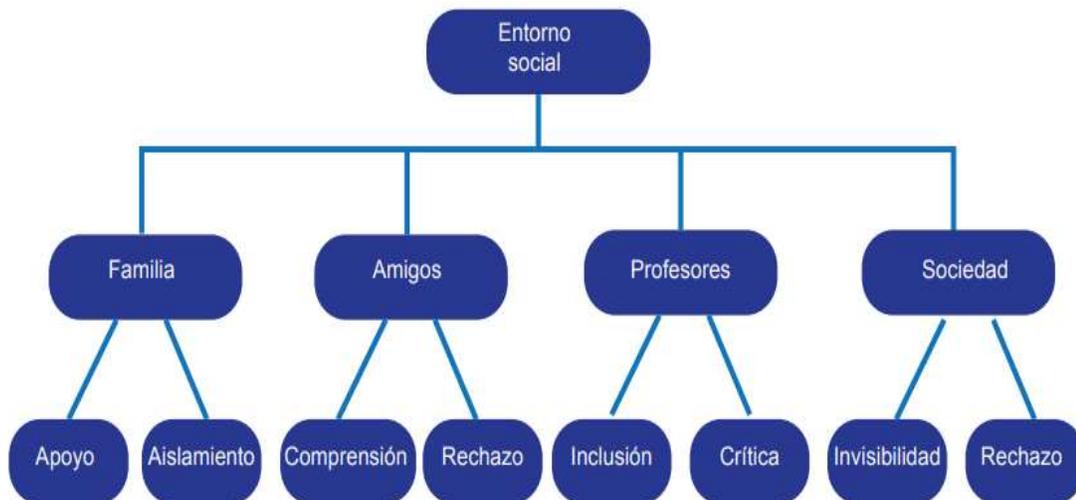
De esta manera, para las perspectivas teóricas de la psicología social y el estudio sobre la influencia que tiene el entorno en los sentimientos, comportamientos, acciones de un sujeto, Suriá (2017), lo refiere como “la rama de la psicología se centra en la comprensión de la conducta social de los individuos”, la cual es una parte de la psicología que permite entender como la sociedad y sus cambios influyen y afectan las conductas que los sujetos realizan ante ciertas situaciones específicas de su vida. Por ello, se puede indicar que la psicología social estudia estas transformaciones sociales y sus afectaciones en las personas, por otra parte, la intervención social, busca de una manera más amplia, mejorar la calidad de vida y el bienestar mental de las personas con el objetivo de mitigar los resultados de interacciones sociales difusas o que se van deteriorando con el tiempo por condiciones culturales.

Lo que se propone en esta rama de la psicología, según Castro (2018), es un cambio en un fenómeno específico, teniendo en cuenta que toda transformación implica acciones de todos los miembros implicados en la problemática de la cual se están viendo afectados, trabajando en

conjunto hacia una meta determinada, cuya importancia dentro de la misma es tener claridad en el evento, detectar cuáles son las necesidades más relevantes que tiene la comunidad para posteriormente generar propuestas de intervención.

Así mismo, Soto (2015), sustenta que algunas de las funciones que tiene el psicólogo social en este campo de acción, es la atención directa ya sea individual o en grupo con el objetivo de evaluar, orientar y dar alternativas de solución a los sujetos que lo requieren en cuanto al evento que se está experimentando, la investigación con la creación de nuevos conocimientos, gestión de nuevos proyectos actuando en diversos ámbitos como comunidades, minorías sociales, inmigrantes, familias, diversos grupos poblacionales entre otros, dirigiéndose siempre a mejorar la calidad y las condiciones de vida de los sujetos.

Por otro lado, como resultado de las interacciones sociales que son resultado de la interacción entre pares y el comportamiento que las mismas tienen frente a su entorno se destacan algunas consecuencias que afectan no solo a la adolescente que puede quedar en embarazo sino a todo su núcleo familiar y social, por ello en la *figura 1 embarazo adolescente y madres jóvenes* se plasma el orden en el que pueden presentarse estos factores.



Fuente: Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: Una visión desde el promajoven. Secretaría de Educación Pública. México:2012; 1ª Ed.150

De esta manera, la *figura 1 embarazo adolescente y madres jóvenes* muestra la manera como en el entorno social, al cual está envuelto una adolescente, en este caso de México, incluye a la familia, amigos, docentes y la sociedad en general y de cada una de ellas surgen las consecuencias del impacto negativo al presentar un embarazo a temprana edad. Por un lado en la familia el apoyo o desinterés por la situación de la menor lo que incluye el aislamiento, es decir, que la adolescente forme su propio círculo y no tenga en cuenta lo que su familia exprese respecto al tema. Por ello la importancia de tener presente que la familia es la principal fuente de riqueza al momento de una dificultad hará que se reduzca el nivel de riesgo en la salud mental. En los amigos por su parte, la comprensión o el rechazo se vinculan a complementar lo que la familia no hace pues al encontrar dificultades en su núcleo familiar se busca apoyo de un ente externo.

Así mismo, el papel del docente se muestra como inclusivo o crítica lo que permite que se trate como igual frente a sus pares o se lleve a un estado de soledad y retraimiento por parte de un sujeto con autoridad, y la parte social que tiene la posibilidad de hacer invisible a la estudiante y ser rechazada. Lo anterior se vincula de manera directa con las costumbres y culturas de su entorno.

Por lo tanto, se resalta la importancia de la percepción que tiene sobre el embarazo no sólo el entorno social, sino la misma adolescente quien es la que cambia su vida de manera drástica al no mostrar interés en tener un hijo a tan corta edad y que viene siendo resultado de la suma de interacciones complejas desde su niñez y la niñez de quien están a su alrededor. Así, Jodelet (1986 citado por Quesada, Romero, Prieto, & Rodríguez, 2010) menciona que “detrás de estas madres primigestantes y multigestantes hay un sistema de representaciones sociales que facilita la comprensión del embarazo adolescente desde la perspectiva de las mismas madres”.

### **El Embarazo Adolescente como Problemática Social**

Para describir el embarazo como una problemática social, es importante resaltar que como se ha venido mencionando el en apartado anterior, uno de los factores que existe para que el embarazo adolescente se dé es por las interacciones sociales mal encaminadas, dejándose de esta manera el llevar por aspectos propios del entorno social como los estereotipos sociales, el

prejuicio y la discriminación, que a su vez son causales de pensar que embarazada sin ser planeado y a tan corta edad se torne como una problemática y no como un aspecto normal de la vida.

Así mismo, las condiciones medioambientales y socioculturales intervienen siendo estas un factor de riesgo para que las adolescentes queden en embarazo, lo que muestra que desde cada perspectiva económica, social, cultural y política se forman seres humanos con la capacidad de decidir por sí mismo pero que se dejan influenciar indirectamente por su entorno no siendo conscientes de lo que en realidad se espera para el futuro, de esta manera, Oviedo y García (2011) sustentan que:

Cuando se habla de embarazo adolescente o embarazo precoz, generalmente se piensa en el estado de gestación de mujeres entre los 14 a los 18 años de edad, lo cual corresponde a una visión de la adolescencia como etapa del ciclo vital, en la que se producen cambios biológicos preparatorios para la procreación. De ahí que el embarazo es precoz con relación a la madurez biológica requerida para la preñez en condiciones óptimas, es decir de bajo riesgo. (p.930)

Lo anterior suscita el hecho de que la problemática se muestra en la parte biológica de quien está en embarazo pues no cuenta con las condiciones biológicas ni físicas para ser madre, del mismo modo, el contexto económico, educativo y social no muestran que una menor de edad este apta para dar a luz. Esto incluyendo las diferencias culturales entre la zona rural y urbana pues los procesos en los aspectos anteriormente mencionados dan cabida para que entes externos deban vincularse al desarrollo de cada embarazo. Al referirse a entes externos, se hace alusión a la familia de la adolescente que está en estado de embarazo, o la pareja si ya es mayor de edad, alguna entidad de salud pública o privada o una persona particular que ofrezca sus servicios como cuidadora del nuevo integrante de la familia, demostrando de esta manera que fuera del aspecto biológico, social, económico, educativo, no es esta preparado mentalmente para hacerse cargo de un bebe.

La problemática que se percibe de lo planteado, se evidencia en el control de la tasa de embarazo adolescente, pues los riesgos de la pobreza, baja educación, familias disfuncionales, relaciones de pareja problemáticas y los futuros de los actores principales se vea vulnerada y afectada por este hecho. Al comparar este aspecto entre zonas urbanas y rurales se puede

evidenciar que parte fundamental del proceso es que la cultura es diferente, los procesos no se viven de la misma manera, pues en la zona rural es más fácil decir que se deja de estudiar y buscar una estabilidad quedando embarazada y vincularse sentimental con alguien, respecto a las adolescentes de la zona urbana quienes crecen con sueños y aspiraciones de mejorar su calidad de vida con estudios y trabajo, siendo más vulnerable al embarazo por la libertad que se posee de iniciar una actividad sexual a temprana edad.

De esta manera, Oviedo y García (2011), hacen mención que el estar embarazada en la etapa de la adolescencia se puede destacar como una problemática social lo cual causa un gran número de dificultades específicamente en el aumento de la población, el consumo y expendido de drogas, prostitución, pornografía infantil trata de blancas, abuso sexual a menores de edad, ignorancia, falta de educación y pobreza, siendo esto factores los que refuerzan los patrones de conducta de correr el riesgo de quedar en estado de gestación, es decir, se convierte en un círculo de consumo y actividades humanas que no tiene fin, siendo el embarazo adolescente consecuencia de las problemáticas anteriormente mencionadas y de la misma manera el realizar estas actividades por los jóvenes sube el nivel de embarazos adolescentes a nivel mundial.

Asimismo, los autores citados anteriormente refieren que sumado a las consecuencias sociales que se contemplan como problemáticas surgen hechos que el embarazo prematuro en menores de edad relaciona con dificultades de salud, específicamente en “la gestación y el parto, que repercuten en la salud y el desarrollo de los hijos e hijas, en la suspensión prematura de la escolaridad, en el subempleo de las mujeres jóvenes, en la maternidad solitaria y en una menor estabilidad en las relaciones de pareja” (Oviedo & García 2011), abarcando así una gran magnitud de los resultados y consecuencias negativas que surgen de quedar embarazada a temprana edad.

Por lo anterior, entidades públicas de salud, ONG, y el gobierno trabajan diariamente para crear y emplear estrategias de intervención centradas particularmente en la prevención de los embarazos adolescentes enfocándose en que se debe tener una sexualidad responsable. Cabe resaltar, que cada persona es libre de iniciar su vida sexual cuando lo desee, y lo que realmente importa es lograr que menores de edad que aún no tienen esa capacidad de razonamiento puedan

decidir si realmente pueden o no dar paso a una vida sexualmente activa. Sin embargo, estos planes preventivos no han funcionado del todo, puesto que cifras de momento demuestran tasas altas de adolescentes en estado de gestación.

Se puede concluir entonces, que posiblemente la población esté usando o practicando las actividades que se proponen día tras día pero de forma esporádica y poco responsable, que he aquí donde se genera el inesperado embarazo no deseado. Este aspecto, no sólo pasa en menores de edad, suele pasar en mujeres mayores, con hijos y con una vida ya establecida ante la sociedad, lo que permite pensar si dichos planes de impacto funcionan realmente. Así mismo, hay que tener en cuenta el factor socio – cultural, puesto que algunas madres y padres de familia, por su conservación religiosa, no les permiten a sus hijos planificar su vida sexual, siendo un cauce para que también se consolide, un embarazo de forma prematura.

Otra de las perspectivas, es la de Profamilia (2015), donde plantea que el estar embarazada a temprana edad o el ser madre antes de los 17 años de edad se percibe en el territorio nacional y a nivel internacional como un problema de salud pública, que genera consecuencias negativas tanto para la madre y el hijo, aquí se resalta el estado biológico de la madre de familia pues su desarrollo aún no está cometo y genera consecuencias negativas siendo algunas de ellas centradas en aspectos como abortos inseguros, partos que pueden ocasionar la muerte, afectación de la salud mental por las diversas situaciones que puede experimentar una adolescente durante la gestación o en el proceso del post parto y a largo plazo las alteraciones que pueden tener los hijos de estas mujeres a nivel de educación y salud.

De ese modo, es como también se desencadenan otros aspectos poco favorables dentro de país, como es el caso de la pobreza anteriormente mencionada, que seguidamente se generan problemas de Salud Pública, como es el caso de la cuestión alimentaria, medica, epidemias dentro de los mismos por sus estilos de vida (vulnerabilidad en estos ambientes – Ej. Malaria). No obstante, la sobrepoblación también es algo que ha estado latente, lo cual ha permitido el deterioro de los recursos naturales, encontrándose como primer punto, las fuentes hídricas, el calentamiento global, entre otros.

Datos relevantes para comprender un poco el estado por el que ha estado el país, son los aportados según Profamilia (2015), en donde se vinculan las cifras arrojadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en el año 2008 hasta el año 2014, siendo estas que nacieron 4.729.258 niños con madres entre los 10 a 19 años edad. De allí la importancia de que el estado implemente políticas públicas que impacten en los adolescentes en cuanto a lo que conlleva ser padres a una edad en la que no hay ni la madurez física ni psicológica para enfrentar tal situación y que las que se han implementado no muestran resultados más contundentes.

De esta manera, el proyecto de investigación busca realizar un estudio comparativo, en cuanto a las implicaciones psicosociales que se dan por el evento de un embarazo en zona rural y urbana, apoyándose en los resultados arrojados en la última, de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud publicada en 2015, que en la zona rural es mayor con un 15,1%, y en zona urbana desciende a un 11,6%, ya que en el campo el alcance y los servicios de salud no son los mejores como es en el caso de las ciudades, otro factor a tener en cuenta es la cultura que tienen en cuanto a la gestación de las adolescentes y la manera como se inicia la actividad y la edad a la actividad sexual.

Al momento de abordar temáticas de salud sexual, educación sexual o métodos anticonceptivos entre otros en las encuestas realizadas por el DANE cabe destacar que el impartir educación sexual a los jóvenes se limita en ocasiones por creencias erróneas y tabúes que tienen los padres de familia y las instituciones educativas, dejando que los jóvenes busquen asesoría entre pares que en ocasiones ofrecen la información inadecuada, como resultado de lo anterior cuando se presenta un embarazo en una joven se tiende a discriminarla, aislarla, someterla a múltiples discursos generando así que nadie se comprometa con soluciones o acciones que prevengan eventos como estos en esta población.

En esta medida, en la revista de Semana Rural (2018), manifiestan que en las zonas rurales, este fenómeno permite ver el reflejo de cómo la desigualdad de género es uno de los principales factores que influyen en que las adolescentes sean madres a temprana edad, ya que las oportunidades laborales son muy escasas para las mujeres dedicándose así a estar en el hogar y cumplir con sus labores de ama de casa mientras el hombre se encuentra en el campo, realizando

los oficios más pesados, otro aspecto importante es la limitada educación sexual que reciben las adolescentes por parte de las instituciones y los servicios de salud, generando así, que no se busque información con profesionales de la salud y que las jóvenes se abstengan de buscar una orientación sin sentirse discriminadas o rechazadas por la sociedad.

Desde este punto de vista, el tipo de críticas causadas por mitos o creencias que se tienen alrededor de la sexualidad, proceso por el que todos los seres humanos deben atravesar son las que generan que se dé inicio a las relaciones sexuales sin un debido conocimiento de cómo protegerse y prevenir embarazos no deseados. Ahora bien, la finalidad del siguiente proyecto, bajo la concepción investigativa de Fernández (2018), es conocer cuáles son las implicaciones psicosociales de ser madre adolescente, haciendo una comparación entre la zona rural y la zona urbana. En Colombia estos eventos se presentan en la mayoría de ocasiones en poblaciones de estratos socioeconómicos con bajos niveles educativos, teniendo en cuenta también el ambiente en donde se desenvuelve la adolescente, las familias disfuncionales, maltrato intrafamiliar, el tabú y las limitaciones que se tiene para educar sobre la sexualidad segura y responsable.

### **El embarazo en las Adolescentes, ¿Un Problema Social?**

Como se ha venido mencionando en el apartado anterior la problemática social sí existe y está ahí latente a la espera de ser abordada para reducir el riesgo de las adolescentes a quedar en estado de gestación incluyendo los factores que giran alrededor y que surgen como problemas sociales y aumentan la tasa de embarazos, por ello, Flórez & Soto (2007 citado por García 2015), hacen referencia que el estar embarazada a temprana edad no es un fenómeno reciente, y es notorio que desde los años 90 “la fecundidad adolescente va en aumento y este crecimiento se acompaña de un inicio más temprano de las relaciones sexuales, una gran proporción de madres solteras y un menor número de uniones”. Con lo anterior se puede hacer una idea de que para reducir esta problemática solo basta con controlar el inicio de la actividad sexual temprana y controlar a cada adolescente es prácticamente imposible. Por ello una de las estrategias que se debe emplear es orientar no sólo a los menores de edad, sino a los amigos, familiares, docentes y personas que puedan tener contacto con una menor que pueda pasar por esta situación.

El uso de métodos de planificación familiar es personal y autónomo lo que hace que las mujeres en edades adecuadas para su utilización se comprometan con ello si realmente lo consideran necesario, comparando la tasa de fecundidad de hace 60 años atrás en el país bajo considerable mente de un 6.7 a un 2.1 hijos por mujer para el 2015 siguió bajando a un 2 del total de hijos que tendrá una mujer, es decir que las mujeres usan sus métodos de planificación de manera adecuada aunque no lo suficiente, pues esta práctica la comienzan a utilizar posterior de pasar por la experiencia de tener un hijo lo que normalmente pasa siendo menor de edad. De lo anterior se considera que este tipo de mujeres que inician su vida de planificación familiar lo hace porque ya conocen en realidad de las consecuencias, sociales, educativas, psicológicas, emocionales, afectivas, laborales que el quedar embarazada a temprana edad conlleva (MindSalud & Profamilia 2018).

Por otro lado, Hotz, et al., (2005, Geronimus & Korenman, 1992, Urdinola & Ospino, 2007, citado por Oviedo & García 2011), hacen referencia de algunas posturas sobre la escasez económica siendo esta una de las problemáticas que más se incrementa con el embarazo adolescente pues:

Ésta contribuye a la reproducción de la pobreza porque obstaculiza el desarrollo, trunca procesos educativos, limita la formación de capital humano y genera en el futuro próximo bajos niveles de ingreso y desempeño en el mercado laboral. Otras posiciones afirman que los efectos negativos de la fecundidad adolescente se deben en gran parte a sesgos en el tipo de información que se utiliza en los análisis. (p. 931)

Por ello, el factor económico es uno de los que más sobresale al momento de hacer mención de una problemática social, es más económico el realizar gastos en la prevención de embarazos adolescentes que el tener a una menor de edad embarazada que no tenga los recursos necesarios y el gobierno deba por ley y por sus derechos, salud, educación, subsidios para que pueda mantener un adecuado estilo de vida. Al momento de que esa madre da a luz es más gasto, más dinero que se invierte para que el menor de edad pueda tener los mismos derechos que su madre.

En el mismo sentido, Cepal (2008 citado por García 2011), describe al embarazo en la adolescencia como “el efecto de condiciones desfavorables preexistentes, y que una parte

considerable de estos embarazos reflejan las circunstancias vitales de las jóvenes antes de ser madres, como son: la pobreza, el fracaso escolar, problemas de comportamiento y disfuncionalidad familiar”. Lo que complementa a la pobreza como la problemática que más se destaca entre los factores de riesgos para que una menor de edad sea madre.

Por otra parte, al hacer mención de las condiciones de salud de las adolescentes y su relación con su condición biológica y social cabe destacar lo mencionando por Pérez & Torres, (1988; Fernández et al., 1996 citado por García 2011), quienes aportan que:

Los embarazos adolescentes y los problemas de salud se vinculan a las condiciones adecuadas de nutrición, salud, atención prenatal, y en un contexto social y familiar favorables, un embarazo y/o parto a los 15,16, 17, 18 o 19 años de edad, no conlleva mayores riesgos de salud materna y neonatal que un embarazo y parto entre los 20 y 25 años. Es sólo a edades muy tempranas cuando se constituye en un riesgo en términos biológicos. (p. 932)

Por un lado, en el aspecto biológico el sr madre adolescente se muestra como un riesgo evidente pues no se cumple con la edad necesario para que el cuerpo tenga la madurez de formar a un nuevo ser dentro, estas complicaciones hacen que el entorno social sea más complejo y las condiciones de vida tanto de la mare como de su hijo no sean las mejores pues están relacionadas con las problemáticas sociales que anteriormente se han establecido y que muy posiblemente serán parte.

## Capítulo II Ciclo Vital

El ciclo vital es el proceso de crecimiento y evolución por el que atraviesan todos los seres humanos desde su nacimiento hasta la muerte, es el proceso y el resultado de la interacción de factores genéticos con el entorno en el que se desenvuelven los sujetos de acuerdo a sus capacidades y limitaciones, superando diversas situaciones que caracterizan cada etapa de la vida (García & Vera, 2002), a su vez existen diversos postulados por teóricos desde la perspectiva psicológica que tienen una visión diferente de cómo cada periodo de la vida tiene una “crisis” específica que debe ser superada satisfactoriamente.

Según el Ministerio de Salud (2018) “el ciclo de vida puede dividirse en diferentes etapas del desarrollo, aunque no deben tomarse en forma absoluta y recordar que existe diversidad individual y cultural, en el útero y nacimiento, primera infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12-18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y vejez (60 años y más)” (p.1)

Desde esta perspectiva la OMS, (2019), refiere que cada una de las etapas mencionadas anteriormente se caracteriza por generar cambios significativos en el ser humano a nivel cognitivo, conductual, físico, social entre otros. El presente estudio hace énfasis en la etapa de la adolescencia que se define como un periodo de transición, crucial que se produce después de la niñez y antes de la vida adulta entre los 10 y 17 años, es una etapa de preparación donde se da una maduración tanto física y sexual, de igual manera se considera un proceso complejo en donde el sujeto se encuentra en la constante búsqueda de identidad siendo vulnerable en algunos casos ante situaciones que los puede poner en riesgo.

En esta paso de la niñez a la adolescencia comienza la pubertad que, según Hidalgo, Gonzales & Vicario (2017) lo relacionan como una etapa biológica donde se empiezan a desarrollar las características individuales propias de los adolescentes, es decir, que es un proceso interno donde se da una maduración en las partes sexuales y que empiezan a cumplir una función más importante en el cuerpo del ser humano. Del mismo modo, se desarrollan otras partes del cuerpo como el sistema músculos, esquelético y la estatura.

Es así, como Urbano & Yuni (2014)., mencionan que, estos cambios generados por un aumento de la actividad hormonal están relacionados con los cambios a nivel de proporción, tamaño, y peso que generan en el adolescente una alteración de la percepción de su imagen corporal, la joven debe hacer frente a nuevas sensaciones, nuevas situaciones que le causan placer, este proceso reduce el interés en las cosas que le gustaban en su momento, el rendimiento académico puede afectarse, su conducta es dispersa e inactiva, posteriormente comienza a explorar su nuevo cuerpo y aceptar que ya no es el mismo y que tiene nuevos retos que enfrentar

Los ya citados también plantean, que en los cambios físicos normales de la transición de la niñez a la adolescencia, existen también unos cambios a nivel psicológico, como replantear el concepto de sí mismo, cambios a nivel conductual, variabilidad en los estados de ánimo, búsqueda de la privacidad, poca comunicación con sus padres, se presenta una evaluación de sus capacidades intelectuales y sus habilidades sociales, que de esta manera se presenta en el adolescente una serie conductas imitadoras de su entorno social y de las modas que la sociedad impone y que desean seguir porque quieren dotarse de cualidades que tienen aquellos a los que admira.

Por lo tanto, en algunas situaciones que se presentan en el transcurso de esta etapa del ciclo vital, es el embarazo adolescente, que según cifras arrojadas por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), Profamilia y Unfpa citado por el Tiempo (2018) relaciona la etapa con las mujeres que cumplen un factor de riesgo al ser madres o han estado en embarazo en el año 2005 con un 20.5%, en el 2010 con un 19.5% y en el 2015 17.4% , según esta encuesta en América Latina 2.000 niños nacen de madres entre edades entre los 15 y los 10 años, 48% de las jóvenes solo habían cursado la educación primaria.

Es así, que se evidencian algunos riesgos que genera un embarazo a temprana edad en lo biológico, implicaciones psicológicas, emocionales, sociales, familiares y en el proyecto de vida que se ha planteado una persona, sin embargo hay que tener en cuenta la percepción que se tiene de este tipo de situaciones ya que en diferentes lugares el embarazo en edades tempranas hace

parte de las prácticas culturales y no tienen ninguna repercusión, como en Colombia que se percibe como un problema de salud pública que obstaculiza el transcurso normal de una etapa de transición tan importante como lo es la adolescencia.

Por otro lado, una temática que se debe abordar en todo lo relacionado a la etapa del ciclo vital por la cual la investigación se enfoca y que comprende la edad de 10 a 17 años es la fecundidad. La cual es una de las características que más sobresale en las niñas que pasan por este periodo. Para mitigar los embarazos adolescentes, los gobiernos emplean estrategias como la planificación y los servicios amigables ofrecidos por las entidades de salud y la salud sexual que se imparte en las instituciones educativas, sin embargo la sociedad no percibe este tipo de estrategias como algo que permita la prevención de un embarazo a temprana edad, sino todo lo contrario, manifiestan que lo que se está incentivando en los jóvenes es la promiscuidad y el inicio de la actividad sexual a edades más tempranas.

### **Transición de la niñez a la adolescencia**

Durante este periodo el sujeto va a experimentar una serie de cambios que va a requerir de una exigencia significativa para superar esta transición que a nivel biológico, psicológico, físico, social, educativo, emocional, comportamental, intelectual se presentara un cambio radical, con el fin de tener un desarrollo normal, encontrar su propia identidad, orientación, su dar cumplimiento a un proyecto de vida que influenciara en su realización personal.

Según Bjorklund y Blasi (2011 citado por Viego & Ortega 2015), refieren que la transición de la niñez a la adolescencia trae consigo una serie de cambios críticos en aspectos físicos, psicológicos emocionales, sociales, es un crecimiento que se presenta de manera rápida alcanzando una madurez sexual, estructurar y desarrollar su personalidad, fortalecer su autoestima y lo más importante su identidad. De esta manera se enfrentara a situaciones que son nuevas para él y que le exige dotarse de herramientas y estrategias que le permitan superar las crisis que se perciben como normales en este periodo de la vida.

Viejo & Ortega (2015), hacen mención de que el comienzo de la adolescencia se presenta con pubertad que es un periodo que todo joven debe atravesar, caracterizado por el avance en cuando a la madurez sexual, el desarrollo morfológico y hormonal relacionado a ella. Durante este tiempo, se pueden presenciar diversos conflictos a nivel familiar, social o personal, ya que los adolescentes experimentarían sensaciones nuevas y tendrán intereses frente a las relaciones amorosas que se pueden convertir en un factor de riesgo para generarse eventos inesperados como un embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual, promiscuidad, entre otras.

Según Hidalgo, Gonzales & Vicario (2017) “Los cambios físicos en la pubertad son: la aceleración y desaceleración del crecimiento, cambios en la composición corporal y desarrollo de órganos y sistemas así como maduración sexual (gónadas, órganos reproductores y caracteres sexuales secundarios”(p.10), mencionando algunos cambios físicos significativos que se dan de manera diferente en los hombres como el crecimiento del vello en la cara, en las axilas, en la zona íntima, el cambio de voz, en cuanto a las mujeres, se evidencia el anchamiento de las caderas, el crecimiento de los senos, crecimiento del vello púbico en axilas y en la zona íntima.

En líneas generales, durante esta etapa, el cuerpo ya se encuentra en la capacidad orgánica de Poder iniciar una vida sexual, sin embargo, se generan efectos contraproducentes, puesto que no hay una concientización de los riesgos que generan no tener una sexualidad segura y responsable, en aspectos como el uso de métodos anticonceptivos con el fin de prevenir vivenciar situaciones que interfieran con el desarrollo normal de la adolescencia y que generen alteraciones en la salud mental física.

### **Cambios psicológicos en la etapa adolescente**

Durante este proceso, el adolescente vivencia cambios a nivel psicológico, en cuanto a la manera de pensar, de relacionarse, de actuar, de comportarse, de conocerse a si mismo, de esta manera también va a exponerse a nuevas situaciones de riesgo, eventos que le generan placer, estrés, ansiedad, una serie de experiencias que estructurarán su personalidad e influirán en su futuro.

Bolívar & Moreira (2019), mencionan algunos acontecimientos críticos que se presentan en esta etapa como lo es la baja autoestima, estados en el que el adolescente es introvertido, aislamiento, momentos en los que desea estar solo y no compartir nada de lo que le está sucediendo, estados cambiantes de ánimo, poca comunicación con sus redes de apoyo y una importancia significativa a lo que hacen, piensan o se comportan sus pares. Es este periodo donde la sociedad o el entorno en el que se desenvuelven los jóvenes juegan un papel fundamental, ya que de allí toman los modelos que quieren seguir para poder ser aceptados en su grupo de amigos.

Gaete (2015), menciona que una de las tareas centrales de esta etapa denominada por Erick Erikson, era la búsqueda de la identidad, una estructura estable de quien es, con cualidades y habilidades que lo diferencian de su familia, y sus padres, que lo identifican como una persona única, lograr conocerse a sí mismo y tener su propia identidad involucra aspectos como la aceptación de quien es y como es, la orientación sexual, la aceptación y conocimiento de su estructura de personalidad, la orientación vocacional y las creencias o ideologías que decida tomar como propias como valores o creencias.

Un aspecto importante que menciona Gaete (2015), de los adolescentes es que “una vez establecida esta identidad personal, adquieren una buena disposición para la intimidad y para comprometerse con una pareja y una vocación” (p.438), en cuanto a lo que refiere el autor, es crucial el desarrollo de una identidad en un joven, en este periodo, ya que de esta manera le va a permitir actuar con más asertividad, sabiendo quién es, qué desea y espera para su vida y su futuro.

El autor citado anteriormente, señala que la autonomía en este periodo se alcanza, cuando el joven se aleja poco a poco de su familia, de esta manera se establecen lazos de amistad o vínculos afectivos con la pareja y de algún modo se generan problemas con la familia, ya que se tomara como un estado de rebeldía, sumado a esto el individuo se dotara de destrezas y habilidades vocacionales que lo llevaran a ser independiente económicamente y de esta manera lograr tener una autonomía psicológica.

Teniendo en cuenta lo citado y trayendo a colación el tema de investigación, la autonomía psicológica que menciona el autor es aquella que se da cuando el adolescente ya toma decisiones propias y tiene conciencia de lo que desea y espera para él y ya no depende de su familia, pero que pasa cuando se experimenta un embarazo en esta etapa, que no está planeado y que no va a permitir el logro de una autonomía, ya que la adolescente estará sujeta a lo que los demás decidan hacer por ella y deberá hacerle frente a situaciones que van a obstaculizar los planes que se tenían en un futuro, sumado a los conflictos familiares y de pareja que se puedan presentar.

Otras de las características que se dan en la adolescencia a nivel psicológico, es la variación del estado de ánimo, la impulsividad con la que muchos actúan sin medir consecuencias, necesidad de estar solos, creen que lo único y más importante son ellos mismos y asumen conductas de riesgo por llamarla atención y porque mantienen la idea de que nada negativo les puede pasar a ellos.

### **La adolescencia en el contexto social**

Hidalgo, Gonzales & Vicario (2017), desde los estudios realizados por teóricos como Piaget hay un cambio en cuanto al nivel de pensamiento, se pasa de un pensamiento concreto a uno abstracto, se presenta también un desarrollo moral que es alcanzado entre los 15 y 16 años, que le permite al sujeto actuar y diferenciar lo que está bien a lo que está mal. Según Giedd (2004), citado por Hidalgo, Gonzales & Vicario (2017), demostró por medio de estudios que hasta la edad de los 25 y 30 años no se desarrolla completamente la corteza prefrontal, encargada del razonamiento y de dirigir la conducta hacia lo que conviene hacer, de esta manera se explica porque los adolescentes asumen conductas de riesgo y actúan impulsivamente.

Gaete (2015) menciona algunas características que se evidencian en los jóvenes en cuanto a la interacción con los demás, se comienza a tener una independencia familiar, poco tiempo se comparte con los padres y sucede lo contrario con los amigos, comienza a tener un interés por las actividades sociales, el adolescente se muestra insolente, resistente ante la autoridad, las amistades son idealizadas, generando vínculos afectivos fuertes, que pueden influir en la persona de manera positiva y negativa y se observa una presión social que el adolescente debe

saber manejar que la identidad que se está formando no se afecte por lo que está imitando evitando que sea rechazado o discriminado por no seguir las modas que imponen los demás.

Mencionando el tema de investigación que se está realizando, existen diferencias en los contextos sociales, en este caso en la zona rural se tienen otras percepciones de lo que es el desarrollo, las prácticas culturales influyen significativamente en como una persona interactúa con el entorno y con las personas que están a su alrededor, en cambio en zona urbana, hay más libertad en cuanto a diversos aspectos como la sexualidad, oportunidades educativas, laborales, entre otras que influirán en el proceso de la transición de la niñez y la adolescencia.

### **La sexualidad en la adolescencia**

Con el inicio de la pubertad, según Urbano & Yuni (2019) en la etapa de latencia y moratoria psicosexual en el que se encuentran los niños culmina y comienza la adolescencia donde se da un desarrollo genital de los dos sexos y se despierta el interés por las tendencias sexuales hacia posibles compañeros sexuales, en este proceso que experimentan todos los seres humanos en el transcurso de su vida, es donde hay un riesgo en el caso de las mujeres, de conocer nuevas sensaciones, de experimentar el amor corriendo el riesgo de quedar en gestación de no tener precauciones a la hora de iniciar su vida sexual.

Dentro de este proceso crucial para el desarrollo de la persona, en el aspecto sexual también existen cambios a nivel orgánico y psicológico que va a experimentar una persona, desde la madurez de sus órganos sexuales hasta la vivencia de iniciar una actividad sexual con una persona con la que se establece algún tipo de vínculo afectivo, teniendo en cuenta que actualmente muchos jóvenes toman el riesgo de iniciar una vida sexual sin responsabilidad alguna generando consecuencias negativas para su salud física, mental.

Langer, Zimmerman, Warheit y Duncan (1993), al igual que Gage (1998), citado por, Vargas, Henao & González (2007), afirman que los jóvenes en esta etapa, se enfrentan por primera vez a tomar decisiones que generaran consecuencias para su salud y de sus parejas, en la esfera sexual deben decidir en cuanto el inicio de la actividad sexual, cuando y con quien quieren hacerlo,

hacer uso o no de los métodos anticonceptivos, embarazarse o no, es una serie de situaciones que requieren que el adolescente tome el control y actué de acuerdo a su voluntad.

Teniendo en cuenta lo que menciona Moore & Rosenthal (1993 citado por Vargas, Henao & González 2007), las mujeres y los hombres tienen una percepción diferente a lo que es la actividad sexual genital, para los hombres es un evento que no tiene mayor importancia, es una experiencia que les reafirma su orientación, en cambio para el género femenino es una vivencia que aceptaron hacer por amor, con alguien que era importante emocionalmente para ellas. Complementando lo anterior los hombres buscan el contacto sexual por placer, por diversión y descargar de alguna manera sus tensiones, en cambio las mujeres acceden a estos encuentros por amor, emociones intensas o porque quieren comprometerse.

Calero, Rodríguez & Trumbull (2017), afirman que:”

“En la actualidad, los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez más temprano, aunque es una práctica para la que no están preparados. Pese a que han dejado de ser niños, todavía no son adultos. Es un periodo de rápido desarrollo, en el que los jóvenes adquieren nuevas capacidades y se encuentran ante muchas situaciones nuevas” (p. 580)

De lo anterior se refiere que, aunque los adolescentes no están preparados para iniciar su vida sexual, son conductas de riesgo que ellos asumen, instituciones educativas y de salud implementan estrategias para la prevención de embarazos precoces o infecciones de transmisión sexual que son eventos que se presentan generalmente en esta etapa, sin embargo la cultura, los tabúes son barreras que no permiten haya una educación sexual que impacte a los jóvenes y de solución a problemas de salud pública como los ya mencionados.

La problemática del embarazo en la adolescencia es una situación universal. Se considera que los factores que a diario magnifican esta situación son: maduración sexual más temprana, relaciones sexuales más tempranas, ignorancia de reproducción y derechos sexuales, ignorancia de planificación familiar, generalización de la sexualidad, falta de comunicación y necesidades

de dependencia y protección por situaciones que estén experimentando, ya se conflictos familiares o personales.

Cada uno de los integrantes de una comunidad tiene una versión diferente de la manera como se percibe la condición de ser madre adolescente, empezando por la familia nuclear y extensa, la cual es vital para que se dé un buen desarrollo del embarazo y posterior crianza del recién nacido gracias al apoyo moral y económico que esta puede brindar, del mismo modo, la pareja o acompañante sentimental quien es la base y fundamento para formar una familia y darle una estabilidad a el nuevo grupo familiar que se está creando.

### Capítulo III Embarazo Adolescente

La OMS (2006 citado por Bendezú, Espinoza, Bendezú & Torres 2016) hace mención, respecto a lo que es la adolescencia, describiéndola como un momento de la vida donde se pasa de la niñez a la adultez, en donde procesos internos como la madurez sexual para la reproducción y los procesos psicológicos de inmadurez cognitiva que pasan a ser más complejos y ayudan al adolescente a poseer un papel más importante como individuo, participante de una sociedad siendo así más independiente, del mismo modo, está inmersa la parte externa, siendo esta el rol que desempeña el sujeto en un contexto social el cual se relaciona con la pertenencia de sus actos haciendo énfasis en la importancia de conocerse y valerse por sí sólo sin depender de alguien más para su existencia.

De lo anterior, se resalta que la adolescencia es una etapa biopsicosocial que consta de algunas características particulares, independientemente del contexto al cual pertenecen. Es por ello, que al mencionar el embarazo como una problemática o como situación compleja de manejar para las adolescentes es importante mencionar algunos de los procesos o peculiaridades por las cuales se transita en esos momentos desde diferentes perspectivas como lo son la biológica, psicológica y social, las cuales son parte importante del desarrollo de una persona.

En párrafos anteriores se mencionó la definición de la pubertad, ya que es un proceso crucial por el que se transita en el momento del paso de la niñez a la adolescencia que trae consigo cambios significativos a nivel biológico, psicológico, social, entre otros, uno de los aspectos que tiene igual de importancia en este periodo de la vida y sobre todo en la relación que tiene con el inicio de la actividad sexual y los embarazos a temprana edad es la menarquía.

Leal, Stuardo, Molina, & González (2015) refieren que:

“Dentro de las teorías que explicarían la asociación entre la edad de la menarquía y conductas de riesgo, está que el desarrollo puberal se presenta durante la adolescencia inicial (10 a 13 años), caracterizado por rápidos cambios físicos, lo que llevaría a una inadecuada autopercepción, asociado al impulso de experimentación y búsqueda de identidad, donde los pares toman gran importancia,

habiendo un distanciamiento de la familia. Así, aquellas adolescentes que se desarrollan primero, presentan un retraso de la madurez psicosocial en relación a la física” (p.42)

Retomando la afirmación que da el autor, se deduce que en esta etapa, los adolescentes actúan impulsivamente ante los cambios que en ellos se están presentando, la percepción de su cuerpo, la relación con el grupo social es más de su interés que la relación que puedan mantener con la familia, que es la primera red de apoyo, en el caso de algunas jóvenes primero que otras, indirectamente se ejerce una presión social por parte de ellas para iniciar a asumir riesgos como tener relaciones sexuales a temprana edad, esto con el fin de no ser rechazadas por las que ya han experimentado este tipo de situaciones sin algún tipo de precaución.

### **Perspectiva biopsicosocial del embarazo adolescente**

Loredo et, al (2015), existen una serie de aspectos que son relevantes en cuanto a las jóvenes que experimentan un embarazo a temprana edad, dentro de las principales se destacan conflictos sociales significativos, a nivel biológico, un desarrollo sexual temprano, así mismo como el inicio de la actividad sexual precoz, la región en la que habitan rural o suburbana, la cultura, costumbres o creencias implantadas que son percibidas como normales y el bajo nivel educativo.

Teniendo en cuenta una investigación realizada en donde se buscó identificar en 30 adolescentes que asistían a un centro de salud en Montería algunos aspectos relacionados a lo biológico, psicológico y social que están involucrados en adolescentes embarazadas y desde allí, comprender las actitudes y los comportamientos que conllevan el pasar por esta situación desde una temprana edad. En los resultados según Jiménez (2009), se obtuvo que desde lo biológico:

La menarquía entre los 9 – 14 años, inicio de vida sexual entre los 15 – 19 años, consumieron micronutrientes durante la gestación, 1º embarazo entre los 15 – 19 años. Los embarazos anteriores, culminaron la mayoría en parto, en menor porcentaje por cesárea y un aborto. Para el Control Prenatal se inscribieron tardío en el 2º y 3º trimestre y no asistieron puntualmente. Antecedente familiar: amenaza de parto prematuro y HTA en el embarazo (p. 392).

Desde esta perspectiva se resalta la relevancia y la relación que tiene una menarquía temprana con un embarazo a temprana edad. Esto, complementa la idea de la importancia de hacer programas de educación sexual, desde las políticas públicas de cada ciudad, municipio, que estén orientados a este tipo de población.

### **Desde lo psicológico**

La mayoría no planificó el embarazo, al enterarse, la relación con la pareja fue inestable, más de la 1/3 parte abandonaron sus estudios, se presentó alteración de la salud mental con estrés, tristeza, depresión; recibieron apoyo moral y económico de la familia y de la pareja (Jiménez, 2009, p. 392).

En efecto, de lo anterior, se destaca la falta de uso de los métodos anticonceptivos, que por la edad de las adolescentes o por tabúes infundidos desde la cultura a la que pertenecen, no existe una claridad en la información que deberían tener frente al tema, otro factor importante es la deserción escolar, que limita la oportunidad de tener un estilo de vida digno basado en la educación que genere mejores oportunidades laborales y finalmente las consecuencias en salud mental como el estrés, tristeza, depresión que se desencadenan en las adolescentes y van a requerir de una atención profesional que prevenga la aparición de patologías más complejas de tratar.

### **Desde lo social**

Jiménez (2009), postula que para abordar los embarazos adolescentes desde una perspectiva social cabe destacar que en su mayoría son jóvenes madres que conviven con la familia extensa (padres, familiares, hijos, entre otros), en donde la mayor parte de los casos hay aceptación del embarazo, aunque el proceso de asimilación tiene un alto grado de complejidad en su adaptación, las familias de hoy en día se les es más fácil habituarse a que tienen un nuevo integrante en su familia.

Pues bien, esto pasa con más frecuencia en los estratos socioeconómicos bajos, los cuales tienen poca educación siendo este un factor predisponente para que la tasa de embarazos adolescentes crezca. En la escuela y con los amigos, es donde se presenta un alto grado de consecuencias negativas para las adolescentes ya que es difícil sobrellevar críticas, burlas, señalamientos que causan malestar y van a generar un aislamiento, una baja en la autoestima y hará el proceso de asimilación del embarazo más complejo de lo que ya es.

De lo anterior, es importante resaltar que cada uno de los aspectos vinculados al contexto social de las madres adolescentes influye de manera significativa en cómo esta se relaciona con su entorno. El que una adolescente quede en estado de embarazo, genera cambios sociales que modifican su estilo de vida, estos cambios pueden ser normales en algunas culturas, pero en general se debe pasar por un proceso de adaptación arduo que vincula e incluye el proceso evolutivo, el del embarazo por el cual ha pasado y que es motivo para mencionar que es una nueva vida para la adolescente y para el bebé, pues este no crece ni nace en un entorno debidamente adecuado.

### **Riesgo físico, mental y emocional para la salud de la madre y del niño**

Marín et al (2008 citado por Lezama & Buitrago 2018) menciona que: “La gestación se configura como una fase determinante en la vida de la mujer; ya que se acompaña de una serie de cambios a nivel metabólico, hormonal, inmunológico y físico que afecta directamente la esfera emocional, racional y social de la mujer” (p.62).

Durante este proceso de alta sensibilidad y cambios muy significativos para la mujer, de igual manera va a tener que enfrentarse a una serie de eventos que son nuevos para ella, su pareja y su familia, es una situación que le generara temores, angustia pero que debe saber sobrellevar haciendo uso de estrategias de afrontamiento que le permitan prepararse para las exigencias que va a requerir en su momento durante el embarazo, en el parto y el post parto.

Osorio, Carvajal & Rodríguez (2017, citado por Lezama & Buitrago 2018) afirman que “esta etapa representa un desafío a nivel psicológico y social para la mujer, ya que debe enfrentar

diferentes experiencias, tales como el aceptar el bebé como parte de ella y luego verse a sí misma como madre” (p. 62) de lo mencionado anteriormente se evidencia, como en el proceso de embarazo la salud mental puede verse afectada por diversas situaciones que son normales durante este periodo y que pueden alterar la relación de pareja, las relaciones familiares y personas que son significativas en su vida generando en ella angustia, ansiedad y episodios de tristeza que pueden perturbar el desarrollo normal del bebé.

Autores como Armengol, Chamarro, & García (2007), mencionan que las mujeres que experimentan el embarazo tienen una mezcla de sentimientos como ansiedad, angustia, impulsividad y felicidad por la espera del nuevo miembro de la familia y se podrá encontrar en ocasiones deprimida, ilusionada, esperanzada y dentro de las personas a las que acudiría principalmente será a su madre para de alguna manera obtener información sobre cómo ser madre o cómo poder prepararse para cuando llegue el momento de tener su hijo.

En relación a lo anterior cuando las jóvenes quedan en estado de embarazo y dan la noticia a la familia, en ocasiones no es asimilada de la mejor manera dejando como consecuencias en muchos casos, retirar el apoyo tanto económico y emocional, según la idea tomada en el párrafo anterior las mujeres sienten tranquilidad y seguridad en la figura materna ya quien es quien puede orientarlas en este proceso que están experimentando, pero qué pasa cuando estas jóvenes ya no cuentan con su madre o con la persona que para ellas es significativa, si es un evento que no ha sido planeado y que está interfiriendo con su desarrollo normal y que sumado a esto no asisten a controles prenatales ni a los cursos psicoprofilácticos ofrecidos por las EPS.

De acuerdo al periódico El liberal (2013), en esta etapa del ciclo de la vida, una mujer puede quedar en estado de gestación, pero biológicamente no se está preparado, su cuerpo no ha terminado de formarse completamente, la vientre y su pelvis no podrán soportar el peso del bebé durante 9 meses. Durante el proceso de embarazo se pueden contraer infecciones urinarias, problemas en el sistema óseo, anemia, hipertensión entre otros. Esta experiencia, en menores de 15 años la situación se torna más compleja, el riesgo de morir se duplica, sumado a esto el riesgo de enfermedades que pueden contraer los recién nacidos, bajo peso, mal formaciones.

## Cifras de embarazos adolescentes

En Colombia, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2015) afirma que:

“El porcentaje de adolescentes, mujeres y hombres, de 15 a 19 años que ha tenido un hijo o hija confirma el inicio más temprano del rol reproductivo en las mujeres que en los hombres. El 13.6 por ciento de las mujeres y el 1.5 ciento de los hombres de 15 a 19 años ha tenido un hijo o hija”. (p.41)

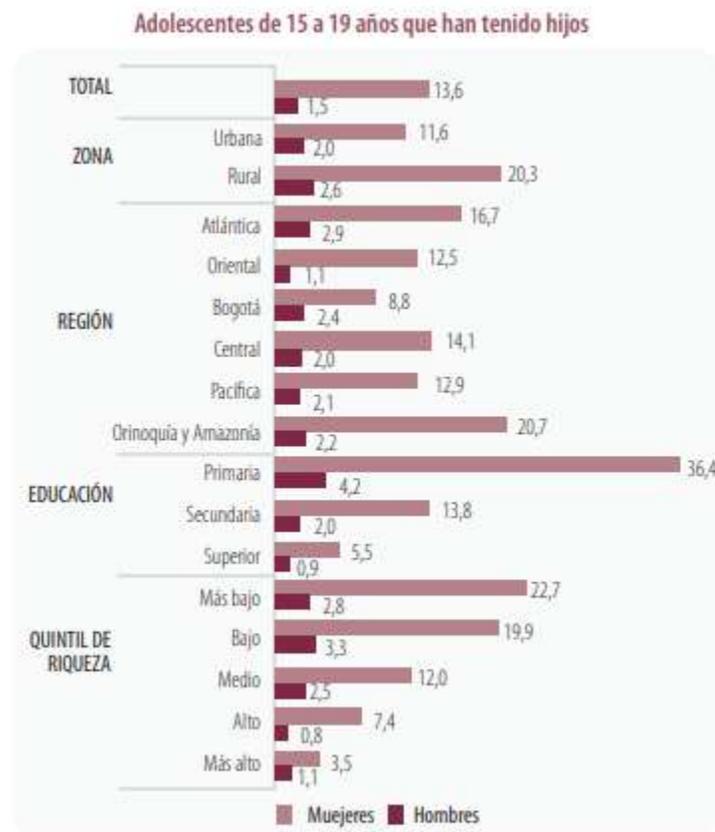
De lo anterior, se evidencia como las adolescentes inician su vida sexual entre los 15 y 19 años de edad, pues según las estadísticas mencionadas ya han tenido un hijo, sin embargo en los hombres, se diferencian los porcentajes, ya que significativamente hay porcentaje más bajo en el género masculino, que aunque inicien su vida sexual, hay precaución en cuanto a las consecuencias que se pueden derivar de no tener precauciones ante esta situación.



Fuente: ENDS 2015, Resumen ejecutivo.

De la gráfica anterior, se evidencia que los porcentajes más representativos en cuanto a las mujeres que han sido madre en el rango de edad de los 15 y 19 años es de los 17 años con un 13,0%, 18 años 22,3% y los 19 años con un 27%, sin embargo son situaciones que se presentan en la etapa adolescente, siendo un proceso complejo de sobrellevar y se genera en ellas un estado ansiedad, angustia, preocupación que pueden desencadenar.

A nivel regional se muestran cifras importantes en cuanto a las mujeres que han tenido hijos en el rango de edad mencionado, pero teniendo en cuenta la zona si es rural o urbana, la región, el nivel educativo que tiene el adolescente y el quintil que sería la quinta parte de una población estadística ordenada de menor a mayor en alguna característica de esta. Es importante tener en cuenta estas cifras arrojadas por la encuesta realizada, ya que son cifras actualizadas que contextualizan como se está dando el fenómeno del embarazo en Colombia.



Fuente: ENDS (2015), Resumen ejecutivo

Teniendo en cuenta la gráfica y tomando únicamente los datos del género femenino, se deduce que los embarazos adolescentes se presentan más en la zona rural puntuado con un 20,3%, la región en donde se presenta este fenómeno con más intensidad en la región de la Orinoquia y la Amazonía con un 20,7%, seguida por la región atlántica con un 16,7%, en cuanto a la educación el 36,4% de la población solamente ha cursado la primaria y finalmente en cuanto

al quintil de riqueza se evidencia que en los estratos socioeconómicos más bajos es en donde se presenta los embarazos a temprana edad con un 22,7%, seguido del bajo con un 19,9%.

En el departamento de Norte de Santander según cifras mencionadas por Arias & Arias (2017) el embarazo:

“En Colombia según el DANE (2014), se dieron 659.202 nacimientos de los cuales 148.237 que representan 22,5%, fueron de madres de 10 a 19 años. En el Departamento Norte de Santander el total de nacimientos fue 19.914, y de ellos 4.268 de madres de 10 a 19 años. Los nacimientos de madres con edades de 10 a 14 años fueron 6.470 en el ámbito nacional y de ellos 2,4% (155 casos), en el Norte de Santander” (p.123)

### **Uso de anticonceptivos y educación sexual**

En este aspecto a tener en cuenta, las instituciones educativas, las entidades de salud, y la familia son las principales fuentes de información que deben impartir educación sexual a sus hijos sin ningún tipo de barreras que interfieran con abordar temas como el sexo, los riesgos que se asumen cuando se inicia la actividad sexual o cuando se comienza acercar el desarrollo del adolescente que como ya se mencionó en capítulos anteriores, es la etapa en donde se comienza a tener un interés por tener un compañero sexual y por descubrir y experimentar sensaciones nuevas que le generan placer.

Según la ENDS (2015), menciona que “el conocimiento sobre algún método anticonceptivo y algún método moderno es universal en Colombia, entre las mujeres y los hombres encuestados, es mayor el conocimiento de métodos modernos frente a los tradicionales, tanto en las mujeres como los hombres”(p.45), por lo tanto existe un conocimiento sobre cómo prevenir los embarazos a temprana edad, pero no existe la utilización de estos métodos por parte de los adolescentes para prevenir dichas situaciones, esto podría tener relación con el modo de pensar de algunos adolescentes o la necesidad de correr riesgos sin medir sus consecuencias a largo, mediano y corto plazo.

Según la encuesta mencionada en el párrafo anterior, entre las mujeres que están en unión libre el método de protección más utilizado es la esterilización femenina, seguido de la inyección

y las pastillas. Para las mujeres que están activas sexualmente sin ninguna unión, el método más utilizado fue el condón masculino, la inyección y la píldora. La promoción del uso de estos métodos de planificación está a cargo de las diferentes entidades e instituciones que son cercanas a los adolescentes, pero la moda, las presiones sociales, los tabúes, el afán de experimentar sensaciones nuevas son aspectos a tener en cuenta a la hora de hacer uso o no de estos métodos de prevención.

En general, se puede mencionar que las menores más vulnerables a quedar en estado de gestación, no acceden al uso de la planificación familiar, teniendo conocimiento de las consecuencias que se pueden generar por la falta de una educación sexual segura y responsable, hacen caso omiso a la información que posiblemente se les esté suministrando, puesto que no todas tienen la oportunidad de que una persona, institución o profesionales del tema, las asesore acerca de los métodos de planificación. Sin embargo, las entidades de salud han tratado implementar ciertas estrategias en pro de la prevención de este problema de salud pública.

### **Violencia de género**

El Ministerio de Salud de Colombia (2016), sostiene que, la violencia de género es aquella que con conductas de relaciones de imposición del poder basadas en el género, que sobrevalora lo que realizan los hombres y si minimiza lo relacionado con las mujeres, se ha convertido en un problema de salud por las significativas alteraciones que causa a nivel mental, físico y emocional en las víctimas. Este tipo de situaciones aumentan en ambientes o contextos particulares, un ejemplo de esto sería en niñas, comunidades indígenas y personas en condición de discapacidad.

Según Bersabé (2012) refiere que:

“El embarazo adolescente profundiza desigualdades en las relaciones de género acrecentando la vulnerabilidad de las mujeres, ya que en él, confluyen diversas formas de subordinación social. La discrepancia en estas relaciones, originadas y mantenidas en el patriarcado, se evidencian aún más en el embarazo adolescente, la figura del padre adolescente no está plenamente constituida en la sociedad, siendo muchas veces un actor invisible que alude su corresponsabilidad en el embarazo. De tal forma que es la mujer quien asume la responsabilidad total sobre sí misma y sobre el hijo” (p.21)

En cuanto a lo que menciona el autor se evidencia como el embarazo a temprana aparte de tener consecuencias a nivel psicológico, emocional, social, educativo, desencadena otro tipo de fenómenos como es la violencia, que tiene diversas formas de expresión pero que va a dejar secuelas en las mujeres que son víctimas, sin dejar de lado el ambiente inapropiado que se está generando para un menor de edad.

Relacionar la violencia de género con la temática de esta investigación, es percibir cómo por las tradiciones, culturas y costumbres que se tienen de años atrás, se mantienen, un ejemplo de esto es en la zona rural el machismo, y la creencia de que solo las mujeres deben estar a cargo del hogar, y dedicarse únicamente a tener hijos, desconociendo los derechos sexuales y reproductivos que tiene una mujer para decidir en qué momento desea ser madre y si desea serlo.

### **Machismo**

Respecto a este apartado, cabe mencionarlo en cuanto a que como lo refiere Zelaya & García (2011), los patrones repetitivos de machismo en el núcleo familiar o a la cultura a la que se es arraigado, genera la reducción de oportunidades educativas o laborales para las hijas y de esta manera se va a percibir el embarazo a temprana edad como algo normal. Ciertas creencias que tienen algunas personas es que los padres son los dueños de los hijos y por eso este deben hacer los que ellos impongan sin tener derecho a expresarse libremente.

Ahora bien, de acuerdo a antecedentes, el machismo tiene una proveniencia desde tiempos remotos, donde incluso se ha visto más marcado este fenómeno, puesto que en la actualidad por el mismo valor independiente que ha tenido la mujer, se han cambiado un poco los roles sumisos que había en ese entonces. Sin embargo, de momento aún siguen prevaleciendo estas concepciones en algunos hogares, siguiendo al margen el papel por jerarquía que cumple cada uno, aspectos los cuales se ven más pronunciados en las zonas rurales.

## Capítulo IV: Impacto Psicosocial

### Consecuencias del embarazo adolescente

Entre las implicaciones que más se destacan dentro de esta concepción es que las mamás adolescentes se enfrentan de manera directa a riesgos en la salud física, mental, desde la madre, la familia y el recién nacido, incluyendo eventos como el aborto que es al método que más acuden las jóvenes por el miedo o el temor que les genera dar la noticia de su estado a su familia. Así mismo, el continuar con la formación escolar, dificultades para poder trabajar, continuar con una vida de bajo nivel económico, de no prepararse lo suficiente para la vida y el de ser juzgada socialmente. Es así, que el quedar en estado de gestación a temprana edad puede presentarse desde diferentes perspectivas gran diversidad de complicaciones, algunas mencionadas anteriormente y otras más específicas en sus diferentes contextos psicosociales.

En cuanto a consecuencias a nivel orgánico, Torres, Leyva, Ruiz & Bonal, (2018), mencionan aspectos que sobresalen como las hemorragias, el trabajo de parto se torna más complejo y se aumenta el tiempo en el que se da a luz, se hace vulnerable el padecer infecciones urinarias, parto prematuro, anemia, enfermedad hipertensiva, alteración y predisposición del feto que es relacionado al desarrollo incompleto de la pelvis, aumentando los procesos de las cesáreas, en cuanto a los menores, nacidos de madres adolescentes se observan elevado riesgo de nacer prematuramente, lesiones, bajo peso y talla al nacer, muerte al nacer.

Torres, et al. (2018) refieren que, el embarazo adolescente trae consigo conflictos a nivel familiar, sentimental, social, económicos y de salud, como los ya mencionados, que van afectar significativamente la calidad de vida de la madre, su hijo y la de las familias implicadas. De allí la necesidad de implementar estrategias que realmente impacten en la población adolescente y de esta manera se prevenga la aparición de este fenómeno que aumenta los niveles de pobreza, que se van a multiplicar generación por generación.

Gonzales, (2011 citado por, Ponce, Ruiz, Rueda, García & Rojas 2017), realizo un estudio denominado “Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes embarazadas” en el que se describe que, “el embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la vida familiar y reclamara una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual, ya que el embarazo precoz demanda desafíos y posturas diferentes” (p. 84)

Estos mismos autores mencionan que este evento ante la actitud que se toma en la familia, es de crucial importancia ya que no solo se encuentra en juego aspectos biológicos, sino se deben tener en cuenta aspectos psicológicos y sociales de la persona implicada en esta situación, generalmente se toman en cuenta factores externos que se ven obstaculizados por el ser madre adolescente, pero no se tiene en cuenta cómo la salud mental se afecta durante el proceso de asimilación y aceptación de la persona, a un nuevo rol, a nuevas experiencias y a percibir como una prioridad el cuidado de un niño que no ha sido planeado y que debe ser cuidado.

El riesgo psicosocial parte de dos premisas, la social, que incluye como se ha mencionado con anterioridad, todo lo vinculado a las relaciones interpersonales que afectan en la madre adolescente y que incluyen el tener que salir de su entorno para dialogar con pares ya sea con los amigos o personas conocidas que cambian de actitud al saber que se encuentra embarazada. Y por otro lado lo psicológico, que afecta cada una de las esferas de la vida que incluye aspectos relacionados con la mentalidad como lo son en estrés, ansiedad y depresión que en algunos casos pasan a ser patologías propias del estado de embarazo.

### **Consecuencias sociales**

Quintero & Rojas (2015), suscitan que lo primero que se piensa al hacer mención de los embarazos y su relación con la adolescencia, es que ha sido un proceso complejo, en donde se ha tenido que pasar por una serie de etapas vinculadas al rechazo o la negación, es decir, pasar por un embarazo no deseado, y que da como resultados que los adolescentes inmersos en la situación pasen por situaciones de dificultad. Hoy en día, hay factores predisponentes que se puedan relacionar con los cambios de personalidad directo a los adolescentes, más que ello, lo que interviene para que este proceso de embarazo adolescente tenga consecuencias relevantes es el entorno social, económico, cultural y personal que hacen parte de la totalidad del sujeto.

Así mismo, algunos teóricos mencionan que el embarazo adolescente se ha convertido en problema de salud mental, donde Sánchez (2013), refiere que este se vincula a aspectos de la vida cotidiana muy importantes tanto para la vida de la adolescente embarazada como para el hijo que viene en camino. Entre las dificultades que se presentan, está la falta de oportunidades por parte de las adolescentes para tener un futuro digno.

Pues bien, en este caso se debe tener en cuenta si la pareja se hace responsable del hijo o si, por el contrario, deja sola a la madre con él bebe (es lo que sucede con más frecuencia por miedos, falta de experiencia o rechazo del recién nacido). De contar con el apoyo de la pareja el crecer y mejorar su calidad de vida será más fácil, sin embargo, en la mayoría de los casos esto no pasa y es muy frecuente que la mujer cargue con todas las responsabilidades de un embarazo que no estaba planeado y que interfiere en el crecimiento personal e individual.

Las consecuencias que se visualizan en un futuro de la adolescente embarazada, el hijo y la familia a corto, mediano y largo plazo es que se pueden ver en un constante decaimiento desde el momento que se sabe la noticia y perdura por mucho tiempo hasta que se logre aceptar el hecho de que se es madre. Es así, que Sánchez (2013), complementa la idea, resaltando que “las adolescentes embarazadas tienen menos probabilidades que los adultos de ser capaz de obtener un permiso legal y seguro para abortar en países donde el aborto está autorizado legalmente”.

Otro aspecto a tener en cuenta son los señalamientos sociales que se realizan a las adolescentes, cuando experimentan un embarazo a una edad que según la norma y la medicina, no es una edad apropiada para ser madre, en las instituciones educativas, los jóvenes rechazan o hacen comentarios que de alguna manera predisponen a las jóvenes a continuar asistiendo a las clases, en la comunidad en donde residen, sus amigos cercanos comienzan a alejarse porque ya no se tiene la misma vida de antes y los mismos intereses, el mismo tiempo y la misma disposición para compartir en actividades sociales que son características de esta población.

En cuanto al contexto en donde la mujer queda en estado de embarazo, si el estado civil de la joven es soltera, que son los casos más comunes que se encuentran ya que en el rango de edad no son mujeres casadas o en unión libre las que experimentan el embarazo, aunque se debe tener en cuenta la cultura de algunos países, en donde los matrimonios con menores de

edad hace parte de sus prácticas para ser aceptado en ella o cumplir el rol como mujer. La mujer experimenta un nivel de estrés significativo por diversos factores y se puede agregar a ellos según Mora, Hernández & Valencia (2015), “el hecho de haberse embarazado estando soltera, es posible que la adolescente experimente el rechazo de la sociedad y el de las personas más cercanas a ella” (p.297), de esta manera el proceso de adaptación de esta nueva experiencia será aún más complejo, desencadenando diversos pensamientos que pueden afectar su salud mental y física.

Retomando lo mencionado anteriormente por el autor, la presión social que se ejerce en cuanto a las mujeres solteras que son madres, pueden generar que se realicen matrimonios o uniones, solo por evitar los señalamientos que pueden hacer sus familiares y personas cercanas, esto puede causar malas relaciones de pareja, la creación de un ambiente inapropiado para el desarrollo del niño, maltratos y abandono del hogar, ya que no hay una preparación para afrontar lo que exige una familia, tanto a nivel económico, emocional, afectivo y más sino hay una voluntad de estar comprometido.

Mora, Hernández & Valencia (2015), mencionan que todo este tipo de eventos generan estados de angustia y presión por buscar las mejores soluciones que se adapte a las necesidades de no afectarse significativamente sin embargo, se debe tener en cuenta el apoyo de la familia de origen y de la pareja, ya que es muy importante en lo que se puede aportar desde allí para la reducción de estados como la depresión sobre todo cuando ya el niño nace, que es un periodo de alta vulnerabilidad para la generar patologías mentales.

### **Desde lo psicológico**

En cuanto a las consecuencias psicológicas, a las madres adolescentes de 10 a 17 años de edad que experimentaron un embarazo y que dio como resultado un cambio significativo para su estilo de vida, para sus relaciones sociales y la para su salud física y mental, entre las que más se destacan y según investigaciones previas, la depresión post parto es la que más se presenta en este tipo de situaciones, debido a que más allá de los cambios físicos y sociales que generan un gran impacto, la estructura mental se ve desgastada al ser esta la que recibe y recopila toda la información de su entorno y la procesa y de acuerdo a como se interprete dicha información dará como resultado alteraciones en la psiquis del individuo.

Entre las características más comunes que se evidencian y que se presentan para estas madres adolescentes, Wolff, Valenzuela &, Estefany Zapata (2009, citado por Alamo, Krause, Pérez, & Aracena 2017) refieren que entre ellas se podría encontrar las siguientes: se puede mencionar que en su vida diaria lo que más se afecta son los estados de ánimo, siendo estos con tipificaciones tristes, incluyendo los cambios repentinos y bruscos que intervienen directamente con el bienestar del bebe, su entorno familiar, social y personal. Del mismo modo, el llorar demasiado y no mostrar interés por acercarse al bebe se incluyen en esta etapa del proceso, pero de un manejo inadecuado de este evento puede traer consecuencias negativas para el recién nacido y la madre.

De lo anterior, de los mismos autores mencionados anteriormente refieren que, la depresión post parto es un “estado de ánimo depresivo y/o anhedonia, sentimientos de culpa, dificultad para tomar decisiones, y síntomas somáticos, tales como fatigabilidad, cambios en el apetito y en el patrón de sueño-vigilia, pudiendo aparecer ideación e intento suicida e incluso síntomas psicóticos” y junto a ello el deseo de que la adolescente este sola, y no tenga motivación ni deseo de hacer algún tipo de actividad. Esto trae efectos negativos significativos en la vida del individuo y afecta de manera directa la salud mental perjudicando así muchas de las áreas de funcionamiento del adolescente, su futuro y el vínculo que debe generarse con su hijo los primeros años de vida.

Según Jiménez, Granados & Rosales (2017) mencionan algunas de las consecuencias que a nivel mental pueden desarrollarse en una adolescente al experimentar un embarazo a temprana edad entre ellas están:

“El embarazo en niñas entre los 10 y los 19 años interrumpe la adolescencia asignando nuevas responsabilidades. Algunas de las consecuencias psicológicas y sociales frecuentes son la depresión posparto, riesgo de suicidio, trucas posibilidades de desarrollo personal, perdida de proyectos de vida, deserción escolar, desocupación, dependencia económica y vínculos de apego inseguros con sus hijos, mismos que están más expuestos al abuso, negligencia parental, problemas conductuales y de rendimiento escolar” (p.12)

Son muchas las complicaciones que se generan en las jóvenes al ser madres, se afectan muchas de las áreas de funcionamiento que aún están en desarrollo en las adolescentes, el proceso educativo, la manera de pensar, de actuar ya estará condicionada a lo que debe hacer por

la situación que está experimentando, el entorno en el que se desenvuelve también influye en que, a nivel psicológico se desencadenen alteraciones en el estado de ánimo, en el autoestima de la persona, en la motivación que tenga y en la manera en como perciba el rol de ser madre.

Un factor importante para todos los seres humanos es la autoestima, que es el aprecio o afecto que tiene una persona de sí misma, de acuerdo a lo que mencionan Mora & Hernández (2015) en eventos como un embarazo a temprana edad este aspecto puede ser alterado por una serie de situaciones como son los conceptos y opiniones del entorno social, así como el concepto que se ha generado de sí misma que es el resultado de la interacción con el entorno, con sus pares y con las experiencias vividas, el inicio de la actividad sexual es un evento que también afecta o aumenta el nivel de autoestima en los adolescentes.

A nivel educativo ser madre adolescente trae consigo un sin número de situaciones que deben ser afrontadas, como lo menciona Esquivel, Guillen, Rojas, López, Meneses, Martínez & Quesada (2015) existen desventajas para las mujeres madres a temprana edad, ya que se limitan las oportunidades a futuro en cuanto a su formación profesional y su proyecto de vida se ve afectado significativamente, generando ambientes de pobreza para ellas sus hijos y su familia.

### **Impacto psicosocial en Colombia**

El instituto Colombiano de Bienestar Familiar, junto con otras entidades a nivel nacional e internacional (2015), consideran el embarazo adolescente como un problema de salud pública que tiene efectos en las adolescentes, sus hijos y el contexto que los rodea, ya que la mayoría se expone a muertes maternas, complicaciones de salud de la madre y el hijo y los abortos inseguros como uno de los métodos más utilizados solucionar los problemas.

De la misma manera la Organización Mundial de la Salud (2014), resalta las complicaciones que se producen durante el proceso de parto, el parto y el pos parto, entre ellas las hemorragias graves, infecciones, hipertensión, infecciones de transmisión sexual y trastornos psicológicos. En cuanto a los recién nacidos se destacan la muerte perinatal en las primeras semanas de vida y en madres que son menores de edad el riesgo aumenta, de igual manera está en riesgo de nacer con bajo peso, talla, malformaciones y diferentes patologías cardo respiratorias.

Continuando con las consecuencias que trae el embarazo adolescente se resalta que estos factores son poco favorables para las menores de edad, ya que como lo plantean diversos entes públicos, el cambio brusco de estilo de vida, es evidente, puesto que no se cuenta con las bases suficientes para poder afrontar este nuevo rol, que exige madurez y una nueva forma de pensar y de actuar, sin embargo puede haber complicaciones en otros aspectos como en el bienestar mental y económico.

Para dar cumplimiento a la garantía de la protección integral de los niños y niñas y adolescentes y continuar el proceso trazado por la Estrategia de Primera Infancia, la Dirección de Niñez y Adolescencia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF (2015), está validando para su implementación y apropiación en el territorio las Rutas Integrales de Atención para la Niñez y la Adolescencia, como una forma de continuar aunando esfuerzos desde todos los sectores en la garantía de los derechos de esta población y centrar su mirada en los sujetos titulares de derechos, antes que en la prestación de los servicios. Con esta apuesta, se busca ampliar la visión de integralidad que se ha ganado para la primera infancia, hacia los siguientes momentos del ciclo vital, donde se evidencia una brecha, de modo que se genere una sincronía para la garantía de los derechos.

Pues bien, con lo mencionado anteriormente, dentro de nuestro contexto colombiano, se estaría cumpliendo la Ley 1098 de 2006, Art. 7°, que define la protección integral así: “reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior”. En aras de lo suscrito, es como el gobierno nacional busca de alguna forma amortiguar un poco este momento, para así poder generar un acompañamiento al menor durante esta etapa, dado a que la mayoría que incurren en estos hechos, son personas vulnerables y que tal vez más lo necesitan, puesto que, sumado a esto, los padres de familia en muchas ocasiones los hacen a un lado a los menores, por la misma situación.

Desde esta perspectiva, bajo esta mirada, al tener el liderazgo el ICBF (2014), se ha planteado la estrategia de prevención del embarazo en la adolescencia que cuenta con una estructura basada, ya no en unos ejes de gestión, sino por grupos poblacionales, para los cuales se han

definido unas realizaciones claves, en el marco de la protección integral, a la hora de prevenir el embarazo en la adolescencia, a saber (pág.4):

De 6 a 9 años, con el objetivo de generar procesos de promoción de derechos y prevención temprana. De 10 a 14 años, para prevenir el embarazo producto de un abuso sexual o dado en el marco de relaciones inequitativas. De 15 a 19 años, para prevenir el embarazo en la adolescencia y promover proyectos de vida.

Si bien el ICBF atiende a adolescentes menores de 18 años, se pretende ampliar el grupo poblacional hasta los 19 por dos razones: (I) los rangos internacionales usan estos grupos etarios; de esta forma, la información nacional, tal como se presenta en las cifras de fecundidad, puede ser comparada con otros países, y (II) se han coordinado estrategias y enfoques con la Dirección del Sistema Nacional de Juventud “Colombia Joven” dado que esta instancia –en el marco del Estatuto de Ciudadanía Juvenil, Ley 1622 de 2013– concibe a los jóvenes hasta los 28 años de edad.

Ahora bien, desde esta mirada, en la siguiente figura se observa la estructura de la estrategia a nivel territorial y nacional diseñada por el ICBF a través de la Dirección de Niñez y Adolescencia (pág.5):

Figura 1. Estrategia de Prevención del embarazo en la adolescencia, ICBF



Fuente: Dirección de Niñez y Adolescencia - ICBF

Ilustración 1 Estrategias de prevención del embarazo en la adolescencia. ICBF

De la ilustración anterior se evidencia como las estrategias que están dirigidas a la prevención de los embarazos a temprana edad, tienen en cuenta aspectos como la salud, la educación, la participación la cultura recreacional y deporte, la igualdad y la libertad la identidad y la integridad, formando y capacitando, dando a conocer las rutas de atención que se deben seguir, impartiendo conocimiento y generando un cambio social.

La idea con estos acompañamientos, es para que en sí el menor no se sienta desprotegido, y como ya se dijo anteriormente, de acuerdo al rango de edad del mismo, la idea es intervenir ante dé, sin embargo, si ya la menor se encuentra en estado de gestación, pues simple y llanamente se hace el respectivo seguimiento para que se dé un buen desarrollo, tanto en la madre como en el nonato.

En razón de todo lo anterior, el contexto colombiano, de momento ha venido realizando distintas intervenciones y planes preventivos en pro de un mejor bienestar del país, dado a que día a día se ven más casos de menores en estado de gestación. Sin embargo, los entes de salud no pueden ser ajenos a una realidad social que se está evidenciado de forma muy notoria. La idea hasta el momento es ir generando consciencia con los distintos planes educativos, en relación a la educación sexual y reproductiva, y a los métodos de planificación familiar.

## **Marco contextual**

### **Departamento de Norte de Santander**

El departamento de Norte de Santander hace parte de los treinta y dos departamentos, en conjunto con Bogotá, Distrito Capital, componen a la república de Colombia, y está localizado en lado norte del país, formando parte de la región andina. Este departamento tiene una superficie de 22.130 Km<sup>2</sup>, y representa el 1,91% de la nación, la capital norte santandereana es la ciudad de San José de Cúcuta. El departamento está dividido en 40 municipios. La población total del departamento a raíz de los datos del censo en el DANE, es de 1.367.708 habitantes, en la que 689.994 son mujeres, y 677.714 son hombres, lo que representa el 2,81% de la población nacional. Martínez (2018)

Así mismo el departamento está dividido en ochenta y dos corregimientos, cincuenta y seis caseríos, sesenta y tres inspecciones de policía y veintisiete centros poblados. Durante el año

2017 registra 389.965 dominios urbanos y 106.649 rurales. Los municipios del departamento se agrupan en veintiséis círculos notariales, en los que tiene treinta y cuatro notarias, y siete círculos registrales que corresponden a una oficina principal, que se distribuyen cada una en los municipios de Cúcuta, Chinacate, Convención, Cachira, Ocaña, Salazar y Pamplona. Teniendo en cuenta los municipios que conforman el departamento y su economía se encuentra sustentada en la producción agrícola, la industria y el comercio, y la minería, su producto interno bruto para el 2013 represento el 1,62% del total nacional. Martínez (2018)

### **Pamplona Norte de Santander**

El municipio de Pamplona está ubicado en el departamento de Norte de Santander, entre las montañas de la cordillera oriental, en medio de un paisaje que se privilegia por la naturaleza, y se funda en 1549 por don Ortún Velazco de Velásquez y don Pedro de Ursúa, como Villa para asiento de españoles. El gentilicio usado por los habitantes es Pamplonés, o Pamploneses. A Pamplona se le reconoce como la ciudad de los mil títulos, debido a la cantidad de nombres que ha recibido a lo largo del tiempo, entre sus apelativos más destacados, se encuentran: la ciudad mitrada, la Atenas del Norte Ciudad de las Neblinas, Pamplonilla la Loca, Ciudad Estudiantil, Ciudad Patriota, Muy noble y muy hidalga ciudad, Ciudad de Ursúa, etc. Alcaldía de Pamplona (2006)

La extensión total del municipio de Pamplona, es 318Km, con una extensión urbana de 59.214Km con un número de habitantes de 76.983 mil habitantes aproximadamente y su extensión rural es de 1.176Km. Pamplona limita con los municipios de Pamplonita y Cucutilla al Norte, en el sur con Cacota y Mutiscua, al oriente con Labateca, y al occidente con Cucutilla. Además, el municipio cuenta con la Universidad de Pamplona, como alma mater del mismo, siendo esta la única universidad pública situada dentro del municipio, recibiendo estudiantes de todas las regiones del país, haciendo una convergencia entre la diversidad de culturas, y la propia del municipio. Alcaldía de Pamplona (2006)

La economía del municipio está basada en la producción agrícola, su principal producto es la papa, seguida por la fresa, el ajo, trigo, morón, maíz, frijol, arvejas y zanahoria. Contando también con la explotación pecuaria, los bovinos, porcinos, la cunícula, la piscicultura, y las aves de corral. Su actividad comercial es la producción de alimentos, como los son, los dulces y

colaciones muy conocidas en la región, y su apetencia en las épocas de semana santa, y festividades, también la producción de tejidos, la industria hotelera, y el turismo. Cabe resaltar que Pamplona es una ciudad estudiantil, lo que hace que su industria se enfoque como principal actividad en la hotelería y el turismo, como actividad económica más reconocida, donde se albergan y alimentan a miles de estudiantes, además que hacen que la industria crezca en los centros nocturnos, cibercafés. Alcaldía de Pamplona (2006)

### **Municipio de Cácosta de Velasco Norte de Santander**

Este municipio está ubicado al sur occidente del departamento de Norte de Santander, es un pueblo que tiene aproximadamente 2500 habitantes, su gentilicio es cacosteños, la extensión rural y urbana es de 139.84Km. Su fundación se dio en el año 1555, cuando se distinguió por Cácosta de Surata, cuyo fundador, quien decidió darle su propio nombre. Alcaldía Cácosta (s.f)

Cácosta es un pueblo tranquilo y artesanal, lo que evidencia en su estructura, construida y cuidada por sus habitantes, es un lugar donde cada detalle cuenta, y es fundamental para el turismo, debido a su recorrido, el ir por sus calles es como caminar en otro tiempo, y sus materitas en cada casa son un mensaje de armonía entre sus costumbres y la naturaleza. Su plaza decorada con jardines, esculturas de barro y súper-mojas gigantes, es una muestra de lo orgullosos que son de sus tradiciones, y de lo preparados que están para recibir a los turistas con los brazos abiertos. Turismo Cácosta (2019)

Siendo así, que Cacota limita en el norte con Pamplona, al sur con el municipio de chitága, al oriente con Labateca y Pamplona, en el occidente con Mutiscua y Silos. Su principal actividad económica es la agricultura, como lo es el cultivo de la fresa, acompañada por la crianza de aves de corral, como las gallinas, también se crían ovejas, de las que se extrae lana para condensar sus tejidos de cobijas, las cuales se hacen necesarias en la zona por su clima frío. Otras actividades económicas que acompaña al municipio son la alfarería, y la artesanía en general, en la actualidad su actividad está más enfocada al desarrollo del turismo en la localidad. En el municipio se resalta la existencias de la Laguna del Cacique de Cacota, siendo una de las mayores atracciones del pueblo, por la extrañeza que causa que una zona montañosa donde el

agua descende de forma instantánea, se mantiene esta laguna que se ha convertido en sitio turístico, y forma de economía para la población. Alcaldía Cécota (s.f)

También se cuenta en el municipio con instituciones educativas para sus habitantes de la población rural y urbana, en el casco urbano está el Colegio Ortún de Velasco, que tiene dos sedes; en la parte rural, el Centro de Educación Rural Curpaga, con seis sedes, y el Centro de Educación Rural la Fenicia con ocho sedes, en las tres instituciones se presta educación de nivel preescolar, media, secundaria, y básica primaria, facilitando el acceso a la educación de la población que habita el municipio. Alcaldía Cécota (s.f)

### **Marco legal**

Debido a las consecuencias éticas, en la que se ve involucrada la presente investigación a partir de la aplicación de técnicas de recolección de datos, y aplicaciones en las que se ve inmiscuida la población abordada, es pertinente tener en cuenta, y tomar como referencia la Ley 1098 del 2006, de Infancia y Adolescencia, y el Código Penal Colombiano, en los cuales se explican de forma indicada las repercusiones legales de la sexualidad en la adolescencia.

#### **Ley 1098 (2006) Código De Infancia Y Adolescencia**

##### **Título I Disposiciones Generales.**

##### **Capítulo II derechos y libertades.**

**Artículo 18.** Derecho a la integridad personal. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario.

**Artículo 20 apartado 4.** La violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquier otra conducta que atente contra la libertad, integridad y formación sexuales de la persona menor de edad.

## **Título II Garantía De Derechos Y Prevención.**

### **Capítulo I. Obligaciones de la familia, la sociedad y el estado.**

*Artículo 39.* La familia tendrá la obligación de promover la igualdad de derechos, el afecto, la solidaridad y el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad y debe ser sancionada. Son obligaciones de la familia para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes; *Apartado 6:* Promover el ejercicio responsable de los derechos sexuales y reproductivos y colaborar con la escuela en la educación sobre este tema.

*Artículo 41, apartado 26 de los deberes del estado.* Prevenir y atender la violencia sexual, las violencias dentro de la familia y el maltrato infantil, y promover la difusión de los derechos sexuales y reproductivos.

*Artículo 46, apartado 7.* Garantizar el acceso gratuito de los adolescentes a los servicios especializados de salud sexual y reproductiva.

## **Ley 599 (2000) Código Penal Colombiano**

### **Título IV. Delitos Contra La Libertad, Integridad Y Formación Sexuales.**

#### **Capítulo II. De los actos sexuales abusivos.**

*Artículo 208.* Acceso carnal abusivo con menor de catorce años. [Modificado mediante el artículo 4 de la ley 1236 de 2008] El que acceda carnalmente a persona menor de catorce (14) años, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años.

*Artículo 209.* Actos sexuales con menor de catorce años. [Modificado mediante el artículo 5 de la ley 1236 de 2008] El que realizare actos sexuales diversos del acceso carnal con persona menor de catorce (14) años o en su presencia, o la induzca a prácticas sexuales, incurrirá en prisión de nueve (9) a trece (13) años.

#### **Capítulo III. Disposiciones comunes a los capítulos anteriores.**

*Artículo 211.* Circunstancias de agravación punitiva. [Modificado por el artículo 7 de la ley 1236 de 2008] Las penas para los delitos descritos en los artículos anteriores, se aumentarán de una tercera parte a la mitad, cuando: *1.* La conducta se cometiere con el concurso de otra u otras

personas. 2. El responsable tuviere cualquier carácter, posición o cargo que le dé particular autoridad sobre la víctima o la impulse a depositar en él su confianza. 3. Se produjere contaminación de enfermedad de transmisión sexual. 4. Se realizare sobre persona menor de catorce (14) años<sup>48</sup>. 5. [Modificado por el artículo 30 de la ley 1257 de 2008] La conducta se realizare sobre pariente hasta cuarto grado de consanguinidad, cuarto de afinidad o primero civil, sobre cónyuge o compañera o compañero permanente, o contra cualquier persona que de manera permanente se hallare integrada a la unidad doméstica, o aprovechando la confianza depositada por la víctima en el autor o en alguno o algunos de los partícipes. Para los efectos previstos en este artículo, la afinidad será derivada de cualquier forma de matrimonio o de unión libre. 6. Se produjere embarazo.

## **Ley 1090 del 2006**

### **Título II disposiciones generales**

**Art 2° de los principios generales.** Los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se regirán por los siguientes principios universales:

**Confidencialidad.** Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad.

**Investigación con participantes humanos.** La decisión de acometer una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre cómo contribuir mejor al desarrollo de la Psicología y al bienestar humano. Tomada la decisión, para desarrollar la investigación el psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.

## **Metodología**

### **Tipo de investigación**

La presente investigación se realizará desde el enfoque cualitativo el cual pretende recolectar información analizando resultados sobre las preguntas de investigación y categorías planteadas por el investigador. Desde lo anterior, se describe al estudio cualitativo como investigativa con el propósito de conocer y describir, la manera en que los individuos perciben, experimenta o actúan ante los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones de las situaciones y actuaciones ante las mismas (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

De igual forma se hace uso del estudio comparativo para relacionar los resultados encontrados por las técnicas o herramientas de recolección de información que se usan en el proceso de recolección de datos. Del mismo modo, desde el estudio cualitativo se emplean la entrevista en profundidad, historia de vida y observación no participante, las cuales son esenciales para conocer el contexto psicosocial por el cual han pasado y están pasando cada una de las participantes que está en la investigación.

### **Diseño de investigación.**

La investigación se realiza bajo un diseño fenomenológico el cual se propone explorar, describir y comprender las experiencias de las madres adolescentes objetos de estudio de acuerdo al fenómeno del embarazo a temprana edad, teniendo en cuenta los diversos aspectos vividos de cada participante; el alcance del estudio es descriptivo que pretende especificar, detallar características importantes del fenómeno de estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### **Población y muestra.**

La población a la que va dirigida la investigación son adolescentes de 10 a 17 años que fueron madres en esta etapa del ciclo vital. Se toman dos adolescentes por conveniencia, una de zona rural y una de zona urbana, las cuales cumplen con los criterios de inclusión para ser participante del estudio.

**Criterios de inclusión.**

Para seleccionar a las madres adolescentes que pueden hacer parte del estudio se tiene en cuenta que deben ser madres dentro del rango de edad de 10 a los 17 años, que haya sido un embarazo no planeado, una de las participantes debe vivir en zona rural y la otra en zona urbana del Municipio de Pamplona, no se tiene en cuenta estrato socioeconómico ni las condiciones de vida a consecuencia del embarazo. Las adolescentes deben estar bajo la supervisión de un adulto responsable o representante legal que haga el papel de tutor debido a la necesidad de la firma del consentimiento informado.

**Criterios de exclusión.**

Entre los factores que se tienen en cuenta para que las madres adolescentes no puedan hacer parte de la investigación está el que sea mayores de edad, el embarazo haya sido planeado o haya sido producto de una violación, que tenga algún tipo de discapacidad.

**Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información****Entrevista en profundidad.**

Para describir lo que es una entrevista a profundidad se comienza mencionando que es una construcción de información que se va acomodando a medida que esta avanza, y unos trabajos arduos y extensos que debe seguir unos parámetros y pasos para que se dé un adecuado seguimiento. Esta herramienta de recolección de información se debe conservar y preservar la calidad del comunicador pues es quien nos da la información para comprender el fenómeno investigado y es la protagonista en cada una de las sesiones de esta entrevista. Es importante que para que se dé una adecuada función de esta recolección de datos, los investigadores tengan una base teórica de la cual se puedan basar para dar importancia a temas relevantes para la investigación y los que no (Robles, B. 2011).

**Historia de vida.**

Es una técnica de investigación cualitativa que se emplea para que los investigadores analicen y transcriban, los relatos subjetivos que pueden aportar al fenómeno investigado, es así, que la persona que investigada habla sobre su vida o espacios de esta que ayudan a comprender un tema en específico. Del mismo modo, se incluyen conversaciones y archivos de terceras personas que conocen del problema y pueden mejorar el relato principalmente mencionado (Perelló, 2009 citado por Cotán, 2012)

**Observación no participante.**

Según Díaz Sanjuán (2011) “La Observación No Participante es aquella en la cual se recoge la información desde afuera, sin intervenir para nada en el grupo social, hecho o fenómeno investigado”.

**Consentimiento informado.**

A través de este documento se hace el resguardo de la información otorgada por los participantes, bajo la confidencialidad, con el objetivo de salvaguardar la identidad de los sujetos en el proceso investigativo, teniendo en cuenta que la información brindada por los sujetos y manipulada durante el estudio, es de uso académico, sin existir intención alguna de poner en riesgo la integridad de quienes participan.

**Procedimiento**

La presente investigación se realiza a través de la aplicación de diferentes instrumentos o técnicas de recolección de información. Teniendo en cuenta que la muestra por conveniencia para esta investigación se obtendrá de los datos e información de las participantes que a través de la autorización de sus representantes legales se podrá describir cada uno de los impactos psicosociales de ser madre adolescente.

**Fases del procedimiento del proyecto.*****Fase I Elaboración anteproyecto.***

Esta fase se realizó por medio de la construcción del título, formulación del problema, justificación, objetivos, referentes conceptuales y legales permitiendo conocer y profundizar más del tema, finalizando con el diseño metodológico. De lo anterior, parte la importancia de la realización de la investigación pues se plasma el planteamiento de la problemática y se identifican factores del contexto social y psicológico son de vital importancia para identificar los impactos psicosociales que se relacionan con ser madre a temprana edad desde la zona urbana y rural.

***Fase II Aplicación de instrumentos.***

Se realizará la aplicación de las diferentes técnicas o instrumentos de recolección de información a dos adolescentes madres con rango de edad entre los 10 a 17 años resaltando la importancia de que una de las participantes haga parte de la zona rural y la otra desde la zona

urbana del Municipio de Pamplona. De lo anterior, cabe resaltar que los investigadores diseñaron y realizaron cada una de las técnicas o instrumentos utilizados en la investigación, los cuales fueron validados por expertos tres expertos para la respectiva aplicación.

### ***Fase III Análisis de resultados.***

Posterior a la aplicación de cada una de las técnicas e instrumentos se hace el respectivo análisis de la información recolectada con la aplicación de los diferentes instrumentos y técnicas será a través de la triangulación la cual hace referencia al uso de varios métodos de fuentes de datos, de teorías, de investigadores o de ambientes en el estudio de un fenómeno. Inicialmente se realiza la transcripción y análisis de las respuestas de cada una de las participantes junto con cada una de las técnicas diseñadas. De lo anterior, con el fin de identificar las consecuencias de cada uno de los procesos que se presentaron desde las categorías social, efecto psicológico y familiar. Así mismo se tiene en cuenta las subcategorías, cognitiva, emocional, familiar de origen y política, educación, relaciones interpersonales y lo laboral. Para finalizar, en la triangulación de información se tiene en cuenta lo anteriormente planteado y se reanaliza un respectivo contraste con la teoría que incluye aspectos relacionados con lo encontrado en los análisis y lo que los autores indican

### ***Fase IV Conclusiones y recomendaciones.***

Al finalizar la elaboración del proyecto, aplicación de instrumentos y técnicas, realizar el respectivo análisis de los datos obtenidos en la triangulación en donde se establecen las conclusiones conclusiones, teniendo en cuenta los objetivos, general y específicos planteados al inicio de la investigación. Lo anterior, con el fin de comprobar su cumplimiento y determinar recomendaciones que complementen de forma consecuente a elaborar estrategias para aquellas madres adolescentes que sufren consecuencias negativas por tener un embarazo precoz

## **Definición de Categorías**

### **Personal.**

Se busca identificar la repercusión de la maternidad en la adolescencia, significa un cambio en la vida personal de las adolescentes. Como lo menciona Ibarra, L. (2003 citado por Montoya, J. 2013) es necesario analizar la importancia que tiene el hecho de asumir el nuevo rol como madre, debido a que en esta etapa del ciclo vital se consolida su formación y desarrollo,

incluyendo así que las adolescentes pasan por una crisis psicológica como expresión de la búsqueda de independencia, necesidad de autonomía y libertad, de aceptación y adaptación a su nuevo estilo de vida.

### **Familiar.**

En esta categoría, lo que se busca es identificar el rol que cumple el apoyo que le da la familia al momento en que la adolescente queda embarazada y es madre a temprana edad, todo ello debido a que una gran parte de este proceso es la tolerancia por parte de los padres al aceptar la nueva situación y no asumir actitudes extremas de ruptura de los vínculos que empeoran el proceso aumentando el grado de dificultad para la aceptación de dicha temática (Montoya, J.2013)

### **Afectiva**

Las consecuencias que tiene el ser madre adolescente a nivel afectivo se relacionan con la aceptación y amor propio, donde se presta mayor atención a la manera como las adolescentes pasan de estar en un estado emocional “normal”, a presentar dificultades en la falta de afecto, cariño, estima. Para ello, con esta categoría se busca identificar si la maternidad ayuda a mejorar las necesidades afectivas a través del tiempo o por el contrario el ser madre adolescente es una predisposición a no preservar un estado emocional adecuado (Montoya, J.2013)

### **Social.**

La aceptación o no de estar embarazada en un entorno social determinado influye en como la adolescente cambia o continua con su estructura de personalidad. En la mayoría de los casos son maltratadas y juzgadas y esto lleva a que las adolescentes se alejen y en su proceso de crecimiento personal no tengan en cuenta su entorno social como amigos y personas con jerarquía social más elevada. Es así, que se busca identificar si los modos de pensar, sentir y comportarse de deben a costumbres sociales y se vinculan a valores, creencias y, también, rasgos de la personalidad con el hecho de ser madre adolescente (Montoya, J. 2013)

### **Educativo.**

Para esta categoría se tiene en cuenta el entorno educativo en el cual las adolescentes se desenvuelven antes de quedar embarazadas, la actualidad y que pensamientos poseen acerca de este hecho a un futuro (Montoya, J. 2013).

**Psicológico.**

En esta categoría se busca identificar las consecuencias psicológicas implicadas en ser madre adolescente. En donde se incluye la madurez para afrontar el hecho de ser madre adolescente (Montoya, J. 2013).

**Recursos a utilizar**

**Materiales.**

Hojas, lapiceros, impresiones, aplicaciones, dinero para poder desplazarse al lugar de aplicación en la zona rural.

**Técnicos.**

Portátil, celular.

**Humanos.**

Psicólogos en formación, participantes del estudio, adolescente de zona urbana y rural.

### Análisis de Resultados

Categoría	Subcategoría	Preguntas	Participante 1	Participante 2	Análisis general comparativo por sub-categoría
Efectos psicológicos	Cognitivo	1. ¿Cuáles fueron los pensamientos más recurrentes durante su proceso de embarazo?	“pues... en ese momento con mi novio teníamos pensado abortar... porque en ese momento mi familia estaba peleando con la familia de mi novio, por lo mismo, por lo que ya pensaban que yo estaba embarazada y eso, pues no hallábamos que hacer, entonces trate de abortar como en 2 ocasiones pero no sirvió, trate de abortar con aguas caseros pero no sirvió entonces pues... ya a la final decidimos que bueno ya decirles la verdad y pues... pase lo que tenga que pasar, nos regañaron y eso pero ya nos apoyaron que fue lo importante y pues luego ya tuvimos él bebe y... pues ya después de	“es que póngale cuidado... mi embarazo fue porque yo menstrué normal, cuando fue que lo empecé a sentir fue que ya, fue que ya pues normal, pero cuando me enteré el primer pensamiento que e me vino, fue no tenerlo... abortar, pues por el susto de que me dijera mi mama, lo que dijera el papa del niño”	Para el análisis de la categoría cognitiva, se hace uso de 4 preguntas a las que las participantes de zona urbana y rural respondieron en la entrevista en profundidad. Como resultado desde la zona urbana uno de los pensamientos que más se presenta al momento de tener conocimiento sobre el estado de embarazo es el abortar, en donde se encuentra con el apoyo de la pareja quien es la encargada de buscar las herramientas para llevar este proceso a cabo y de esta manera el evitar conflictos con los familiares y los proyectos de vida de cada uno de ellos. Así, se resalta la importancia de vincular a los integrantes de los familiares de manera indirecta en cada uno de los procesos que se relaciona con el embarazo a temprana edad y los pensamientos que de allí surgen, el proyecto de vida o aspiraciones para el futuro de la pareja también juega un papel importante pues es otro de los factores par que los pensamientos de aborto sea más frecuentes en este tipo de situaciones. Otro aspecto a tener en cuenta es que durante el proceso de embarazo, no se identifican pensamientos relacionados al abortar siendo este una respuesta automática por la sorpresa de conocer tal estado. Así mismo, los temores de ser madre a tan temprana edad giran en torno al cambio de vida que esto genera, a las nuevas responsabilidades y al no poder continuar con su proyecto de vida como hasta el momento lo había planeado. De igual forma, el hecho de querer abortar se relaciona directamente con el futuro, con las responsabilidades y con la oportunidad de ser madre pues desde esta perspectiva urbana es muy complejo el cuidar a un

			<p>que contamos la verdad sentimos alegría y tranquilidad porque ya sabíamos que no íbamos a cometer algo malo porque ya sabíamos que eso era malo... abortar... y pues estábamos más tranquilos porque yo a la final si quería tener él bebe y pues sentí mucha tranquilidad cuando mi familia dejo la pelea con la familia de y pudimos resolver los problemas</p> <p>“pues... no poder cumplir mis sueños, mis metas... pues no sé, cambio mi vida... llora...”</p>		<p>niño sino se tiene las condiciones económicas, educativas y físicas para lograrlo. La percepción que se posee del embarazo en la etapa de la adolescencia es una oportunidad para que el entorno social sea participe de señalamientos y cuestionamientos respecto al proceso por el cual pasa la adolescente haciendo que esta tenga sentimientos de culpa y vergüenza por estar embarazada.</p> <p>Por parte de la zona rural, el abortar se relaciona con lo anteriormente planteado donde los motivos por los cuales se presenta este pensamiento es referente a lo que dijeran los padres o familiares de la menor de edad, en este espacio el proceso de embarazo se da de manera diferente a lo que normalmente se presenta pues la participante se dio cuenta del embarazo cuando ya estaba alrededor de los siete meses de gestación por preclamsia, lo que no permite tener un adecuado proceso de adaptación en este proceso. Los temores que surgen del de ser madre están vinculadas a las consecuencias que se pudieran presentar con los familiares, principalmente los padres de familia quienes son los encargados dar sustento económico y cuidado siendo este el único apoyo que en el momento pueden tener. En el tema del aborto, en primer lugar como pensamiento y posteriormente como acto que no se logra, se vincula al hecho de cambio de estilo de vida, más allá de los estudios se considera que interfiere con las actividades de la vida diaria que siendo madre ya no podría realizar con libertad. Así, la concepción que se posee del embarazo adolescente desde este contexto alude a que es un proceso complejo debido a la falta de experiencia y de conocimiento biológicos y físico que pasa en el cuerpo de cada adolescente evidenciando que la educación sexual en</p>
--	--	--	--	--	--

		<p>2. ¿Cuáles son sus temores frente al hecho de ser madre?</p>	<p>“si pues porque yo pensaba que estábamos muy jóvenes para tener el niño, que no íbamos hacer capaces porque un bebe es una responsabilidad muy grande, entonces queríamos hacer eso porque no quería que se dañara nuestro futuro”</p>	<p>“al principio los temores fueron mis padres y los padres del papa del niño y ahorita pues ya que nos salimos de la casa, porque yo vivo con el papá del niño, porque el que nos apoyo fue el papa del esposo, mi suegro, hasta este año que nos salimos de la casa porque pues ya era independizarnos, al principio fue duro, estábamos acostumbrados a que mis suegros nos daban todo”</p> <p>“pues lo uno estaba estudiando y usted sabe que cuando uno está estudiando tiene</p>	<p>un factor predominante de la vida académica de los estudiantes.</p>
		<p>3. ¿En algún</p>			

		<p>momento pensó en abortar? ¿Por qué? Si la respuesta es positiva.</p> <p>4. ¿Cómo percibe usted el embarazo en la adolescencia?</p>	<p>“pues... algo muy raro porque pues ver que la gente me mire y diga que peladita tan chiquita y ya embarazada, pues ahora en la actualidad no se me nota la edad entonces piensan que yo tengo menos edad, pero igual me da un poco de vergüenza salir a la calle porque todos me miraban y me criticaban”.</p>	<p>metas y pues de pronto porque no podía ya ser como era, me gustaba bailar, me gustaba salir, me gustaba... y pues con eso pues... intente una vez cuando estaba en la casa, mi querido esposo el que me dijo que me tomara un coso ahí, que alguien le había dicho que tomara, pero pues no sé, no fui capaz, a mí me dio susto, me dio miedo”.</p> <p>“mmm... pues... por un lado hay complicaciones, porque lo uno, en mi caso el nació prematuro porque me dio preclamsia, porque yo cuando era muchacha o bueno en ese tiempo comía mucho dulce y pues yo como les dije me entere a los 7 meses y eso porque</p>	
--	--	---	---	---	--

				lo empecé a sentir, porque a yo cada mes me bajaba normal, el periodo entonces fue cuando empecé a sentirlo, no tuve nauseas, no tuve nada.”	
	Emocional	<p>5. ¿Qué tipos de sentimientos le generó saber que se encontraba en estado de embarazo?</p> <p>6. ¿Cómo se sintió al ver a su hijo por primera vez?</p> <p>7. ¿Qué emociones experimenta actualmente respecto a su</p>	<p>“Preocupación, miedo, muchas cosas en todo más, no por, o sea no por mí, sino por lo que me iban a decir por como cambiaria, como sería mi vida todo eso... miedo”</p> <p>“muy feliz, muy muy feliz, ver ese angelito tan chiquito”</p> <p>“pues... preocupación, tristeza porque ya</p>	<p>“cuando me di cuenta... llore... llore porque también el doctor me había dicho que tenía poco tiempo y el estómago mío no creció, pero apenas me entere llore”</p> <p>“pues me sentí... lloré también de la emoción, no tuve tampoco eso que le hacen ahora a uno, que lo entrenan, no tuve sino como 4 controles.</p>	<p>Para la subcategoría de factores emocionales se tiene en cuenta 9 preguntas que de la misma manera fueron contestadas por las participantes de la zona urbana y rural en donde se destaca para la zona urbana que los sentimientos que más se presentan al momento de saber el estado de gestación, se vinculan o se relacionan al miedo y tristeza, del mismo modo respuestas de ansiedad por saber qué va a pasar en la vida desde ese momento en adelante. Al momento de ver y tener contacto con el bebé por primera vez se evidencia cambio de percepción y de sentimientos principalmente porque durante el proceso de embarazo se ha pasado por estados y etapas de adaptación que le han permitido a la adolescente el aprender a querer a su hijo. En este caso específico de la zona urbana se tiene en cuenta que la participante está de nuevo embarazada lo que le causa tristeza y preocupación al tener que cuidar a dos bebés, quitándole atención a su primer hijo. La estructura familiar se muestra estable y hay apoyo por parte de la pareja lo que ayuda a mantener un equilibrio en los pensamientos y sentimientos que el ser madre pueden generar. No se presentan cambios en la percepción que se tiene del cuerpo, si se sube de peso o quedan algunas marcas en el cuerpo por el embarazo son aspectos que desde la zona rural no se evidencian en el proceso. Se evidencia una evolución</p>

		<p>situación?</p> <p>8. ¿Se siente apoyada y comprendida por el padre de su hijo?</p> <p>9. ¿Cómo se sintió con los cambios físicos que se generaron en usted a causa del embarazo?</p> <p>10. ¿Cómo se ha sentido desempeñando este nuevo rol</p>	<p>sería menos atención para Cristian... ya que estoy embarazada otra vez”</p> <p>“si, muchísimo, siempre, siempre me ha apoyado en todo, él siempre me ha apoyado”</p> <p>“pues... bien porque no quede muy gorda ni nada como pensé que quedaría y pues... porque quede como si no hubiera tenido nada...”</p> <p>“bien porque le estoy enseñando</p>	<p>“pues...para mí es como algo bonito, uno lo ve crecer, cuando él tenga 15 años yo tengo 30 años o sea seré joven todavía por mi parte es una experiencia bonita”</p> <p>“si... bastante”</p> <p>“No pues... ahorita porque me engordé porque era flaca, pero en ese momento no porque no tuve ni estrías, no tuve nada porque no me creció el estómago, lo uno porque nació prematuro y bajito de peso, pero fue por lo mismo y tanto porque menstruaba cada</p>	<p>en el cambio de pensamiento al pasar de ser más centrados a ser compartidos con el menor de edad pues se muestra interés por el futuro y bienestar del bebé. En el proceso se da un tipo de adaptación que incluye el crecimiento del bebé en el vientre pues hace notar que el vínculo afectivo y los pensamientos positivos toman más relevancia en el diario vivir de la adolescente, aunque si se piensa en la vida de antes, sin ser madre, trae consigo pensamientos malos en relación al conflicto familiar que se vivía, estando en contacto con sujetos que incitaban al consumo de droga lo que le permitía a la participante de la zona urbana ser vulnerable a cualquier peligro. Para finalizar el proceso desde la perspectiva de la zona urbana, los sentimientos persisten que se modificaron con el tiempo y la interacción con el recién nacido han mejorado considerable mente al pasar de rechazo a una necesidad de afecto y amor constante así como la comprensión y la paciencia.</p> <p>Por su parte en la zona rural se encuentra relación con las respuestas emocionales como sentimientos de tristeza y confusión por la aceptación de quedar embarazada. Lo que indica que no hay una preparación previa tanto psicológica como emocional que ayude a mantener el equilibrio de algunas emociones que se pueden tornar complejas para la vida de una adolescente embarazada. Por ello, cabe resaltar que si no se realiza un buen proceso desde el momento que se conoce el estado de embarazo de una menor de edad hasta el momento de su parto y el respectivo crecimiento del bebé es más posible que la madre corra el riesgo de padecer trastornos del estado de ánimo como depresión los cuales pueden afectar directamente el</p>
--	--	--	---	---	---

		<p>como madre?</p> <p>11. ¿Cómo son sus estados de ánimo generalmente?</p> <p>12. ¿Qué sentimientos le genera usted recordar su vida</p>	<p>cosas nuevas a mi hijo... a él le gusta estar mucho conmigo y pues... ahorita está de perezoso porque no quiere que yo lo deje caminar sino quiere que yo lo tenga siempre en los brazos”</p> <p>“pues confusos porque... con mi hijo bien alegre feliz porque ya está creciendo, pero pues... ahorita preocupación porque va a venir otro, otro niño”</p> <p>“pues... ahorita tranquilidad porque si no hubiese sido gracias a mi novio, Wilson, yo sería</p>	<p>mes”</p> <p>“ pues me he sentido bien, con el apoyo de mi madre y de mi padre también porque a ellos les dio muy duro porque solo tenía 14 años, pero me he sentido bien”</p> <p>“feliz a veces, a veces ms siento triste porque como les dije, uno tiene metas, tenía uno cosas pensadas, pero, aunque tuve el niño, estoy estudiando enfermería y como dicen que un hijo es un impedimento no porque pues mis papas me ayudan con el estudio y mi suegra me ayuda con el niño”</p> <p>“pues a veces</p>	<p>desarrollo en el vientre el bebé y al nacer. También, en su propia interacción mostrando patrones de maltrato y falta de amor materno. A su vez, se puede considerar que el mantener una buena relación hijo-madre desde el vientre ayuda a fortalecer dicho proceso, reduciendo el riesgo de tener consecuencias negativas emocionales. En este contexto, hay una visión más clara del futuro pues se espera que la relación madre e hijo se centre en la compañía y el apoyo mutuo. La relación en la pareja antes y después del embarazo suele cambiar, al identificar que el embarazo no es deseado y por las condiciones socio ambientales obligan a que las parejas se unan para formar una familia lo cual permite que no se de ese proceso de adaptación y conocimiento por quien va a compartir el resto de la vida posiblemente. Esto puede causar en el menor de edad inestabilidad emocional al ver a medida que crece, la discusión de sus padres y maltrato de cualquier ámbito. Al final los motivos por los cuales se decide mantener la relación de pareja son por el bienestar del menor, arriesgando el bienestar del núcleo familiar y siendo frágil para futuros conflictos. El no mostrar interés por el aspecto físico de la madre posterior a su parto da a mostrar que no es relevante en mantener sentimientos sobre el aspecto físico, se considera que es un aspecto positivo porque con frecuencias las mujeres consideran el quedar embarazada como iniciativa para subir de peso, tener estrías, cambio en los senos, y otros aspectos irrelevantes en este caso, lo que permite que se centren pensamientos en otro tipo de cosas y situaciones. El apoyo familiar fortalece los sentimientos negativos que puedan sentir como tristeza uno de los más frecuentes, la ansiedad y la desesperación por el cuidado del menor son momentos del proceso que se deben aprender a</p>
--	--	--	---	--	--

		<p>de antes?</p> <p>13. ¿Cuáles son los sentimientos que le genera su hijo?</p>	<p>igual a mi hermano, mi hermano es una de las personas que casi me lleva por el mal camino, en ese momento llego Wilson y el me cambio la vida porque donde yo vivía había mucho conflicto, muchas personas drogadictas y pues yo ya me estaba volviendo alguna de ellas.”</p> <p>“felicidad, tranquilidad de que ya está creciendo y está entendiendo más las cosas”</p>	<p>me da como nostalgia, porque antes uno salía, se divertía en cambio ahora no porque ahora uno tiene que pensar primero en él, en el hijo y después si en uno”</p> <p>“mmm...varios ... pues amor, compañía porque para donde voy yo va él, nunca me ha dejado sola”</p>	<p>manejar y que sin darse cuenta, las adolescentes aprenden a manejar de manera adecuada. Otro de los sentimientos que se evidencian en el proceso es la felicidad al relacionarla con el hijo de la madre adolescente pues parte del hecho de la imaginación a futuro donde se espera se le pueda dar un adecuado estilo del vida al menor, desde allí cabe resaltar la importancia de cultivar con más frecuencia este tipo de sentimientos y situaciones que lo hacen surgir pues eso ayuda a que no se centre en pensamientos que harán pasar por un mal momento a la adolescente. Se considera que el tener un hijo es una atadura de por vida en el contexto rural hay indicaciones de que el ser madre muestra dificultades para relacionarse con sus pares limitando la vida social con sintiendo de nostalgia y tristeza pues ya no se tiene la misma libertad y autonomía que antes de tener al bebé. En el proceso se muestra que la relación madre e hijo crece a medida que pasa el tiempo, el interactuar, verlo crecer impartirle conocimientos desde el núcleo familiar hacen que exista un vínculo materno de difícil disolución, lo anterior ayuda a solventar los sentimientos negativos que pueden surgir en el proceso de ser madre adolescente.</p>
Conductual	14. ¿Qué cambios en	“mal genio, celos,	“no	ha	Para el análisis de la sub-categoría conductual se

		<p>su comportamiento ha evidenciado luego del embarazo?</p> <p>15. ¿Qué hace cuando se enfrenta a dificultades generadas por su condición de ser madre?</p>	<p>pues eso solamente, empiezo a discutir con mi novio, peleamos... eehh... él me dice que ya que son bobadas y yo sigo y sigo peleando y no me clamo, no soy capaz de calmarme”</p> <p>“pues... como le dijera... cuando yo tengo una situación que tengo que salir corriendo ya y no tengo con quien dejar al niño simplemente busco a mi nonita, y ella siempre, siempre me ha apoyado, siempre me lo ha cuidado y en cuanto a situación económica pues no es que tengamos mucho pero nunca nos ha faltado nada”</p> <p>“pues yo lo que hago es buscar de Dios, pedirle que me de fortaleza, fuerzas de seguir adelante por mi hijo”</p>	<p>cambiado nada, siempre me comporto igual”</p> <p>“no he tenido problemas porque me han apoyado mucho, cuando no me lo cuida mi mamá, me lo cuida la suegra o a veces le dejo el niño a mi papá”</p>	<p>tienen en cuenta tres ítems de la entrevista en profundidad que se aplicó a las participantes de la zona urbana y rural, de lo anterior, se considera por medio de la zona urbana que las acciones que se realizan giran en torno a los celos y la falta de control al momento de las discusiones, se considera que uno de los factores o aspectos que se modifican posterior al embarazo es la manera en la que se controlan los impulsos de celos parte de la madre adolescente indicando indicios de irritabilidad y fragilidad por las situaciones nuevas que se le presentan. La falta de control puede causar malestar en el núcleo familiar lo que permite mostrar en un posible futuro maltratos y abandono. La rutina diaria o hábitos de vida se modifican pues con anterioridad se tenía la posibilidad de realizar actividades como pasear, salir a caminar, ir de fiestas, actividades que en la actualidad por el hijo no son posible con tanta frecuencia y libertad, al no tener a alguien que con seguridad se haga cargo del bebé, por motivos de estudio, en ocasiones se debe dejar a cargo de personas que no tienen las fortalezas físicas para estar con la responsabilidad de cuidar a un niño siendo este un adulto mayor el cual está colocando en riesgo la salud y bienestar de los dos. La responsabilidad económica suele estar desarrollada por la pareja de la adolescente e la zona urbana lo que puede indicar dificultades para tomar las decisiones importantes en el rol de pareja debidas a que no se da la oportunidad de que la madre adolescente pueda trabajar. En las actividades que se enfocan en relajar y cuidar un poco los cambios bruscos del estado o de ánimo encuentran en la vida espiritual, soluciones como meditar y realizar actividades del hogar. En los quehaceres del hogar se da la oportunidad para que no se desarrollen</p>
--	--	---	---	--	--

		16. ¿Qué conductas asume cuando experimenta emociones o pensamientos negativos respecto a su situación actual?		“pues cuando me da rabia, pues me arrepiento, pero de todas maneras ya sucedió así que afrontar las cosas”	<p>habilidades de interacción social con pares, simplemente los de la zona de confort que siempre llega a su contexto familiar.</p> <p>Desde la zona rural, se puede evidenciar que los cambios que se identifican en la conducta no son destacables, aunque el cambiar de rutina lleva consigo el dejar de realizar algunas cosas e incorporar nuevos aspectos que giran en torno al cuidado y bienestar del menor de edad. Al momento de presentar dificultades no se encuentran respuestas de agresividad y mal genio por los resultados o la expectativa de los que se esperan. Por ello se puede describir a la participante de la zona rural como pacífica, y centrada en resolver problemas de manera adecuada teniendo en cuenta a los actores de la sociedad. Con referencia al embarazo y al ser madre adolescente, desde el nacimiento del bebe, se han podido aprender cosas relevantes y fundamentales para el cuidado y atención que se necesita, pues lo anterior es necesario para que el recién nacido no pase por dificultades de salud. Se encuentra un alto grado de madurez para resolver conflictos, llevando o cada problemática al dialogo y la conciliación de los problemas que se pueden presentar.</p>
<b>Familia r</b>	Familia origen	17. ¿Cuál fue la reacción de su familia al enterarse de su embarazo?	“preocupación, porque pensaron que ahí acababa todo nuestro futuro”	“eehh... pues... cuando eso fue con mi mamá porque cuando yo me enteré pues, menstrué como un color raro, entonces ella cómo era encima de nosotras	Para describir a cada una de las familias de origen se hace uso de tres ítems, los cuales se enfocan desde el área urbana y rural, iniciando por la primera como conflictiva y llena de preocupaciones por la situación de embarazo que da a conocer la menor de edad. Las respuestas, emocionales, conductuales y sentimentales giran en torno a mostrar interés por el futuro de la menor de edad. Las consecuencias negativas que se esperaban tuvieran no son las que

		<p>18. ¿Qué decisiones se tomaron en su entorno familiar respecto a su embarazo?</p>	<p>“apoyarme para que yo así fuera que tuviera él bebe pues después de que lo tuviera, cuidarme el niño y pues apoyarme para yo seguir estudiando”</p>	<p>entonces cuando nos enteramos a ella también le dio ganas de llorar, pero en ese momento me dijo que no me preocupara que ella me apoyaba, que no me iba a pasar nada, al que le dio más duro fue a mi padre porque supuestamente soy la niña consentida de él, duro un tiempo que no me hablaba de todas maneras cuando conoció al niño pues todo cambio.</p> <p>“no pues... yo vivía con mi mamá, mi mamá y mi papá son separados pero yo constantemente vivía con mi mamá, entonces en ese instante mi suegro decidió llevarme para la casa porque como yo tenía poquito o sea tenía 7 meses y el niño bajito de peso, pues</p>	<p>se presentaron al momento de relatar lo sucedido. Aunque se presentaron dificultades no pasaron el umbral de tiempo lo que permite resaltar que la interacción con el menor el paso del tiempo y las relaciones intrafamiliares ayudan a mejorar el ambiente familiar. En la familia se apoya y refutan las decisiones que se toman respecto al niño, buscando el mejor bienestar para él y apoyando a la menor de edad para que logre culminar sus estudios de bachillerato. Las relaciones familiares no son las más adecuadas, lo que puede ser un factor para que la adolescente quedara en estado de gestación a temprana edad. La muerte prematura de la madre hace que su formación no tenga el amor y comprensión que una madre puede dar, este aspecto puede influir en la manera como se educa el recién nacido y los procesos de interacción de madre e hijo que se puedan dar. La relación con los abuelos es lo único estable que mantiene en la vida de la participante desde su familia.</p> <p>Para la zona rural, coinciden en que lo más importante al momento de conocer la familia es el futuro de las nuevas madres adolescentes, quien intervienen en el proceso es principalmente la madre la cual sitúa la experiencia como propia o de alguna persona que se conoce y sabe la importancia de dar apoyo y cuidado a la adolescente. Así mismo, se muestra interés por discutir con la familia de la pareja buscando culpables de lo sucedido. Si no se trabajan de manera adecuada este tipo de problemas pueden afectar la salud del menor y su entorno al nacer puede ser desagradable para el mismo. A medida que el embarazo va tomando forma y nace él bebe hay un dialogo más asertivo donde se busca principalmente el bienestar para él bebe que va</p>
--	--	--	--	---	--

		<p>19. ¿Con qué integrantes de su familia tiene mejor relación y con cuales no? ¿Por qué?</p>	<p>“<b>pues</b> con lo que mejor tengo relación en mi familia, mi nonita, mi nono que yo le digo papa y pues muy poco mis tías. Mi mamá murió cuando yo tenía 2 años, ella decidió quitarse la vida por si sola y mi papá mucho antes la había abandonado porque pues mi mamá le fui infiel.”</p>	<p>yo me fui con ellos aunque hubieron problemas y todo eso porque como yo era menor de edad y el papa del niño ya era mayor de edad nos tocó ir a comisaria porque de pronto podría ser por violación”</p> <p>“me llevo más con mi mamá, pues con ella más, con mi papa también pero ahora es más poco, después de que paso lo del embarazo, su niña consentida, cambio totalmente pero no tanto, él fue el que me apoyo con el estudio, pero si hubo cambios, y al principio me sentía como mal porque cada vez que yo salía a vacaciones me iba para donde él, me compraba ropa, me llevaba a viajar y después de esto pues... aunque él es su</p>	<p>creciendo. Las diferencias y dificultades de alguna manera desaparecen y el amor por la nueva familia va en crecimiento. El apoyo familiar es fundamental para que se mejore el clima en la familia, las condiciones de vida dan pautas que se acelere el manifestar que se vincula al proceso de convivencia en pareja con apoyo de los padres de familia. Las relaciones familiares con los padres de familia suelen concebir que el papa tome distancia por los resultados mientras la madre toma el papel de complementar y dar esa guía y apoyo que se requiere.</p>
--	--	---	---	---	--

				nieto y que su primer nieto, también fueron abuelos jóvenes, ellos a mí me tuvieron a los 18 años”	
Familia política	<p>20. ¿De qué manera la familia de su pareja asumió la noticia del embarazo?</p> <p>21. ¿Se tomaron decisiones respecto a usted y/o su hijo, desde la familia del padre de su hijo?</p>	<p>“pues ella fue la persona que más, más le dolió saber que su hijo ya había pues... como ella dice metido las patas y pues pensó que la carrera de él había terminado, que mi vida había terminado y no, no fue así porque nosotros estamos luchando”</p> <p>“si, pues que yo ya tenía que colaborar aquí con la casa, que yo tenía que hacer por lo menos pusieron horarios para cuando hay que cocinar o cuando hay que hacer aseo colocaron horarios”</p>	<p>“pues al principio no le gustó, mi suegra no me quería, pero ya después asumió y como les dije empezó a cuidarme el niño y no la empezamos a llevar y pues ahorita ya bien”</p> <p>“si... como les dije mi suegro me trata a mí como una hija, aunque también por eso tuve problemas con mi mamá, porque</p>	<p>Para el análisis de esta categoría, familia política, se tiene en cuenta tres ítem de los cuales en la zona urbana se encontró que las relaciones con la familia de la pareja pueden ser difíciles debido al cambio de actividades y a el nuevo integrante de la familia, específicamente con la relación de la madre no hay una buena interacción lo que incluye de manera indirecta en la percepción que pueda tomar el menor de edad y la educación que se de en un ambiente conflictivo puede ser contraproducente para el desarrollo del menor. La suegra del adolescente mostro preocupación por el bienestar de su hijo sin tener en cuenta el estado de embarazo de la menor de edad. De esta manera uno de los aspectos que más se dificultó en el proceso de embarazo fue la adaptación a su nuevo contexto familiar, pues el vivir con persona nuevas y en un lugar desconocido, hace que los sentimientos negativos se incrementen colocando en aprietos la calidad de vida de la participante. El proceso de adaptación en el nuevo contexto familiar si tener una breve preparación hace que los proceso del embarazo se vean o se perciban más complejos la calidad de la relación entre la madre adolescente y su hijo se ve fraccionada por molestias por discusiones con la familia política, incluyendo los sentimientos y pensamientos que están incluidos en la mente de la adolescente. El realizar actividades en el nuevo hogar como aseo y el mantener emociones fuertes</p>	

		<p>22. ¿Cómo es la relación actual con su familia política?</p>	<p>“pues... con mi suegra no muy bien, porque pues la verdad por culpa de la hermana de Wilson, porque ella es una de las personas que es muy orgullosa, pues digamos hago algo, yo hago mis horarios los que me colocaron, y ella tiene que trabajar y a ella también le colocaron horarios y pues siempre cuando llega cansada llega a desquitarse conmigo, siempre y pues siempre le vive diciendo a todo el mundo que llega acá que yo no hago nada, que yo no sirvo para nada y empieza a meterle cizaña a mi suegra y pues ella empieza a discutir conmigo y con mi novio y de la noche a la mañana me levanto y están que me comen viva y es muy incómodo, muy feo”</p>	<p>mi mamá demandó porque yo no me devolvía para la casa... eso fue todo un problema, pero ya se superó”</p> <p>“pues... bien, con todos me llevo bien”</p>	<p>desde la perspectiva negativa no son convenientes pues un inadecuado desarrollo del rol como madre adolescente trae consigo dificultades.</p> <p>Desde la zona urbana, se concuerda en que los familiares de la pareja se centran en primer aspecto en el bienestar del joven sin tener en cuenta el estado ni las condiciones de la menor de edad, el proceso de adaptación y aceptación del nuevo miembro de la familia se da de manera más acelerada, la adolescente toma la decisión de vivir con su pareja por sugerencia del suegro lo que permite deducir que al ser menores de edad quien busca ayuda rápida y de manera segura es por parte del padre del adolescente. Como se evidencia en la zona urbana con el tiempo la aceptación y el amor por el menor de edad aumenta, logrando que cada aspecto que se toca mientras se está en estado de gestación pueda afectar de manera directa al futuro recién nacido. Los vínculos afectivos en tres las familiar no se muestran afectados aunque al iniciar el embarazo eran complejos.</p>
--	--	---	--	---	--

	Pareja	23. ¿Considera que ha cambiado su relación de pareja luego del embarazo? ¿Cómo?	<p>“no, todo sigue igual como antes, pues mi novio es detallista, me consiente, me dice palabras bonitas. que a mí pero ya pues... ha cambiado”</p>	<p>“unas cosas si, pues esto cuando salíamos a bailar, salíamos a comer y ahora pues no sé, se ha vuelto como más, a veces tenemos problemas, es muy celoso, aunque yo no le doy motivos pero si... aunque ya ha cambiado, tuvimos 2 separaciones por lo mismo y tanto, el año pasado tuvimos una y hasta ahorita que nos salimos de la casa donde estábamos fue que ya... con algunas condiciones... ha empezado a cambiar... él se creía cosas que la gente le decía, la vez pasada que el niño tuvo una operación en Cúcuta le contaron pues... cosas y por esas cosas nosotros nos separamos, volvimos en febrero de este año, con esas</p>	<p>Para el análisis de la sub-categoría de pareja se tienen en cuenta tres ítems en donde desde la zona urbana no se evidencian cambios en la rutina de la pareja aunque es importante hacer mención de que al momento de la adolescente quedar en estado de embarazo los dos eran estudiantes lo que les permitía estar inmerso en un contexto social que los podría hacer distanciar, por su parte en situaciones en las que se debería estar unidos la dinámica de estudiantes coloca en riesgo a que se presenten sentimientos de tristeza o desamparo al percibir algún tipo de rechazo por la apareja. En la dinámica familiar, el tener un trabajo y mantener un horario hace que el tiempo compartido entre pareja se reduzcan considerablemente, al mismo tiempo que el cuidado que el menor de edad requiere para su cuidado. La relación de pareja se fundamenta en la comunicación y el dialogo contante por parte de la pareja y el disfrutar alguno espacios para compartir tiempo juntos es indispensable para que la unión de pareja no se disuelva y se fortalezca, de igual manera el compartir tiempo con el recién nacido ayuda a que su crecimiento sea mucho mejor. La relación con el padre del menor y su hijo se debe fortalecer para que el menor no dependa solamente de la madre, desde el punto de vista educativo es indispensable que cada uno le aporte al menor algún conocimiento que más adelante pueda ser de utilidad para su propio desarrollo.</p> <p>Desde la zona rural, el convivir con la familia de la pareja era un motivo para discusiones y conflictos lo que llevo a la pareja a vivir de manera independiente y educar a su hijo según sus criterios pues con los abuelos estaban perdiendo autoridad. Ha sido una relación complicada pues se ha tenido el</p>
--	--------	---	---	---	--

		<p>24. ¿Describa su relación actual con el padre de su hijo?</p>	<p>“él trabaja en Empopamplona, en el carro del aseo y tiene varios horarios, pues él se va a trabajar, luego llega cansadísimo, 1 ,2 de la mañana a veces y así este muy cansado me consiente, siempre me trae cosas, es cariñoso, me ayuda con los quehaceres”</p>	<p>condiciones de que no se creyera lo que ... o sea no me tenía confianza a mí, o sea yo le decía las cosas y el cómo que no, mejor le creía a las demás personas”</p> <p>“pues... ya está empezando pues con confianza, porque yo estudio los sábados, al principio a él no le gusto, porque como le digo, empezó con las desconfianzas de que yo no me venía a estudiar, cuando las practica también, pero ya ahorita ha cambiado porque ya cuando me vengo con él (niño) cuando vengo a citas aquí a Pamplona ya no está con esa intensidad que me llame y llame y llámeme, ya ha cambiado, como ya</p>	<p>pensamiento de la separación dejando que la unión se centre en el bienestar de menor para de esta manera pueda tener una familia nuclear completa. La rutina es uno de los términos que se usan enteste apartado para describir el agotamiento emocional y psicológico de proceso de ser madre. El tomar la decisión de convivir sólo es muy saludable para la relación de pareja pues en las discusiones y momentos complejos no estará nadie incluyéndose en las decisiones que se toman en el núcleo familiar.</p>
--	--	--	--	---	--

		<p>25. ¿Cómo es el vínculo entre su hijo y el padre?</p>	<p>“ellos se llevan muy bien, siempre se la pasan jugando, el me ayuda con el niño, lo baña, lo viste, lo consiente, le compra sus cosas, todo”</p> <p>“pues él es mi esposo, ya porque ya tuvimos un hijo ya vamos para dos, pues</p>	<p>nos toca asumir a nosotros las cosas, como antes era el papá, ahorita ya le toca a él, que las cosas de la casa a él, los dos nos ayudamos. Hay una buena relación y me siento bien con él”</p> <p>“desde el principio buena... muy buena, aunque lo alcahuetea un poquitico pero bueno”</p> <p>“pues... yo creo que soy la esposa... no se... la mujer, esperemos que yo tenga un futuro con él.</p>	
--	--	--	--	--	--

		26. ¿Qué papel representa para usted en la actualidad el padre de su hijo?	ya es mi esposo.		
<b>Social</b>	Educativo	27. ¿Cómo incidió su embarazo en su proceso educativo?	<p>“pues... en ese momento casi se nos daña la relación con mi novio porque a él le daba vergüenza que yo fuera al colegio así embarazada, le daba vergüenza lo que sus compañeras dijeran sobre mi embarazo y pues el trataba de evitarme mirando a otras personas, a otras... y no muy bien porque me sentía mal por lo que él hacía, yo seguí estudiando desde aquí de la casa cuando tuve el niño, pues yo tenía dos amigas ellas llegaban me prestaban los cuadernos y al otro día antes de irse al colegio me llevaban mis cuadernos para que me colocaran la calificación y todo</p>	<p>“iba en noveno cuando paso eso y pues... el colegio no fue tampoco, aunque fui la segunda menor de edad porque ya había otra, pero en ese tiempo fui la que tenía menos edad... pues... el colegio, mi mamá habló con el colegio y normal, yo seguí norma, tuve el niño, pase la dieta, normal y termine el bachillerato”</p>	<p>Para la subcategoría de educativa se tienen en cuenta tres de los ítems planteados en la entrevista en profundidad en donde desde el área urbana se destaca que el proceso educativo no sufrió grandes cambios, pues se encuentra apoyo en los docentes y algunos compañeros que hacen parte del entorno social y educativo. No se da continuidad a los estudios posterior a dar a luz enfocándose solamente en culminar el año en curso. Se muestra interés por mantener una vida donde la educación sea una guía para salir adelante, sin embargo, se considera que es más importante el bienestar del menor de edad y al cual se le dedica la mayor parte de tiempo posible. Su adaptación en el proceso del embarazo en la institución educativa mostraba indicios de sentir vergüenza y pena porque observar y creer que las demás personas le juzgan y le critican por su estado de embarazo. De igual forma en este contexto se presentan dificultades con la pareja pues en el entorno educativo las relaciones e interacción es con el mismo son muy limitadas causando en la madre adolescente sentimientos de rechazo. El proceso educativo se continúa desde los fines de semana buscando espacios donde un tercero se pueda hacer cargo del bebé mientras se dirige a las clases. El hecho de ser madre, dificulta que la adolescente preste la atención pertinente para captar la información que se recibe en la institución educativa. Se percibe interés por que en un futuro las condiciones de vida académicas, familiares y</p>

		<p>28. ¿Qué expectativas relacionadas con su proceso educativo han cambiado a partir de su maternidad?</p>	<p>eso”</p> <p>“pues... cambio que antes yo tenía todo el tiempo posible para el estudio, me concentraba más, pues ahora me queda más difícil porque debo también estar pendiente del niño y pues ahorita más o menos, muy difícil él estudio por el niño, tengo que darle también atención a él”</p> <p>“bien... pues... porque no por el caso de que ya tenga dos hijos me voy a quedar ahí, no, yo voy a seguir adelante, luchando por darle lo mejor a ellos y por lograr cumplir mis sueños, metas”</p>	<p>“cambiaron bastante, porque yo quería estudiar en una Universidad, eehh, quería irme del municipio, ser libre no... ¡independiente!”</p> <p>“no se... en 5 años... pues quiero seguir estudiando para ser jefe, sueño pues seguir estudiando con el apoyo de mi padre porque, fuera que</p>	<p>laborales estén mejor que ahora, indicando que el bienestar de su hijo es uno de los motivos por los cuales espera tener mejor calidad de vida.</p> <p>Desde la zona rural, se dio un cambio de perspectiva, pues el caso de la participante fue uno de los primeros en el colegio siendo este factor negativo que llamo la atención de la comunidad en general. Causando en la participante sentimientos de vergüenza y rechazo. Se muestra apoyo por parte de algunas compañeras que permiten tomar confianza y seguridad en los procesos por los cuales el embarazo hace pasar a la adolescente. Los objetivos y proyectos de vida desde la perspectiva académica se modifican desde el nacimiento del recién nacido pues ahora se cree que es más importante la seguridad y el futuro de él que ni de la misma madre.</p>
--	--	--	--	--	--

		29. ¿Cómo se visiona profesionalmente en unos 5 años?		estoy ajuntada, sigo teniendo a el apoyo de él, de mi madre, no se... se más profesional o ayudar a mi hijo”	
Laboral	30. ¿De dónde provienen los ingresos para su manutención y la del niño?	<p>“pues de mi esposo, él trabaja y nos compra todo a nosotros, él se gana más o menos 800.000, nosotros tenemos aquí que pagar 200.000 pues para colaboración de recibos y eso”</p> <p>“nunca he trabajado entonces no”</p>	<p>“proviene de lo que él trabaja, él trabaja con el papá en un duraznero”</p>	<p>En la subcategoría laboral, se tienen en cuenta dos los ítems que se encuentran en la entrevista en profundidad donde los resultados de la recolección de información son similares centrando los ingresos económicos de la familia en la pareja de la adolescente. Ellos son los que trabajan y salen diariamente para poder conseguir el dinero que les pueda dar el sustento diario y el pago de los servicios básicos del lugar donde habitan. Desde la zona urbana la participante no ha tenido experiencia laboral porque siempre ha tenido quien le ayude a pagar sus gastos como el padre de familia o los abuelos, sin embargo la necesidad de conseguir un trabajo y ayudar en los gastos de su nuevo hogar va tomando fuerza al desear compartir responsabilidades con la pareja. Los ingresos económicos que por ahora ingresan al núcleo familiar no superan los gastos lo que puede permitir el ahorrar y mejorar algunas condiciones de vida que requieran un gasto económico elevado. Al momento de hacer mención del trabajo por parte de las adolescentes no se vinculan antecedentes del mismo, relacionando este hecho a la corta edad, falta de experiencia y de momento el cuidado del menor de edad. De igual forma, en algún momento de la vida se tendrá la obligación de buscar empleo lo que le puede permite mejorar los ingreso económicos de la familia y la calidad de vida del menor de edad. Se deben enfocar los esfuerzos en la importancia del manejo del dinero pues a nivel social los estratos</p>	
	31. ¿Cómo considera que su maternidad ha influido en sus oportunidades laborales?		<p>“pues... varias veces se me han presentado trabajos aquí en Pamplona, y yo digo si... pero yo pienso primero en mi hijo, porque yo digo con quien lo dejo... y... decir yo que se lo dejo a mi mamá, no</p>		

				<p>porque, de una vez empiezan a decir que me fui, que lo dejé, entonces por ahora pues si me ha influenciado bastante”</p>	<p>socioeconómicos son los que más malgastan dinero no pensando en inversiones sino en comprar cosas que necesitan en el momento siento este un factor predisponente a la pobreza</p> <p>Desde la zona rural, se muestra interés por buscar trabajo, se encuentra dificultad en no tener con quien dejar a su hijo lo que la limita a realizar las labores del hogar y mantener en conductas de monotonía. De este modo, se identifica que la participante no ha podido mantener un trabajo estable. Se incluye que el ser madre adolescente es un limitante para laborar, debido a que en este contexto se requiere de personal con tiempo y disposición suficiente para cumplir con sus labores. En este caso la participante refiere estar enfocada en ser jefe de enfermería y poder ejercer su profesión. Por parte de la pajera no se evidencia interés por que la madre adolescente labore, al encargarse de los gastos del hogar como alimentación, pago de servicios públicos y compra de ropa y accesorios para el menor de edad y su madre hace que aunque en la participante se muestre interés por trabajar no sea tan necesaria esta actividad.</p>
	Relaciones interpersonales	32. ¿Ha cambiado su vida social después del embarazo?	“no, porque ahorita todavía tengo mis amigas y pues salimos con el niño así a paseos”	“bastante... pues cuando hay encuentros, así como con amigos y eso pues uno no puede ir... entonces se siente uno como pues... triste, porque pues cuando yo no tenía el niño, pues salía uno y se	En la subcategoría de relaciones interpersonales se tiene en cuenta las respuestas de cinco de las respuestas que hacen parte de la entrevista en profundidad en donde desde la zona urbana se percibe que no se presentan evidencias de que se haya modificado la estructura social que venía presentando antes de quedar en embarazo pues aun cuenta con el apoyo de sus compañeras y amigas en su red de apoyo relacionada a las amistades específicamente mujeres, las cuales la apoyan y son personas con las que puede confiar y al momento de

		<p>33. ¿Cómo se encuentra conformado su círculo de amigos?</p>	<p>“pues... ahorita amigos no tengo, tengo amigas, tengo 5, son de mi colegio, ellas vienen hacen tareas conmigo, me ayudan a ver al niño, salimos cuando tenemos tiempo pues porque ellas también trabajan, no tienen hijos pero también trabajan”</p>	<p>divertía y recechaba y todo, pero... ahora no”</p> <p>“pues amigos, amigos... así, solamente tengo dos amigas, o sea que uno puede contar con ellas, que uno le cuenta todo, que, si me paso algo y le cuento a ellas, solamente dos, que es la madrina de él (niño) y otra muchacha”</p>	<p>presentar problemas pedir ayuda. Se muestra un ambiente familiar adecuado, la mayor parte del tiempo se la dedica el hijo y tiene buena relación con la pareja. La participante ha pasado por constante proceso de adaptación comparando la vida de antes en donde se podían realizar actividades diferentes a las que realiza ahora y a causa las responsabilidades con hijo no pueden hacer. En el rol como madre se desempeñan o se estipulan relaciones interpersonales que no van acordes a su edad lo que permite inducir a que el embarazo en esta etapa de la vida modifica la estructura de vida de cada una de las participantes. No hay mayor impacto en la percepción que se tiene en relación las creencias espirituales. Encuentran en estas un apoyo y guía para realizar mejor las cosas sin dejar a un lado que el ser madre un trabajo arduo que se realiza durante toda la vida. Se buscan salidas para salir de la rutina como salir a caminar ir a culto o salir a comer lo que mejora la relación de pareja y se da la oportunidad de que se puedan interactuar personas fuera de su contexto habitual. Las relaciones interpersonales se ven limitadas por el cuidado que se le debe tener al menor de edad, pues la oportunidad de salir y compartir con sus pares se muestra como un conflicto sino hay con quien pueda dejar a cargo el bebé. Desde la perspectiva espiritual se considera que el estar embarazada y tener un hijo son características de una mujer madura lo que le obliga de alguna manera a cumplir un tipo de estructura de personalidad acorde a lo que se ha mencionado.</p> <p>Desde la zona rural, el proceso de aceptación con sus relaciones interpersonales entre amigos se ve afectado por el hecho de no poder compartir con sus pares los momentos que antes de estar en estado de</p>
		<p>34. ¿A qué actividades fuera del entorno familiar asiste en su tiempo libre?</p>	<p>“pues... los domingos vamos a culto, entre semana a veces cuando mi novio tiene tiempo salimos a comer helado o a pasear”</p> <p>“pues... si ha cambiado un poco,</p>	<p>“no pues, yo en la casa, y solo estudio los fines de semana, entre semana hago el almuerzo, lo llevo al colegio porque ya está estudiando, en la tarde llega y</p>	

		<p>35. ¿Cómo ha cambiado su estilo de vida después de la maternidad?</p>	<p>antes tenía tiempo para hacer todo lo que yo quería, tenía, podía llegar a la hora que yo quisiera sin avisarle a nadie, pero ahora ya no pues porque ahora tengo que estar... casi no salgo mejor dicho porque el niño no... pues no puedo tenerlo tanto tiempo en el sereno y como estos días ha estado muy feo el tiempo, entonces estos días casi no he salido”</p> <p>“yo soy cristiana, pues yo cuando me queda más tiempo, voy los miércoles, jueves, viernes sábados y domingos, pero cuando no tengo tiempo voy solo los domingos. Desde esa religión se percibe el embarazo como más maduro porque ya por lo menos la gente de la iglesia me ayuda a comprender</p>	<p>pues me dedico a él”</p> <p>“pues... mi vida antes, pues era... pues yo soy de vereda, del campo, cuando él llegó, me toco cocinarle a obreros, eehh ya las salidas pues eran más complicadas, porque como vivíamos con mi suegro, era lo que él dijera, en cambio ahora que estamos viviendo solos mejor, que si ya tiene uno para comer pues come para los tres, que si uno va a salir pues ya sabe uno que puede llegar a la hora que quiera”</p>	<p>embarazo podía realizar, la participante vincula este aspecto al hecho de ser madre, limitando su libertad de poder compartir tiempo libre con sus amistades. Describiendo de esta manera, que la calidad con la que se expresa de los demás es adecuada y asertividad en donde logra exponer las ideas y mantener un dialogo coherente de algún tema de interés. Desde las creencias se puede indicar que por parte de la religión le ha ayudado a comprender el procesos de embarazo al considerarse como madurez y fortaleza, aspectos que se vincula y se fortalecen con el trato único que se le da. El apoyo por parte de su entono social es fundamental para mejorar las percepciones propias que se poseen del embarazo junto los procesos de adaptación de su nuevo rol como madre.</p> <p>La participante menciona que ha tenido un proceso adecuado donde se ha mejorado la estructura e personalidad para con os demás, se considera una mujer más madura que conoce un poco más acerca del mundo al cual hace parte. Se muestra un cambio en las relaciones personales al inferir que con anterioridad se tenía más tiempo para ella y para compartir con sus amigos lo que no es viable después de tener el bebé, siendo esta una responsabilidad más importante que el salir de paseo o a encuentros casuales. No es claro en concepto de amistad al cual se refiere la participante pues en algunas ocasiones hace mención de que extraña la vida sin ser madre adolescente pues le gustaría paras más tiempo con sus amigos y en un punto duda sobre esta terminología resaltad la presencia en su vida de dos mujeres las cuales considera incondicionales para su continua formación como persona. No se evidencian actividades fuera de la rutina diaria más</p>
--	--	--	--	---	--

		<p>36. ¿cómo se percibe el embarazo adolescente desde sus creencias?</p>	<p>que ya yo no soy una niña, que tengo que pensar como una adulta, que ya tengo un hijo, me ayudan a comprender todas esas cosas”</p>	<p>“yo soy católica, pues... en ese tiempo estaba un padre que también me apoyo bastante, porque yo pues al principio me dio duro, porque uno se ponía a pensar cosas... que un decía, después de tener el niño qué, cómo será lo amigos con uno, la familia con uno, mi abuela tampoco, al principio no, me ignoro, me dijo que, que diría la gente, la gente también me criticaba porque usted sabe que un pueblo chiquito, me criticaban que, pues yo de todas maneras, mi mamá me decía que no les pusiera cuidado, que de todas maneras ellos no eran los que me iban a responder, por mí y por el niño, y también fue lo otro.</p>	<p>lo que se realiza son actividades del hogar como hacer aseo y preparar el almuerzo para su pareja. Dedicarle tiempo a su hijo es uno de los aspectos que más le toma tiempo durante la mayor parte del tiempo. Del mismo modo, sino se evidencia que la participante muestre interés en sacar tiempo para ella ni para compartir con los demás seres queridos. En actividades que pueden realizarse desde la parte intrapersonal giran en torno a los gustos y necesidades que se consideren importantes para que se pueda mantener un equilibrio emocional. Se continúa resaltando que las relaciones interpersonales se ven limitadas por el cambio de rutina de vida por el cual se tuvo que pasar, en los cambios relacionados con los estilos de vida se vinculan nuevas actividades como cocinar y estar pendientes del hogar, aspectos que dificultan que alcance de contacto con pares sea reducido. Desde las creencias, se percibe distorsión por parte de la participante pues se deja llevar por pensamientos deductivos donde al considerarse que por tener un hijo será motivo para que sea juzgada y rechazada por su entorno social como amigos, familiares y seres queridos. Debido a los cuestionamientos internos que se generan al comparar la realidad con las percepciones que surgen del entorno social, en las relaciones interpersonales pueden ser causal para que se reduzca la interacción con otras persona buscando apoyo y compañía sólo en quienes se confíe y no se presente amenaza o algún tipo de señalamiento.</p>
--	--	--	--	--	--

## Historia de vida participante 1

<b>Investigación:</b>	Impacto psicosocial del embarazo adolescente: estudio de caso	<b>entrevistadores:</b>	Carlos Rojas y Jennifer Lizcano
<b>Lugar:</b>	Vivienda de la participante 1		
<b>Hora inicio:</b>	3:00 pm	<b>Hora final:</b>	4:00 pm
<b>Quien soy yo – efectos psicológicos</b>			
Pues... no se... es que.... Pues no se... yo soy una mujer fuerte, echada para delante porque yo no me caer tan fácil, sigo adelante por lo que más quiero, mi hijo...			
<b>Capítulos de su vida (descripción general de cada capítulo y sucesos importantes) familia</b>			
Pues... capítulos importantes no... en el embarazo pues... es que no sé cómo decir... fue muy difícil, muy difícil porque nosotros no estábamos capacitados todavía, mi esposo era menor de edad todavía no podía trabajar, tenía yo como 6 meses y yo ocultaba mi barriga con chaquetas con todo eso para que no se dieran de cuenta... eehh luego no iba a controles por miedo también...mmm... no le teníamos nada al bebe hasta que ellos, mi familia, se dio cuenta y pues igual no fue tan... tan difícil conseguirle las cosas porque luego que supieron ellos mismos le compraron las cosas al niño, pues ya después mi novio pudo conseguir el trabajo y logramos comprarle cosas al bebe.			
<b>Acontecimientos críticos o importantes - efectos psicológicos</b>			
<p>Recuerdo personal: no nada...</p> <p>Suceso de la infancia: cuando yo era chiquitica me gustaba jugar de noche con mi antes mejor amiga ahí del barrio, siempre no la pasábamos jugando, me habían regalado una muñeca grandota y no la pasábamos jugando con esa muñeca de noche.</p> <p>Suceso de la adolescencia: es que yo era muy loca antes... ríe... no tengo nada importante.</p> <p>El mejor momento: el nacimiento de mi hijo</p> <p>El peor momento: saber que estaba embarazada</p> <p>Momento de cambio: saber otra vez que estoy embarazada.</p> <p>Momento crítico: pues se... la muerte de mi mama fue muy duro después de que... porque yo no tenía ni idea, como me conto mi nonita yo tenía dos años no sabía nada, pero luego ya cuando fui creciendo ella decidió contarme toda la historia de que ella se había quitado la vida, pero si me dolió mucho yo siempre iba al cementerio y me desplomaba y me daba mucho dolor verla a ella ahí, hubo un tiempo en que me soñaba con ella, yo sufría mucho por ella, pero ya, ya lo supere.</p> <p>Mayor reto al que se ha tenido que enfrentar: pues cuando nació mi hijo, tener que trabajar, tener que hacer cosas que yo antes no hacía como trabajar, no hacía tantos quehaceres como me toca ahorita, no me esforzaba tanto, no trasnochaba y pues ahora si me toca pero pues normal ya es una etapa normal.</p>			
<b>Influencias positivas y negativas. Efectos psicológicos, social</b>			
Mis amigas de forma positiva, por lo menos mi mejor amiga, ella se dio cuenta que yo estaba embarazada y yo le dije que iba abortar por juego y ella me dijo que no, que ella iba a estar conmigo que me iba acompañar a controles, que me iba acompañar en todo. Mi novio, mi esposo él también me apoya, dice que nosotros vamos a poder salir adelante, que si pudimos con uno, nonos va a quedar grande otro. Mi nonita me dice que, siga adelante, que no me rindiera, que yo iba a poder.			
<b>Descripción de los relatos culturales y familiares con relación al embarazo de la adolescente - social y familia</b>			

Pues... mi familia, en el primer embarazo fueron de las personas que más mal me trato, yo no les hacía caso porque toda la vida me han tratado así...y ... pues cuando se dieron cuenta que yo estaba embarazada más mal me trataron.

**Búsqueda de futuros alternativos. Visión de ella misma, del mundo y el futuro. Efectos psicológicos.**

Visión, no se... yo puedo seguir adelante, porque yo soy a pesar de todo lo que me ha pasado yo sigo luchando por lo que quiero.

Visión del mundo: pues... no sé, es muy difícil... la gente juzga por lo que ven mas no por lo que saben de uno, porque sin conocerme hablan cosas de mí.

Futuro: pues ahorita como está la situación, las cosas que me han pasado, pues yo creo que va a estar mucho más difícil... pero seguir adelante y luchar.

## Historia de vida participante 2

<b>Investigación:</b>	Impacto psicosocial del embarazo adolescente: estudio de caso	<b>entrevistadores:</b>	Carlos Rojas y Jennifer Lizcano
<b>Lugar:</b>	Vereda Matadela, Hacienda santa rosa		
<b>Hora inicio:</b>	3:30 pm	<b>Hora final:</b>	4:30 pm
<b>Quien soy yo</b>			
Pues yo soy una mujer... eehh, no soy grosera, soy amable, trabajadora, eehh... pues no se mas...			
<b>Capítulos de su vida (descripción general de cada capítulo y sucesos importantes)</b>			
<p>Pues de mi infancia que me acuerde... es que mi mamá y mi papá se separaron, yo era muy pegada a mi papá, tenía yo como 4 años, creó que fue porque mi papá le pegaba mucho, después mi mamá se enamoró de otra persona y fue también un cambio duro, con él mi mamá tuvo otro hermano.</p> <p>En mi adolescencia, mi colegio pues como nosotros bajábamos de una escuela rural a un Colegio éramos como tímidas, como no se...pero ya después cogimos confianza, con mi amiga la que es como mi hermana, nos acostumbramos, el papá del niño se la llevaba con mi tío, el esposo de mi comadre es mi tío, eehh yo pedía permiso era con él y por eso cuando yo quede embarazada le echaron la culpa a él, que él me alcahueteaba , pero era porque andábamos las dos y ellos eran los dos, pero al final no fue culpa de nadie solo mía porque yo no quise cuidarme... no quise.</p> <p>Una vez a lo que el doctor Castro, el morenito ese que es como rígido, esto... le dijo a mi mamá, tomo la ecografía y le dijo “ esta mujer ya va a parir” entonces pues, yo dije ¡uish señor!, entonces mi mamá, se le bajo la tensión, se desmayó y la forma en como él lo dijo también, con él no fui sino una vez, la vez que me tomó la ecografía y otra, cuando me dijeron que me tocaba tenerlo por cesárea y él (doctor) me regañaba, me decía cosas, porque pues era menor de edad, no tenía sino 14 años, yo cumplí los 15 y a los 18 días nació él, en eso se sentía uno mal, aunque mi mamá me decía, que tranquila, que ella me apoyaba y pues cuando me enteré que ya tenía 7 meses y que “ya iba a parir”, yo dije pues ¡uish señor!.</p>			
<b>Acontecimientos críticos o importantes</b>			
<p>Acontecimientos críticos: cuando tuve mi hijo, porque él me salió con azúcar, por lo tanto yo comía muchos dulces, me comía 5 bombones al día y pues... pues... eehh cuando al mes que me bronco aspiro, que cada rato era malito, sufre de asma ahorita, eehh... antes cuando tuve la cesare, terrible. Aunque mi mamá nunca me dejo sola, yo siempre le agradezco a ella porque yo pensé que cuando ella se enterará me iba a dejar sola, porque cuando ella me tuvo a mí ella me contaba que le tocó sola y pues con lo que ella me contaba, yo me imaginaba y ahora me toca sola ahora pero no, gracias a dios y hasta ahora ha estado conmigo.</p> <p>El mejor momento: cuando nació mi hijo.</p> <p>El peor momento: salirme de la casa, a veces me arrepiento.</p> <p>Momento de cambio: pues... cuando trabajo, yo a veces me pongo a pensar, donde no hubiera tenido mi hijo uno solo, pues mal gasta la plata, en cambio ahorita que lo tengo a él pues uno ahorra, pues para las cosas de él, para las cosas mías.</p>			
<b>Influencias positivas y negativas.</b>			
<b>Descripción de los relatos culturales y familiares con relación al embarazo de la adolescente</b>			
<p>Pues... ahí... lo que les decía yo, me criticaban que yo una china, muchacha, que una niña, criando a otro niño, que como era eso. Pero jamás creí en eso, yo le contaba a mi mamá ella me decía no se ponga a pararle bolas a eso, que la que va a trabajar y la que la va a mantener soy yo, no son ellos entonces por</p>			

ese lado bien.

En el pueblo después de que yo tuve el niño se subió bastante los embarazos, en el colegio nos daban charlas, pero ellos nos decían los métodos y eso, pero nunca nos dijeron sobre embarazo.

**Búsqueda de futuros alternativos. Visión de ella misma, del mundo y el futuro.**

Visión: mi visión, ser profesional, yo quiero ser jefe, pero lo más importante es que mi hijo sea alguien, sacar primero a mi hijo, eehh ya me está pidiendo un hermano, pero yo a veces me pongo a pensar pero no se... no... no sé, no me convence, yo le digo al papá, primero tengamos algo propio, trabajo propio, que cuente uno con una estabilidad y ahí si piensa uno en otro hijo.

Visión del mundo: pues... no se... ahorita hay muchas niñas, porque ahorita en Cacota tuvo una niña de 12 años y pues yo digo a veces, no sé qué será, puede ser en la familia, aunque en mi caso la familia no porque mi mamá me decía, eso fue terquedad mía que no le hice caso, pero del mundo, como yo a veces me pongo a pensar donde fuera hecho lo que les conté al principio ahí sí o que como ahora, nacen los niños y los botan o los dejan por ahí, eso si nunca se me paso por la cabeza, pero lo del aborto sí.

Visión del futuro. Pues... siempre he querido que pues con mi pareja, pero uno nunca sabe, que tal un día de estos, como le dije ya hemos tenido dos separaciones y a la tercera de pronto ya no, pero yo siempre pienso en él, porque ahorita que nos separamos a él (niño) le dio muy duro y pues en eso fue lo otro por lo que nos dimos otra oportunidad

**Formato de observación. Participante 1**

<b>Investigación:</b>	Impacto psicosocial del embarazo adolescente: estudio de caso	<b>Observadores:</b>	Carlos Rojas y Jennifer Lizcano
<b>Lugar:</b>	Casa de la participante		
<b>Hora inicio:</b>	3:30 pm	<b>Hora final:</b>	4:30 pm
<b>Espacio y condiciones de la vivienda</b>			
Es una vivienda humilde, se evidencia un poco el desaseo ya que la casa cumple el papel del lugar de trabajo de la suegra de la participante, ella se dedica al reciclaje por esta razón hay mucha basura en la mayor parte de la casa, así como un olor un poco desagradable, es un espacio no muy grande donde la mayor parte tiene basura, en el segundo piso están los cuartos todos forrados con bolsas plásticas.			
<b>Lenguaje verbal y no verbal</b>			
La adolescente se muestra un poco nerviosa por la entrevista, sin embargo es coherente con su discurso, mueve las manos y los pies con mucha frecuencia y en momentos donde las preguntas la hacen recordar momentos fuertes que ha experimentado llora, trata de respirar y estabilizarse, sin embargo le es difícil.			
<b>Presentación personal</b>			
Se evidencia la buena presentación personal de la participante, se presenta bien arreglada, su cabello limpio, su ropa limpia.			
<b>Interacción con el niño y con otras personas del entorno</b>			
Durante el tiempo que duro la entrevista la joven estaba con su hijo y se evidencio el buen trato y el cariño con el que es tratado, en el momento de la aplicación de las técnicas se encontraba cerca la suegra y la abuela del esposo de la joven, con quien no se hubo ningún cruce de palabras, solo con el esposo que salió a trabajar y se despidieron de una manera bastante indiferente.			

## Formato de observación. Participante 2

<b>Investigación:</b>	Impacto psicosocial del embarazo adolescente: estudio de caso	<b>Observadores:</b>	Carlos Rojas y Jennifer Lizcano
<b>Lugar:</b>	Casa de la participante		
<b>Hora inicio:</b>	2:00 pm	<b>Hora final:</b>	4:00 pm
<b>Espacio y condiciones de la vivienda</b>			
<p>La participante de la investigación vive en una vereda localizada en el área rural de cacota. Cuenta con grandes espacios para ella y para su familia. Se observa que las condiciones de la familia son las pertinentes para un adecuado ambiente familiar y no hay dificultades en la adquisición de los servicios públicos como el agua y la luz. El orden y la limpieza son aspectos que se resaltan en este lugar y se puede percibir un buen ambiente en torno al clima familiar.</p>			
<b>Lenguaje verbal y no verbal</b>			
<p>La participante se expresa de manera coherente, fluida y precisa, cuenta con un lenguaje adecuado para su edad cronológica, muestra interés por el desarrollo e intención de la investigación al responder las preguntas que se le hace de manera adecuada. Para la parte no verbal se torna nerviosa en algunas preguntas más sin embargo muestra seguridad y confianza en lo que expresa.</p>			
<b>Presentación personal</b>			
<p>La presentación personal tanto de la participante como del hijo son pertinentes, n se muestran señales de abandono ni descuido por parte de la madre.</p>			
<b>Interacción con el niño y con otras personas del entorno</b>			
<p>En el momento de la entrevista la madre mostro una relación muy afectuosa con el mejor de edad, cariño, paciencia y comprensión fueron algunos de los temas que se alcanzaron a percibir el los espacios en los que se pudo compartir con la familia.</p>			

TRIANGULACIÓN					
Categoría	Subcategoría	Análisis Entrevista	Análisis Historia de Vida	Análisis Observación no Participante.	Meta análisis
<p><b>Efectos psicológicos:</b> En esta categoría se busca identificar las consecuencias psicológicas implicadas en ser madre adolescente. En donde se incluye la madurez para afrontar el hecho de ser madre adolescente (Montoya, J. 2013).</p>	<p><b>Cognitivo:</b> según Echeverría Ruiz &amp; Apud (2001) son “representaciones mentales (no observables) que interactúan con el mundo observable, provocando una respuesta (esta sí, observable) en la conducta”</p>	<p>Para el análisis de la categoría cognitiva, se hace uso de 4 preguntas a las que las participantes de zona urbana y rural respondieron en la entrevista en profundidad. Como resultado desde la zona urbana uno de los pensamientos que más se presenta al momento de tener conocimiento sobre el estado de embarazo es el abortar, en donde se encuentra con el apoyo de la pareja quien es la encargada de buscar las herramientas para llevar este proceso a cabo y de esta manera el evitar conflictos con los familiares y los proyectos de vida de cada uno de ellos. Así, se resalta la importancia de vincular a los integrantes de los familiares de manera indirecta en cada uno de los procesos que se relaciona con el embarazo a temprana edad y los</p>	<p>Para la participante de la zona urbana se puede evidenciar que al indagar sobre la pregunta quién soy yo, la participante no se muestra con la seguridad de contestar, inicialmente dando un no sé, cómo respuesta evidenciando que no tiene una idea clara de quien es. Luego refiere que se concibe como una mujer fuerte, luchadora, con aspiraciones de salir adelante por su hijo, mejorando un poco la concepción de sí misma. También habla sobre el pensamiento que tuvo de abortar, por el que dirán las demás personas.</p> <p>Al referirse a su futuro aunque muestra sus ganas de salir adelante, lo concibe como algo difícil por su situación actual, y las responsabilidades que se</p>	<p>En la zona urbana durante el tiempo de la entrevista, y las preguntas realizadas, se muestra un lenguaje y pensamiento coherente y ordenado, no muestra signos de dispersión cognitiva. No se perciben reacciones fuera de lo normal al mencionar que su madre se ha quitado la vida ni creencias vinculadas a la iniciativa de abortar por parte de otras adolescentes. Se muestran actitudes y posturas de seguridad con los pensamientos que tiene relación con tener claro quién es sabe es que una persona que busca</p>	<p>A partir de la triangulación de las técnicas de recolección de información, las dos jóvenes coinciden también en los nervios que les causó la entrevista, pero en las dos se presentó un lenguaje fluido y coherente a sus expresiones verbales y no verbales.</p> <p>En la parte cognitiva, las dos participantes vinculadas a la investigación tuvieron pensamientos relacionados con el aborto posterior a enterarse de su estado de embarazo, evidenciando así que por la corta edad existe un afrontamiento al reto de cuidar a otro ser humano, concluyendo que la responsabilidad de tener un hijo no va acorde con las condiciones de vida actuales para cada una de ellas, los cuidados, el dinero, y lo que pueden decir los demás sobre el estado de cada una de las participantes influye en su comportamiento y en la manera como se percibe el proceso de embarazo. También cuentan con la fortuna de que a pesar que los esposos de las jóvenes en algún momento pensaron en el aborto se centraron optaron por la idea de tener el bebé, y no abortar.</p> <p>En dicho proceso se complementa con lo mencionado por la OMS, (2018), la cual refiere que si se tiene en cuenta la etapa del</p>

		<p>pensamientos que de allí surgen, el proyecto de vida o aspiraciones para el futuro de la pareja también juega un papel importante pues es otro de los factores par que los pensamientos de aborto sea más frecuentes en este tipo de situaciones. Otro aspecto a tener en cuenta es que durante el proceso de embarazo, no se identifican pensamientos relacionados al abortar siendo este una respuesta automática por la sorpresa de conocer tal estado. Así mismo, los temores de ser madre a tan temprana edad giran en torno al cambio de vida que esto genera, a las nuevas responsabilidades y al no poder continuar con su proyecto de vida como hasta el momento lo había planeado. De igual forma, el hecho de querer abortar se relaciona directamente con el fututo, con las responsabilidades y con la oportunidad de ser madre pues desde esta perspectiva urbana es muy complejo el cuidar a</p>	<p>deben tener con dos hijos.</p> <p>Desde la zona rural se logra rescatar información relevante para la investigación siendo esta importante para su respectivo análisis. En pregunta quién soy yo, la joven no tiene una respuesta exacta, dice que no sabe, y solo se reconoce como mujer, luego refiere que es amable, trabajadora, no es grosera, y termina diciendo que no sabe más, lo que demuestra que no tiene claridad en la concepción de sí misma, en su autoconcepto.</p>	<p>cumplir con sus objetivos y una de sus mayores motivaciones es su hijo.</p> <p>En el desarrollo de la historia de vida, la joven se muestra coherente entre su discurso, y los acontecimientos que relata, tiene un lenguaje fluido y preciso, de acuerdo a su edad, y responde a las preguntas de la forma adecuada.</p>	<p>ciclo vital en donde se encuentran las adolescentes (de 6 a 26 años de edad pasando por la infancia, la adolescencia y la juventud) influye en su comportamiento mostrando cambios no sólo en la parte cognitiva sino en lo conductual físico y social. Igualmente, este tipo de pensamientos puede ser aceptable si se tiene en cuenta el aporte que da la OMS (2006 citada por Bendezú, Espinoza, Bendezú &amp; Torres 2016) donde se refiere que los procesos psicológicos de inmadurez cognitiva que pasan a ser más complejos en la adolescencia.</p> <p>Los pensamientos sobre el aborto en las participantes se dieron por situaciones, pensamientos y creencias diferentes:</p> <p>En la joven de la zona urbana el pensamiento de abortar, se dio a partir de una distorsión cognitiva, de lectura de pensamiento, en la que se hace énfasis en lo que dirían los demás, esto se evidencia cuando refiere que los demás la juzgarían y empezaría a hablar de sus situación, y por esa razón surge ese pensamiento es así, que Smith, (2011), hace alusión a esta temática se enfoca en los estereotipos, prejuicio y discriminación en donde cada uno de estos aspectos interviene en la vida de la adolescente para no permitir mantener un adecuado proceso de embarazo.</p> <p>En la participante de la zona rural, el</p>
--	--	--	---	--	---

		<p>un niño sino se tiene las condiciones económicas, educativas y físicas para lograrlo. La percepción que se posee del embarazo en la etapa de la adolescencia es una oportunidad para que el entorno social sea participe de señalamientos y cuestionamientos respecto al proceso por el cual pasa la adolescente haciendo que esta tenga sentimientos de culpa y vergüenza por estar embarazada.</p> <p>Por parte de la zona rural, el abortar se relaciona con lo anteriormente planteado donde los motivos por los cuales se presenta este pensamiento es referente a lo que dijeran los padres o familiares de la menor de edad, en este espacio el proceso de embarazo se da de manera diferente a lo que normalmente se presenta pues la participante se dio cuenta del embarazo cuando ya estaba alrededor de los siete meses de gestación</p>		<p>pensamiento nace a partir de proyecto de vida, ella refiere que al enterarse de que estaba embarazada en lo primero que pensó fue en el obstáculo que sería tener un hijo, y que sus estudios, sueños y aspiraciones se verían truncadas, además de pensar en la reacción que iban a tener los padres de ella y los de su esposo, por esto piensa en el aborto como una opción, desde allí Esquivel, et al, (2015) complementa su aporte al describe la importancia de tener un adecuado proyecto de vida y que en algunos aspectos de la vida, como por ejemplo el embarazo o la toma de decisiones inadecuadas causa que los planes a futuro se vean afectados, influyen así la vida propia y la de quienes la acompañan en su alrededor. Se debe tener en cuenta que al momento de estar en el acto sexual no se tiene la fortaleza de manejar sus emociones y sentimientos dejándose llevar por la situación y colocando en peligro un proyecto de vida que se modificará al quedar en embarazo.</p> <p>La información obtenida también permite ver que después del pensamiento del aborto y tomar la decisión de continuar con su embarazo, las dos jóvenes tienen hacia sus hijos un vínculo arraigado, y los ven como el centro para salir adelante.</p> <p>Teniendo en cuenta toda lo mencionado anteriormente, se puede concluir que el aporte de Montoya (2013) es pertinente pues esta habla acerca de las consecuencias</p>
--	--	---	--	--

		<p>por preclamsia, lo que no permite tener un adecuado proceso de adaptación en este proceso. Los temores que surgen del de ser madre están vinculadas a las consecuencias que se pudieran presentar con los familiares, principalmente los padres de familia quienes son los encargados dar sustento económico y cuidado siendo este el único apoyo que en el momento pueden tener. En el tema del aborto, en primer lugar como pensamiento y posteriormente como acto que no se logra, se vincula al hecho de cambio de estilo de vida, más allá de los estudios se considera que interfiere con las actividades de la vida diaria que siendo madre ya no podría realizar con libertad. Así, la concepción que se posee del embarazo adolescente desde este contexto alude a que es un proceso complejo debido a la falta de experiencia y de conocimiento biológicos y físico que pasa en el</p>			<p>psicológicas que se generan en el adolescente a la hora de enterarse del estado de embarazo, y afrontar con madurez el estado en el que se encuentran. Estos efectos se evidencian en las dos participantes de la investigación al enterarse de la noticia del embarazo, a la que respondieron de forma negativa, y con pensamientos pesimistas.</p>
--	--	---	--	--	---

		cuerpo de cada adolescente evidenciando que la educación sexual en un factor predominante de la vida académica de los estudiantes.			
	<p><b>Emocional:</b> según Galland &amp; Cerda describe las emociones como “situaciones agradables o desagradables, como tensión o liberación, como excitación o relajación. Siendo un poco más particulares se han descrito como alegría o tristeza, aprobación o disgusto, cólera o</p>	<p>Para la subcategoría de factores emocionales se tiene en cuenta 9 preguntas que de la misma manera fueron contestadas por las participantes de la zona urbana y rural en donde se destaca para la zona urbana que los sentimientos que más se presentan al momento de saber el estado de gestación, se vinculan o se relacionan al miedo y tristeza, del mismo modo respuestas de ansiedad por saber qué va a pasar en la vida desde ese momento en adelante. Al momento de ver y tener contacto con el bebé por primera vez se evidencia cambio de percepción y de sentimientos principalmente porque durante el proceso de embarazo se ha pasado por estados y etapas de adaptación que le han</p>	<p>Desde la zona urbana, se percibe que al momento de preguntar sobre los acontecimientos importantes se habla de que su primer embarazo le tomo por sorpresa y miedo, llegando a ocultarlo, y a pesar de esto demuestra un vínculo fuerte con su hijo actualmente, y es quien la motiva. La llegada del segundo embarazo le causa tristeza debido a las situaciones difíciles que ya ha tenido que afrontar con su primogénito, pero le animan sus seres más cercanos.</p> <p>También destaca el inminente dolor que le causó la muerte de su madre a su corta edad, y conocer el motivo del deceso, en conjunto con la falta que le ha hecho a</p>	<p>A partir de los acontecimientos y situaciones que le hace traer a colación la historia de vida, la joven se muestra emocional, y demuestra sus sentimientos y emociones al instante de hablar de las situaciones que se le dificultan, o le han marcado a lo largo de su existencia, por lo que llora, y así mismo trata de respirar y calmarse, para poder continuar con la entrevista. Además de esto, se evidencia el afecto que tiene hacia su hijo, mostrando un buen trato, y muestras de afecto.</p> <p>Durante la entrevista la joven</p>	<p>Las participantes en la categoría emocional coinciden en la manera como se sentían y las respuestas emocionales que tuvieron al momento de la entrevista pues fueron acordes a la situación que estaban expresando.</p> <p>Añadiendo los pensamientos que tuvieron y se mezclan con las emociones del momento. El miedo en las participantes se presentó por la reacción que tomarían sus familias, y parejas, además del hecho de pensar en la responsabilidad que tendrían no solo para con ellas mismas, sino para con la construcción de su propia familia, y la manera en cómo se adaptarían a esta nueva etapa de la vida.</p> <p>Después de tomar la decisión de tener el bebé, las participantes coinciden en la alegría que les dio conocer a su hijo, verlo por primera vez, y saber que nació de ellas, y que es la razón por la cual luchar de ahí en adelante.</p> <p>Las adolescentes no presentaron emociones negativas a partir de la percepción corporal, siempre se sintieron conformes con su cuerpo, y no pensaron en como quedarían después del embarazo, y no</p>

	<p>miedo, sorpresa o anticipación”</p>	<p>permitido a la adolescente el aprender a querer a su hijo. En este caso específico de la zona urbana se tiene en cuenta que la participante está de nuevo embarazada lo que le causa tristeza y preocupación al tener que cuidar a dos bebés, quitándole atención a su primer hijo. La estructura familiar se muestra estable y hay apoyo por parte de la pareja lo que ayuda a mantener un equilibrio en los pensamientos y sentimientos que el ser madre pueden generar. No se presentan cambios en la percepción que se tiene del cuerpo, si se sube de peso o quedan algunas marcas en el cuerpo por el embarazo son aspectos que desde la zona rural no se evidencian en el proceso. Se evidencia una evolución en el cambio de pensamiento al pasar de ser más centrados a ser compartidos con el menor de edad pues se muestra interés por el futuro y bienestar del bebé. En el</p>	<p>lo largo de su vida.</p> <p>En la zona rural se encuentra que al tener conocimiento de estar embarazada la emoción principal fue la sorpresa, y enterarse a los siete meses de embarazo, le produjo miedo de la forma en la que se lo dijo el doctor. También refiere como duro el momento de la separación de sus padres, por el maltrato del padre, hacia la madre.</p>	<p>demuestra en su lenguaje no verbal las emociones que le causa hablar sobre los acontecimientos, sin embargo, los acontecimientos difíciles no le causan llanto, y los afronta de forma madura.</p>	<p>se evidenció ninguna distorsión corporal.</p> <p>De esta manera, se incluyen aspectos de la vida a nivel de comparación, en donde se difiere en lo que se tenían antes, y a su libertad pues demuestran nostalgia, porque ya no pueden hacer actividades cotidianas fuera del hogar, con amigos, o familiares. Antes podían pasear, bailar, y disfrutar de su juventud, por lo que ahora están dedicadas a sus familias, hogares e hijos, lo cual quita mucho tiempo, y espacios que antes tenían prioridad en sus vidas.</p> <p>Para la joven de la zona urbana hay una emoción apremiante durante su proceso de maternidad, y es la tristeza que se presenta al saber que está nuevamente embarazada, y su hijo tiene ocho meses de nacido, por lo que le causa tristeza saber que va a tener otro hijo, y que la responsabilidad es mucho más grande, la situación actual no se presta para la manutención, y su futuro se complica más en el momento de perseguir sus sueños y aspiraciones, aunque tiene el apoyo de su pareja y abuela. Añadiendo a esta eventualidad se suma el dolor causado por la muerte y falta de la madre, lo que hace que sus mecanismos de afrontamiento se vean afectados.</p> <p>En la joven de la zona rural, se enfatiza en el momento de la separación de los padres, lo que causó para ella en su infancia una situación de tristeza, pero que con el tiempo ha aprendido a sobrellevar y superar</p>
--	--	--	--	---	---

		<p>proceso se da un tipo de adaptación que incluye el crecimiento del bebé en el vientre pues hace notar que el vínculo afectivo y los pensamientos positivos toman más relevancia en el diario vivir de la adolescente, aunque si se piensa en la vida de antes, sin ser madre, trae consigo pensamientos malos en relación al conflicto familiar que se vivía, estando en contacto con sujetos que incitaban al consumo de droga lo que le permitía a la participante de la zona urbana ser vulnerable a cualquier peligro. Para finalizar el proceso desde la perspectiva de la zona urbana, los sentimientos persisten que se modificaron con el tiempo y la interacción con el recién nacido han mejorado considerablemente al pasar de rechazo a una necesidad de afecto y amor constante así como la comprensión y la paciencia.</p>		<p>de forma mucho más inteligente y madura.</p> <p>En este apartado, se incluye el aporte de Marín et al (2008 citado por Lezama &amp; Buitrago 2018) donde menciona que el estar embarazada es una de las épocas más importantes en la vida de una mujer, en este caso adolescente, pues el proceso viene acompañado de una serie de cambios a nivel psicológico, físico y hormonal, inmunológico afecta varios aspectos de su vida como lo social, emocional y racional desde allí se completa el planeamiento al describir que las participantes al estar en estado de embarazo pasan por un proceso descrito anteriormente y por el cual coinciden en las emociones presentadas a la hora de recibir la noticia del embarazo, que en su momento fue de sorpresa, y miedo, a partir de las situaciones que acarrearía tener un hijo. Fajardo, Casanueva, &amp; Bermejo, (2013), constatan esta afirmación al incluir que el apoyo sobre las adolescentes ayuda a que se disminuyan estados de ansiedad, miedo, estrés y permitiendo la preparación para la llegada del nuevo hijo con más confianza y aceptación, proceso que a medida que pasa el tiempo va toman más apropiación por parte de la madre adolescente y que ayuda a que el bienestar y vínculo con su hijo sea mucho mejor. Vinculando este proceso al referente teórico se hace mención por parte de pareja Jiménez, (2009) que finalmente las consecuencias en salud mental como el</p>
--	--	---	--	---

		<p>Por su parte en la zona rural se encuentra relación con las respuestas emocionales como sentimientos de tristeza y confusión por la aceptación de quedar embarazada. Lo que indica que no hay una preparación previa tanto psicológica como emocional que ayude a mantener el equilibrio de algunas emociones que se pueden tornar complejas para la vida de una adolescente embarazada. Por ello, cabe resaltar que si no se realiza un buen proceso desde el momento que se conoce el estado de embarazo de una menor de edad hasta el momento de su parto y el respectivo crecimiento del bebé es más posible que la madre corra el riesgo de padecer trastornos del estado de ánimo como depresión los cuales pueden afectar directamente el desarrollo en el vientre el bebé y al nacer. También, en su propia interacción mostrando patrones de</p>			<p>estrés, tristeza, depresión que se desencadenan en las adolescentes puede ser causal para requerir atención individual por parte de un profesional en la salud mental. Es así como se fortalece el hecho de que aspectos tan comunes como sentimientos de tristeza y nostalgia pueden llevar a que se presenten dificultades en la salud mental posterior al proceso de quedar en estado de embarazo. Galland &amp; Cerda describe las emociones como “situaciones agradables o desagradables, como tensión o liberación, como excitación o relajación. Siendo un poco más particulares se han descrito como alegría o tristeza, aprobación o disgusto, cólera o miedo, sorpresa o anticipación”. Teniendo en cuenta la definición del autor se puede inferir que las participantes en su desarrollo emocional e identificación de emociones están acordes a sus contextos, y problemáticas desarrollándose en este aspecto como un proceso de aprendizaje nuevo en la etapa del embarazo.</p>
--	--	--	--	--	---

		<p>maltrato y falta de amor materno. A su vez, se puede considerar que el mantener una buena relación hijo-madre desde el vientre ayuda a fortalecer dicho proceso, reduciendo el riesgo de tener consecuencias negativas emocionales. En este contexto, hay una visión más clara del futuro pues se espera que la relación madre e hijo se centre en la compañía y el apoyo mutuo. La relación en la pareja antes y después del embarazo suele cambiar, al identificar que el embarazo no es deseado y por las condiciones socio ambientales obligan a que las parejas se unan para formar una familia lo cual permite que no se de ese proceso de adaptación y conocimiento por quien va a compartir el resto de la vida posiblemente. Esto puede causar en el menor de edad inestabilidad emocional al ver a medida que crece, la discusión de sus padres y maltrato de cualquier ámbito. Al final</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>los motivos por los cuales se decide mantener la relación de pareja son por el bienestar del menor, arriesgando el bienestar del núcleo familiar y siendo frágil para futuros conflictos. El no mostrar interés por el aspecto físico de la madre posterior a su parto da a mostrar que no es relevante en mantener sentimientos sobre el aspecto físico, se considera que es un aspecto positivo porque con frecuencias las mujeres consideran el quedar embarazada como iniciativa para subir de peso, tener estrías, cambio en los senos, y otros aspectos irrelevantes en este caso, lo que permite que se centren pensamientos en otro tipo de cosas y situaciones. El apoyo familiar fortalece los sentimientos negativos que puedan sentir como tristeza uno de los más frecuentes, la ansiedad y la desesperación por el cuidado del menor son momentos del proceso</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>que se deben aprender a manejar y que sin darse cuenta, las adolescentes aprenden a manejar de manera adecuada. Otro de los sentimientos que se evidencian en el proceso es la felicidad al relacionarla con el hijo de la madre adolescente pues parte del hecho de la imaginación a futuro donde se espera se le pueda dar un adecuado estilo del vida al menor, desde allí cabe resaltar la importancia de cultivar con más frecuencia este tipo de sentimientos y situaciones que lo hacen surgir pues eso ayuda a que no se centre en pensamientos que harán pasar por un mal momento a la adolescente. Se considera que el tener un hijo es una atadura de por vida en el contexto rural hay indicaciones de que el ser madre muestra dificultades para relacionarse con sus pares limitando la vida social con sintiendo de nostalgia y tristeza pues ya no se tiene la misma libertad y</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>autonomía que antes de tener al bebé. En el proceso se muestra que la relación madre e hijo crece a medida que pasa el tiempo, el interactuar, verlo crecer impartirle conocimientos desde el núcleo familiar hacen que exista un vínculo materno de difícil disolución, lo anterior ayuda a solventar los sentimientos negativos que pueden surgir en el proceso de ser madre adolescente.</p>			
--	--	--	--	--	--

	<p><b>Conductual:</b> según Roca (2007) “relación asociativa entre los elementos de una estructura funcional o campo psicológico” (p.33)</p>	<p>Para el análisis de la sub-categoría conductual se tienen en cuenta tres ítems de la entrevista en profundidad que se aplicó a las participantes de la zona urbana y rural, de lo anterior, se considera por medio de la zona urbana que las acciones que se realizan giran en torno a los celos y la falta de control al momento de las discusiones, se considera que uno de los factores o aspectos que se modifican posterior al embarazo es la manera en la que se controlan los impulsos de celos parte de la madre adolescente indicando indicios de irritabilidad y fragilidad por las situaciones nuevas que se le presentan. La falta de control puede causar malestar en el núcleo familiar lo que permite mostrar en un posible futuro maltratos y abandono. La rutina diaria o hábitos de vida se modifican pues con anterioridad se tenía la posibilidad de realizar actividades como pasear,</p>	<p>Para la zona urbana describe que la participante al enterarse de su embarazo, y lo que acarrea ser madre a temprana edad, decide actuar como si nada pasara antes de contarle a su familia, lo que la lleva a ocultar sus meses de gestación, no acercarse a recibir los controles pertinentes para el cuidado del bebé. Actuando con negligencia ante la protección y conocimiento durante el embarazo.</p> <p>Por parte de la zona rural, se infiere que la participante queda embarazada por actuar de forma irresponsable ante su cuidado en las relaciones íntimas, no quiso cuidarse en el momento del coito, así lo refiere ella. No asistió a las ecografías, sino al séptimo mes, el descuido durante el embarazo, el no conocer las implicaciones del mismo, la llevaron a</p>	<p>En el momento de iniciar la joven está un poco nerviosa, y lo demuestra con el movimiento constante de sus pies y manos, tratando de compensar la ansiedad que le causa contar su historia.</p> <p>En la parte conductual, la participante se muestra un poco nerviosa, pero se mantiene segura y confiada de sí misma, y lo que se encuentra expresando.</p>	<p>En el desarrollo de las técnicas de recolección de información en la subcategoría conductual, las participantes actuaron de forma parecida, ocultaron su embarazo, por el temor que les causaba contarles a sus familias. Durante la entrevista las colaboradoras se mostraron atentas, algo nerviosas y sus movimientos corporales lo demostraron, pero aun así respondieron a las preguntas, y se compenso la situación actuando de forma segura y confiada de sí mismas.</p> <p>En las conductas presentadas, las jóvenes concuerdan en el hecho de no realizarse los controles pertinentes a la gestación, lo que conlleva a que se actué con negligencia en el cuidado del bebé, aunque los contextos que las llevaron a actuar de esta forma fueron diferentes, a la de la zona urbana, fue el miedo por la familia, y el ámbito social, que no lo juzgara; en la joven de la zona rural, porque no se dio cuenta que estaba embarazada, pero ninguna las exime del actuar de forma negativa durante el embarazo al no realizarse los controles.</p> <p>El no cuidarse, o utilizar los métodos anticonceptivos de forma responsable llevaron a las adolescentes a ser madres a temprana edad. En la joven de la zona rural, se muestra que tenía el conocimiento de los diferentes métodos de anticoncepción, pero prefirió no usarlos, y quedar en embarazo sin tenerlo como una opción. La joven de la zona urbana, no tenía conocimientos de los métodos de cuidado en las relaciones</p>
--	--	---	---	--	---

		<p>salir a caminar, ir de fiestas, actividades que en la actualidad por el hijo no son posible con tanta frecuencia y libertad, al no tener a alguien que con seguridad se haga cargo del bebé, por motivos de estudio, en ocasiones se debe dejar a cargo de personas que no tienen las fortalezas físicas para estar con la responsabilidad de cuidar a un niño siendo este un adulto mayor el cual está colocando en riesgo la salud y bienestar de los dos. La responsabilidad económica suele estar desarrollada por la pareja de la adolescente e la zona urbana lo que puede indicar dificultades para tomar las decisiones importantes en el rol de pareja debidas a que no se da la oportunidad de que la madre adolescente pueda trabajar. En las actividades que se enfocan en relajar y cuidar un poco los cambios bruscos del estado o de ánimo encuentran en la vida</p>	<p>afectar al bebé de forma inconsciente porque durante su gestación comía demasiado dulce, lo que hace que actualmente el niño sufra de azúcar.</p>		<p>sexuales, y este desconocimiento fue el que la llevó a la maternidad. Luego del embarazo la participante de la zona urbana refiere que sus comportamientos han sido cambiantes, y presenta conductas desadaptativas, como el descontrol emocional, malgenio, y peleas constantes, y no se controla a la hora de estar en situaciones conflictivas, además se siente más celosa de lo normal, y esto lleva a que los problemas sean más frecuentes. La adolescente de la zona rural hacia los cambios conductuales después del embarazo, refiere no tener cambio de conducta fuerte, y dice que sigue siendo igual.</p> <p>Desde lo anterior, se consideran los aportes hechos por Roca (2007) donde hace mención de la conducta como una “relación asociativa entre los elementos de una estructura funcional o campo psicológico” así, basados en que las conductas se dan mediadas a partir de las acciones entre los factores ambientales y psicológicos, se puede inferir que el ambiente familiar y social de las participantes lleva a actuar con desconocimiento y quedar embarazadas a temprana edad.</p>
--	--	--	--	--	--

		<p>espiritual, soluciones como meditar y realizar actividades del hogar. En los quehaceres del hogar se da la oportunidad para que no se desarrollen habilidades de interacción social con pares, simplemente los de la zona de confort que siempre llega a su contexto familiar.</p> <p>Desde la zona rural, se puede evidenciar que los cambios que se identifican en la conducta no son destacables, aunque el cambiar de rutina lleva consigo el dejar de realizar algunas cosas e incorporar nuevos aspectos que giran en torno al cuidado y bienestar del menor de edad. Al momento de presentar dificultades no se encuentran respuestas de agresividad y mal genio por los resultados o la expectativa de los que se esperan. Por ello se puede describir a la participante de la zona rural como pacífica, y centrada en resolver</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>problemas de manera adecuada teniendo en cuenta a los actores de la sociedad. Con referencia al embarazo y al ser madre adolescente, desde el nacimiento del bebe, se han podido aprender cosas relevantes y fundamentales para el cuidado y atención que se necesita, pues lo anterior es necesario para que el recién nacido no pase por dificultades de salud. Se encuentra un alto grado de madurez para resolver conflictos, llevando o cada problemática al dialogo y la conciliación de los problemas que se pueden presentar.</p>			
--	--	--	--	--	--

<p><b>Familiar:</b> busca es identificar el rol que cumple el apoyo que le da la familia al momento en que la adolescente queda embarazada y es madre a temprana edad, todo ello debido a que una gran parte de este proceso es la tolerancia por parte de los padres al aceptar la nueva situación y no asumir actitudes extremas de ruptura de los vínculos que empeoran el proceso aumentando el grado de dificultad para la aceptación de dicha temática (Montoya, J.2013)</p>	<p><b>Familia origen:</b> según Chandler (2003, citado por Caraballo 2010 )” sería aquella cuyos miembros están comprometidos mutuamente a través de su interacción y en la que cada uno contribuye a la formación de la identidad de los otros” (p.2)</p>	<p>Para describir a cada una de las familias de origen se hace uso de tres ítems, los cuales se enfocan desde el área urbana y rural, iniciando por la primera como conflictiva y llena de preocupaciones por la situación de embarazo que da a conocer la menor de edad. Las respuestas, emocionales, conductuales y sentimentales giran en torno a mostrar interés por el futuro de la menor de edad. Las consecuencias negativas que se esperaban tuvieron no son las que se presentaron al momento de relatar lo sucedido. Aunque se presentaron dificultades no pasaron el umbral de tiempo lo que permite resaltar que la interacción con el menor el paso del tiempo y las relaciones intrafamiliares ayudan a mejorar el ambiente familiar. En la familia se apoya y refutan las decisiones que se toman respecto al niño, buscando el mejor</p>	<p>Desde la zona urbana, se muestra que la participante no convive con la madre, porque falleció cuando ella tenía dos años. El vínculo con el padre es estrecho, no se hablan, y no recibe ninguna clase de apoyo por parte de él. Su cuidadora principal a lo largo de su vida, ha sido la abuela, quien es la que la alienta, y le aconseja, pero ya no cuenta con la edad para sostenerla económicamente, y el hermano tiene problemas con el consumo de sustancias psicoactivas, según lo refiere la participante. Dejando entrever, que las redes de apoyo familiares no se han dado de forma adecuada, dejando vacíos estructurales y emocionales.</p> <p>Desde la zona rural, la joven proviene de una familia disfuncional, de padres separados a los</p>	<p>Durante el proceso de observación no hubo contacto con su familia de origen, debido a que la entrevista se dio en un espacio diferente al hogar del que se origina.</p> <p>La entrevista se realizó en la casa de la madre de la joven, lugar en el que se logró observar un</p>	<p>En la descripción de la categoría familiar, en la familia de origen, la única situación en la que coinciden las dos jóvenes es que en el momento del embarazo salieron de sus hogares y se fueron a vivir con las familias de sus esposos, porque era la única forma de mantenerse económica y afectivamente con sus parejas, y el hecho de que sus familias se mostraran molestas por la noticia del embarazo, pero al nacer el niño cambiaron de concepto y se dio el proceso de aceptación. En la joven de la zona urbana, se presenta una disfuncionalidad a partir de la muerte de su madre durante su infancia y abandono por parte del padre, debido a que a pesar de estar vivo, no ha respondido por ella en ninguna etapa de la vida, y la relación con él es muy débil, porque no se muestra interesado por ella. Así que los abuelos fueron quienes se hicieron responsables de ella y de su desarrollo vital hasta el momento del embarazo. La abuela es la persona con la que mejor relación tiene de su familia, y es quien le demuestra su apoyo, que evidencia que no hay una red de apoyo familiar sólida, y esto conlleva a que la adolescente se mantenga alejada de sus familiares, porque no le brindan un aporte significativo para su vida.</p> <p>En la participante de la zona rural, se encuentra que proviene de una familia disfuncional, sus padres son separados, pero la relación con ambos padres es buena, y se da de forma adecuada, la joven no vive con su familia de origen, porque vive con su</p>
--	--	--	--	---	--

		<p>bienestar para él y apoyando a la menor de edad para que logre culminar sus estudios de bachillerato. Las relaciones familiares no son las más adecuadas, lo que puede ser un factor para que la adolescente quedara en estado de gestación a temprana edad. La muerte prematura de la madre hace que su formación no tenga el amor y comprensión que una madre puede dar, este aspecto puede influir en la manera como se educa el recién nacido y los procesos de interacción de madre e hijo que se puedan dar. La relación con los abuelos es lo único estable que mantiene en la vida de la participante desde su familia.</p> <p>Para la zona rural, coinciden en que lo más importante al momento de conocer la familia es el futuro de las nuevas madres adolescentes, quien intervienen en el</p>	<p>cuatro años, la joven se cría con la madre y su hermana, la relación con el padre es medianamente buena, se comunican, y él le brinda su apoyo. Al momento de conocer la noticia del embarazo su familia, le reclama, pero tiempo después convierten en el apoyo fundamental.</p>	<p>ambiente familiar ameno, ordenado, limpio, y la forma en cómo se comunicaron durante el encuentro fue adecuada y cariñosa.</p>	<p>esposo, pero la relación con su familia no cambia, y son un soporte cuando los necesita, le apoyan económicamente cuando le faltan los enseres o para cumplir con sus responsabilidades, se llevan bien con el niño, y le demuestran su afecto. Además de esto el hogar de su familia es ameno y acorde para pasar tiempo con ellos cuando no esté en su casa. También le brindan apoyo para continuar con sus estudios y la alienta a conseguir sus objetivos.</p> <p>Basándose en lo anterior descrito partiendo de la triangulación, Montoya (2013) sugiere que este aspecto, busca la identificación del rol que se cumple en la familia en el momento del embarazo, acompañado por el proceso de aceptación de la familia, siendo tolerantes con la eventualidad, y no actuar de forma extremista llegando a la ruptura de relaciones familiares, porque se complica más el proceso de gestación para la madre primeriza. Teniendo en cuenta esto, se debe inferir que el apoyo de la familia es fundamental, porque se mejoran las relaciones entre los diferentes entes que la conforman y se mejoren las pautas de crianza para el nuevo integrante. Por otro lado, se tiene en cuenta el aporte realizado por Mora, Hernández &amp; Valencia (2015), mencionan que el procesos e quedar en estado de embarazo hace que se pase por muchos altos y bajos y permite que los problemas y las discusiones por parte de los</p>
--	--	---	--	---	--

		<p>proceso es principalmente la madre la cual sitúa la experiencia como propia o de alguna persona que se conoce y sabe la importancia de dar apoyo y cuidado a la adolescente. Así mismo, se muestra interés por discutir con la familia de la pareja buscando culpables de lo sucedido. Si no se trabajan de manera adecuada este tipo de problemas pueden afectar la salud del menor y su entorno al nacer puede ser desagradable para el mismo. A medida que el embarazo va tomando forma y nace el bebe hay un dialogo más asertivo donde se busca principalmente el bienestar para el bebe que va creciendo. Las diferencias y dificultades de alguna manera desaparecen y el amor por la nueva familia va en crecimiento. El apoyo familiar es fundamental para que se mejore el clima en la familia, las condiciones de vida dan pautas que se acelere el</p>			<p>familiares se torne más violenta, por ello, se debe tener en cuenta el apoyo de la familia de origen quienes al final son dan el apoyo moral y económico necesario en caso de las dificultades que se puedan presentar.</p>
--	--	---	--	--	--

		<p>manifestar que se vincula al proceso de convivencia en pareja con apoyo de los padres de familia. Las relaciones familiares con los padres de familia suelen concebir que el papa tome distancia por los resultados mientras la madre toma el papel de complementar y dar esa guía y apoyo que se requiere.</p>			
	<p><b>Familia política:</b> Javier Hurtado (1993 citado por Ruiz 2008 ) es un grupo sociopolítico o jerárquicamente estructurado, formado por los parientes (consanguíneos, afines, civiles, rituales) y allegados</p>	<p>Para el análisis de esta categoría, familia política, se tiene en cuenta tres ítem de los cuales en la zona urbana se encontró que las relaciones con la familia de la pareja pueden ser difíciles debido al cambio de actividades y a el nuevo integrante de la familia, específicamente con la relación de la madre no hay una buena interacción lo que incluye de manera indirecta en la percepción que pueda tomar el menor de edad y la educación que se de en un ambiente conflictivo puede ser contraproducente para el desarrollo del menor. La</p>	<p>Desde la zona rural, se hace mención de que actualmente la participante convive en el hogar de la familia de su esposo, y la relación con los miembros de la familia no se da de la forma esperada, se presentan peleas y malos entendidos con la madre del esposo, y la cuñada, lo que hace que la relación con la familia política no avance, y cada vez sea más difícil la convivencia.</p> <p>En la zona urbana, se describe que la relación de la joven con la familia del esposo, es</p>	<p>El desarrollo de la entrevista se dio en la casa del esposo de la joven, permitiendo conocer el contexto en el que vive, dejando observar, la precariedad de condiciones debido al trabajo de la familia, que se desempeña en el reciclaje. En cuanto la relación con los familiares, se observó, que las referencias dadas por la joven son ciertas, se demostró el aplanamiento en la relación, no hubo</p>	<p>En esta subcategoría las jóvenes tienen diferencias arraigadas, pero se parecen en que las dos al momento del embarazo se cambiaron a vivir en la casa de la familia de sus esposos, y el proceso del embarazo se dio entre la familia política.</p> <p>En la adolescente de la zona urbana, se presentan grandes problemáticas con la familia de su esposo, porque no logra mantener una buena relación y comunicación tanto con su suegra, como con su cuñada, y las peleas y disgustos se hacen más frecuentes a medida que pasa el tiempo, el proceso adaptativo de la joven se ha visto degenerando por estas situaciones, lo que llevó a que el proceso del embarazo fuese más complejo, y la educación del infante se vea dividida por las diferentes formas de educar y corregir de las familias.</p> <p>En la adolescente de la zona rural, que</p>

	<p>de un paterfamilias que tuvo una participación en la formación del Estado nacional posrevolucionario [...]; es una agrupación política que se ha significado por utilizar la tradición del carisma del <i>pater</i>, el peso de su apellido, o la fuerza que el conjunto representa para acceder a cargos o funciones políticas con la finalidad de ejercer influencia</p>	<p>suegra del adolescente muestra preocupación por el bienestar de su hijo sin tener en cuenta el estado de embarazo de la menor de edad. De esta manera uno de los aspectos que más se dificultó en el proceso de embarazo fue la adaptación a su nuevo contexto familiar, pues el vivir con personas nuevas y en un lugar desconocido, hace que los sentimientos negativos se incrementen colocando en aprietos la calidad de vida de la participante. El proceso de adaptación en el nuevo contexto familiar si tener una breve preparación hace que los procesos del embarazo se vean o se perciban más complejos la calidad de la relación entre la madre adolescente y su hijo se ve fraccionada por molestias por discusiones con la familia política, incluyendo los sentimientos y pensamientos que están incluidos en la mente de la adolescente. El realizar actividades en el nuevo</p>	<p>buena, al momento de saber del embarazo se fue a vivir a la casa del esposo, donde la reciben, y apoyan, no mantienen peleas, o disgusto, y son quienes le ayudan a cuidar el niño después del nacimiento.</p>	<p>ni siquiera un cruce de palabras entre las personas que se encontraban en la casa en el momento y ella.</p> <p>No se logró observar la relación con la familia del esposo, pero en los relatos cuenta la reciprocidad que tiene con ellos.</p>	<p>también se fue a convivir con la familia de su esposo, el proceso de adaptación se hizo más fácil y tranquilo, debido a que las relaciones con la familia se presentan de forma más asertiva, y la familia política se preocupa por el bienestar de su hijo, y la forma en cómo se cría. Durante el tiempo de esta familia se presentó como un apoyo fundamental y le prestó el servicio más ameno para su desarrollo gestacional. Además que este hogar cuenta con las condiciones indicadas para ser un buen espacio de vivienda, y se ofrecen a cuidar a su hijo cuando ella se encuentra ocupada.</p> <p>Las diferencias notorias entre los dos casos de familias políticas, y la manera en cómo se dan las relaciones entre las participantes y los familiares de sus esposos, permite evidenciar que si se hace necesario el acompañamiento positivo por parte de la familia política, mejorando la calidad de vida, y de desarrollo de los bebés en el proceso de gestación, y se motivan más a las madres cuando se da este apoyo de forma genuina y organizada. Cuando no se brinda este apoyo y la familia del esposo se vuelve una carga y un problema para la gestante, se obstaculiza el avance adecuado y no permite que la mamá se mueva en un entorno agradable, y por el contrario se encuentre estresada y se sienta mal por el hecho de sentirse que sobra en el lugar que vive.</p>
--	---	---	---	---	--

	<p>sobre la acción estatal y disfrutar de los privilegios y prestigio del poder.</p>	<p>hogar como aseo y el mantener emociones fuertes desde la perspectiva negativa no son convenientes pues un inadecuado desarrollo del rol como madre adolescente trae consigo dificultades.</p> <p>Desde la zona urbana, se concuerda en que los familiares de la pareja se centran en primer aspecto en el bienestar del joven sin tener en cuenta el estado ni las condiciones de la menor de edad, el proceso de adaptación y aceptación del nuevo miembro de la familia se da de manera más acelerada, la adolescente toma la decisión de vivir con su pareja por sugerencia del suegro lo que permite deducir que al ser menores de edad quien busca ayuda rápida y de manera segura es por parte del padre del adolescente. Como se evidencia en la zona urbana con el tiempo la aceptación y el amor por el menor de edad</p>			
--	--	---	--	--	--

		aumenta, logrando que cada aspecto que se toca mientras se está en estado de gestación pueda afectar de manera directa al futuro recién nacido. Los vínculos afectivos en tres las familiar no se muestran afectados aunque al iniciar el embarazo eran complejos.			
	<p><b>Pareja:</b> según (Ruíz, Torrado, &amp; Mercado, 2013 citado por ) menciona que “las relaciones de pareja han sido consideradas como relaciones sociales explícitamente acordadas entre dos personas para acompañarse en las actividades</p>	<p>Para el análisis de la sub-categoría de pareja se tienen en cuenta tres ítems en donde desde la zona urbana no se evidencian cambios en la rutina de la pareja aunque es importante hacer mención de que al momento de la adolescente quedar en estado de embarazo los dos eran estudiantes lo que les permitía estar inmerso en un contexto social que los podría hacer distanciar, por su parte en situaciones en las que se debería estar unidos la dinámica de estudiantes coloca en riesgo a que se presenten sentimientos de tristeza o desamparo al percibir algún tipo de rechazo por la apareja. En la dinámica</p>	<p>En lo urbano, la participante uno se refiere a su pareja como su esposo. En el momento de la concepción del embarazo el esposo era menor de edad, pero le demostró su total apoyo para este proceso, y le anima a salir adelante, viven juntos, y es quien hace el aporte económico para la supervivencia de ella y el bebé. La relación con la pareja es buena, y se muestra interesado por el bienestar de ella.</p> <p>Desde la zona rural, en la relación con la pareja la joven refiere que en el momento del embarazo se dio el</p>	<p>En el discurso de la participante, muestra a su pareja como un apoyo fundamental, y con una relación buena, pero en el momento de despedirse cuando el esposo se iba a trabajar, se evidenció una despedida muy indiferente.</p> <p>En el momento de la entrevista, no se encontraba presente el esposo de la joven, por lo cual no se observó la relación, pero a partir de lo que</p>	<p>En los resultados obtenidos por las técnicas, se demuestra que la primera acción que tomaron las participantes al enterarse de su embarazo fue pensar en su pareja y construir una familia, por lo que ambas se fueron a vivir con sus esposos, sin importar que se diera en la casa de los padres de ellos. Las parejas de las dos jóvenes se mostraron maduros y responsables ante la noticia del embarazo y representaron un apoyo base para seguir con el embarazo.</p> <p>La joven de la zona urbana, convive con su pareja y realiza los quehaceres del hogar como ayuda y contribución al trabajo que desempeña su esposo, y su responsabilidad se centra en el cuidado de su hijo y pareja. Cuando se entera del segundo embarazo, el esposo toma una posición de positivismo, y le anima a salir adelante a pesar de la circunstancia, y se compromete a responder por la criatura. A pesar que la chica hizo referencia a la buena relación con su pareja, se evidenció que al momento de la</p>

	<p>recreativas y sociales, en las cuales se expresan sentimientos amorosos y emocionales a través de la palabra y los contactos corporales” (p.127)</p>	<p>familiar, el tener un trabajo y mantener un horario hace que los tiempos compartidos entre pareja se reduzcan considerablemente, al mismo tiempo que el cuidado que el menor de edad requiere para su cuidado. La relación de pareja se fundamenta en la comunicación y el diálogo constante por parte de la pareja y el disfrutar algunos espacios para compartir tiempo juntos es indispensable para que la unión de pareja no se disuelva y se fortalezca, de igual manera el compartir tiempo con el recién nacido ayuda a que su crecimiento sea mucho mejor. La relación con el padre del menor y su hijo se debe fortalecer para que el menor no dependa solamente de la madre, desde el punto de vista educativo es indispensable que cada uno le aporte al menor algún conocimiento que más adelante pueda ser de utilidad para su propio desarrollo.</p>	<p>apoyo significativo, el esposo se la llevó a vivir a parte en el momento del nacimiento del bebé, pero eso ha acarreado algunos disgustos, y problemas entre los dos, lo que ha generado que tengan dos grandes discusiones, llegando a la separación, pero están juntos de nuevo. Lo que permite ver que no hay una estabilidad en la relación de pareja, y por esta razón viven en conflicto.</p>	<p>refiere, se puede inferir que la relación es un poco quebrada, pero intentan seguir juntos.</p>	<p>entrevista había un disgusto de por medio, y fueron indiferentes el uno del otro.</p> <p>En la adolescente de la zona rural la convivencia con la pareja ya pasó a la conformación más comprometida de la relación. Dejaron de vivir con la familia política al momento de nacer el bebé y este se hizo responsable de todos los gastos y compromisos que se venían encima a la hora de tomar esta decisión, la relación de pareja se ha visto fragmentada en el pasar del tiempo, y la convivencia se hace más complicada, y se presentan discusiones y rupturas de la relación en dos ocasiones. En el momento se están acomodando, y tratando de salvar la relación y su hogar, para no terminar como una familia disfuncional.</p> <p>En el proceso de embarazo y crianza de los infantes es muy importante el poder contar con el rol de padre, y que este haga parte activa de la formación del niño, no solo porque potencia el desarrollo psicosocial del niño, y se encuentra una mejor relación de pareja. Cuando se presentan las problemáticas familiares, y las discusiones en frente de los niños, se empiezan a crear las disfuncionalidades, es por esto que la decisión de convivir y conformar un hogar debe de ser de madurez y aporte para el crecimiento de los niños.</p> <p>según (Ruíz, Torrado, &amp; Mercado, 2013)</p>
--	---	---	--	--	--

		<p>Desde la zona rural, el convivir con la familia de la pareja era un motivo para discusiones y conflictos lo que llevo a la pareja a vivir de manera independiente y educar a su hijo según sus criterios pues con los abuelos estaban perdiendo autoridad. Ha sido una relación complicada pues se ha tenido el pensamiento de la separación dejando que la unión se centre en el bienestar de menor para de esta manera pueda tener una familia nuclear completa. La rutina es uno de los términos que se usan enteste apartado para describir el agotamiento emocionan y psicológico de proceso de ser madre. El tomar la decisión de convivir sólo es muy saludable para la relación de pareja pues en las discusiones y momentos complejos no estará nadie incluyéndose en las decisiones que se toman en el núcleo familiar.</p>			<p>citado por) menciona que “las relaciones de pareja han sido consideradas como relaciones sociales explícitamente acordadas entre dos personas para acompañarse en las actividades recreativas y sociales, en las cuales se expresan sentimientos amorosos y emocionales a través de la palabra y los contactos corporales. A partir de lo encontrado con los dos sujetos de estudio de la investigación demuestra el poyo bridado por sus esposos, pero la parte afectiva no se observa de manera clara, y no se puede establecer si lo que ellas refirieron de sus parejas es cierto o no.</p>
--	--	--	--	--	--

<p><b>Social:</b> busca identificar si los modos de pensar, sentir y comportarse de deben a costumbres sociales y se vinculan a valores, creencias y, también, rasgos de la personalidad con el hecho de ser madre adolescente (Montoya, J. 2013)</p>	<p><b>Educativo:</b> León (2007) “la educación es un proceso humano y cultural complejo. Para establecer su propósito y su definición es necesario considerar la condición y naturaleza del hombre y de la cultura en su conjunto, en su totalidad, para lo cual cada particularidad tiene sentido por su vinculación e</p>	<p>Para la subcategoría de educativa se tienen en cuenta tres de los ítems planteados en la entrevista en profundidad en donde desde el área urbana se destaca que el proceso educativo no sufrió grandes cambios, pues se encuentra apoyo en los docentes y algunos compañeros que hacen parte del entorno social y educativo. No se da continuidad a los estudios posterior a dar a luz enfocándose solamente en culminar el año en curso. Se muestra interés por mantener una vida donde la educación sea una guía para salir adelante, sin embargo, se considera que es más importante el bienestar del menor de edad y al cual se le dedica la mayor parte de tiempo posible. Su adaptación en el proceso del embarazo en la institución educativa mostraba indicios de sentir vergüenza y pena porque observar y creer que las demás personas le juzgan y le critican por su estado de embarazo. De</p>	<p>Desde lo urbano la participante al quedar en embarazo en el colegio, decide no continuar con sus estudios en la jornada normal educativa, y se retira, al tener el bebé logra iniciar nuevamente sus estudios mediante el ejercicio de validación solo los fines de semana. La participante se muestra interesada por terminar sus estudios y continuar con su vida, mejorando su calidad de vida, debido a que no cuenta con los recursos económicos para solventarse la educación por sí misma.</p> <p>Desde lo rural, en el ámbito educativo, la joven estudió en una escuela rural, a pesar de su embarazo a temprana edad, no se retiró de su escuela, y siguió estudiando, logrando graduarse del colegio, y sacar adelante su bachillerato, y a futuro se concibe como una enfermera, trabajando</p>	<p>Desde la zona urbana se observó que durante la entrevista, y a partir de los relatos se muestran motivaciones por terminar sus estudios, también se observó que tenía sus apuntes del colegio y asistencia a la institución. En los espacios que se pudo compartir con la participante y desde los cuales se tocaban temas de educación la participante muestra conductas y pensamientos que dan a entender el gusto por el estudio. Se evidencia por su postura y la mane como responde a los cuestionamientos que en realidad espera terminar sus estudios de bachillera y continuar</p>	<p>Teniendo en cuenta las respuestas, y la demás información obtenida de parte de las participantes de la investigación, se infiere que las dos jóvenes quedaron embarazadas mientras estaban desarrollándose en su proceso académico de bachillerato, no habían terminado el colegio, y este es un factor de dificultad para la crianza y manutención del bebé.</p> <p>Las adolescentes coinciden en la percepción de su hijo como un motor para salir adelante y seguir estudiando, lo que hace que deban esforzarse un poco más por conseguir y obtener resultados en las metas que se propongan en el ámbito académico.</p> <p>La joven de la zona urbana al quedar en embarazo se retira de sus estudios de bachillerato porque durante el embarazo enfrenta molestias, y demás, lo que hace que al nacer el niño no pueda continuar con sus estudios. Pero actualmente se encuentra cursando su educación media en el formato de validación de fines de semana, porque es el único espacio que tiene para poder dejar el niño con los abuelos para que lo cuiden y ella pueda educarse. Se evidencia que al no tener el apoyo de otras personas cercanas se complica el hecho de querer y poder conseguir las metas objetivas, además que está nuevamente en embarazo lo que acarrea que quizá deba pausar nuevamente la terminación de sus estudios.</p> <p>En la joven de la zona rural, a partir de</p>
---	---	---	--	---	--

	<p>interdependencia con las demás y con el conjunto” (p.596)</p>	<p>igual forma en este contexto se presentan dificultades con la pareja pues en el entorno educativo las relaciones e interacción es con el mismo son muy limitadas causando en la madre adolescente sentimientos de rechazo. El proceso educativo se continúa desde los fines de semana buscando espacios donde un tercero se pueda hacer cargo del bebé mientras se dirige a las clases. El hecho de ser madre, dificulta que la adolescente preste la atención pertinente para captar la información que se recibe en la institución educativa. Se percibe interés por que en un futuro las condiciones de vida académicas, familiares y laborales estén mejor que ahora, indicando que el bienestar de su hijo es uno de los motivos por los cuales espera tener mejor calidad de vida.</p> <p>Desde la zona rural, se dio un cambio de</p>	<p>por su bienestar y el de su hijo.</p>	<p>formándose como profesional. Del mismo modo, la participante muestra interés por enseñarle cosas a su hijo lo que facilita en crecimiento y desarrollo del mismo, deduciendo así que para la participante la educación no sólo académica sino de principios que se imparte en el hogar es fundamental para formar y criar a su hijo. Esto le ayuda a mejorar su vínculo afectivo con él.</p> <p>Desde la zona rural, al hacer mención de la categoría la participante demostró estar decidida a salir adelante, y seguir estudiando, y se observó el apoyo que recibe por parte de su familia para lograr ser jefe de</p>	<p>su embarazo su proyecto de vida y aspiraciones académicas se solidificaron y le apporto mayor fuerza para lograr sus objetivos y terminar sus estudios. La joven si continuó estudiando y terminó su bachillerato en el calendario normal, en su escuela rural, lo que le permitió tener aspiraciones a una carrera profesional, a lo que refiere que quería estudiar enfermería, y actualmente está cursando los primeros semestre de jefe de enfermería, y se le ha prestado el apoyo por parte de su familia para el cuidado del niño, y que ella logre salir adelante con sus proyectos y mejorar su calidad de vida.</p> <p>En esta categoría es importante resaltar, el papel fundamental que juega la madurez en la toma de decisiones y el apoyo de los agentes externos para lograr contribuciones positivas en la fase de consolidación de proyecto de vida en la adolescente en estado de embarazo.</p> <p>Enfocándose en la información de esta área, Montoya (2013) refiere que esta parte se busca conocer si las aspiraciones, pensamientos, se ven influidas por las costumbres, y valores, a lo que se puede confirmar que sí, que juegan un papel fundamental a la hora de tomar decisiones de las adolescentes en el hecho de saber cómo actuar y responder a sus responsabilidades de forma efectiva.</p>
--	--	---	--	--	--

		<p>perspectiva, pues el caso de la participante fue uno de los primeros en el colegio siendo este factor negativo que llamo la atención de la comunidad en general. Causando en la participante sentimientos de vergüenza y rechazo. Se muestra apoyo por parte de algunas compañeras que permiten tomar confianza y seguridad en los procesos por los cuales el embarazo hace pasar a la adolescente. Los objetivos y proyectos de vida desde la perspectiva académica se modifican desde el nacimiento del recién nacido pues ahora se cree que es más importante la seguridad y el futuro de él que ni de la misma madre.</p>		<p>enfermería. En aspectos relacionados como la educación se puede hacer mención de que la participante encuentra el estudio como una salida para no continuar con su rutina de vida pues parte dela necesidad de interactuar con terceros y su impedimento es el menor de edad. Se han presentado oportunidades de trabajo donde las respuestas físicas muestran decepción por las respuestas que debe tomar al momento de pensar primero en el bienestar de su hijo. De la misma manera se percibe a una persona con esperanza de salir adelante y lograr terminar sus estudios para poder ejercer como profesional.</p>	
--	--	--	--	--	--

	<p><b>Laboral</b> : Según Ruiz, Jaraba &amp; Romero “El concepto de competencia a laboral se acuñó primero en los países industrializados, a partir de la necesidad de formar personas para responder a los cambios tecnológicos, organizacionales y, en general, a la demanda de un nuevo mercado laboral” (p.67)</p>	<p>En la subcategoría laboral, se tienen en cuenta dos de los ítems que se encuentran en la entrevista en profundidad donde los resultados de la recolección de información son similares centrando los ingresos económicos de la familia en la pareja de la adolescente. Ellos son los que trabajan y salen diariamente para poder conseguir el dinero que les pueda dar el sustento diario y el pago de los servicios básicos del lugar donde habitan. Desde la zona urbana la participante no ha tenido experiencia laboral porque siempre ha tenido quien le ayude a pagar sus gastos como el padre de familia o los abuelos, sin embargo la necesidad de conseguir un trabajo y ayudar en los gastos de su nuevo hogar va tomando fuerza al desear compartir responsabilidades con la pareja. Los ingresos económicos que por ahora ingresan al núcleo familiar no superan los</p>	<p>Desde lo urbano, se demuestra que debido a que es menor de edad, no tiene la oportunidad de desempeñarse en un trabajo, lo que le dificulta conseguir sus propios recursos, y solo se dedica a cuidar a su hijo, el trabajo y la economía la aporta su pareja.</p> <p>Para la zona urbana, la participante al ser menor de edad no consigue un trabajo que le permita sostenerse y mantener a su hijo, por lo cual los aportes económicos lo hace su marido, y sus padres le colaboran también cuando pueden. La principal fuente de ingresos es por parte de la pareja dejando en ella la responsabilidad de traer el sustento diario al hogar mientras la madre adolescente se hace cargo de los quehaceres de la casa, específicamente en cocinar, mantener en orden el lugar para los</p>	<p>Desde la zona urbana se hace presencia en el análisis con referencia al aspecto laboral, se evidencia que no puede trabajar por la corta edad y por el cuidado del menor de edad, de igual forma se desempeña en labores de la casa, y le ayuda a su esposo con el reciclaje en la misma casa. Así, muestra conductas de estar en constante movimiento y no quedarse en un sólo lugar deduciendo que es una adolescente muy activa que le gusta colaborar y mantener actividades que le pueden generar nuevos conocimientos lo que la hace útil para cuando tenga la oportunidad de</p>	<p>Para la parte laboral, las dos participantes coinciden en que no tienen posibilidad de trabajar, por ser menores de edad y las oportunidades de trabajo se reducen, por la que el aspecto económico es contribuido por sus esposos y familiares, como ayuda para poder subsistir.</p> <p>En la joven de la zona urbana, se presenta la dificultad de no trabajar por la edad, pero trata de ayudar con el reciclaje cuando puede en la casa. Además que su pareja no le exige que se esfuerce o trate de conseguir alguna entrada económica para apoyar el hogar, por lo que se puede ver que la participante no está preocupada o con aspiraciones por trabajar o desempeñarse en algún lugar para ayudar en su casa.</p> <p>La adolescente de la zona rural, tampoco tiene la forma de trabajar, pero se esfuerza por ayudar en los quehaceres del hogar y contribuir con eso, como parte de pago. Se muestra el interés por trabajar, pero también ve como una limitación a su hijo, porque no lo quiere dejar con otras personas para que lo cuiden, y ella lograr desempeñarse laboralmente. Aunque actualmente como está estudiando enfermera, le salen algunas ofertas de trabajo, que ha podido desempeñar en las que son más accesibles por tiempo, y labor, otras las ha rechazado porque no tiene el tiempo para hacerlo por el cuidado de su hijo.</p>
--	--	---	--	--	---

		<p>gastos lo que puede permitir el ahorrar y mejorar algunas condiciones de vida que requieran un gasto económico elevado. Al momento de hacer mención del trabajo por parte de las adolescentes no se vinculan antecedentes del mismo, relacionando este hecho a la corta edad, falta de experiencia y de momento el cuidado del menor de edad. De igual forma, en algún momento de la vida se tendrá la obligación de buscar empleo lo que le puede permite mejorar los ingreso económicos de la familia y la calidad de vida del menor de edad. Se deben enfocar los esfuerzos en la importancia del manejo del dinero pues a nivel social los estratos socioeconómicos son los que más malgastan dinero no pensando en inversiones sino en comprar cosas que necesitan en el momento sienta este un factor predisponente a la</p>	<p>obreros, su pareja y el niño.</p>	<p>trabajar. Al comprender que lo único que por ahora puede hacer es colaborar en la en los quehaceres del hogar, le ayuda a mantener un equilibrio emocional y buscar estrategias que le ayuden a pasar el tiempo siendo útil. La participante se muestra atenta y comprensiva con las actividades que realiza su esposo, aunque en ocasiones pierde el control emocional.</p> <p>Desde la zona rural, se concluye que la participante por la edad no puede desempeñarse laboralmente, del mismo modo colabora en el hogar y busca actividades en las cuales pueda usar su tiempo libre, en</p>	<p>En el aspecto laborar cabe destacar la importancia de la estabilidad económica, la madurez que se debe tener al momento de concebir un hijo, debido a las implicaciones y gastos que se deben hacer en el momento de la gestación, el parto, y el post parto, además que si no se cuentan con los recursos, ni las posibilidades laborales, la calidad de vida del niño es baja, y va a tener que estar sometido a la espera de que otras personas se preocupen por el bienestar del menor, y le den los implementos necesarios.</p>
--	--	---	--------------------------------------	--	---

		<p>pobreza</p> <p>Desde la zona rural, se muestra interés por buscar trabajo, se encuentra dificultad en no tener con quien dejar a su hijo lo que la limita a realizar las labores del hogar y mantener en conductas de monotonía. De este modo, se identifica que la participante no ha podido mantener un trabajo estable. Se incluye que el ser madre adolescente es un limitante para laborar, debido a que en este contexto se requiere de personal con tiempo y disposición suficiente para cumplir con sus labores. En este caso la participante refiere estar enfocada en ser jefe de enfermería y poder ejercer su profesión. Por parte de la pajera no se evidencia interés por que la madre adolescente labore, al encargarse de los gastos del hogar como alimentación, pago de servicios públicos y compra de ropa y accesorios para el menor</p>		<p>los quehaceres familiares hay una focalización que de la rutina diaria que no permite realizar otras actividades siendo el cocinar y mantener la casa en orden como una obligación. Muestra interés por colaborar y hacerse cargo de las responsabilidades mientras su pajera se hace cargo de aspectos exteriores que puedan mejorar la calidad de vida y las condiciones económicas del núcleo familiar. En este apartado se observa que la participante mira con mucha frecuencia a su hijo al referirse que no puede trabajar por la edad, por un lado los gastos son agradables pues hace pensar que al querer trabajar es sinónimo de proyección frente al</p>	
--	--	---	--	---	--

		<p>de edad y su madre hace que aunque en la participante se muestre interés por trabajar no sea tan necesaria esta actividad.</p>		<p>futuro de su hijo y por otro lado, al centrarse más en la realidad por la cual se vive se tornan gestos de desesperanza al incluir que por estar pendiente de su hijo reduce considerablemente la posibilidad de trabajar.</p>	
	<p><b>Relaciones interpersonales:</b> según Calderón (2011, citado por Flores 2014) “Son las relaciones que establecemos, con diferentes personas, como nuestros familiares, amistades, compañeros y en la</p>	<p>En la subcategoría de relaciones interpersonales se tiene en cuenta las respuestas de cinco de las respuestas que hacen parte de la entrevista en profundidad en donde desde la zona urbana se percibe que no se presentan evidencias de que se haya modificado la estructura social que venía presentando antes de quedar en embarazo, pues aun cuenta con el apoyo de sus compañeras y amigas en su red de apoyo relacionada a las amistades específicamente mujeres, las cuales la apoyan y son personas con las que puede confiar y al</p>	<p>Desde la zona urbana, se muestra como la participante en su desempeño en las relaciones interpersonales, habla sobre la relación de amistad que tiene con su mejor amiga y refiere que es quien más la apoya, y le da fuerza para continuar con su embarazo, lo que permite ver que cuenta con redes de apoyo diferentes a su familia, y la amistad le aporta una oportunidad de coraje para salir adelante.</p> <p>Desde la parte rural, se hace mención de que durante su estadía en el</p>	<p>Desde el área urbana se concibe a la participante con una interacción pertinente desde el entorno y con las personas con las que frecuentemente se relaciona personas, se observa que busca estar en una aptitud de recepción con sus amigos y familiares, solo se encuentra dificultad en establecer relaciones interpersonales sólidas con la familia del esposo. Al momento de hablar de la época</p>	<p>Las relaciones interpersonales se dan a partir de los vínculos sociales, familiares y afectivos que se muestran en el proceso de desarrollo de ciclo vital. Mostrando en las participantes que esta área se ha visto afectada en gran parte por el hecho de quedar en embarazo, y han tenido que cambiar sus rutinas, amigos, y diversión por el cuidado del bebé. Las dos jóvenes tienen la capacidad de mantener relaciones interpersonales sanas, con las personas externas a sus familias de origen y políticas, encontrando en su juventud personas que les contribuyeron con apoyo físico y emocional cuando se enteraron de su embarazo. También se evidencia, que las jóvenes han reducido su círculo social, y salidas, con otras personas, debido a que conviven con sus esposos, y le deben respeto y atención constante a su hogar, en lo que refieren que no les queda tiempo de hacer otras actividades, porque se la pasan entre quehaceres del hogar como lavar,</p>

	<p>que intercambia experiencias, sentimientos y conocimientos. Desde que una persona nace hasta que muere está en constante interacción con los demás y mediante estas relaciones que establece se desarrolla como individuo y como ser social” (p. 44)</p>	<p>momento de presentar problemas pedir ayuda. Se muestra un ambiente familiar adecuado, la mayor parte del tiempo se la dedica el hijo y tiene buena relación con la pareja. La participante ha pasado por constante proceso de adaptación comparando la vida de antes en donde se podían realizar actividades diferentes a las que realiza ahora y a causa las responsabilidades con hijo no pueden hacer. En el rol como madre se desempeñan o se estipulan relaciones interpersonales que no van acordes a su edad lo que permite inducir a que el embarazo en esta etapa de la vida modifica la estructura de vida de cada una de las participantes. No hay mayor impacto en la percepción que se tiene en relación las creencias espirituales. Encuentran en estas un apoyo y guía para realizar mejor las cosas sin dejar a un lado que el ser madre un trabajo arduo que se</p>	<p>colegio, al inicio se mostró como una joven tímida, cuando logró establecer relaciones con su mejor amiga, y otras personas que se hicieron cercanas, se mostró más abierta con las demás personas. Además de esto evidencia a partir de sus relatos, las buenas relaciones que ha cultivado en su ámbito social y familiar.</p>	<p>en la cual estaba en estado de embarazo se muestran gestos de tristeza pues las relaciones con los compañeros de clase se redujeron considerablemente encontrando en un grupo de amigas el apoyo que hasta el momento existe. No se evidencia que tenga un conversación fluida con personas de su contexto familiar ni con los entrevistadores, el dialogo es muy corto y centrado en las preguntas de que se indican no permite buscar otro tipo de información más en el que la momento se puede rescatar.</p> <p>Durante la entrevista, se observa la facilidad que tiene la joven para expresarse, y para mantener una</p>	<p>cocinar, y atender el niño, lo que les quita demasiado tiempo, como para pensar en hacer otras cosas, o salir a divertirse con amigos. La única actividad que realizan de diferente en sus rutinas en la visita a sus familias de origen cuando pueden y son invitadas.</p> <p>La joven de la zona urbana, a pesar de lograr buenas relaciones con las demás personas, en la parte interpersonal con su familia de origen y política hay un quiebre de comunicación, aceptación y asertividad, debido a que durante el proceso de conocimiento con ellos no se han presentado situaciones positivas, sino más bien negativas, que han llevado a que las relaciones crezcan, y se hagan mejores en el transcurso del tiempo, sino que se vuelvan un problema para ella. Es de acotar que la adolescente pertenece a la religión cristiana, y que esta le ha ayudado como guía para el crecimiento personal, y de la relación con su hijo. La joven de la zona rural, también se ocupa de los quehaceres de la casa, y mantiene algunos vínculos sociales, su familia también es un apoyo interpersonal de gran peso para la evolución de la joven, dejando ver que es un punto de equilibrio, por las visitas constantes a la casa de su familia. La madurez del contorno y la forma en como la perciben sus amigos y familiares le contribuyo en mejorar su percepción sobre el embarazo y la maternidad.</p> <p>Calderón en el (2011) sugiere que las</p>
--	---	---	---	---	---

		<p>realiza durante toda la vida. Se buscan salidas para salir de la rutina como salir a caminar ir a culto o salir a comer lo que mejora la relación de pareja y se da la oportunidad de que se puedan interactuar personas fuera de su contexto habitual. Las relaciones interpersonales se ven limitadas por el cuidado que se le debe tener al menor de edad, pues la oportunidad de salir y compartir con sus pares se muestra como un conflicto sino hay con quien pueda dejar a cargo el bebé. Desde la perspectiva espiritual se considera que el estar embarazada y tener un hijo son características de una mujer madura lo que le obliga de alguna manera a cumplir un tipo de estructura de personalidad acorde a lo que se ha mencionado.</p> <p>Desde la zona rural, el proceso de aceptación con sus relaciones interpersonales entre</p>		<p>conversación con las demás personas, lo que le facilita relacionarse de manera adecuada con otros individuos. Se muestra a una persona segura al momento de mantener diálogos con terceros y busca conversaciones que le puedan aportar algo a su vida. Se percibe madurez y capacidad para analizar y responder a las preguntas que se le realizan durante la entrevista buscando comprender cada una de las preguntas establecidas. Se muestra indiferente al momento de hablar de sus amistades del colegio pues no encontró en ellos el apoyo necesario después de tener conocimiento del</p>	<p>relaciones que se establecen con diferentes personas se dan desde el nacimiento, hasta la muerte, desarrollando al hombre como un ser social, lo que identifica, que las adolescentes a pesar de estar en una etapa del ciclo vital en la que se dan con más frecuencia el establecimiento de relaciones se vio afectado por el embarazo a temprana edad, llevándolas a asumir roles de madre, y de madurez mucho más avanzados para la etapa en la que se encuentran. Del mismo modo se puede identificar que las condiciones en las cuales se desarrollan las dichas relaciones interpersonales influyen al momento de</p>
--	--	---	--	--	---

		<p>amigos se ve afectado por el hecho de no poder compartir con sus pares los momentos que antes de estar en estado de embarazo podía realizar, la participante vincula este aspecto al hecho de ser madre, limitando su libertad de poder compartir tiempo libre con sus amistades. Describiendo de esta manera, que la calidad con la que se expresa de los demás es adecuada y asertividad en donde logra exponer las ideas y mantener un dialogo coherente de algún tema de interés. Desde las creencias se puede indicar que por parte de la religión le ha ayudado a comprender el procesos de embarazo al considerarse como madurez y fortaleza, aspectos que se vincula y se fortalecen con el trato único que se le da. El apoyo por parte de su entono social es fundamental para mejorar las percepciones propias que se poseen del</p>		embarazo.	
--	--	--	--	-----------	--

		<p>embarazo junto los procesos de adaptación de su nuevo rol como madre.</p> <p>La participante menciona que ha tenido un proceso adecuado donde se ha mejorado la estructura e personalidad para con los demás, se considera una mujer más madura que conoce un poco más acerca del mundo al cual hace parte. Se muestra un cambio en las relaciones personales al inferir que con anterioridad se tenía más tiempo para ella y para compartir con sus amigos lo que no es viable después de tener el bebé, siendo esta una responsabilidad más importante que el salir de paseo o a encuentros casuales. No es claro en concepto de amistad al cual se refiere la participante pues en algunas ocasiones hace mención de que extraña la vida sin ser madre adolescente pues le gustaría para más tiempo con sus amigos y en un</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>punto duda sobre esta terminología resaltad la presencia en su vida de dos mujeres las cuales considera incondicionales para su continua formación como persona. No se evidencian actividades fuera de la rutina diaria más lo que se realiza son actividades del hogar como hacer aseo y preparar el almuerzo para su pareja. Dedicarle tiempo a su hijo es uno de los aspectos que más le toma tiempo durante la mayor parte del tiempo. Del mismo modo, sino se evidencia que la participante muestre interés en sacar tiempo para ella ni para compartir con los demás seres queridos. En actividades que pueden realizarse desde la parte intrapersonal giran en torno a los gustos y necesidades que se consideren importantes para que se pueda mantener un equilibrio emocional. Se continúa resaltando que las relaciones interpersonales</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>se ven limitadas por el cambio de rutina de vida por el cual se tuvo que pasar, en los cambios relacionados con los estilos de vida se vinculas nuevas actividades como cocinar y estar pendientes del hogar, aspectos que dificultan que alcance de contacto con pares sea reducido. Desde las creencias, se percibe distorsión por parte de la participante pues se deja llevar por pensamientos deductivos donde al considerarse que por tener un hijo será motivo para que sea juzgada y rechazada por su entorno social como amigos, familiares y seres queridos. Debido a los cuestionamientos internos que se generan al comparar la realidad con las percepciones que surgen del entorno social, en las relaciones interpersonales pueden ser causal para que se reduzca la interacción con otras persona buscando apoyo y compañía sólo en quienes se confié y no se presente</p>			
--	--	---	--	--	--

		amenaza o algún tipo de señalamiento.			
--	--	---------------------------------------	--	--	--

## Discusión

En los resultados que se rescatan del análisis de la investigación en curso se tiene en cuenta cada una de las categorías y subcategorías que busca describir el impacto psicológico y social de ser madre adolescente, para esto cabe destacar que se dio un proceso de enriquecimiento en el proceso, en la categoría que tiene relación con los efectos psicológicos se encontraron relaciones pertinentes en ambos casos para el proceso. Allí, se evidencian aspectos como pensamientos de abortar al conocer la noticia del embarazo, percepción errónea de rechazo social y perdido de orientación en el proyecto de vida al creer que ya no se podrán lograr los planes que se tenían para el futuro. Desde allí, se toman los aportes de Alamo, Krause, Pérez, Aracena, (2017) quienes mencionan que la adolescente que pasa por un estado de embarazo y posteriormente es madre se encuentra en riesgo de presentar alteraciones principalmente en la línea ansiosa y depresiva concluyendo que a mayor riesgo de presentar enfermedad o alteraciones en la salud mental, mayor es su nivel de hostilidad en la interacción con el niño.

De lo anterior, se resalta la importancia de trabajar en aspectos de salud mental en las madres adolescentes pues uno de los pilares a los que se pudo concluir en el análisis de respaldos es que el menor de edad es vulnerable por las condiciones medioambientales, cognitivas y emocionales de la madre, en donde aún no tiene ni la edad ni la capacidad para tomar decisiones adecuadas respecto a situaciones de estrés o irritabilidad causados por el nuevo rol como madre que se desempeña.

En el aspecto conductual las participantes modificaron la manera como se realizan algunas actividades con el objetivo de darle un mejor bienestar a su hijo, arriesgando su propio futuro, el dejar los estudios, dejar de salir a fiestas y cuidarse en la alimentación son algunos de los momentos de la vida de las participantes que se modificaron por el hecho de estar embarazada, es así como poco a poco el vínculo madre-hijo se va forjando fortaleciendo la salud mental de la misma y la relación entre ellos. Así en la investigación de Fajardo, Casanueva, & Bermejo, (2013), concluye que hay una aceptación del embarazo y que con el tiempo, se pasa de pensar en no querer al bebe a pensar y preocuparse por su futuro y bienestar. Del mismo modo se incluye el aporte que le da el apoyo familiar, específicamente la madre, da para que el proceso se embarazo sea más adecuado.

Así mismo, la evolución de los procesos cognitivos se fue modificando, de tener un pensamiento de querer abortar, rechazo y miedo a querer buscar un mejor futuro para su hijo, el prestar más atención a las necesidades que el mejor requiera y el concepto de futuro y vida como giran en torno a las necesidades del bebe. Desde el punto de vista emocional, las participantes hacen alusión que es un cambio constante de emociones pues a medida que pasa el tiempo los sentimientos de amor por su hijo van creciendo, teniendo en cuenta que este proceso se da desde que se siente tristeza y miedo por todo lo que el tener un hijo conlleva.

Desde la social, se evidencia que las participantes mostraron cambios en la manera como se relacionaban con su entorno social, las relaciones interpersonales son más reales ya no cuenta con muchos amistades sino las que para ellas son consideradas como importantes y verdades, quienes han estado presentes en el procreo de embarazo y las que se considera van a estar más adelante en cada una de las vidas de ellas, se resalta la importancia de este hecho porque de allí parte la necesidad de vincular otros actores de la vida diaria en la interacción con el medio y el impacto que el ser madre a temprana edad causa en la vida de cada una e las participantes. Desde lo laboral, se en consiente de la importancia que esto es para las participantes, pues e muestra como necesidad el buscar recursos para darle una mejor calidad de vida al nuevo integrante de la familia, lo que permite que se expanda el proceso de interacción con el medio y se perciba el hecho de buscar trabajo como una oportunidad para crecer personalmente. Desde lo educativo, las participantes buscan mejorar sus condiciones de vida y son conscientes de que el proceso de educación es de vital importancia para que se pueda tener una mejor calidad de vida. El embarazo causa en las participantes una motivación intrínseca y extrínseca por cuidar su futuro y por mejorar las condiciones de vida no solo de la si no se su pareja y su hijo.

En los procesos familiares se presentan dificultades que poco a poco se van mejorando, los cambios que se dan en cada una de las familias rompen la continuidad de relaciones entre cada uno de los integrantes de la misma, sin embargo, los proceso que se dan posterior a ello hacen que las relaciones familiares se mejores y que se encuentre un apoyo por parte de cada uno de los integrantes. Los representantes legales que en su momento son os más afectados con la noticia de saber su la menor de edad está embarazada hace que no reacciones de la mejor manera, mas sin

embargo el tiempo y la interacción con el nuevo integrante de la familia ayuda que las diferencias se disuelvan y se posea una mejora calidad en el núcleo familiar.

### **Conclusiones**

La presente investigación se ha centrado en describir aspectos relevantes de las adolescentes de la zona rural en el Municipio de Cacota y zona urbana en el Municipio de Pamplona, lo anterior, con el fin de identificar las consecuencias del embarazo a temprana edad en aspectos psicológicos y sociales que giran en torno a cada una de los individuos que hacen parte de la estructura familiar. Es por ello, que en este apartado se relatan las conclusiones a las que se pudo llegar al finalizar el proyecto de investigación que tiene como nombre Impacto Psicosocial de la maternidad en adolescentes: estudio de caso.

Como primer aporte, se expresa que los objetivos propuestos fueron cumplidos en su totalidad donde a través de cada una de las técnicas e instrumentos de recolección de información, se permitió la descripción de las consecuencias psicosociales que traen consigo el pasar por un estado de embarazo antes de los 17 años de edad. Para lo anteriormente planteado se tienen en cuenta los análisis de las respectivas categorías que fueron, los efectos psicológicos, la dimensión social y la dimensión familiar desde la triangulación que se complementa con la teoría.

Además, se tienen en cuenta los resultados de cada una de las categorías que hicieron parte del cuerpo de la investigación en donde lo conductual, emocional, cognitivo, familiar, laboral, y educativo permiten abarcar con mejor profundidad cada uno de los aspectos que se tienen en cuenta para el desarrollo de la investigación. A nivel general, se da relevancia al procedimiento que se llevó a cabo con cada una de las participantes pues el hablar de temas como querer abortar o el cambio de vida tan drástico que se evidencio puede inferir en la manera como se mantiene el proceso investigativo.

Para el objetivo general, los resultados, como se ha venido mencionado fueron los esperados, en el estudio comparativo desde la zona rural y urbana se pudo encontrar similitudes y

diferencias que apoyan la teoría de la cual se basó la investigación. Desde la parte de efectos psicológicos se pueden evidenciar aspectos vinculados a alteraciones del estado ánimo como tristeza alegría, angustia, miedo, rabia, amor, entre otras que permiten a las adolescentes mantener un estilo de vida adecuado frente al proceso que se viene desarrollando desde la gestación.

Así, la adaptación es uno de los términos que más se tiene en cuenta de manera implícita en cada una de las participantes, pues modificar sus estilos de vida por consecuencia de un embarazo ha de manifestar procesos físicos y psicológicos que pueden afectar la salud mental sino se hace un adecuado anejo de los mismos. Otro aspecto que se pudo que se pudo destacar de la descripción del impacto es la relación con la familia, tanto de origen como política, además desde la perspectiva social pues cada uno de estos elementos jugaron un papel fundamental en la evolución del proceso adaptativo de ser madre a temprana edad.

Para los objetivos específicos, el primero enfocado a establecer las características socio demográficas se tiene en cuenta que gracias a la técnica de historia de vida se pudo cumplir dando como respuesta que para la cada una de las participantes se logró identificar el lugar donde vivía, las personas con las cuales compartida en su diario vivir, los ingresos económicos con los puede solventar sus gastos, el estado civil, siendo en ambos casos unión libre y viviendo fuera de su familia de origen .

Para dar cumplimiento al segundo objetivo específico en donde se buscaba identificar las condiciones medio ambientales del contexto familiar y social de cada una de las jóvenes a través de observación no participante, permitió conocer un poco más las condiciones actuales de cada una de las participantes y por medio del tratado de las demás técnicas el realizar la respectiva comparación que influye en la manera como las adolescentes perciben y dan respuestas a la condición de ser madre a temprana edad.

Para el tercer objetivo se logró explorar los efectos psicológicos, familiares y sociales del embarazo en las participantes a partir de una entrevista en profundidad que permita el reconocimiento de dichas consecuencias en cada una de las áreas de funcionamiento de las

participantes, como resultado, las comparaciones a nivel cognitivo, emocional, conductual, educativa y de relaciones interpersonales fueron las que más cambios se evidenciaron.

Para el último objetivo específico, se logró realizar la cartilla Psicoeducativa que le quedará a la población en general, y cuenta con propósito de dar una adecuada proporción a la salud mental tomando como factor de riesgo las consecuencias negativas de ser madre adolescente. Aspectos a tener en cuenta en la cartilla son que está creada para madres como para adolescentes que estén en estado de gestación ya sea de la zona urbana y la zona rural reduciendo de esta manera algunas malas prácticas al momento de pasar por esta situación.

De lo mencionado anterior mente en el cumplimiento de los objetivos cabe resaltar la importancia del proceso pues se logró interactuar con las participantes y conocer su realidad. Esta manera se logra identificar aspectos de los cuales pueden estar en riesgo como la depresión, ansiedad, maltrato, drogadicción, desempleo y de los cuales se debe buscar ayuda profesional si se es necesario.

## **Recomendaciones**

Durante el proceso de realización del proyecto de investigación existen aspectos importantes para futuros estudios del tema o relacionados, lo mencionado posteriormente parte del análisis crítico de cada uno de los investigadores.

Abordar la temática en cuanto a la promoción de la salud mental en las madres adolescentes, en el momento en el que se conoce la noticia de que se encuentra en estado de gestación y de esta manera se previenen alteraciones en la salud mental.

A las participantes del estudio se recomienda tener en cuenta el producto de la investigación que es una cartilla promotora de salud mental a mujeres que han experimentado un embarazo a temprana edad con el fin de prevenir alteraciones significativas que interfieran con dimensiones importantes como la emocional, social, laboral educativa.

A futuros investigadores de la temática, se recomienda trabajar sobre los efectos psicosociales que se generaron en las adolescentes a causa de ser madre adolescente y de esta manera prevenir que se afecte la salud mental.

Se recomienda continuar con procesos de investigación con dicha población teniendo en cuenta que, son muy reservados a la hora de dar a conocer situaciones significativas en su vida que son importantes abordar desde la perspectiva psicológica.

Dar continuidad a investigaciones futuras, propiciando espacios que generen intervenciones con la población, fomentando herramientas que permitan el fortalecimiento de la salud mental en las adolescentes.

Se recomienda abordar a profundidad la relación de pareja y las diferentes redes de apoyo para generar importancia propiciando un ambiente adecuado para la adaptación a su nuevo rol.

### Referencias bibliográficas

- Alamo, N., Krause, M., Pérez, J. C., & Aracena, M. (2017). Impacto de la salud psicosocial de la madre adolescente en la relación con el niño/ay su desarrollo. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(3), 332-346.
- Alcaldía Cécota. (s.f.). Alcaldía Cécota. Obtenido de Municipio: <http://www.cacota-nortedesantander.gov.co/tema/municipio>
- Alcaldía de Pamplona. (2006). Alcaldía de Pamplona. Obtenido de Información Municipio: <http://pamplona-nortedesantander.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Economia.aspx>
- Araceli García Suso, M. L. (2002). El ciclo vital y la salud humana. Recuperado el 10 de Octubre de 2019
- Armengol Asenjo, R., Chamarro Lusa, A., & Garcia-Die Munoz, M. T. (2007). Psycho-social aspects in the gestation: the Questionnaire of Prenatal Evaluation. *ANALES DE PSICOLOGIA*, 23(1), 25-32.
- Ávila Gálvez, E., Cid Santana, M., García Imia, I., Lorenzo González, A. and Rodríguez, P. (2002). Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia, año 2000. [online] Scielo.sld.cu. Available at: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312002000400008#cargo](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312002000400008#cargo) [Accessed 27 May 2019].
- Bendezú, G., Espinoza, D., Bendezú-Quispe, G., Torres-Román, J. S., & Huamán-Gutiérrez, R. M. (2016). Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(1), 13-18.
- Bersabé, Á. (2012). Violencia de Género y embarazo en adolescentes. *Crea Ciencia Revista Científica*, 8(1), 20-24.
- Bolívar, E. M. (2019). Transición adolescente y su impacto en la formación conductual. *Revista de Filosofía, letras y Ciencias de la Educación*.
- Bolívar. (2014). INFORME DEL EVENTO DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN COLOMBIA, PERIODO EPIDEMIOLÓGICO XIII, 2015. Informe Evento, Instituto Nacional de Salud, Cundinamarca, Bogotá. Recuperado el 16 de Noviembre de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/informe-violencia-genero-2015.pdf>

- Casanueva Carmona, N. (2017). Universidad de Extremadura. Retrieved from [http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/6205/TDUEX\\_2017\\_Casanueva\\_Carmona.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/6205/TDUEX_2017_Casanueva_Carmona.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Castro. (Abril de 2018). Representaciones sociales y comunicación: apuntes teóricos para un diálogo interdisciplinar inconcluso. Scielo, 147-167. Recuperado el 19 de Noviembre de 2019, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/conver/v25n76/2448-5799-conver-25-76-00147.pdf>
- Cevallos Neira, A. C., & Jerves Hermida, E. M. (2018). Las Relaciones de Pareja en los Adolescentes de Cuenca: su relación con el machismo/marianismo.
- Cinco, B. (2015). Departamento Nacional de Planeación. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Social/6.%20Boletin%20Familia%20Embarazo%20en%20la%20Adolescencia.pdf>
- Claudio Urbano, J. A. (2014). El ciclo de la adolescencia . En J. A. Claudio Urbano, Psicología del desarrollo.
- Cogollo Jiménez, R. (2012). Aspectos biopsicosociales asociados al embarazo adolescentes. Revista Cuidarte, 3(1), 385-393.
- Colombia, A. I. (2013). Boletín dos (2) El aumento del embarazo de adolescentes en Colombia. Cundinamarca , Bogotá. Recuperado el 12 de Noviembre de 2019, de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Bolet%20C3%ADn%20No.%202%20El%20aumento%20de%20embarazos%20adolescentes%20en%20Colombia.pdf>
- Colombia, C. d. (2006). Código de Infancia y Adolescencia. Obtenido de Ley 1098 2006: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2006/4609.pdf>
- Constitucional, C. (24 de Julio de 2000). Código de Derecho Penal Colombiano. Obtenido de [https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/legislacion/l\\_20130808\\_01.pdf](https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/legislacion/l_20130808_01.pdf)
- Cotán, (2012). Investigación-Participación e Historias de Vida, un Mismo Camino. Universidad Isabel. Tomado de [https://www.researchgate.net/publication/312174423\\_INVESTIGACION-PARTICIPACION\\_E\\_HISTORIAS\\_DE\\_VIDA\\_UN\\_MISMO\\_CAMINO](https://www.researchgate.net/publication/312174423_INVESTIGACION-PARTICIPACION_E_HISTORIAS_DE_VIDA_UN_MISMO_CAMINO)

- Cuello, F. &. (08 de Septiembre de 2017). Percepción y autopercepción de los estereotipos de género en estudiantes universitarios de la región de Valparaíso a través de la publicidad. *Scielo*, 155-164. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcudep/v17n1/a09v17n1.pdf>
- Dávila Ramírez, F., Fajardo Granados, D., Jiménez Cruz, C., Florido Pérez, C., & Vergara Castellón, K. (2015). *scielo*. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n1/v14n1a12.pdf>
- Diario del Cesar. (21 de Septiembre de 2019). Niñas entre 10 y 14 años lideran la tasa de embarazo precoz en el Cesar. Niñas entre 10 y 14 años lideran la tasa de embarazo precoz en el Cesar
- Dirinó. (2015). ADOLESCENCIA, TIEMPO DE CRISIS Y DE TRANSICIONES. Artículo, Universidad de Carabobo, Estado de Carabobo, Carabobo. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/47/art16.pdf>
- El liberal. (06 de Junio de 2013). Aseguran que son múltiples los riesgos que corre una madre adolescente. *EL liberal*.
- Elvia Vargas, J. H. (2017). Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Acta Colombiana de Psicología*.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud. (2016). Ministerio de salud. Bogotá. Obtenido de Mnisterio de salud.
- ENDS E. N. (2010). Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ICBF - Profamilia - Mnisterio de Protección Social - Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internaional (USAID), Cundinamarca , Bogotá. Recuperado el 12 de Noviembre de 2019, de web [www.profamilia.org.co](http://www.profamilia.org.co). 2006, L. 1. (2006). ICBF. Recuperado el 16 de Noviembre de 2019, de [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_1098\\_2006.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm)
- Esmeralda Calero, S. R. (2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidades médicas*.
- Europea, U. (S.F). *Adolescentes y Sociedad*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2019, de <https://www.andaluciaesdigital.es/educarparaproteger/adolescentes/capitulos/familiayadoltescentes/adolescentes-sociedad.html>
- Fajardo, M., & Casanueva, N, & Bermejo, M., (2013). EMBARAZO ADOLESCENTE Y DESARROLLO PSICOSOCIAL: UN CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

- PRENATAL. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1),535-547.[fecha de Consulta 7 de Diciembre de 2019]. ISSN: 0214-9877. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3498/349852058046>
- Favier Torres, M. A., Samón Leyva, M., Ruiz Juan, Y., & Franco Bonal, A. (2018). Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista Información Científica*, 97(1), 205-214.
- Flores Paz, M. E. (2014). Aplicación de un programa de habilidades psicosociales basado en el autoconocimiento para fortalecer las relaciones interpersonales de los niños y niñas de tercer grado de primaria de la IEP Marvista, Paita, 2013.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de Pediatría*
- Galland, M. L. S., & Cerda, A. P. (2001). Emociones y genes. *Investigación en Salud*, 150(99), 35-40.
- García, O. &. (2011). El embarazo en situación de Adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Scielo*, 929-942.
- García. (Fernández, (2018). *El Tiempo*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <https://www.eltiempo.com/salud/embarazo-en-adolescentes-en-colombia-301882> 2015). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 929-943. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de file:///D:/Downloads/El\_embarazo\_en\_situacion\_de\_adolescencia\_una\_impos.pdf
- Giraldo. (1972). El Machismo como Fenomeno Cultural. *Redalyc*, 296-309. Recuperado el 16 de Noviembre de 2019, de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80540302.pdf>
- Gómez-Sotelo, Á., Gutiérrez-Malaver, M. E., Izzedin-Bouquet, R., Sánchez-Martínez, L. M., Herrera-Medina, N. E., & Ballesteros-Cabrera, M. (2012). Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 14, 189-199.
- Güemes Hidalgo, G. F. (2017). Pubertad y adolescencia. *Temas de revisión*, 8.
- Hernández. (2018). *Psicología y Vulnerabilidad*. Sincelejo, Colombia : 2018. *Psicología y Vulnerabilidad*. Olga Leonor Hernández Bustamante compiladora/editora. Recuperado el 19 de Noviembre de 2019, de file:///D:/Downloads/psicologia-y-vulnerabilidad.pdf

- Ibarra Mustelier, L. (2003). [online] Pepsic.bvsalud.org. Available at: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/06.pdf> [Accessed 27 May 2019].
- ICBF. (2015). Embarazo en Adolescentes. Observatorio del Bienestar, ICBF y otras entidades gubernamentales y no gubernamentales, Cundinamarca , Bogotá. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf>
- Icbf.gov.co. (2015). [online] Available at: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf> [Accessed 4 May 2019].
- Leal, I., Stuardo, V., Molina, T., & González, E. (2015). Menarquia temprana y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 80(1), 41-47.
- León, A. (2007). Qué es la educación. *Educere*, 11(39), 595-604.
- León. (Diciembre de 2004). ADOLESCENCIA Y JUVENTUD: DE LAS NOCIONES A LOS ABORDAJES. *Scielo*, 83 - 104. Recuperado el 15 de Noviembre de 2019, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v12n21/art04.pdf>
- Lezama-Meneses, S. R., & Buitrago-León, L. H. (2018). Adaptación y propiedades psicométricas del cuestionario de autoevaluación prenatal en mujeres gestantes residentes de la ciudad de Bogotá. *Psychologia*, 12(2), 61-74.
- Londoño Montes, M. A., & Sánchez Barrera, M. E. (2016). Convergencias y divergencias en torno a la adolescencia desde el psicoanálisis freudiano y la Psicología del desarrollo según Papalia, Wendkos y Duskin.
- López, M. D. C. (2018). Consecuencias socio-económicas que han generado el embarazo no planeado en el proyecto de vida de cuatro madres adolescentes de la Institución Educativa Pascual de Andagoya en el año 2015 [recurso electrónico] (Doctoral dissertation).
- Loredo-Abdalá, A., Vargas-Campuzano, E., Casas-Muñoz, A., González-Corona, J., & Gutiérrez-Leyva, C. D. J. (2015). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(2), 223-229.
- M. Güemes Hidalgo, M. C. (2017). Pubertad y adolescencia. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*.
- Martinez, A. (07 de Junio de 2018). Toda Colombia. Obtenido de <https://www.todacolombia.com/nosotros.html>

- Min Salud. (05 de Agosto de 2016). Ministerio de salud. Obtenido de Ministerio de salud : <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/violencias-de-genero.aspx>
- Ministerio de salud. ( 2019). Ciclo de vida. Recuperado el 10 de Octubre de 2019, de Ministerio de Salud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>
- Minsalud (2014). Protocolo de atención a embarazada menor de 15 años. 1st ed. [ebook] Bogotá. Available at: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-atencion-embarazada-menor-15.pdf> [Accessed 5 Dec. 2019].
- Montoya, J. (2013). “Causas del Embarazo Adolescente y las Consecuencias Sociales de la Maternidad Precoz” (tesis de grado para obtener el título de Licenciada en Educación para la Salud). Universidad Autónoma del Estado de México, Nezahualcóyotl, México.
- Morgado. (2007). Adolescencia. Recuperado el 15 de Noviembre de 2019, de <http://www.rehueong.com.ar/sites/default/files/Adolescencia.%20Los%20cambios.pdf>
- Munuera, J. N., Mateo, M. Á. A., Albert, M. E., & Tijerina, M. (2015). Psicología para ciencias de la salud: estudio del comportamiento humano ante la enfermedad . McGraw-Hill España.
- Nicolle, A., Mariane, K., Carola, P. and Marcela, A. (2017). [online] Available at: <http://www.redalyc.org/pdf/2819/281953368010.pdf> [Accessed 27 May 2019].
- OMS, (2018). Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- ONU. (18 de Febrero de 2018). Después de África Subsahariana, América Latina tiene la tasa más alta de embarazo adolescente. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <https://news.un.org/es/story/2018/02/1428071>
- Ortega, C. V. (2015). Cambios y riesgos asociados a la adolescencia. Psychology, Society, & Education.
- Oviedo, M. & García, M. C. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 2 (9), pp. 929 - 943.

- Ponce, M. L. M., Ruíz, R. L. C., Rueda, A. M. S., García, J. M. R., & Rojas, L. R. (2018). Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. *Investigación Valdizana*, 12(2), 83-94.
- Profamilia. (2015). Ministerio de Salud. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf>
- Psikes. (2019). Adolescencia. Recuperado el 15 de Noviembre de 2019, de <http://www.psikes.net/archivos/adolescencia.pdf>
- Quesada Miranda, M. M., Romero Sánchez, M. D. C., Prieto Herrera, M. E., & Rodríguez Delgado, C. R. (2010). Caracterización social del embarazo en la adolescencia. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 14(3), 0-0.
- Quintero Rondón, A. P. (2014). *El Embarazo A Temprana Edad, Un Analisis Desde La Perspectiva De Madres Adolescentes* (Doctoral dissertation, Universidad Industrial de Santander, Escuela De Trabajo Social).
- Quintero, A. & Rojas, H. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44, 222-237. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/626/1161>
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), undefined-undefined. [fecha de Consulta 11 de Octubre de 2019]. ISSN: 1405-7778.
- Ruiz de Vargas, M., Jaraba Barrios, B., & Romero Santiago, L. (2011). Competencias laborales y la formación universitaria. *Psicología desde el Caribe*, 64-91.
- Ruiz Sánchez, J. (2008). El concepto de familia política: notas para una discusión. *Sociológica* (México), 23(66), 175-186.
- Rural, S. (2018). Adolescentes rurales embarazadas: una amenaza invisible. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <https://semanarural.com/web/articulo/adolescentes-rurales-embarazadas-en-colombia-una-amenaza-invisible/431>
- Salud, E. N. (2015). Ministerio de Salud. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.pdf>

- Salud, M. d. (2019). MinSalud. Recuperado el 16 de Noviembre de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/violencias-de-genero.aspx>
- Sanchez, L. M. (2013). Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes. *Revista Chil Obstet Ginecol*, 78(4), 269- 281.
- Smith Castro, V. (2011). La psicología social de las relaciones intergrupales: modelos e hipótesis. *Actualidades en Psicología* Vol. 20 Núm. 107 2011.
- Soto. (2015). Psicología social ¿para qué? Scielo, 48-59. Recuperado el 19 de Noviembre de 2019, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n52/art04.pdf>
- Suárez. (2017). “Construcción de adolescencia”: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. Artículo, Universidad de Manizales, Caldas , Manizales. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <http://www.scielo.org.co/pdf/unih/n85/0120-4807-unih-85-00347.pdf>
- Suriá. (Abril de 2017). Redes virtuales y apoyo social percibido en usuarios con discapacidad: análisis según la tipología, grado y etapa en la. Scielo, 31-40. Recuperado el 19 de Noviembre de 2019, de <http://scielo.isciii.es/pdf/ep/v10n1/informe3.pdf>
- Turismo Cócota. (2019). Turismo Norte de Santander. Obtenido de <https://turismonortedesantander.com/cacota/>
- Urzúa, A., Caqueo-Urizar, A., Albornoz, N., & Jara, C. (2013). Calidad de vida en la infancia: estudio comparativo entre una zona rural y urbana en el norte de Chile. *Revista chilena de pediatría*, 84(3), 276-284.
- Velásquez, L. M. (2017). Adaptación psicosocial al embarazo y estilo de apego en madres adolescentes de la Microred Mariscal Castilla Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Villamizar, R. &. (2018). CREENCIAS, REALIDADES Y FANATISMO: PERSPECTIVAS RELIGIOSAS EN LA VOLUNTAD HUMANA EN LAS RELACIONES DE PAREJA. Tesis de Pregrado, Universidad de Pamplona, Norte de Santander , Pamplona. Recuperado el 19 de Noviembre de 2019
- Wolff, C., Valenzuela P., Esteffan Y., y Zapata D. (2009). Depresión Posparto en el Embarazo Adolescente: Análisis del Problema y sus Consecuencias. *Revista Chil Obstet Ginecol* 2009; 74(3): 151 - 158

- Yuni, C. U. (2019). *Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital*. Bogotá: Brujas.
- Yuni, C. U. (2019). *Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital*. Bogotá: Brujas.
- Zelaya, E. Y., & García, J. R. C. (2011). Factores socioculturales que condicionan el embarazo adolescente en los municipios de Intibucá y Jesús de Otoro, departamento de Intibucá. *Población y Desarrollo-Argonautas y caminantes*, 7, 47-55.
- Zelaya, E. Y., & García, J. R. C. (2011). Factores socioculturales que condicionan el embarazo adolescente en los municipios de Intibucá y Jesús de Otoro, departamento de Intibucá. *Población y Desarrollo-Argonautas y caminantes*, 7, 47-55.

## Apéndices

### Apéndice A. consentimiento informado.

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, actuando en calidad de participante de la investigación denominada “Impacto psicosocial de la maternidad en adolescentes: estudio de caso”, realizada por los estudiantes Jennifer Dayana Lizcano y Carlos Alberto Rojas del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona y en total uso de mis facultades mentales, manifiesto mi participación voluntaria.

Entiendo que toda la información que se recolecte es confidencial y tendrá uso únicamente para fines académicos, de esta manera expresa y manifiesta a usted que he leído y comprendido íntegramente este documento, por lo cual acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven.

**Nombres y apellidos:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**FIRMA**

**CIUDAD Y FECHA**

**CC No**

**Apéndice B formato historia de vida****Historia de vida participante 1**

<b>Investigación:</b>		<b>entrevistadores:</b>	
<b>Lugar:</b>			
<b>Hora inicio:</b>		<b>Hora final:</b>	
<b>Quien soy yo – efectos psicológicos</b>			
<b>Capítulos de su vida (descripción general de cada capítulo y sucesos importantes) familia</b>			
<b>Acontecimientos críticos o importantes - efectos psicológicos</b>			
<b>Influencias positivas y negativas. Efectos psicológicos, social</b>			
<b>Descripción de los relatos culturales y familiares con relación al embarazo de la adolescente - social y familia</b>			
<b>Búsqueda de futuros alternativos. Visión de ella misma, del mundo y el futuro. Efectos psicológicos.</b>			

**Apéndice C formato observación no participante**

<b>Investigación:</b>		<b>Observadores:</b>	
<b>Lugar:</b>			
<b>Hora inicio:</b>		<b>Hora final:</b>	
<b>Espacio y condiciones de la vivienda</b>			
<b>Lenguaje verbal y no verbal</b>			
<b>Presentación personal</b>			
<b>Interacción con el niño y con otras personas del entorno</b>			





		<p>se generaron en usted a causa del embarazo?</p> <p>10. ¿Cómo se ha sentido desempeñando este nuevo rol como madre?</p> <p>11. ¿Cómo son sus estados de ánimo generalmente?</p> <p>12. ¿Qué sentimientos le genera a usted recordar su vida de antes?</p> <p>13. ¿Cuáles son los sentimientos que le genera su hijo?</p>			
	<p>Conductual</p>	<p>14. ¿Qué cambios en su comportamiento ha evidenciado luego del embarazo?</p> <p>15. ¿Qué hace cuando se enfrenta a dificultades generadas por su condición de madre?</p> <p>16. ¿Qué conductas asume cuando experimenta emociones o pensamientos negativos respecto a su situación actual?</p> <p>17. ¿</p>			
<p>Familiar</p>	<p>Familia de Origen</p>	<p>18. ¿Cuál fue la reacción de su familia al enterarse de su embarazo?</p> <p>19. ¿Qué decisiones se tomaron en su entorno familiar respecto al embarazo?</p>			

		20. ¿Con qué integrantes de su familia tiene mejor relación y con cuales no? Y porque.			
	Familia Política	21. ¿De qué manera la familia de su pareja asumió la noticia del embarazo?  22. ¿Se tomaron decisiones respecto a usted y/o su hijo, desde la familia del padre de su hij@?  23. ¿Cómo es su relación actual con su familia política?			
	Pareja	24. ¿Considera que ha cambiado su relación de pareja luego del embarazo? ¿Cómo?  25. ¿Describa su relación actual con el padre de su hij@?  26. ¿Cómo es el vínculo entre su hijo y el padre?  27. ¿Qué papel representa para usted en la actualidad, el padre de su hij@?			
Social	Educativo	28. ¿Cómo incidió su embarazo en su proceso educativo?  29. ¿Qué expectativas relacionadas con su proceso educativo han cambiado a partir de su maternidad?			

		30. ¿Cómo se visiona profesionalmente en unos 5 años?			
	Laboral	31. ¿De dónde provienen los ingresos para su manutención y la de su hijo?  32. ¿Cómo considera que su maternidad ha influido en sus oportunidades laborales?			
	Relaciones interpersonales	33. ¿Ha cambiado su vida social después del embarazo? ¿Cómo?  34. ¿Cómo se encuentra conformado su círculo de amigos?  35. ¿A qué actividades fuera del entorno familiar asiste en su tiempo libre?  36. ¿Cómo ha cambiado su estilo de vida después de la maternidad?  37. ¿Pertenece a alguna iglesia? ¿Cómo se percibe el embarazo adolescente desde sus creencias?			