

EMBARAZO ADOLESCENTE

¿SUEÑOS TRUNCADOS O SUEÑOS REALIZADOS?

Daniela Cuervo Ramírez

Daniela López Cardona

Leydi Alexandra Martínez Rincón

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ENVIGADO - ANTIOQUIA

2016

EMBARAZO ADOLESCENTE:

¿SUEÑOS TRUNCADOS O SUEÑOS REALIZADOS?

DANIELA CUERVO RAMÍREZ

DANIELA LÓPEZ CARDONA

LEYDI ALEXANDRA MARTÍNEZ RINCÓN

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al TÍTULO de
PSICÓLOGA**

Asesor de Trabajo de Grado

WBEIMAR LOPERA LÓPEZ

Psicólogo

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ENVIGADO - ANTIOQUIA

2016

NOTA DE ACEPTACIÓN

Jurado

Envigado – Antioquia

AGRADECIMIENTOS

Como primer agradecimiento, se lo brindamos a Dios que nos permitió que durante nuestra formación profesional tuviéramos disposición y motivación para culminar esta gran meta, en segundo lugar, agradecemos a nuestras Familias que incondicionalmente nos apoyaron en el transcurso de nuestra carrera profesional y junto a nosotras aunaron esfuerzos para finalizar de la mejor manera este proceso educativo. Por último agradecemos a la Institución Universitaria de Envigado por dotarnos de profesionales competentes los cuales guiaron nuestra formación académica.

TABLA DE CONTENIDO

GLOSARIO.....	01
RESUMEN.....	04
PALABRAS CLAVE.....	04
SUMMARY.....	05
INTRODUCCIÓN.....	06
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
JUSTIFICACIÓN.....	15
OBJETIVOS	
OBJETIVO GENERAL.....	18
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
MARCO REFERENCIAL	
MARCO DE ANTECEDENTES.....	19
MARCO TEÓRICO	
Adolescencia.....	37
Adolescente.....	39
Salud sexual y reproductiva.....	40

Embarazo adolescente.....	41
Maternidad.....	42
Familia.....	44
Sexualidad humana.....	45
Embarazo no deseado.....	45
Causas del embarazo en la adolescencia.....	46
Consecuencias del embarazo adolescente.....	50
Psicología social.....	51
Pensamiento disfuncional.....	53
Creencias irracionales.....	54
Autoesquemas.....	54
MARCO LEGAL	
Capítulo VII de la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones.....	61
METODOLOGÍA.....	63

MAPA CATEGORIAL.....	65
RESULTADOS Y DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS.....	66
CONCLUSIONES.....	92
LIMITACIONES O DIFICULTADES.....	100
RECOMENDACIONES.....	102
REFERENCIAS.....	104
ANEXOS	
Cronograma de actividades.....	114
Presupuesto.....	115
Consentimiento informado.....	116
Formato de entrevista.....	117

GLOSARIO

EMBARAZO ADOLESCENTE

Según la revista chilena de Obstetricia y Ginecología (2002) el embarazo adolescente es aquella condición de gestación que ocurre en la edad de la adolescencia, que comprende mujeres de hasta 19 años de edad, independiente de la edad ginecológica.

ADOLESCENCIA

Según la ley 1098 del 2006 Artículo 3 la adolescencia es una etapa que inicia desde que el sujeto cumple 12 años, hasta que cumple 18, los cuales son sujetos titulares de derechos.

ADOLESCENTE

El adolescente, es considerado según la OMS entre la edad de 10 a 19 años, (citado por Gamboa & Valdez 2013). En esta etapa de la vida, según Aberastury (1969) el adolescente se encuentra en una etapa de su vida sujeta a cambios psicológicos, sociales, emocionales y personales, estos cambios están ligados gracias a la transformación que se adquiere al dejar su condición de niño y enfrentarse a la realidad adulta y la obtención de nuevos roles, es decir, los cambios por los que pasa el adolescente van ligados desde su entorno familiar, social, personal, emocional y biológico.

MATERNIDAD

La maternidad según Cáceres, Molina & Ruíz (2014) es un fenómeno sociocultural complejo que trasciende los aspectos biológicos de la gestación y del parto, pues tiene componentes psicológicos, sociales, culturales y afectivos del ser madre, que se construyen en la interacción de las mujeres con otras personas en diferentes escenarios, donde se cruzan y entrelazan experiencias con significados propios.

AUTO -ESQUEMAS

Los auto-esquemas son representaciones cognoscitivas acerca de sí mismo, que contienen información de las experiencias pasadas, tanto personales, sociales y emocionales de un individuo, además, son estructuras mentales que ayudan al sujeto a hacerse una representación de sí mismo, los demás y el mundo. (Marcus, 1977).

AUTO-IMAGEN

El concepto de autoimagen tiene una naturaleza psicosocial, ya que no depende solamente de cómo se percibe a sí mismo el individuo, sino también a como lo evalúan los demás, es decir, que percepción tienen los demás sobre el sujeto (Campero, 2014). Por otro lado, según Barreto (2006) la auto-imagen se refiere a la manera como pensamos físicamente nuestro cuerpo, indica una aceptación total de nuestro cuerpo.

AUTO-CONCEPTO

El auto-concepto surge, se desarrolla y se modifica en la interacción entre el individuo y su entorno, en las relaciones interpersonales. (Saura, 1996). Igualmente, según Campero (2014) consiste en la evaluación o descripción que una persona hace de sí misma. Este auto-esquema abarca el área educativa, laboral, familiar, afectiva, comportamental y social de un individuo, por tanto, es una visión integral que tiene el sujeto de sí mismo.

AUTO-EFICACIA

Se define como un estado Psicológico donde se evalúa la capacidad y habilidad de las personas de llevar a cabo determinadas tareas, actividades, conductas en situaciones específicas y con niveles de dificultad previstos. (Bardales, Díaz, Jiménez, Terreros, & Valencia, 2006)

AUTO-ESTIMA

Según Sánchez (1999) Hace referencia al concepto en el cual las personas se esfuerzan por mantener, proteger y reforzar una imagen positiva de sí mismas; según este autor, las personas con mayor nivel de auto-estima pueden dejarse influir por el auto-enaltecimiento, es decir, por el excesivo optimismo que tienen sobre sí mismos.

FAMILIA

Es considerada como el grupo primario en el que la mayor parte de los seres humanos han crecido, éste puede contribuir al bienestar pero también perjudicar y obstaculizar el crecimiento normativo, además, este grupo primario considerado familia tiene como tarea transmitir valores, creencias y manera de ver las cosas. La familia actúa como un sistema, unidad interactiva, organismo vivo, compuesto de distintas partes que ejercen interacciones recíprocas. (Eguiluz, 2003)

RELACIONES INTERPERSONALES

Se comprenden como el fruto de una comunicación apropiada y eficaz. (Wiemann, 2011). Por otro lado, permiten la interacción adecuada entre las personas, mediada entre la comunicación y dinámica de grupos. (Dalton, 2007)

RESUMEN

El embarazo adolescente es un fenómeno que trae consigo consecuencias para la madre a nivel individual y social, por tal motivo, el presente trabajo de grado se enfocó principalmente en los cambios psicosociales que produjo el embarazo adolescente en 5 mujeres adultas del Municipio de Envigado, que oscilan actualmente en edades de 19 y 30 años y que en su adolescencia fueron madres entre los 12 y 18 años. Para identificar estos cambios se realizaron desde una metodología cualitativa, entrevistas semiestructuradas de las que se extrajeron las categorías: área personal (auto-imagen, auto-concepto, auto-eficacia y auto-estima) expectativas a futuro y área interpersonal (Relaciones interpersonales, social, laboral, familiar y relaciones afectivas), con el fin de conocer que áreas fueron afectadas o beneficiadas al ser madres adolescentes.

Palabras Clave: embarazo adolescente, auto-esquemas, expectativas a futuro, relaciones interpersonales, maternidad.

SUMMARY

Adolescent pregnancy is a phenomenon that brings consequences for the mother at individual and social levels, for this reason, the present degree work focused mainly on the psychosocial changes that early pregnancy made in 5 adult women, currently between the ages of 19 and 30 years and who in their adolescence were mothers between the ages of 12 and 18 years, in the Municipality of Envigado. To identify these changes, the following categories were addressed: category 1: Personal area (self-image, self-concept, self-efficacy and self-esteem), category 2: Future expectations and category 3: Interpersonal area (Interpersonal, social, work, family and affective relationships) in order to know which areas were affected or benefited from being adolescent mothers.

Keywords: early pregnancy, self-schemas, future expectations, interpersonal relationships, maternity.

INTRODUCCIÓN

Debido a que en los últimos años se ha observado un mayor incremento y precocidad de los jóvenes para dar inicio a la actividad sexual, se ha evidenciado un aumento en la incidencia del embarazo adolescente, siendo este más frecuente y produciéndose a edades más tempranas, consideramos importante realizar un estudio de casos con el fin de Describir los cambios psicosociales que se generan en 5 mujeres de 19 a 30 años del Municipio de Envigado, al tener un hijo (a) en la adolescencia. Para poder llevar a cabo lo planteado se realizó una entrevista semi-estructurada que se enfocó en tres categorías centrales las cuales son:

Categoría 1: Área personal

Subcategoría: Auto-esquemas

Tendencias: Auto-imagen, Auto-concepto, Auto-eficacia, Auto-estima

Categoría 2: Expectativas a futuro

Categoría 3: Área Interpersonal

Subcategoría: Relaciones interpersonales

Tendencias: Familiar, Social: (laboral – económico), Relaciones Afectivas

La entrevista semi-estructurada se dividió en tres sesiones con cada una de las participantes, cada sesión se enfocó en una categoría, es decir, en la primera sesión se indagó sobre los cambios que se generaron a nivel de auto-esquemas, en cuanto a la auto-imagen, auto-concepto, auto-eficacia y auto-estima después de tener un hijo a temprana edad, por otro lado, en la segunda sesión se indagó sobre las expectativas a futuro que tenían las mujeres y como éstas se han ido modificando después de haber sido madres en la adolescencia. Por último, en la tercera sesión se enfatizó en las repercusiones ocasionadas en las relaciones interpersonales (Familiar, Social y Relaciones Afectivas) de las mujeres al tener un hijo a temprana edad.

Además de recolectar información mediante la entrevista semi-estructurada, se realizó una revisión bibliográfica en la cual encontramos aspectos importantes que contribuyeron al desarrollo del tema planteado, es decir, el embarazo adolescente. El término adolescencia es vital para esta investigación, ya que fue en esta etapa en la cual las mujeres quedaron en embarazo, por lo tanto retomamos a (Quintero & Rojas, 2015) los cuales indican que la adolescencia representa una etapa crucial en el desarrollo de la vida del ser humano, durante ésta se presentan cambios en todos los sentidos, a nivel biológico, psicológico, emocional y social, en ésta comienzan a establecerse proyectos de vida, metas e ideales; de igual forma es una etapa importante en la que el interés por el otro se despierta con mayor intensidad, donde se comienzan a establecer vínculos fuertes, entablándose así relaciones amorosas, de este modo se pueden desligar el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes y por tanto un incremento en los riesgos que se desprenden de esta decisión, como lo es un embarazo precoz o las enfermedades de transmisión sexual, por tal motivo es de vital importancia una comunicación clara y asertiva con el adolescente sobre el tema de la sexualidad, para evitar que siga incrementando, en este caso el embarazo no deseado, considerado como una problemática social. Así pues, propiciar espacios de comunicación y/o de educación sexual es importante para que el sujeto sea autónomo y consciente de las decisiones que tome durante esta etapa de la vida.

Por otro lado, en la investigación realizada por León, Minassian, Borgoño & Bustamante (2008) se identificó gran variedad de factores de riesgo los cuales agruparon en 3 categorías:

1. “Factores de riesgo individuales: Menarquia precoz, bajo nivel de aspiraciones académicas, impulsividad, ideas de omnipotencia y adhesión a creencias y tabúes que condenan la regulación de la fecundidad y la poca habilidad de planificación familiar” (León et al. 2008, p. 44).

2. “Factores de riesgo familiares: Disfunción familiar, antecedentes de madre o hermana embarazada en la adolescencia, pérdida de figuras significativas y baja escolaridad de los padres” (León et al. 2008, p. 44).
3. “Factores de riesgo sociales: Bajo nivel socioeconómico, hacinamiento, estrés, delincuencia, alcoholismo, trabajo no calificado, vivir en un área rural, ingreso precoz a la fuerza de trabajo, mitos y tabúes sobre sexualidad, marginación social y predominio del “amor romántico” en las relaciones sentimentales de los adolescentes” (León et al. 2008, p. 44).

Igualmente según Quintero & Rojas (2015) algunas de las consecuencias que sufre la mujer adolescente, al momento de quedar en embarazo, se relacionan con complicaciones de salud, tanto para la madre como para el bebé, desequilibrios en su bienestar físico, implicaciones a nivel psicológico (percepción de sí misma), alteración en el estado anímico, modificaciones en la convivencia familiar, en las relaciones afectivas e interpersonales. De igual forma en el ámbito social se producen una serie de consecuencias como el incremento de la violencia, el aumento de la pobreza, la deserción escolar, el desempleo y otras formas de inserción productiva, por tanto según Aparicio (2009) “el embarazo adolescente se percibe como un problema médico, social y psicológico” (citado por Quintero & Rojas, 2015, p. 225).

Algunos de estos factores de riesgo y consecuencias fueron identificados en algunas de las mujeres entrevistadas, se encontraron cambios a nivel social como en las relaciones de pareja, amigos y pares; del mismo modo se evidenciaron cambios en el área familiar, en cuanto a las relaciones con los miembros de sus familias y el rol adoptado dentro de ella. Así mismo, a nivel personal se generaron modificaciones en la posición que asumieron sobre sí mismas, a nivel emocional y a nivel de percepción, es decir, como se ven y cómo se sienten consigo mismas,

igualmente se identificaron cambios en las expectativas a futuro después de haber sido madres, por último, se identificaron modificaciones en el proyecto de vida a nivel económico, educativo, familiar y social, todo lo anterior como consecuencia del embarazo a temprana edad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Formulación del problema

Una de las principales problemáticas que se presentan actualmente es el embarazo a temprana edad, el cual ha venido incrementando a lo largo del tiempo. Según la OMS “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” (2014).

Según estudios realizados, el embarazo adolescente ha ido incrementando a nivel mundial y se ha ido presentando cada vez a edades más precoces, según León, Minassian, Borgoño & Bustamante (2008) “existen variaciones importantes en la prevalencia a nivel mundial, dependiendo de la región y el nivel de desarrollo. Así, en países como Estados Unidos corresponde a un 12,8% del total de embarazos, mientras que en países con menor desarrollo, como el Salvador, constituye cerca del 25% y en países africanos cerca del 45% del total de embarazos. Algunos de los hallazgos encontrados en el extranjero, afirman que el 60% de los embarazos adolescentes ocurren dentro de los 6 primeros meses de inicio de las relaciones sexuales, por lo que la mayoría de las adolescentes embarazadas son primigestas (del 73% al 93%)”. (León et al. 2008, p. 43).

En este mismo sentido, según la investigación realizada por Flórez & Soto (2006), la tendencia de fecundidad en Colombia es creciente, “hace treinta años la tasa de fecundidad adolescente aportaba el 7% de la fecundidad total, en 1990 aportaba el 12% y en el 2005 se incrementaba a un 19%. Del mismo modo, la proporción de adolescentes madres, se ha incrementado

significativamente, de 12.8% en 1990, a 20.5 % en el 2005. Es decir, aumentó en un 60% durante los últimos 15 años” (p.7). Según esta y otras investigaciones similares, afirman que las cifras son aún mayores si se consideran las adolescentes que han estado embarazadas, pero que han tenido alguna pérdida, ya sea por aborto espontaneo o inducido. (Flórez& Soto, 2006)

Según Rodríguez (2008), en Medellín la tasa de fecundidad para las mujeres de 10 a 19 años fue de 46,08 nacimientos por cada 1000 mujeres, esta investigación retoma cifras de la Secretaria de salud de Medellín, la cual registró durante el año 2005 un total de 8.341 embarazos en adolescentes, cinco de cada cien de estos embarazos fueron en niñas de 10 a 14 años. Del mismo modo para los años 2014 y 2015, la Secretaría de salud de Medellín muestra un incremento en las tasas de fecundidad, los embarazos de niñas entre 10 y 14 años registraron una tasa de 3,2 en 2015, frente a 3,0 en 2014, asimismo, se registró una tasa de embarazos de 66,3 en 2015 mayor a 65,3 el cual se presentó durante el año 2014, en jóvenes entre 15 y 19 años. (El Colombiano, 2015)

En este sentido el embarazo adolescente se torna como una problemática social que está afectando gran parte de la sociedad mundial, puesto que ha ido en incremento y con ello trayendo consecuencias tanto para los padres y madres adolescentes como para la estabilidad a nivel social; entre estas consecuencias pueden destacarse la deserción escolar, cambios en cuanto a proyectos de vida, desventajas en las oportunidades laborales y en las relaciones afectivas, posibles problemas de autoestima, inestabilidad familiar, problemas económicos; además consecuencias sociales como el incremento de la población, el aumento de la violencia, puesto que al haber menos posibilidad de empleo se refleja una acentuación de empleos relacionados

con el narcotráfico, la prostitución, el sicariato, etc. Del mismo modo algunas de las madres adolescentes al carecer de elementos para decidir sobre su sexualidad, su salud y sus vidas permiten que haya un incremento en el aspecto violencia; de igual forma se considera una problemática social ya que está asociado al factor pobreza; como lo afirma Ramírez (2006), “el embarazo adolescente trae consecuencias como la deserción escolar, bajo nivel educativo, desempleo o subempleo y bajos ingresos, garantizando así la transmisión inter generacional de la pobreza” (p.7).

El embarazo adolescente entonces, puede considerarse un problema de salud pública que afecta la sociedad en general, porque es un fenómeno que directa o indirectamente trae consecuencias que alteran el orden social, como la perpetuación de la inestabilidad familiar, la pérdida de costumbres, principios y valores y otras consecuencias que son de índole social que se habían mencionado anteriormente, por tal motivo se han incrementado las políticas públicas sobre la educación sexual, teniendo como objetivo la prevención del embarazo adolescente, Según De la Cuesta (2002) “en la prevención de los embarazos hay tres estrategias básicas, una es la de evitar la relación sexual temprana, otra es la de prevenir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual por medio del uso de preservativos y la última es paliar los efectos que puede tener el embarazo en la salud de la madre y el niño” (p.19). Sin embargo, no se evidencia una disminución de tal problemática, contrariamente ha incrementado la cantidad de adolescentes en embarazo a temprana edad, lo que indica según Ramírez (2006) “que lo que se ha implementado en materia de educación sexual obligatoria desde 1993 no está sirviendo y la manera en cómo se trata el tema de la sexualidad juvenil no es la adecuada” (p. 7).

Lo anterior se manifiesta en las cifras arrojadas según la encuesta nacional de demografía y salud realizada por Pro-familia en diferentes años (citado por Ramírez, 2006) “en Colombia, la proporción de adolescentes que se embarazan se manifiesta de la siguiente manera: en 1990, el 11% de las adolescentes estaban embarazadas o ya habían sido madres; en 1995, la cifra alcanzaba un 17%, en el 2000 alcanzaba un 19%, y en el 2005 alcanzó el 21%. Esto significa, ni más ni menos, que una de cada 5 adolescentes del país se embaraza en la actualidad” (p. 7).

En este sentido, al ser el embarazo adolescente un problema de índole social, al cual no somos ajenas, surge un interés personal que hace posible el desarrollo de un proyecto de investigación, puesto que es una realidad en la cual estamos inmersas, ya que hemos estado en contacto con casos de personas cercanas que nos ha llevado a vivenciar de una manera u otra la realidad que experimentan estas madres adolescentes. De esta manera el proyecto de investigación se basa principalmente en identificar los cambios que se generan en 5 mujeres de 19 a 30 años, al tener un hijo en la adolescencia, en este sentido el enfoque principal de este proyecto es cómo afectó a la adolescente el haber sido madre a nivel personal, interpersonal y en las expectativas a futuro, con el fin de hacer un análisis a partir del discurso de las entrevistas, enfocado principalmente desde la corriente cognitiva, puesto que desde allí se podrá abordar aspectos como estabilidad emocional, esquemas autorreferenciales y dinámica familiar en cada una de las informantes después de haber experimentado un embarazo a temprana edad, y al mismo tiempo brindará un soporte fundamental en los análisis de resultados de este proyecto de investigación.

Por lo tanto es un fenómeno que vale la pena indagar, ya que es importante tener en cuenta la percepción de la persona que vivenció dicha situación, y en ese sentido tener un acercamiento a la realidad de una muestra poblacional, inserta dentro de esta problemática social. Como lo afirma Ramírez (2006) “las consecuencias de un embarazo en la adolescencia son muy graves tanto para la madre como para su hijo (a); entre ellas, vale la pena mencionar los riesgos para la salud, la deserción escolar, la pérdida de oportunidades laborales y, en algunas ocasiones, conflictos en su entorno laboral y comunitario” (p. 25).

De todo lo anterior surge la pregunta de investigación ¿Cuáles son los cambios psicosociales que se generan en 5 mujeres de 18 a 30 años, del Municipio de Envigado, al tener un hijo (a) en la adolescencia?

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación es importante porque posibilita analizar la temática del embarazo adolescente desde varias perspectivas, la primera nos permite tener un acercamiento en cuanto a la problemática social, es decir, nos permite investigar y a la vez corroborar mediante la metodología usada, la información de la muestra poblacional y la información encontrada en las diferentes investigaciones sobre las consecuencias que trae consigo el embarazo adolescente a nivel social, personal y familiar. Como Psicólogas en formación nos interesa investigar las consecuencias psicosociales que trae consigo el embarazo adolescente, ya que nos permite tener una perspectiva más amplia y crítica a la hora de enfrentar problemáticas sociales de esta magnitud y contribuyendo a la vez a la investigación científica.

Conocer algunos de los motivos desencadenantes del embarazo adolescente desde una perspectiva social es muy importante para hablar de estrategias de prevención, teniendo en cuenta que no solo el aspecto biológico influye en el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, sino también factores socioculturales como los medios de comunicación, mensajes subliminales, música, bailes, redes sociales, etc. A raíz de lo anteriormente mencionado, los Psicólogos y otros profesionales podrán trabajar temas de prevención e intervención de ésta problemática, con el fin de disminuir las tasas de embarazo en la adolescencia, puesto que se necesita de estrategias útiles para llegar a sensibilizar a los adolescentes sobre la sexualidad, previniendo de esta manera un embarazo a temprana edad.

La segunda perspectiva es que nos permite estar en contacto con un problema que afecta al sujeto en todas sus dimensiones, por lo tanto, es importante destacar el papel que juega la madre adolescente en toda esta problemática, es por ende que conocer a fondo su opinión y perspectiva de sí, se nos hace interesante indagar y es aquí donde cabe preguntarnos qué cambios a nivel psicológico, social, familiar y expectativas a futuro se vieron afectados al ser madre adolescente, ya que se encuentra en una etapa de su vida que naturalmente está sujeta a cambios y proyecciones de sí misma, de esta manera se puede decir que un embarazo a temprana edad interfiere en la vida de la adolescente porque todavía no alcanza su madurez física y mental.

Del mismo modo este trabajo de investigación, nos permite tener una perspectiva individual de personas afectadas por esta problemática social, por tanto posibilita el acercamiento a las situaciones vividas durante el proceso de ser madre, es decir, conocer cómo fueron constituidos los roles familiares, que posición tenía el adolescente frente a su familia, conocer cómo puede llegar afectar la falta de acompañamiento en la toma de decisiones, la falta de conocimiento frente a las realidades sociales como lo es la sexualidad y sobre todo que tipo de proyecciones tiene un adolescente frente a un futuro y constitución de una familia, igualmente, cómo se ve afectada la percepción de sí misma que deviene de una alta o baja capacidad de aceptación dentro de un marco de auto imagen, auto concepto y auto estima y cómo a raíz de esto se toman decisiones que pueden llegar a modificar sueños o metas proyectadas, por esta razón, al tener un mayor acercamiento desde la Psicología a la población que ha vivenciado dicha problemática, se puede ayudar a restablecerse al sujeto de manera integral.

Por último, es importante destacar que este trabajo investigativo servirá como material bibliográfico que podrá utilizarse en otras investigaciones similares, tomándolo como antecedente de investigación, ya que fue basado en casos reales de mujeres que tuvieron un hijo a temprana edad, considerándolo como un embarazo adolescente.

OBJETIVO GENERAL

Describir los cambios psicosociales que se generan en 5 mujeres de 18 a 30 años del Municipio de Envigado, al tener un hijo (a) en la adolescencia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer los cambios significativos que se generaron en la mujer en cuanto a la autoimagen, el auto-concepto, la auto-eficacia y la autoestima después de tener un hijo a temprana edad.
- Identificar las expectativas a futuro que tenían las mujeres y como éstas se han ido modificando después de tener un hijo a temprana edad.
- Plantear las repercusiones ocasionadas en las relaciones interpersonales (Familiar, Social y Relaciones Afectivas) de las mujeres al tener un hijo en su adolescencia.

MARCO REFERENCIAL

MARCO DE ANTECEDENTES

Como antecedentes investigativos se retomaron algunas investigaciones que abarcan el tema del embarazo adolescente, en éstas se plantea como dicha problemática afecta de manera significativa a la madre adolescente y la relación con su vínculo social y familiar. Igualmente estas investigaciones, contribuyen a través de cifras, encuestas, análisis y referentes teóricos un sustento o apoyo al tema de investigación.

Como primer antecedente se tomó en cuenta la tesis “*Embarazo adolescente entre 12 y 19 años en el 2011*” realizado por Barrozo & Pressiani. Como objetivo principal se enfocaron en identificar los factores que inciden en el aumento de embarazo adolescente, tomando como población jóvenes en edades de 12 y 19 años del departamento de Santa Rosa. Como resultado de esta investigación, se obtuvo lo siguiente: “los factores del aumento de embarazo en adolescentes en el departamento de Santa Rosa fueron: Nivel de instrucción, Desconocimiento de métodos anticonceptivos, posición socio-cultural, situación económica, acceso a los servicios de salud, toma de conciencia y valores, manejo de la información o falta de ella, exceso de confianza, comunicación ausente o deficiente entre padres y adolescentes, escaso control de los padres y por ultimo exceso de información de fuentes no confiables como el internet, televisión, entre otros” (p. 11-12).

Además de los factores incidentes del embarazo adolescente, se pudo observar en este trabajo de investigación las consecuencias que trajeron consigo esta problemática en las madres

adolescentes, como resultado se encontró: “consecuencias de abandono o deserción escolar, lo que reduce sus futuras oportunidades de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal, menos duraciones e inestabilidades en parejas adolescentes, discriminación por su grupo de pertenencia, tendencia a un mayor número de hijos con intervalos inter-genésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza y trabajos inestables y de menos remuneración” (p.11)

Como se puede observar y como se ha mencionado en este trabajo de investigación, el embarazo adolescente conlleva a diferentes consecuencias que afectan a la madre y a su entorno social, estas consecuencias parten desde el orden individual y termina afectando el entorno social de la adolescente. Algunos de los cambios que se generaron en este antecedente investigativo, tiene similitud y comparte consecuencias que se han encontrado en nuestro trabajo de grado al aplicar las entrevistas y analizar los resultados, como similitud podemos encontrar que la madre adolescente presenta cambios significativos en el ámbito laboral, familiar, social e interpersonal, estos cambios podemos observarlos al encontrar que en ambas poblaciones las madres se ven obligadas a desistir o a suspender sus estudios, el presentar dificultades para estabilizarse laboralmente ya que por falta de tiempo no pueden desempeñar un cargo a tiempo completo, por tanto hay poca remuneración, inestabilidad en las relaciones amorosas, ya que algunas de mujeres de nuestra muestra poblacional no permanecieron en una relación amorosa con el padre del hijo y por ultimo falta de apoyo por algunos de sus familiares.

Como segundo antecedente se tomó en cuenta la tesis *“Embarazo y maternidad adolescente en Bogotá y Municipios aledaños. Consecuencias en el estudio, estado civil, estructura familiar, ocupación y proyecto de vida”*. Esta investigación realizada por Salazar, Rodríguez & Daza en el año 2007 tuvo como finalidad analizar las consecuencias en aspectos sociales y económicos que generó el embarazo en 20 madres adolescentes que oscilan en edades diferentes, de la ciudad de Bogotá y chía. Como instrumento de recolección de información, se utilizó la entrevista, con el fin de obtener información sobre diferentes dimensiones, tales como estudio, estructura familiar, ocupación, proyecto de vida y estado civil y a partir de allí determinar semejanzas o diferencias entre lo encontrado y lo reportado en la literatura investigada. Como resultados investigativos obtuvieron consecuencias como: deserción escolar (53%); hogares tanto nucleares como mono-parentales de jefatura femenina; baja repercusión en el cambio de ocupación de la mujer y en su proyecto de vida (30%); del mismo modo se determinó el carácter "hereditario" de la maternidad adolescente, pues el 75% de sus madres a su vez lo fueron y así mismo lo son el 50% de las hermanas. (Salazar et al. 2007)

En este análisis investigativo se estableció que hay variaciones y concordancias con relación a las diferentes variables analizadas, puesto que hay similitud y diferencias entre los hallazgos obtenidos y las investigaciones retomadas; una de las similitudes encontradas es la deserción escolar, ya que la mayoría de las adolescentes abandonan sus estudios mientras están en proceso de gestación, por otro lado los hallazgos difieren con otras investigaciones en cuanto a la inestabilidad familiar, ya que para la mayoría de la bibliografía el embarazo no induce a una unión con el padre del hijo, por lo que las mujeres terminan siendo madres solteras, en esta investigación la mayoría de las madres adolescentes si formaron una familia con el padre de su hijo y por ende se alejaron de su familia de origen; una de las variables que no se pudo identificar en este estudio es la relación entre la deserción escolar y el estrato socioeconómico, debido a la poca información develada en este aspecto por las informantes. El

elemento que más difiere de esta investigación con el resto de las fuentes encontradas es el cambio en los proyectos de vida, puesto que la bibliografía apunta que en la mayoría de los casos hay un cambio en los proyectos de vida de las madres adolescentes, sin embargo en este estudio en la mayoría de madres entrevistadas no hubo perjuicio en las posibilidades futuras, es decir, el embarazo no hace que cambien sus proyectos de vida establecidos antes de haber sido madres. (Salazar et al. 2007)

Este antecedente de investigación contribuye al presente trabajo investigativo, ya que aporta hallazgos similares, los cuales permiten corroborar los resultados obtenidos en este estudio.

Otro trabajo investigativo que se asemeja con el tema de investigación propuesto es “*De muñecas a bebés, implicaciones del embarazo adolescente*” realizado por Bermúdez en el Municipio de Caldas durante el año 2011, con una muestra poblacional de siete mujeres que tuvieron hijos en la adolescencia; en este trabajo de investigación se afirma que el incremento del embarazo adolescente en el país es una situación que lleva al Estado, a las familias, a las instituciones y especialmente a las madres adolescentes a cambiar y/o modificar su proceso en el ciclo vital, puesto que se debe adaptar y del mismo modo asumir diferentes posiciones en todos los ámbitos de su existencia, del mismo modo afirma que aunque es una problemática social que se ha venido estudiando en forma exhaustiva por diferentes profesionales, intentando buscar diferentes estrategias de prevención, que ayuden a la disminución del problema, no ha funcionado, por ende el autor plantea que es necesario implementar acciones que aporten a la creación de nuevas estrategias que permitan resolver las causas del fenómeno (Bermúdez, 2011).

En este trabajo investigativo se tuvo como objetivo reconocer a través del discurso de las mujeres, que implicaciones hubo en sus vidas después del embarazo a nivel familiar, entorno social y económico, uno de los hallazgos relevantes que tuvo este trabajo investigativo fue comprender que el embarazo en adolescentes más que una situación problemática, es un proceso de transformación, en el cual se identifican cambios en el núcleo familiar, en los estilos de vida de los miembros de la familia y donde el hijo (a) de la adolescente pasa a ser el centro de atención por ser el nuevo integrante de la familia, restándole importancia a la condición de madre adolescente. Para las adolescentes entrevistadas en esta investigación, el embarazo no es un problema para sus vidas, en algunas ocasiones generó disgustos y malos ratos en el grupo familiar, pero finalmente esta situación se supera positivamente, incluyendo un nuevo miembro en la familia y, en algunos casos dos, porque el padre decide establecer una relación formal con su pareja o viceversa (Bermúdez, 2011).

Por tanto, los resultados arrojados en este estudio muestran que el embarazo adolescente no es un problema familiar ni social, más bien puede considerarse como una dificultad que transforma las dinámicas, la estructura familiar y los lazos sociales. El autor deja expresado de forma clara que la familia es el sistema que educa y forma en valores para enfrentar la edad adulta, por ello, cuando el grupo familiar requiera superar crisis de esta magnitud, es importante que haya dentro de ésta una buena comunicación, ya que esto permitirá un ambiente armónico dentro del sistema donde se suavizan las rupturas y se disminuyen desacuerdos (Bermúdez, 2011).

No obstante la autora no deja a un lado la problemática social que se evidencia no sólo en Colombia sino también en otros países del mundo, que aunque para las adolescentes en este estudio el embarazo a temprana edad no sea un problema, sino un proceso de transformación en su ciclo vital, es un hecho que requiere de investigación y soluciones que generen alto impacto para que no siga incrementando dicha problemática, puesto que en el país existen políticas públicas orientadas a la prevención de la sexualidad y por tanto del embarazo adolescente que están encaminadas a “desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promover el ejercicio responsable de la sexualidad y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva” lo anterior mencionado en el plan nacional de salud pública, decreto 3039 de 2007 (Bermúdez, 2011, p. 45).

El incremento de esta problemática se evidencia de igual forma en esta investigación en cuanto a que Bermúdez afirma que hay un incremento del 26 % en los últimos cinco años, esta cifra fue arrojada por el DANE en el año 2010 de adolescentes que inician la sexualidad a temprana edad y asumen la maternidad no planeada en el Municipio de Caldas donde se realizó dicha investigación (Bermúdez, 2011).

Por otra parte la Alcaldía de Medellín crea el proyecto “*Evaluación del Impacto del programa de salud sexual y reproductiva en adolescentes en Medellín en el año 2008*”, dirigido por Gabriel Iván García González, mediante la red de prevención del embarazo adolescente, con el fin de enfrentar dicha problemática mediante un plan de ciudad Metropolitana que permita bajar las tasas de este fenómeno, esta red está constituida por un conjunto de expertos de

diferente carácter (academia, ONG, sector público y otras instituciones). En su labor de consolidación y reconocimiento institucional y mediante las personas que asistían al trabajo relacionado con la prevención del embarazo adolescente, nace la iniciativa de crear un proyecto de ciudad en prevención del embarazo adolescente, el cual se denominó Sol y Luna, que apunta a la promoción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y a la promoción del desarrollo y la reducción de la pobreza, el proyecto dirigió sus acciones a la población adolescente (10 a 19 años) de la ciudad de Medellín, bajo el objetivo principal de reducir la tasa del embarazo adolescente y mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva”. (García, 2008, p 7)

La investigación realizada tiene como finalidad evaluar el impacto del programa de salud sexual y reproductiva en adolescentes de Medellín, mencionado anteriormente, a partir de un estudio etnográfico descriptivo con técnicas cualitativas de investigación social (grupos focales de discusión, entrevistas a profundidad, observación y análisis documental). (García, 2008)

La reducción del embarazo en la adolescencia era desde un principio la principal meta del proyecto Sol y Luna, si bien en este estudio no se puede responder por ese objetivo en términos de cifras, les pareció importante resaltar la percepción que mantienen los/as adolescentes entorno a este fenómeno, los cuales señalan que si bien se han implementado muchas estrategias, aún se presentan muchos casos, tanto de embarazos deseados como indeseados en la adolescencia. (García, 2008)

Para la mayoría de los adultos entrevistados en esta investigación el embarazo en la adolescencia continua siendo una decepción a los deseos y expectativas de los padres y madres, igualmente juzgan el embarazo en esta edad como inadecuado, primero, porque consideran que la mayoría de esos/as jóvenes no están preparados ni física, ni psicológica, ni económicamente para asumir las responsabilidades que un hijo implica, además de las pérdidas que este conlleva como la deserción escolar y renunciar a planes para su futuro. (García, 2008)

De modo similar se encontró en esta investigación que tanto adultos como adolescentes coinciden en que para las mujeres adolescentes el embarazo representa una forma de obtener libertad, de deshacerse de las prohibiciones a las que están sometidas en los hogares, de los contextos de autoritarismo y violencia, y de las dificultades propias de las dinámicas familiares, en contraparte a esta forma de ver el embarazo se encontró otros puntos de vista como ver el embarazo como un embale y una forma de dañarse la vida, lo que indica que el embarazo en la adolescencia puede implicar muchos aspectos negativos, muchas renunciaciones, además de muchas responsabilidades que en muchas ocasiones los adolescentes no están preparados/as para asumir. Es importante indicar como esta idea de que el embarazo es un embale aparece en primera instancia referida a las mujeres, ya que, al ser las que quedan en embarazo pierden la posibilidad de llevar a cabo los planes que tenían para su vida, las que deben renunciar a su estilo de vida y las que tienen que lidiar con el cuidado del bebé, por el contrario se evidenció que se incluye al hombre en este embale, en la medida que es el responsable de asegurar que su hijo tenga como alimentarse, como vestirse, es decir su responsabilidad económica. Así, a la mujer le son asignadas otras responsabilidades como las afectivas y de cuidado del bebé. (García, 2008)

En muchos acercamientos se ha considerado que el embarazo en la adolescencia ocurre como un accidente, algo ni planeado ni deseado, que irrumpe como un problema en el desarrollo sexual de el/la adolescente, es decir, al no ser planeado conlleva consecuencias además de psicológicas, sociales y económicas, a nivel físico y de salud para los padres adolescentes como para el hijo. (García, 2008)

Dichos resultados coinciden con los hallazgos encontrados en nuestra investigación, ya que se evidenció un cambio significativo a nivel personal, familiar, social y en cuanto a expectativas a futuro de las madres adolescentes.

Igualmente se tomó en cuenta un estudio de caso múltiple titulado “*representaciones sociales del embarazo temprano en adolescentes de colegios públicos y privados de la ciudad de Medellín*”, realizado en el año 2013, el cual está enfocado en reconocer las representaciones sociales que tienen los adolescentes frente al embarazo, tratando de comprender el por qué se sigue dando el fenómeno, cuando se asume que hay suficiente información y educación sobre sexualidad (Castañeda, 2013).

Para la realización de este trabajo se tuvo como propósito tener un acercamiento a los adolescentes, entre los 15 y 18 años, de diferentes estratos de la ciudad, pertenecientes a colegios públicos y privados, con el fin de entender la posición de los mismos frente a la sexualidad y el embarazo temprano, pues de lo que se parte es que generalmente cuando se habla de sexualidad

en la adolescencia lo que se conoce es la opinión del adulto al respecto, buscando así hacer algo diferente a otras propuestas (Castañeda, 2013).

Con los resultados de este estudio, se evidencia que el embarazo sí constituye un problema para los adolescentes escolarizados de la ciudad de Medellín, pues la mayoría coinciden en que no cuentan con los recursos (físicos, psicológicos, emocionales, sociales o económicos) que requiere un hijo, consideran que debe existir estabilidad de todo tipo para recibir al hijo en las condiciones adecuadas, e incluso se habla de un rango de edad propicio para concebir, que va entre los 20 y 30 años. Además, el embarazo adolescente les genera una mayor cantidad de sentimientos negativos que positivos, tales como “miedo”, “tristeza”, “pesar” e “incertidumbre, tanto en hombres como en mujeres (Castañeda, 2013).

Los jóvenes representan la maternidad - paternidad como algo muy difícil, como un inconveniente que no les permitiría asumir la adolescencia como la esperan, ya que la responsabilidad se duplica, teniendo incluso que pensar más en sus hijos que en ellos mismos, lo cual, en muchos casos frustra sus sueños (Castañeda, 2013).

Otro estudio a considerar importante es el proyecto investigativo “*El ocaso de la adolescencia...el amanecer de la maternidad*”, realizado por Cortés, Gómez & Mora en el año 2009. El objetivo principal de esta investigación es el siguiente: “identificar los cambios familiares en la estructura, funcionamiento y ciclo vital, y a nivel social e individual de las madres adolescentes”. (p. 9). Como población, tuvieron en cuenta 5 adolescentes madres de la

comuna 7 de la ciudad de Medellín. En los resultados obtenidos de dicha investigación, se puede observar el siguiente: “en las familias donde se presenta la maternidad adolescente se observa una generación de crisis vitales, viéndose obligadas a la reorganización de tareas, roles y formas de interacción con la llegada de un nuevo miembro, esto se debe a los cuidados, el tiempo y los recursos económicos que demanda el mismo, puesto que todo el grupo familiar se ve afectado por dicha situación” (p. 49)

Igualmente, se observa que para las madres adolescentes es una situación muy difícil de afrontar, aun cuando no hay una planeación del embarazo, como menciona dichos resultados “las adolescentes entrevistadas consideran la maternidad como una situación difícil de aceptar y de sobrellevar, en tanto han tenido en la mayoría de los cambios en su vida social, principalmente en lo que atañe al tiempo destinado al grupo pares y a la recreación” (p. 61). Además, otro aspecto relevante en esta investigación, es que da cuenta que las madres adolescentes tienen una suspensión en el tiempo, es decir, dejan de realizar actividades que antes solían hacer para dedicarle tiempo a su hijo.

Las familias son el primer grupo que se ve afectado en esta problemática, si bien, son quienes se ven forzados (voluntariamente o no) a brindar apoyo en esta situación, además, como se menciona anteriormente la familia sufre un cambio a nivel estructural, es decir, se generan cambios de roles y actividades producto del nuevo rol que desempeña la madre adolescente.

Otro estudio interesante que se tiene en cuenta en este trabajo de investigación es el artículo *“Factores psicológicos asociados a la maternidad adolescente en menores de 15 años”* realizado en el año 2003 por Valdivia & Molina. “La muestra correspondió a un año (2001) y correspondió a 46 adolescentes primigestas que tuvieron su parto durante ese período de tiempo. De estas 46 niñas, se pudo encuestar a 41, siendo entonces este el número válido. Derivado de lo anterior, la muestra estuvo constituida por las madres primigestas menores de 15 años, cuyos partos ocurrieron en el servicio de obstetricia y ginecología del Hospital Guillermo Grant Benavente durante el año 2001” (p. 95).

Como objetivos principales, este trabajo “analiza si existen o no diferencias entre madres adolescentes primigestas menores de 15 años, de nivel socioeconómico bajo y madres primigestas entre 20 y 34 años del mismo nivel socioeconómico, con respecto a sus características psicológicas. Igualmente, tienen como objetivo Analizar si existen o no diferencias entre madres primigestas adolescentes menores de 15 años, de nivel socioeconómico bajo y adolescentes no madres de la misma edad, del mismo nivel socioeconómico, con respecto a sus características psicológicas” (p.94).

En los resultados obtenidos en esta investigación se arroja la siguiente información: “Las adolescentes madres mayoritariamente son solteras” (p.101). Además, se encontró que las madres adolescentes perciben significativamente mayor apoyo social de parte de otros que no son familia y amigos. Igualmente se evidenció que las madres adolescentes no presentan alteraciones significativas en su autoestima” (p. 104). Esto se evidencia en nuestro trabajo de

investigación, ya que la mayoría de la muestra poblacional no presentó distorsiones u alteraciones significativas en este aspecto.

Otra investigación retomada fue la realizada por Luis Manuel Rodríguez Otero titulada “*El embarazo a temprana edad. Perspectiva de progenitores y madres adolescentes*”, “La muestra de esta investigación está formada por 6 madres entre los 19 y 22 años que fueron madres antes de los 18 años y 6 progenitores de madres adolescentes del Área Metropolitana de Monterrey. La metodología que se utilizó en esta investigación está basada en un diseño metodológico desde el paradigma de investigación cualitativa, utilizando el enfoque fenomenológico hermenéutico, que se centra en describir las experiencias vividas por un grupo de personas acerca de un concepto o fenómeno: el embarazo adolescente. Las técnicas utilizadas para la recolección y análisis de información han sido entrevistas estructuradas y programadas a través de la formulación de preguntas abiertas y el análisis de contenido. (Rodríguez, 2016)

“El objetivo general de esta investigación consiste en identificar la percepción que poseen mujeres que fueron madres durante la adolescencia y progenitores de adolescentes respecto al embarazo a temprana edad”. (Rodríguez, 2016, p. 87)

Los resultados arrojados por la investigación fueron divididos por diferentes apartados, el primero hace referencia a la reacción del entorno social ante el embarazo, en el cual se evidenció que ante la cuestión planteada a la muestra respecto a cómo reaccionó su entorno al conocer su situación de gestación, se identifica en las mujeres cinco categorías referentes a los siguientes aspectos: apoyo, rechazo, decepción, sorpresa y retracción (Rodríguez, 2016). Aspectos que se relacionan y coinciden con los resultados arrojados por nuestra investigación.

“Otro hallazgo arrojado por la investigación son las diversas consecuencias derivadas de la maternidad prematura asociada a cuatro categorías: abandono de la educación (ya que debido a la maternidad y al aumento de tareas de cuidados han abandonado sus estudios), salud (a través de las cuales señalan distintas problemáticas surgidas por la gestación, el parto y el postparto), estilo de vida (Dentro de ésta categorías se manifiestan cuestiones asociadas a: cambios no especificados o concretados, el ocio, la economía, el trabajo y el rol familia) y percepción de la vida (Dentro de esta categoría se identifican cuestiones relativas a cuestiones como: el sentimiento de obligación o responsabilidad)”. (Rodríguez, 2016, p. 91)

Por último destacan dos aspectos relevantes en la investigación los cuales son las causas y la formación en educación sexual previa al embarazo, en la primera se observa que la totalidad de la muestra señala que el motivo por el que quedaron embarazadas es debido a la no utilización de métodos anticonceptivos, y en cuanto a la educación sexual, las participantes afirmaron haber recibido información y formación en dichos temas en la etapa escolar. Sin embargo respecto a la formación en la familia se identifican mujeres que señalan que sí la recibieron y otras que no. (Rodríguez, 2016)

Otro estudio realizado que aporta al tema de investigación se titula “*El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes*” realizado por Quintero & Rojas en el año 2014, el cual tuvo como objetivo corroborar una hipótesis planteada, a través de una entrevista semi-estructurada a 12 madres adolescentes, donde se destaca que el aspecto sociocultural más importante, es la ausencia de comunicación entre padres e hijos frente al tema de la sexualidad, la ausencia de un proyecto de vida de los adolescentes y el acceso restringido de los adolescentes a información adecuada y uso de métodos anticonceptivos. Esta

investigación utiliza como método la entrevista ya que el interés parte en captar la realidad social a través de los ojos de las adolescentes estudiadas, las cuales han vivenciado la problemática en cuestión.

Los resultados obtenidos son: “El embarazo en la adolescencia se presenta como un momento de ruptura, partiendo en antes y después la vida y cotidianidad de las jóvenes marcada por un acontecimiento significativo, donde la noticia resulta ser traumática y estresante tanto para quienes estén asumiendo el rol de madres y las que están viviendo su embarazo, como para los padres de las adolescentes y la familia en general, ante un cambio repentino en el estilo de vida. Este acontecimiento les genera malestar al ver y tener que asumir nuevas responsabilidades para las cuales ellas no están preparadas, lo cual en cierta medida las limita o cohibe de vivir sucesos que hacen parte de la adolescencia. Sin embargo, además de los cambios en su vida cotidiana, las adolescentes expresan sentimientos de aceptación ante su embarazo, la necesidad de las prácticas de acomodamiento y supervivencia, pero de manera resignada, es decir, les toca asumir el nuevo rol de madres. Otro de los aspectos relevantes es la transformación de las expectativas que tenían ellas y sus padres de mejores oportunidades, ya sea de manera positiva o negativa, la vida de las adolescentes” (Quintero y Rojas. 2014, p. 228).

De esta manera es una investigación que se relaciona en gran medida con nuestro trabajo investigativo, puesto que al ser un estudio enfocado en las consecuencias y/o cambios que trae consigo el embarazo adolescente, contiene resultados que concuerdan con los hallazgos

obtenidos en este estudio de investigación, de igual forma, se relaciona por el instrumento y metodología utilizada para la recolección de la información.

Así mismo se tuvo en cuenta investigaciones de orden teórico que apuntan a visualizar la situación de Colombia en cuanto al embarazo adolescente, una de estas es el estudio realizado por el Programa de Cero a Siempre sobre “El aumento del embarazo adolescente en Colombia en el año 2013”, se evidencia que el embarazo a temprana edad conlleva riesgos de salud tanto para la madre como para el hijo, ya que a nivel fisiológico la mujer pasa por importantes transformaciones durante la adolescencia, y al sumarle a estas transformaciones un embarazo demanda un mayor esfuerzo por parte de la adolescente que puede provocar un incremento de dificultades en dicho proceso como la anemia materna, el bajo peso al nacer, la prematuridad entre otras. Además de éstas complicaciones a nivel físico y de salud la madre también se ve enfrentada por cambios y desequilibrios en su bienestar y en sus expectativas de vida, lo cual se evidencia en la deserción escolar, en la discriminación en el contexto educativo y otros ámbitos sociales, asimismo implica una mayor probabilidad de inestabilidad laboral y se puede asociar a tensiones en el ámbito familiar. (De Cero a Siempre, 2013)

A pesar de lo complejo que resulta el embarazo en la adolescencia, varios hechos apuntan a mostrar que además de afectar a la madre, impacta los patrones globales sobre la fecundidad del país. Para demostrar lo anteriormente mencionado en la investigación se retoma al análisis histórico de fecundidad realizado por el DANE en el 2005 el cual muestra que la edad media de la fecundidad ha disminuido de 27,23 años entre 1985 y 1990 a 26,63 años en el periodo 2000-

2005, lo que indica que las mujeres han reducido, en promedio, la edad para tener sus hijos. Además según el análisis de la estructura de la fecundidad para los años 1993 y 2005 se evidencia una reducción de la participación de las mujeres mayores de 20 años, mientras que la contribución del grupo de 15 a 19 se ha incrementado un 19,4%. Lo anterior implica que la menor edad promedio de reproducción que se presenta en el país, se explica en buena parte por el aumento de la participación de los nacimientos en adolescentes en los niveles globales de fecundidad (De Cero a Siempre, 2013).

Otra encuesta retomada en la investigación de Cero a Siempre es la Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS en la cual se evidenció que la actividad sexual tiende a iniciarse a una edad cada vez más temprana. Por un lado, la edad promedio a la primera relación sexual declinó de 18,3 años en 2005 a 18,0 en 2010, lo cual es prácticamente el límite entre la adolescencia y la mayoría de edad, por otro lado, el porcentaje de mujeres que tiene su primera relación sexual antes de la mayoría de edad creció de 46,2% a 50,3% entre 2005 y 2010, lo cual significa que actualmente una de cada dos mujeres inicia su actividad sexual en la adolescencia. Además se evidenció que las relaciones sexuales ocurren más temprano en las mujeres sin educación, con más bajo nivel de riqueza y en mujeres que habitan áreas rurales, que en aquellas que tienen educación superior, altos niveles de riqueza o viven en zona urbana, lo cual indica que hay factores socioculturales que influyen en el inicio de las relaciones a temprana edad y por ende el embarazo precoz (De Cero a Siempre, 2013).

Otra muestra de ello es que según la encuesta, el 13,6% de las mujeres tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años, el 61,1% (o sea, 3 de cada 5 mujeres) antes de los 18 años, y el 82% (o sea, 4 de cada 5 mujeres) antes de los 20 años. En la misma línea, se observa que el porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que afirma nunca haber tenido relaciones sexuales disminuyó de 56,2% en 2005 a 50% en 2010, lo cual se observa tanto en zona rural (de 54,3% a 49,5%), como en zona urbana (de 56,8% a 50,2%). (De Cero a Siempre, 2013).

MARCO TEÓRICO

ADOLESCENCIA

Según la ley 1098 del 2006 Artículo 3 la adolescencia es una etapa que inicia desde que el sujeto cumple 12 años, hasta que cumple 18, los cuales son sujetos titulares de derechos. La adolescencia es un concepto y/o etapa del desarrollo humano que puede definirse desde varias perspectivas, para la UNICEF por ejemplo, es un concepto que se construye socialmente y que va adquiriendo significados culturales, por tanto, para el Estado Mundial de la Infancia, en la etapa de adolescencia no cabrían características iguales para un grupo de personas, ya que cada uno va adquiriendo su desarrollo de acuerdo a las experiencias sociales y en la interacción con el otro, del mismo modo plantea que es un periodo en el cual el sujeto transita por varias etapas de acuerdo a sus necesidades, es decir, de acuerdo a las demandas que el organismo va adquiriendo a nivel psicológico, intelectual, emocional, sexual y social transita y avanza el periodo de la adolescencia. (Estado Mundial de la Infancia UNICEF, 2005).

Para otros autores como Sangiovanni, Cairo & Chang la adolescencia se vincula o se relaciona con los cambios psicológicos que el sujeto presenta durante esta etapa, de igual forma, hacen alusión a que la etapa de adolescencia tiene características diferentes de acuerdo al lugar, la cultura, el sexo, el género, entre otras; lo que determina la necesidad de verificar las diversidades de los sujetos que transitan por la etapa de adolescencia a la hora de analizar los derechos sexuales y reproductivos del sujeto (citado por Pérez, E., Miricj, M., & Vargas, T. 2011).

De igual forma como plantea Contreras (2011) la adolescencia es un proceso en el cual el sujeto aprende de sus experiencias y a partir de allí comienza el recorrido hacia el cambio de pensamiento, es decir, el individuo pasa de un pensamiento concreto a un pensamiento abstracto, donde comienza a adquirir una madurez e independencia en muchos sentidos de su vida, hasta llegar a conseguir una independencia económica (p. 11).

En este sentido, la adolescencia representa una etapa importante en el desarrollo humano, puesto que se evidencian cambios, biológicos, psicológicos, físicos, emocionales e intelectuales, que se van adquiriendo durante el proceso de la etapa, de esta manera el individuo logra en este proceso consolidar diferentes aspectos de su existencia, que no se lograron consolidar en la etapa de la niñez, como proyectos de vida, sueños e ideales y al mismo tiempo metas que se desean cumplir a mediano plazo; además de convertirse en seres independientes, se intensifica el tema de la sexualidad, es decir, al desprenderse de la familia comienza el interés por la interacción social y al mismo tiempo el deseo por tener pareja. (Quintero & Rojas, 2015).

De igual forma se hace énfasis en el periodo de la adolescencia como una etapa en la se presentan cambios no solo en la persona sino también en el contexto que lo rodea, según Oliva (2006) en el contexto familiar se presentan muchas transformaciones, pues a partir de que el individuo entra en esta etapa transitoria pero crítica, se presentan modificaciones en las interacciones entre padres e hijos, donde se crearán perturbaciones en el sistema familiar, es decir, según este autor “se propiciará un aumento de la variedad de patrones de interacción diádicos posibles, de forma que las discusiones y enfrentamientos convivirán con momentos de

armonía y expresión de afectos positivos”. Esta situación se presenta incluso en las familias que se caracterizan por tener buena comunicación y/o relación entre los miembros, donde comenzará presentarse situaciones de hostilidad o conflicto (Holmbeck, Hill, Paikoff , Brooks &Gunn, (Citado por Oliva,2006).

ADOLESCENTE

El adolescente, considerado según la OMS entre la edad de 10 a 19 años, (citado por Gamboa &Valdez 2013) se encuentra en una etapa de su vida sujeta a cambios psicológicos, sociales, emocionales y personales, estos cambios están ligados gracias a la transformación que se adquiere al dejar su condición de niño y enfrentarse a la realidad adulta y la obtención de nuevos roles, es decir, los cambios por los que pasa el adolescente van ligados desde su entorno familiar, social, personal, emocional y biológico. A nivel psicológico, el adolescente presenta modificaciones en cuanto a la relación con sus padres, correlatos en cambios corporales, pérdida del cuerpo e identidad infantil y nuevos roles en todos sus ámbitos, estas modificaciones se presentan gracias a la aparición de nuevos ideales, búsqueda de la identidad y posiciones subjetivas frente a una realidad social, permitiéndole aceptarse y adaptándose al mundo cambiante y así ser parte de éste (Aberastury, 1969).

Sin embargo, dentro de su proceso de identificación el adolescente presenta cierto tipo de incongruencias, encontraremos en él, una multiplicidad de identificaciones contemporáneas y contradictorias, es decir, se presentará al mundo reflejado en varios personajes, a raíz de buscar su identificación y al mismo tiempo su identidad sexual, es por esto, que el adolescente se

enfrenta a sentimientos de angustia, ansiedad y preocupación ya que se enfrenta a modificaciones incontrolables de su cuerpo, afectividad, comportamiento e incluso de su aspecto físico; y es así como el nuevo rol del adolescente le exige plantearse los valores éticos intelectuales, implicación de nuevos ideales y la lucha por conseguirlos (Aberastury, 1969).

De igual manera, el adolescente en este periodo de su vida se encuentra en medio de una dependencia e independencia que solo la madurez que adquiera le permitirá aceptarse como un ser independiente dentro de una dependencia, es decir, es necesario que el adolescente adquiera una conciencia de sí y al mismo tiempo una identidad, esto con el fin de individualizarse, de ser diferente a los Otros, pero al mismo tiempo tener presente que hace parte de un vínculo social y familiar que hacen posible su identificación. (Aberastury, 1969).

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

El poder disfrutar de una vida sexual segura y responsable hace referencia a lo que hoy llamamos salud sexual y reproductiva, como señala la ENSANUT 2012 (citado por Gamboa & Valdés, 2013) la salud sexual y reproductiva hace referencia al estado de completo bienestar físico, mental y social de las personas, y no meramente la ausencia de enfermedad en todas las cuestiones relativas al aparato reproductor como sus funciones y procesos; es un componente esencial de la capacidad de los adolescentes para transformarse en personas equilibradas, responsables y productivas dentro de la sociedad. Esta responsabilidad, según Izquierdo (2013) permite orientar, elegir y decidir de manera consiente en qué momento se da el inicio de las

relaciones sexuales y con qué frecuencia, por otro lado, le permite a la mujer en temas de maternidad planear un embarazo y parto seguro.

Por otro lado, el papel que juegan los métodos anticonceptivos y la educación sexual a nivel general, es de vital importancia, ya que brindan un mayor conocimiento sobre la importancia de la prevención y promoción de embarazos no deseados, utilización de la planificación familiar, aparición de enfermedades de transmisión sexual y violencia sexual (Izquierdo, 2013). Del mismo modo, hay que tener en cuenta que la educación sexual debe ser transmitida por todas las personas, es decir, es responsabilidad de las instituciones, la familia e identidades de salud trabajar por ésta, para que así haya un apoyo integral y se pueda disminuir los riesgos que traen consigo, el no ponerla en práctica (Izquierdo, 2013).

EMBARAZO ADOLESCENTE

En la Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología (2002) hacen referencia a diferentes autores que definen el embarazo adolescente como Ruoti (1994) que define el termino como aquella condición de gestación que ocurre en la edad de la adolescencia, que comprende mujeres de hasta 19 años de edad, independiente de la edad ginecológica. (Citado por Díaz, Sanhueza &Yaksic. 2002) De igual forma para Forrest,(1994), es una condición que mundialmente se encuentra en aumento principalmente en edades más precoces, debido a que es más frecuente, la proporción de adolescentes sexualmente activas, dado fundamentalmente por el inicio precoz de la actividad sexual. (Citado por Díaz et al. 2002)Por otro lado, el embarazo precoz trae consigo diferentes implicaciones, al cual no solo se asocian problemas médicos como el aumento de tasas

de morbilidad materna y neonatal, sino que genera cambios a nivel sociocultural, psicológico, emocional, educacional y familiar (León, Minassian & Londoño 2008).

De igual manera, hay que tener en cuenta los factores de riesgo a los que está expuesta una adolescente que la llevará a ser más vulnerable a un embarazo precoz, algunos de los riesgos pueden deberse a bajo nivel educativo, tabúes en la sexualidad, falencias en la educación sexual, disfunción en la comunicación familiar, nivel socioeconómico, marginación social, delincuencia, baja escolaridad de los padres y antecedentes de embarazos precoces en su núcleo familiar, etc. Todo esto, es considerado como situaciones que pueden influir en la aparición de embarazos a temprana edad. (León et al.2008)

Por otro lado, para Díaz, Sanhueza & Yaksic (2002) el embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública, cabe resaltar que muchas de las condiciones socioculturales son las que han determinado un aumento en la aparición de éste, ya que como se menciona anteriormente, hay riesgos de carácter sociocultural que han influido en su prevalencia.

MATERNIDAD

La maternidad según Cáceres, Molina & Ruíz (2014) es un fenómeno sociocultural complejo que trasciende los aspectos biológicos de la gestación y del parto, pues tiene componentes psicológicos, sociales, culturales y afectivos del ser madre, que se construyen en la interacción de las mujeres con otras personas en diferentes escenarios, donde se cruzan y entrelazan

experiencias con significados propios. La maternidad ha sido abordada, principalmente, desde su componente biológico mediante el uso de modelos biomédicos centrados en los factores de riesgo, cuyo indicador más importante es la mortalidad materna y cuyos insumos son las políticas de atención materna, los programas de atención prenatal y los indicadores de la vigilancia en salud pública de la mortalidad materna y de la mortalidad perinatal, del mismo modo los programas de atención materno- infantil se centran y ponen mayor énfasis en los componentes biológicos, dejando a un lado aspectos importantes que ayudarían a tener un conocimiento más amplio a nivel personal y social sobre la maternidad, como el significado que tiene la experiencia de la maternidad para las mujeres, sí dichas mujeres en el periodo de gestación requieren acompañamiento, consejería y educación que puedan contribuir al empoderamiento sobre este tema.

Por lo tanto, es de vital importancia abordar el tema desde un enfoque integral, donde además del área biológica se puedan tener en cuenta otras áreas importantes para la madre, como la comprensión de los significados que tiene la maternidad para las gestantes, ya que es necesaria para aportar elementos que ayuden a cualificar los programas de atención prenatal y a orientar la promoción de la salud, hacia una atención humanizada, productiva, reflexiva y acorde con las necesidades y expectativas de las mujeres; así pues, se requiere intentar nuevas aproximaciones a la maternidad como objeto de estudio, incorporar postulados epistemológicos, teóricos y metodológicos propios de las ciencias sociales, para permitir la emergencia de distintas interpretaciones que iluminen los significados de la maternidad a partir de las voces de las gestantes y de sus vivencias en los escenarios de atención prenatal. (Cáceres et al. 2014)

En sí, la maternidad implica cambios en la identidad como mujeres, el tener un hijo cambia muchos aspectos de la vida, debido a que el ser mamá será una nueva identidad para siempre. La maternidad se puede vivir de muchas formas, hay algunas mujeres para las cuales la maternidad es algo maravilloso y la viven de forma placentera pero para algunas otras el ser madres se vuelve una carga (Nava, 2009).

FAMILIA

“La familia se ha denominado como una institución básica de la sociedad ya que constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana. Para este fin cumple funciones importantes en el desarrollo biológico, psicológico y social del hombre, y ha asegurado, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación del individuo para su incorporación en la vida social y la transmisión de valores culturales de generación en generación. La sociedad descansa en la familia como entidad llamada a garantizar la vida organizada y armónica del hombre” (Valladares, 2008, p. 5).

La familia es un grupo natural en la cual se establecen vínculos afectivos y recíprocas dependencias entre sus miembros. Además posee un carácter abierto en relación con el sistema social, por tanto, se encuentra en interacción constante con otros grupos e instituciones sociales. Es decir, la familia influye y está influida por el entorno social donde se inserta y desarrolla y al ajustarse a las influencias externas se convierte en motor de cambio, experimentando reajustes en su estructura, en sus funciones y responsabilidades, y en sus valores sociales no siempre

perceptibles a primera vista, por la persona e instituciones interesadas en su bienestar.
(Valladares, 2008).

“La necesidad de vivir en familia que tiene el ser humano se acrecienta ante el carácter eminentemente psicológico que tiene la relación niño-adulto durante todo el proceso en el cual crece y deviene la personalidad. Los adultos que se ocupan del cuidado del niño y que constituyen su familia, garantizan que se produzcan los procesos psicológicos que intervienen en el desarrollo de la personalidad, así como en la identidad del yo, la socialización y la autonomía, entre otros” (Valladares, 2008, p. 5).

SEXUALIDAD HUMANA

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2006), la sexualidad humana se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”.

EMBARAZO NO DESEADO

El embarazo no deseado es considerado como aquellos que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que ya no quiere reproducirse. Los embarazos no deseados son especialmente comunes en adolescentes, mujeres solteras y mayores de 40 años; sin embargo, también se dan en otros grupos de edad. Su frecuencia parece ser

mayor entre las mujeres de escasos recursos y bajo nivel educativo, aunque ocurren en todas las clases sociales. Sus consecuencias no solo afectan a las mujeres, sino también a los hombres y a las familias.”. (Langer, 2002)

“Las consecuencias sobre la salud de las mujeres son indirectas: las más graves se derivan del aborto inducido al que las mujeres recurren para tratar de evitar el embarazo no deseado, y que se realiza en condiciones de clandestinidad e inseguridad. La continuación de los embarazos no deseados también tiene consecuencias sobre la salud de la madre y del hijo, ya que estos ocurren con mayor frecuencia en mujeres en ambos extremos de la edad reproductiva (embarazos en la adolescencia y embarazos en mujeres mayores), períodos durante los cuales los riesgos son mayores. Finalmente, los embarazos no deseados tienen consecuencias que van más allá del individuo y afectan a toda la sociedad”. (Langer, 2002, p. 194).

CAUSAS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

El embarazo al ser considerado una problemática social, ha sido de gran interés para ser estudiado por diferentes entidades, dependencias y autores interesados en las causas, consecuencias y otros factores internos o externos que afectan al adolescente y a las personas que lo rodean. Las causas más relevantes por ejemplo, que se obtienen de las investigaciones de dicha problemática son: El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer, la práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos anticonceptivos, la presión de los compañeros que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales, el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas que producen una

reducción en la inhibición y que a su vez puede estimular la actividad sexual no deseada, carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición y la falta de una buena educación sexual (Gamboa & Valdés, 2013).

Según Lete, Lozano, Martínez & Parrilla (2001) existen dos hechos que son determinantes al analizar las causas del embarazo a temprana edad, el primero es el inicio precoz de la relaciones sexuales y el segundo, la no utilización de métodos anticonceptivos eficaces, a partir de estas dos causas se desglosan otras que son muy influyentes en dicha problemática.

De la primera causa, el inicio precoz de las relaciones sexuales, es importante mencionar que según Lete, Lozano, Martínez & Parrilla (2001), la edad promedio de la primera relación coital es de 16 años para los hombres y de 17 años para las mujeres, además de esto, algunos factores que condicionan el inicio precoz de las relaciones sexuales, son factores biológicos como el adelanto de la menarquía y la maduración sexual temprana, del mismo modo, el factor familiar influye, ya que éste se trasmite de padres a hijos, se ha demostrado que las hijas de madres adolescentes tienen el doble de posibilidad de ser ellas mismas, madres adolescentes. Además del modelo familiar, la comunicación que se establezca entre padres e hijos, es otro de los factores determinantes del inicio precoz de las relaciones sexuales y de un eventual embarazo.(Lete et al. 2001)

Así mismo los autores hacen referencia a factores ambientales entre ellos las bajas o malas condiciones socioeconómicas, la ignorancia y la pobreza, que se evidencian en la distribución no homogénea de la fecundidad en los diferentes estratos sociales, ya que se presenta una mayor prevalencia dentro de una misma área geográfica. Por último, la falta de escolarización se constituye igualmente como un factor asociado al inicio precoz de las relaciones sexuales. (Lete et al. 2001)

El segundo aspecto mencionado por dichos autores, es la no utilización de métodos anticonceptivos, siendo el factor causal más importante para el embarazo adolescente, el cual indica que el verdadero problema del embarazo adolescente, radica en que esta población no utiliza medidas anticonceptivas por falta de educación sexual, por desconocimiento de los métodos disponibles, por ignorancia en cuanto al peligro del embarazo y por la difícil accesibilidad a los métodos anticonceptivos. (Lete et al. 2001)

Algunos factores que inciden en la escasa utilización de anticoncepción, es la falta de previsión en la primeras relaciones sexuales, ya que éstas se caracterizan por ser espontáneas, no planeadas, lo que dificulta la utilización de algún método anticonceptivo, al mismo tiempo que parece haberse observado una débil motivación, por parte de los jóvenes, para su uso. Es importante mencionar que en la adolescencia se han adelantado aspectos como el inicio de las relaciones sexuales, pero ha disminuido la responsabilidad por parte de los jóvenes ante el tema, muchas veces poco conscientes del riesgo que asumen. (Lete et al. 2001)

Otro factor influyente, es la falta de una adecuada educación e información sexual por parte de los padres e instituciones, tanto educativas como de salud, ya que ésta se ha ido diluyendo y llega a los jóvenes por otros medios que no son adecuados para este fin, por el hecho de no ser claros, verídicos y pertinentes. De hecho, y según datos reflejados en el “Análisis de cumplimiento”, el 51% de las jóvenes obtienen información sobre los métodos anticonceptivos de los medios de comunicación, el 49% lo hacen de sus amigos, mientras que el 15% se entera a través de sus padres y, únicamente, un 3% lo hace de los médicos o agentes sanitarios. (Lete et al. 2001)

Igualmente existen factores ambientales como la influencia del alcohol y de otras sustancias en las relaciones sexuales de los adolescentes, siendo estas sustancias malas consejeras en la realización de ejercicios de previsión y responsabilidad, incluso algunos estudios demuestran que hasta un 17% de los adolescentes utiliza menos preservativos después de beber. Dentro de los factores ambientales se encuentran la influencia que tiene las sociedades en el tema de la sexualidad y la opinión que tiene cada persona sobre la maternidad, en algunas ocasiones como una ruta de escape de una situación familiar y económica calamitosa. Del mismo modo la difícil accesibilidad a los métodos anticonceptivos se asocian a un riesgo elevado de gestación adolescente, ya que los jóvenes desconocen el tipo de lugar y el tipo de personas que los pueden asesorar frente al tema. (Lete et al. 2001)

CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Las consecuencias del embarazo adolescente son muy variadas, por un lado se considera que aunque el joven es físicamente sano, es la etapa donde el adolescente más riesgos corre por las conductas y/o comportamientos que frecuenta durante este periodo de su vida, a lo cual Who (citado por de la Cuesta, 2002) denomina conducta peligrosa o arriesgada; este autor considera que esta característica es uno de los aspectos diferenciales de la etapa adulta. Por otra parte, el embarazo adolescente puede traer otro tipo de implicaciones como la muerte, en esta etapa los riesgos son más severos que en las mujeres adultas. (De la Cuesta, 2002)

Para la OPS (citado por De la Cuesta, 2002), el embarazo tiene consecuencias que repercuten en el bienestar social y económico de los países y es por esta razón que traspasa el ámbito privado. En cuanto a los riesgos biológicos, durante la gestación y el parto, se han señalado complicaciones tales como abortos inducidos en condiciones de riesgo; enfermedades de transmisión sexual incluyendo la infección del VIH y desarrollo de sida (Friedman, 1994)(citado De la Cuesta, 2002); infecciones urinarias y toxemia, anemia hipertensión inducida por el embarazo, ruptura prematura de membranas endometritis y desgarros. (Arechavaleta & Col, 1995) (Citado por De la Cuesta, 2002)

Como consecuencias sociales Paraño, Diaz & Narvaez (citado por de la Cuesta. 2002) han señalado como las más frecuentes, la deserción escolar, disminución en las opciones laborales, casamiento prematuro y divorcios frecuentes; incluyendo a su vez consecuencias como la pobreza, puesto que el embarazo adolescente es una de las causas que trae consigo esta clase de

problemas, ya que existe menor posibilidad de acceder a un trabajo estable y por tanto menor posibilidad de ingresos; según Maddaleno & Suarez (citado por de la Cuesta, 2002) las mujeres que son madres adolescentes tienen siete veces más posibilidades de ser pobres que las madres de más edad.

De igual forma, Molina & Valdivia (2003) han citado otros autores que señalan como consecuencias psicológicas y/o emocionales, la vida familiar inestable, secuelas emocionales, tales como trastornos afectivos como resultado del estrés en el posparto, la pérdida de autoestima y depresión (Trad, 1995) (citado por Molina et al. 2003). Por tanto, se afirma que la adolescente cuando es madre, debe asumir muchos roles para los cuales no está preparada afrontar, es decir, debe asumir responsabilidades de adulto que no estaban dentro de sus planes; por consiguiente la madre adolescente no está preparada psicológica, afectiva, económica y cognitivamente para asumir dichas responsabilidades, generando en ella angustia, desesperación, inseguridad y malestar en muchos aspectos de su vida (Muñoz, 2001). (Citado por Molina et al. 2003).

PSICOLOGIA SOCIAL

Algunos autores como Raven & Rubin (1983) citados por (Barra 1998) definen la psicología social como una disciplina que tiene como fin comprender y explicar cómo los pensamientos, los sentimientos y las acciones de los individuos son influenciados por otros individuos. En este sentido la psicología social tiene como principal propósito comprender el comportamiento de los individuos dentro de un entorno social y a su vez cómo estos generan con

su comportamiento problemáticas sociales que afectan la funcionalidad de una comunidad; de esta manera la psicología social, busca indagar y/o comprender las causas de dichas problemáticas, para así diseñar estrategias de intervención que permitan un cambio social.

Para Wrightsman & Deaux (1981) citados por (Barra 1998) “La preocupación por un problema social conduce usualmente al diseño de un programa y, por tanto, a alguna forma de cambio social. Para estos autores la investigación en psicología social, así como en disciplinas relacionadas, puede contribuir a la solución de problemas sociales al menos en tres formas: 1) documentar problemas existentes; 2) estimar los costos y beneficios de soluciones alternativas; 3) proporcionar los medios para el cambio” (p. 298).

Por tanto, la psicología social a través de la investigación de determinados problemas sociales, puede mostrar la realidad que se vivencia y de esta manera generar conciencia de ello, en los individuos inmersos en las comunidades, y a su vez buscar alternativas o soluciones destinadas a lograr objetivos que beneficien a un determinado grupo. (Barra, 1998).

De esta manera diferentes profesionales han contribuido tanto a la investigación como a la solución de las problemáticas sociales que aquejan a las sociedades actuales, entre ellos los psicólogos sociales, quienes se interesan según Gale y Chapman (1984) citados por (Barra, 1998) por producir cambios, con el fin de mejorar la calidad de vida de otros individuos, comprendiendo que las personas involucradas dentro de un determinado problema social pertenecen a familias y a otras redes emocionales personalmente significativas, las cuales influenciarán las formas en que estos perciben el

mundo y sus propios roles dentro de él, del mismo modo comprendiendo que los individuos tienen otras afiliaciones - ya sea de naturaleza religiosa, política o ideológica - cuyos valores serán de significación personal para ellos, etc. Por ende la psicología social, busca en gran medida brindar soluciones a los diferentes tipos de problemáticas sociales, con el fin de mejorar tanto la calidad de vida de los individuos inmersos dentro de problema, como la de los individuos que lo rodean. (Barra, 1998)

PENSAMIENTO DISFUNCIONAL

El término pensamiento disfuncional, es utilizado por la Psicología Cognitiva para hacer referencia al hecho de creer o pensar negativamente alguna situación llevando una distorsión de la realidad. Para Beck (1995) el pensamiento disfuncional se representa por un pensamiento “del todo o nada”, es decir, pensamiento dicotómico o pensamiento en blanco y negro, esto se refiere a pensamientos extremistas (citado por Camerini, 2008, p. 2). El pensamiento disfuncional puede aparecer bajo situaciones que generen desajuste o desequilibren el estado emocional de una persona, es por esto que la aparición de estos pensamientos pueden denominarse vulneraciones cognitivas.

Estos pensamientos disfuncionales generan gran impacto en las personas, es decir, provocan una sobre generalización negativa, esto se puede observar como menciona Beck en 1979 en la triada cognitiva, las personas tienden a tener una visión negativa de sí mismas, una tendencia a interpretar negativamente las expresiones que transita y una visión negativa del futuro (citado por Camerini, 2008).

CREENCIAS IRRACIONALES

Las creencias irracionales, desde la Psicología Cognitiva se denominan como verdades subjetivas, esto quiere decir que son verdades absolutas que una persona introyecta y a partir de ahí actúa de una determinada manera. Según Ellis & Dryden (1987) “las personas se mostraban convencidas, sin lugar a dudas, de ciertas cosas que afirmaban vehementemente, sin tener bases lógicas o empíricas que las avalasen y resultando finalmente ser éstas las causas de sus trastornos” (citado por Camerini, 2008, p. 3).

Esto quiere decir, que las verdades o creencias disfuncionales no se valen de comprobaciones reales que puedan dar lógica de que es cierto o no; es por esto que son denominadas creencias irracionales, ya que afectan de manera negativa a la persona. Según Ellis (1994) el origen de las creencias son influenciadas de manera cultural y parental en la transmisión de valores, metas y normas de conducta que dan letra a las creencias, que son transformadas de manera rígida y absolutistas por los seres humanos” (citado por Camerini, 2008, p. 6).

AUTO -ESQUEMAS

Los auto-esquemas son representaciones cognoscitivas acerca de sí mismo, que contienen información de las experiencias pasadas, tanto personales, sociales y emocionales de un individuo, además, son estructuras mentales que ayudan al sujeto a hacerse una representación de sí mismo, los demás y el mundo. (Marcus, 1977) (Citado por Zorza, 2004) Por tanto, los auto-esquemas tienen gran influencia en las conductas del ser humano, ya que es de donde se desprende el accionar del individuo. (Soltero & Salazar, 2005). Igualmente, los auto-esquemas

están ligados fuertemente a la memoria a largo plazo, pues es aquí donde se encuentran los pensamientos, creencias, sentimientos, y experiencias significativas del sujeto (Moreno & Jiménez, 1996). (Citado por Zorza, 2004)

Por consiguiente, los auto-esquemas según Markus & Wurf (citado por Riso, 2006) son unidades cognitivas que contienen información conductual, fisiológica y motivacional, lo que lleva al individuo a diferenciarse del mundo y de los otros, ayudándolo a tener una visión idealizada de sí mismo, una orientación temporal, información pasada, presente o futura, determinando así la forma de pensar y actuar. Es importante destacar que los auto-esquemas siempre van a tener una consistencia interna, es decir, permanecerán en el sujeto para así proporcionarle una coherencia interna que le permitirá tener un equilibrio en todas sus áreas.

Los auto-esquemas son percepciones de sí mismos que se clasifican de la siguiente manera:

- **Auto-eficacia**

Según Bandura (citado por Velásquez, 2012) la auto-eficacia se define como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento” (p.150). Igualmente para Bardales, Díaz, Jiménez, Terreros, & Valencia (2006) (citado por Velásquez, 2012) es un estado psicológico donde se evalúa la capacidad y habilidad de las personas de llevar a cabo determinadas tareas, actividades, conductas en situaciones específicas y con niveles de dificultad previstos. Del mismo modo, Campero (2014) hace referencia a la auto-eficacia como la confianza que tienen las personas sobre sí mismas, y a la opinión que tiene

sobre sí poseen o no, las habilidades necesarias para desempeñarse en diferentes ámbitos y lograr los resultados deseados.

En este orden de ideas, la auto-eficacia hace referencia entonces a las creencias propias acerca de las capacidades sobre aprender o rendir efectivamente en determinada situación, actividad o tarea; para Tejada(2005) (citado por Velásquez, 2012) “es por ende un grupo referenciado de creencias entrelazadas en distintos dominios de funcionamiento, con respecto a: la autorregulación del proceso de pensamiento, la motivación y los aspectos afectivos y fisiológicos, por lo tanto es importante tener en cuenta que las elecciones (toma de decisiones), el esfuerzo y trabajo a aplicar (gastos de energía física o mental), los patrones de pensamiento y las reacciones emocionales son características que son influenciadas por dichas creencias de autosuficiencia”. (p. 151)

Por otro lado, Según Bandura (citado por Velásquez, 2012) “el sistema de creencias de auto-eficacia no es un rasgo global si no un grupo de auto creencias ligadas a ámbitos de funcionamiento diferenciado” (p. 153), por lo tanto varios investigadores se han interesado en una comprensión más amplia del concepto de auto-eficacia que le sirva al sujeto para diversas, diferentes y variadas situaciones de su vida cotidiana. Algunos de los autores que hacen referencia al concepto de autoeficacia son (Sanjuán, Pérez, & Bermúdez, 2000; Cartagena, 2008; Aguirre & Vauro, 2009; Blanco, 2010)(Citado por Velásquez, 2012)

Por otra parte, Olivari & Urra (Citado por Velásquez, 2012), afirman que la auto-eficacia influye de manera positiva o negativa al comportamiento humano en diferentes ámbitos como el afectivo, el cual incluye las emociones y los sentimientos, el ámbito cognitivo como el pensamiento y la resolución de tareas y en el ámbito conductual, es decir, en los comportamientos, lo cual contribuye a determinar las acciones de una persona en el futuro.

- **Auto-estima**

Este concepto no sólo se refiere a qué tanto se quiere uno mismo, sino también a la representación que tiene la persona sobre sí misma en todas las áreas de su vida, es decir, las experiencias que haya vivido el sujeto con los otros, son fundamentales para el desarrollo de una alta o baja autoestima en el proceso de existencia (Campero, 2014). Ya que según Naranjo (2007) la autoestima se desarrolla a partir de la interacción humana.

Según Sánchez (1999) muchas de las teorías psicosociales consideran la auto-estima como un concepto en el cual las personas se esfuerzan por mantener, proteger y reforzar una imagen positiva de sí mismas; según este autor, las personas con mayor nivel de auto-estima pueden dejarse influir por el auto-enaltecimiento, es decir, por el excesivo optimismo que tienen sobre sí mismos. “Las personas se evalúan a sí mismas a partir de los éxitos y fracasos cotidianos, en comparaciones sociales con los demás y en comparaciones con sus propios parámetros internos. Una característica común a los distintos instrumentos de medida de la auto-estima personal es su carácter individualista, centrada en las auto-evaluaciones del individuo acerca de sus atributos

personales, tanto en el ámbito privado (valores, metas, ideas, emociones, etc.) como en el interpersonal (atractivo, reputación o popularidad)”. (Sánchez, 1999, p.252.)

Para Maslow quien ha sido un representante de la psicología humanista, afirma que la mayoría de las personas que no han desarrollado un alto nivel de estima, no llegan a auto-realizarse, ya que este concepto juega un papel muy importante en la vida del sujeto, por tanto, es incluida en su jerarquía de necesidades; para este autor “existen dos tipos de necesidades de estima: la propia y la que proviene de las otras personas. Ambas necesidades las ubica jerárquicamente por encima de las necesidades fisiológicas, las de seguridad personal y las de amor y pertenencia”. (Citado por Naranjo, 2007, p.2)

- **Auto-concepto**

Consiste en la evaluación o descripción que una persona hace de sí misma. Este auto-esquema es muy general, ya que abarca el área educativa, laboral, familiar, afectiva, comportamental y social de un individuo, por tanto, es una visión integral que tiene el sujeto de sí mismo. (Campero, 2014). Para la definición de éste auto-esquema, Lecuyer (citado por Saura, 1996) propuso seis etapas que dan paso a la evolución del auto-concepto durante la vida del ser humano, para esto da a conocer lo siguiente, entre los 0 y 2 años se desprende la emergencia del sí mismo, donde surge la necesidad de diferenciación entre el yo y los demás e igualmente el desarrollo de la imagen corporal; de los 2 a los 5 años, puede haber una conciencia más definida que lleve al sujeto a la oposición, comportamiento imitativo, posesiones y lenguajes, resultado de la interacción más frecuente entre otros niños y adultos; en la etapa de 5 a 12 años, el individuo

se enfrenta a nuevas experiencias en las cuales se le exige responder, una de estas es el inicio de la etapa escolar y la interacción más frecuente con otros niños, amigos, familia, etc. en esta etapa se facilita el incremento del nivel de auto-percepciones e imágenes de sí mismo que influyen en el desarrollo del auto-concepto y jerarquización del sí mismo.

Del mismo modo, entre los 12 y 20 años se desarrolla una mayor percepción de sí mismo, se fortalecen nuevas identificaciones e ideologías que constituyen la verdadera identidad del sujeto, esto le permitirá, actuar desde una posición subjetiva, propia de sí, además, en esta etapa se fortalecerán percepciones tales como: imagen corporal, status, roles, ideologías, valores, etc. Igualmente, entre los 20 y 60 años el individuo cognitivamente hace evaluaciones del éxito o fracaso en relación con sus experiencias vividas y es aquí donde el auto-concepto evoluciona o sufre reformulaciones a lo largo de la vida. Finalmente, de los 60 años en adelante, generalmente se produce una redefinición del propio esquema, debido a que el ser humano entra a etapas del envejecimiento que lleva a la disminución de sus capacidades mentales, es decir, se ven afectadas la memoria, atención y otras funciones cognitivas que llevan a una pérdida de la identidad, pérdida de seres queridos, etc. (Saura, 1996).

- **Auto-imagen**

Este concepto hace referencia a qué tanto se gusta uno mismo en términos físicos. Éste depende de la comparación social y del éxito alcanzado con el sexo opuesto (Campero, 2014), el concepto de autoimagen tiene una naturaleza psicosocial, ya que no depende solamente de cómo se percibe a sí mismo el individuo, sino también a como lo evalúan los demás, es decir, que

percepción tienen los demás sobre el sujeto. Para diferentes autores psicológicos, el yo es un producto de una construcción social, que se realiza a través de la interacción con los otros, es decir, que el sujeto va construyendo un conocimiento y una percepción de sí mismo a través de la interacción con su entorno físico y social; la autoimagen según Shavelson & Bolus (citado por Moral, Ovejero & Pastor, 1998) se refiere, a las “auto-percepciones del sujeto formadas a través de las experiencias que tiene con el ambiente, así como de las interpretaciones que hace de él, las cuales, a su vez, están influidas, en gran medida, por las propias evaluaciones y refuerzos que recibe de otras personas significativas” (p. 153)

Para Stone y Church (citado por Moral et al. 1998), la búsqueda del sí mismo se puede considerar una preocupación central en la etapa adolescente y ésta a su vez, está íntimamente ligada con la experiencia de su propio cuerpo, donde el sujeto busca ideales o personajes con los cuales identificarse para sentir que encaja en las dinámicas sociales, es decir, para no experimentar sentimientos de encontrarse fuera de lugar con los grupos de pares, con los adultos y con las demás personas con las cuales interacciona en el ámbito social, por tanto la autoimagen es un concepto que se despliega de las experiencias y de los estereotipos sociales, que dependen en gran medida de cómo el sujeto se ha ido conformando en relación a su entorno social, ya que como plantea Herbert (citado por Moral et al. 1998), en la adolescencia se van desarrollando multitud de sentimientos y actitudes, más o menos contradictorios, hacia sus cuerpos, factor que contribuye significativamente a la evolución de su sentido de identidad personal.

MARCO LEGAL

CAPITULO VII DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, LA PROPIEDAD INTELECTUAL Y LAS PUBLICACIONES

Artículo 49. “Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización”. (Ministerio de la protección social, 2006, p.10.)

Artículo 50. “Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes”. (Ministerio de la protección social, 2006, p.11.)

Artículo 51. “Es preciso evitar en lo posible el recurso de la información incompleta o encubierta. Este sólo se usará cuando se cumplan estas tres condiciones: a) Que el problema por investigar sea importante; b) Que solo pueda investigarse utilizando dicho tipo de información; c) Que se garantice que al terminar la investigación se les va a brindar a los participantes la información correcta sobre las variables utilizadas y los objetivos de la investigación”. (Ministerio de la protección social, 2006, p.11.)

Artículo 52. “En los casos de menores de edad y personas incapacitadas, el consentimiento respectivo deberá firmarlo el representante legal del participante” (Ministerio de la protección social, 2006, p.11.)

Artículo 55. “Los profesionales que adelanten investigaciones de carácter científico deberán abstenerse de aceptar presiones o condiciones que limiten la objetividad de su criterio u obedezcan a intereses que ocasionen distorsiones o que pretendan darle uso indebido a los hallazgos”. (Ministerio de la protección social, 2006, p.11.)

Artículo 56. “Todo profesional de la Psicología tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia. Estos trabajos podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de los autores”. (Ministerio de la protección social, 2006, p.11.)

METODOLOGÍA

La metodología que se utilizó en este trabajo de investigación fue de tipo cualitativo, que según Lecompte (citado por Rodríguez, Gil & García, 1996) "es una categoría de diseños de investigación que extraen descripciones a partir de observaciones que adoptan la forma de entrevistas, narraciones, notas de campo, grabaciones, transcripciones de audio y vídeo, registros escritos de todo tipo, fotografías o películas y artefactos" (p. 11); esta metodología de investigación según Taylor & Bogdan (citado por Rodríguez et al. 1996) "produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable". (p. 10)

Se utilizó como método el estudio de caso múltiple, el cual se define según Yin (citado por Hernández, Fernández & Baptista, 2006) como "una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto de la vida real" (p. 224) "Con el estudio de casos se pretende encontrar nuevas evidencias o situaciones de un fenómeno, la diferencia de lo que se está estudiando con su universo, la formulación de nuevas teoría de la realidad social, buscando encontrar respuestas a preguntas en un escenario y momento dado, de ahí que no son formulaciones de verdades universales". (Castro, 2010, p. 32).

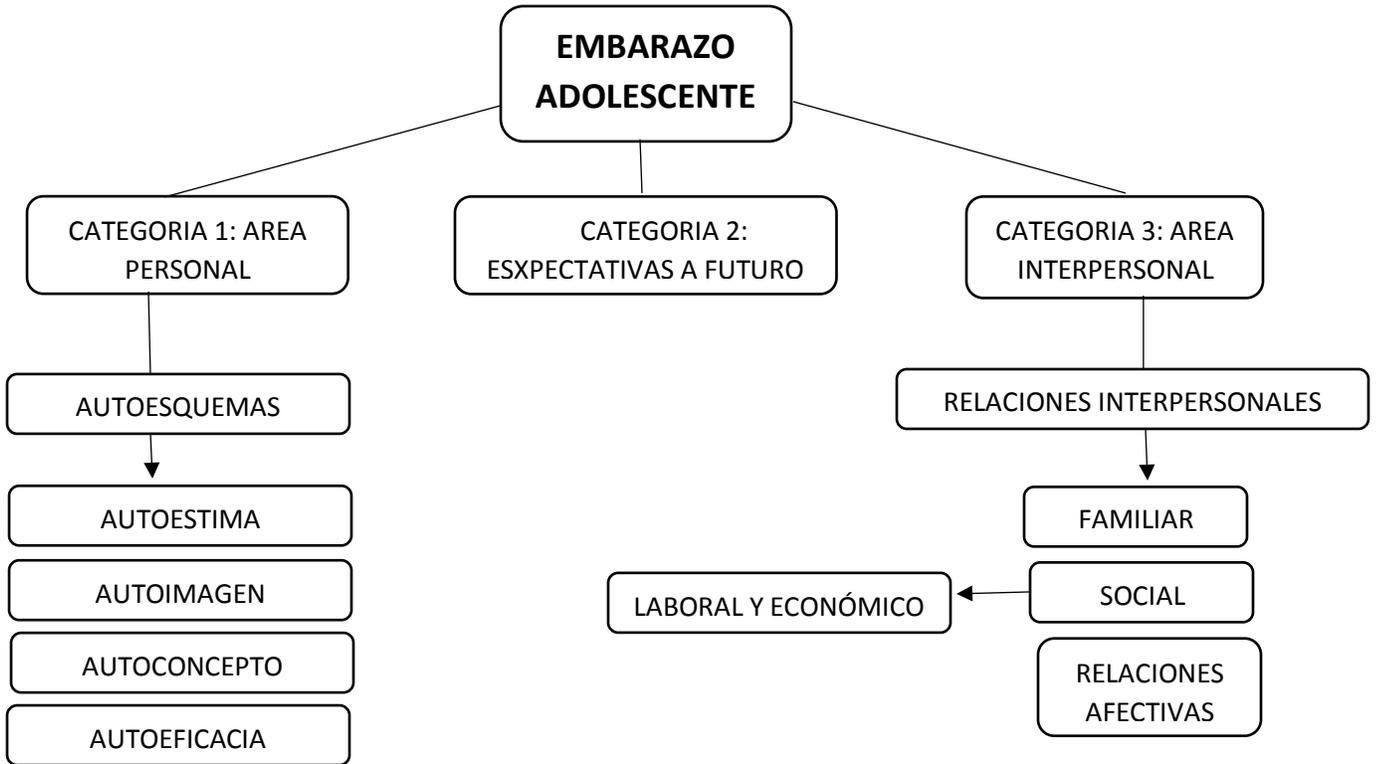
Para este análisis sobre los cambios psicosociales del embarazo adolescente, se utilizó como muestra poblacional 5 mujeres que oscilan en edades entre los 19 y 30 años, las cuales fueron madres en su adolescencia, con el fin de analizar una problemática social, como lo es el embarazo precoz, desde diferentes realidades según las experiencias vividas por cada una de

ellas. Enfocándonos principalmente, en los cambios que se generaron en éstas mujeres en cuanto a los auto-esquemas, expectativas a futuro, relaciones interpersonales, familiares y sociales, es decir, como era la vida de cada una de ellas antes de quedar en embarazo y como la ha sido hasta ahora.

Para la recolección de la información, se aplicó una entrevista semi-estructurada dividida en tres sesiones con cada una de las entrevistadas, en la primer sesión, las preguntas estuvieron enfocadas al área interpersonal (familiar, social y relaciones afectivas), la segunda sesión se centró en el área personal, es decir, como fueron afectados los auto-esquemas después de ser madre adolescente, finalmente, en la tercera sesión se abordaron los cambios producidos en cuanto a las expectativas a futuro que tenían las madres antes de tener un hijo en su adolescencia.

Para el análisis de la información se tuvo en cuenta las respuestas a cada una de las preguntas de la entrevista de parte de las informantes, con el fin de obtener semejanzas y diferencias en cuanto a los resultados obtenidos, mediante una descripción de los mismos; del mismo modo se analizó la información a la luz de la teoría de la corriente cognitiva, teniendo en cuenta, como ya se mencionó anteriormente, qué modificaciones hubo después del suceso del embarazo a temprana edad en la percepción de sí misma, qué influencia tuvo en la dinámica familiar y en el establecimiento de las relaciones interpersonales, además se tuvo en cuenta de que manera influyó tanto el acontecimiento cómo la percepción de sí mismas en las expectativas a futuro que tenían las mujeres, antes de ser madres en la adolescencia, teniendo presente, las creencias base y las distorsiones que provocó dicho acontecimiento en las personas entrevistadas.

MAPA CATEGORIAL



RESULTADOS Y DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

Esta investigación tuvo como propósito identificar los cambios psicosociales que se generaron en 5 mujeres de 18 a 30 años, al tener un hijo en la adolescencia, es importante para este trabajo de investigación conocer que cambios significativos se produjeron en las áreas a trabajar, teniendo en cuenta las siguientes categorías:

Categoría 1: Área personal

Subcategoría: Auto-esquemas

Tendencias: Auto-imagen, Auto-concepto, Auto-eficacia, Auto-estima

Categoría 2: Expectativas a futuro

Categoría 3: Área Interpersonal

Subcategoría: Relaciones interpersonales

Tendencias: Familiar, Social: (laboral – económico), Relaciones Afectivas

A continuación, se presentarán los resultados arrojados de las entrevistas realizadas a las 5 informantes, analizados a la luz de la corriente Cognitiva y la Psicología Social tomadas como referencia en este proyecto de investigación.

CATEGORIA 1: ÁREA PERSONAL

SUBCATEGORIA: AUTOESQUEMAS

En esta categoría se podrán identificar desde la corriente Cognitiva, cambios relacionados a nivel psicológico que se presentaron durante y después del embarazo en las madres adolescentes

(muestra poblacional). También se podrá observar cómo los auto-esquemas pueden verse afectados o no al ser madre a temprana edad.

TENDENCIAS

- **Auto- estima**

A partir de las entrevistas aplicadas a las cinco mujeres que fueron madres en la adolescencia, se puede rescatar que en el total de las informantes se observaron cambios en cuanto a cómo se sienten y se perciben a sí mismas después de haber sido madres adolescentes, sin embargo en algunos aspectos relevantes de los auto-esquemas no se evidencia ningún tipo de alteración en algunas de las informantes, en cuanto a la auto-estima por ejemplo, se puede evidenciar que en la pregunta ¿te aceptas a ti misma tal y cómo eres? Las cinco informantes manifestaron una aceptación tal y como son actualmente, sin embargo, la informante 4 afirmó que en el pasado era muy inconforme por su contextura delgada, pero esa condición la ha ido aceptando durante su proceso evolutivo; cuando se hizo énfasis directo en la pregunta por el autoestima, la informante 1 fue la única en manifestar que antes, durante y después del embarazo ha tenido el mismo nivel de auto-estima, afirmando que siempre se ha caracterizado por tener mucha estima por ella misma; la informante 2 manifestó tener actualmente y antes del embarazo muy buena autoestima, sin embargo, manifiesta que después del embarazo hubo momentos en los que su estima por ella misma estaba por el piso, agregando que recibió ayuda profesional, debido a esta condición; aquí cabe resaltar a la luz de la teoría cognitiva, que los pensamientos disfuncionales que generan distorsión y malestar en el sujeto son causa como señala Beck (1995) de perturbación emocional, lo que lleva a la distorsión de la realidad, impidiendo que la persona no pueda lograr sus metas. (Citado por Camerini, 2008. p, 3). Es importante señalarlo, ya que se

observa que la informante 2 a raíz de su perturbación emocional o acontecimiento real, embarazo, en algún momento de su vida presentó inconformidad e insatisfacción de acuerdo a su pensamiento negativo inducido por falta de auto-estima.

Las informantes 3 y 5 manifestaron tener un buen nivel de auto-estima antes, durante y después del embarazo; por último la informante 4 afirmó que antes del embarazo su auto-estima era más elevada, explicando que en la adolescencia el sujeto por lo general se siente joven y bello, sin embargo manifestó tener un buen nivel de autoestima actualmente.

Estos resultados en las entrevistas demuestran que el embarazo adolescente si bien es un proceso en el cual el sujeto transita por muchos cambios, afecta de igual modo el aspecto psicológico, en la medida en que se transforman sentimientos y percepciones hacia sí mismo, debido principalmente a los cambios que se presentan a nivel físico y social, es decir, el cuerpo como principal afectado del embarazo y lo social, ya que el sujeto no sigue asumiendo el mismo rol después del embarazo, por tanto, cambia en gran medida sus formas de interacción con el mundo, no obstante algunas de las informantes manifestaron continuar normalmente su vida social y/o las interacciones con el entorno.

La autoestima depende en gran medida de cómo el sujeto interacciona con el medio social, es decir, a partir de allí el sujeto significa todas sus experiencias y conforma la representación de sí mismo, como lo afirma Campero las experiencias que haya vivido el sujeto con los otros, son fundamentales para el desarrollo de una alta o baja autoestima en el proceso de existencia.

(2014). Del mismo modo es importante destacar que del concepto que el sujeto tenga sobre sí mismo, deviene la creencia del propio sujeto sobre la percepción que el otro tiene de él; en este sentido, cabe resaltar los resultados que arrojaron las entrevistas sobre la afectación o la importancia que le dan las mujeres informantes a las opiniones que los demás tienen sobre ellas, en este aspecto 3 de las informantes (1,3 y 4) manifestaron no importarles lo que los otros piensan sobre ellas. Una de ellas (informante 1), ha manifestado tener muy buenas relaciones interpersonales durante toda su vida y esto le ha dado seguridad sobre sí misma, las informantes 3 y 4 se consideran personas de pocas amistades; sin embargo, las amistades que frecuentan o el ámbito social en el que están insertas les ha contribuido a mejorar la seguridad y el nivel de estima que actualmente tienen. Por otro lado, las informantes 2 y 5 afirmaron que en ocasiones les importa lo que los demás opinan sobre ellas, ya que hay comentarios que según ellas lastiman o hieren, vale aclarar, dependiendo de la persona que lo exprese, ambas se reconocen como personas extrovertidas y con buenas relaciones interpersonales, además con buen nivel de autoestima; sin embargo, las opiniones de los demás les importa, pero como bien afirman ellas dependiendo de la persona que lo diga.

Generalmente la mayoría de las informantes no presentan distorsiones significativas en sus pensamientos, entendidos según Beck (1995) como “pensamientos evaluativos, que en su mayor defecto se convierten en creencias tomadas como verdades absolutas, aunque no surjan siempre de la lógica o la comprobación.” (Citado por Camerini, 2008. p, 3). Esto se debe, a que las informantes no se vieron afectadas de manera significativa en su manera personal por la experiencia de tener un hijo en su adolescencia, es decir, no hubo perturbaciones emocionales

durante el proceso del embarazo que marcaran considerablemente de forma negativa la autoestima de estas mujeres.

- **Auto- imagen**

La percepción que el sujeto tenga sobre sí mismo, influye de igual forma en cómo se percibe a nivel físico, se puede decir que esta percepción deviene de ideales e imaginarios impuestos a nivel social, aunque es importante tener en cuenta, que estos ideales sociales depende del sujeto si los acoge o no a su estilo de vida, pues esto es debido a como signifique su propia experiencia, ya que como afirman Shavelson & Bolus (1982) citado por (Moral, Ovejero & Pastor, 1998), la auto-imagen se refiere a las “auto-percepciones del sujeto formadas a través de las experiencias que tiene con el ambiente, así como de las interpretaciones que hace de él, las cuales, a su vez, están influidas, en gran medida, por las propias evaluaciones y refuerzos que recibe de otras personas significativas”. En este análisis se puede decir que en las mujeres entrevistadas, hubo cambios significativos en cuanto a la percepción de su propio cuerpo, ya que las 5 informantes manifestaron que el embarazo deja huellas en el cuerpo que son inevitables; sin embargo, no manifestaron tener una mala percepción de su cuerpo; no obstante las informantes 1,2 y 5, afirmaron que les gustaría hacerse cambios en el cuerpo a nivel estético, en estos casos reducción de grasa; la informante 4 manifestó que en sus planes actuales no estaba hacerse algún tipo de cambio físico, pese a ello, afirmó que de pronto lo haría más adelante, por otra parte la informante 3 manifestó que no se haría ninguna cirugía estética; por tanto se puede decir que en las informantes si hubo cambios en la percepción de su cuerpo, pero no fueron un factor determinante o influyente para disminuir su autoestima.

Analizando el esquema auto-imagen desde la corriente cognitiva, no se evidencian situaciones que desplieguen percepciones negativas en la mayoría de las informantes, ya que la auto-imagen negativa según Beck (1990) solo se desarrolla si la persona está predispuesta por naturaleza a reaccionar en exceso al rechazo por parte de los otros, y esta percepción se ve reforzada o reiterada por algún momento de particular vulnerabilidad (Citado por Camerini, 2008. p, 7). Esto se puede observar cuando las informantes admiten no haber presentado rechazo significativo por parte de personas importantes en su vida antes, durante y después del embarazo, por tanto su auto-imagen no se vio afectada.

- **Auto- concepto**

Con respecto al auto-concepto, se pretendió abordar que opiniones, percepciones e ideales tienen las madres acerca de sí mismas y cómo actúan y se sienten de acuerdo a estas, recordando que el auto-concepto se define como un esquema que “abarca el área educativa, laboral, familiar, afectiva, comportamental y social de un individuo, por tanto, es una visión integral que tiene el individuo de sí mismo”. (Campero, 2014). Con respecto a la pregunta sobre cuáles fueron los valores que más las identifica, se observó que todas las informantes (1, 2, 3, 4 y 5) se describen como mujeres muy responsables, amorosas, dedicadas, alegres y emprendedoras, esto quiere decir que todas las informantes tienen un buen auto-concepto de sí e identifican aspectos positivos de su personalidad, es importante resaltar que en ningún momento se evidenciaron conceptos negativos sobre sí mismas, por el contrario, como se mencionó anteriormente, las informantes no tuvieron dificultad de auto-valorarse positivamente.

- **Auto-eficacia**

Finalmente, se indagó el esquema de la auto-eficacia, teniendo en cuenta que la auto-eficacia según Fieldman (2006) es un término que describe el hecho de creer en las capacidades personales, es decir, es la capacidad de realizar una determinada acción o producir un resultado deseado, por ende es un término importante para esta investigación, ya que como afirma Bandura (1997) “Aquellas personas con un grado elevado de auto-eficacia se plantean metas más elevadas, son más persistentes en el trabajo para conseguirlas y suelen lograr un mayor éxito que quienes tienen un grado de auto-eficacia bajo”. Dicho esto, resulta valioso entonces analizar como el embarazo adolescente afecta positiva o negativamente en el desarrollo de éste auto-esquema.

Lo anterior, se puede evidenciar en algunas preguntas realizadas a la muestra poblacional enfocadas a este tema. Con respecto a la pregunta de cómo se sienten y actúan al momento de asumir retos, la informante 1 certificó que cuando se le presentan dichas situaciones las asume con mucha responsabilidad, calma y alegría, de modo similar, la informante 2 afirmó ser demasiado optimista, ya que siempre busca la forma de hacer las cosas bien y trabajar para que todo salgan como ella lo desea. Por el contrario, las informantes 3 y 4 indican que cuando se les presentan nuevos retos sienten miedo, debido a diferentes causas, la informante 3 manifiesta que en muchas ocasiones duda de sus capacidades, ya que a veces logra lo que desea y otras veces no, del mismo modo, la informante 4 manifiesta que este temor se debe al hecho de tener un hijo, por las limitaciones que conlleva, pero cuando siente que sí puede hacerlo se hace cargo y

sale adelante. De modo similar, la informante 4 dice que los retos siempre van a ser difíciles, pero que se deben tomar con calma y pensar antes de actuar.

Desde una perspectiva cognitiva, el esquema auto-eficacia se logra ver afectado en algún momento de la vida de las madres adolescentes, ya que la mayoría de ellas manifestaron haber experimentado miedo y sentimientos de incapacidad frente a los retos o situaciones que les genera tomar de decisiones, esto se debe según Beck (1990) a que “los sentimientos disfuncionales aparecen cuando hay esquemas que tienden a producir juicios sistemáticamente tendenciosos y la concomitante sistemática tendencia a realizar errores ante cierto tipo de situaciones”(Citado por Camerini, 2008. p, 6).

Con respecto a la pregunta sobre si son capaz de lograr lo que se proponen, todas la informantes mencionaron que sí, justificándolo de diferentes maneras, por ejemplo la informante 2 dijo que era muy emprendedora, la informante 3 lo direccionó por el hecho de haber podido salir adelante con sus estudios y con el bebé, la informante 4 aclaro que cuando uno tiene metas y sueños si se lo propone es capaz de alcanzarlos, a pesar de que la informante 4 comentó que siente temor a la hora de asumir nuevos retos, afirma ser capaz de lograr lo que se proponga. Siguiendo la misma línea de las metas propuestas, se puede decir, que un aspecto en común en las informantes antes y después del embarazo fue el tema del estudio, para algunas la culminación del bachillerato y para otras el inicio de un estudio superior como técnicas o carreras profesionales.

En cuanto a las motivaciones, encontramos que antes del embarazo a las mujeres las motivaba diferentes aspectos, algunos de estos son la familia y el deseo de salir adelante, como lo evidencian las informantes 1, 2 y 4, de modo similar, para la informante 3 su mayor motivación era su madre, por último según la informante 5 antes del embarazo tenía pocas metas, por ende lo que la motivaba era su estudio. En la actualidad todas las mujeres entrevistadas coinciden en que su mayor motivación son sus hijos, ya que quieren que salgan adelante y sean personas de bien para la sociedad, algunas también refieren que sus parejas y familias son un aspecto muy importante en sus vidas.

CATEGORIA 2: EXPECTATIVAS A FUTURO

En cuanto a las expectativas a futuro se evidencia que toda la población entrevistada, cambió solo el tiempo de ejecución de su proyecto de vida, ya que actualmente están trabajando en ello, por lo tanto, el ser madre produjo un aplazamiento en los proyectos de vida y no una renuncia a ellos.

Las expectativas a futuro son un aspecto que puede verse afectado por causa de un embarazo no planeado, por ende en casi todas las entrevistas se evidenciaron cambios significativos a nivel de los planes que se tenían antes del embarazo, la informante 1 tuvo que suspender sus estudios, del mismo modo que la informante 5, ya que tuvo que trabajar para el sostenimiento de su hijo, aunque después de un tiempo culminó su bachillerato y realizó una técnica. Igualmente la informante 2 afirma que sus planes fueron afectados, dándose cambios en los tiempos de ejecución y en su proyecto de vida, en la medida que pensaba hacer una carrera que tuviera las

posibilidades de viajar por todo el mundo, indica que aunque no se cumplió su sueño de estudiarla, estudió una carrera de todo su gusto que desempeña en la actualidad, con respecto a los viajes no es un sueño frustrado ya que en los tiempos libres viaja con su esposo e hijo.

Por otro lado, la informante 3 pudo finalizar su bachillerato, aunque tuvo que postergar el estudio de enfermería. Según la informante 4 los planes de seguir estudiando, viajar y ser azafata, fueron afectados ya que no los pudo ejecutar en los tiempos que ella pensaba, pero igual en su proyecto de vida siguen presentes. Asimismo las informantes 1, 3 y 4 lograron ser lo que tenían planeado antes del embarazo, por el contrario, las informantes 2 y 5 piensan que les falta profundizar más sus estudios, con el fin de crecer más a nivel profesional y personal.

En cuanto a los planes que tiene cada una de las mujeres en este momento, se evidenciaron similares respuestas, ya que la mayoría tienen proyectado seguir sus estudios, (informantes 1, 3, 4 y 5), por otro lado la informante 2 tiene como propósito crecer a nivel laboral y disfrutar el momento, ya que el futuro según ella es incierto.

Otro aspecto relevante que se puede resaltar de la información recolectada en las entrevistas, es la referente a sí las madres adolescentes dejaron de hacer cosas que les gustaba como consecuencia del embarazo, manifestando las informantes 1, 3 y 5 que sí, como el postergar los estudios y las limitaciones de las relaciones sociales, por el contrario, las informantes 2 y 4 no han dejado de hacer las cosas que les gusta por el hecho de tener un hijo.

Con respecto a las proyecciones que las madres tenían a futuro en el ámbito laboral, educativo, familiar, afectivo, etc., se logró observar que, la informante 1 tuvo que suspender el bachillerato para poder hacerse cargo de la responsabilidad de ser madre, lo que hizo que hubiera un retraso en la finalización de éste, pero es importante destacar que ella se proyectaba desde su adolescencia como una profesional en Psicología, actualmente por oportunidades laborales, se encuentra estudiando derecho pero no se debe a ser madre adolescente sino a que solo lo hizo por un bienestar económico y sostenible, igualmente, la informante 2 manifiesta sentirse bien con lo que ha logrado hasta ahora, ya que pudo finalizar su carrera profesional y actualmente se encuentra trabajando en ella, esta informante menciona verse (proyectarse) igual que como lo hacía antes (adolescencia) , es decir, pudiéndole aportar una buena estabilidad a su hijo y garantizándole un buen futuro, en este sentido, no se observan transformaciones en sus expectativas a futuro a causa del embarazo ya que ha podido realizarlas. La informante 3 manifiesta haber cumplido una expectativa, el haber finalizado el bachillerato, pero le hubiera gustado seguir estudiando una carrera, pero afirma que no pudo hacerlo ya que debía dedicarle tiempo a su hija, sin embargo, ahora se encuentra en planes de estudiar enfermería, por tanto, esta informante tampoco tuvo dificultades en este ámbito, pero logró finalizar su estudio (bachillerato), como bien dice, y en estos momentos tiene proyectado seguir estudiando.

Del mismo modo, la informante 4 afirma no haber sufrido transformaciones en sus proyectos de vida, ya que antes y después del embarazo quiso finalizar sus estudios (bachillerato) y lo hizo, además en estos momentos se encuentra estudiando una carrera profesional como lo tenía planeado anteriormente, es importante destacar que esta informante pensaba en sus proyectos de vida tener un hijo con su novio (actual padre del hijo), es decir, en sus proyecciones personales

concebía la idea de un embarazo. Finalmente, la informante 5 menciona no haber pensado mucho en su futuro, es decir, proyectarse e idealizarse en cuestiones de estudio, metas personales, etc.

Con respecto al rol de ser madre, se les preguntó sobre cómo proyectaban a su hijo en un futuro, es decir, que expectativas tenían sobre el futuro de ellos y como los verían actuando más adelante como personas mayores. La informante 1, 2 y 5 sostienen querer ver a su hijo como un profesional, encaminado en la rama educativa que le apasione, dentro de estas informantes solo la 2 y 5 mencionan la importancia de tener una familia estable y conformada. Por otro lado, la informante 4 resalta la necesidad de que su hijo sea una persona que aporte a la sociedad basado en valores y virtudes. Finalmente, la informante 3 resalta algo muy importante y es que ella menciona no querer que a su hija le pase lo mismo que vivió ella en su adolescencia, es decir, que sea madre adolescente y en su familia haya carencia de comunicación y afecto por parte de las figuras vinculares.

Es importante mencionar, que todas las informantes proyectan a sus hijos de forma positiva, es decir, se preocupan por el futuro que ellos puedan tener, visionándolos positivamente, resaltando aspectos educativos, como seres profesionales y aspectos familiares como la necesidad de tener una familia estable.

Por otro lado, se quiso indagar sobre las expectativas que tenían estas 5 mujeres al imaginar o proyectar al padre de sus hijos. Se encontró que las informantes 1, 2, 4 y 5 contaron con un apoyo económico y afectivo en el proceso de crianza por parte del padre del hijo, esto indica que

tanto padre como madre asumieron la responsabilidad de ser padres en la adolescencia, aclarando también tener un apoyo por parte de sus familias. Sin embargo, la informante 3 afirma no haber tenido apoyo económico por parte del padre del hijo, recibiendo sólo el apoyo económico por parte de la familia del padre.

El total de las informantes afirman que en sus planes no estaba tener hijos a temprana edad, puesto que es una responsabilidad que no debería asumirse en la etapa adolescente, pues el embarazo es un fenómeno que debe ocurrir más o menos en la edad adulta; el ser madre adolescente trae muchas implicaciones, entre ellas el asumir nuevos roles para los cuales la adolescente no está preparada afrontar, es decir, debe asumir responsabilidades de adulto que no estaban dentro de sus planes; por consiguiente según Muñoz (citado por Molivia & Valdivia, 2003) la madre adolescente no está preparada psicológica, afectiva, económica y cognitivamente para asumir dichas responsabilidades; sin embargo las cinco informantes manifiestan haber cumplido ese rol de la mejor manera, puesto que refieren que han dado lo mejor de sí para un buen proceso de crianza; de esta manera, aunque fueron en su totalidad embarazos no deseados, todas las informantes asumieron la responsabilidad de ser madres junto con todas las implicaciones o cambios psicosociales que este conlleva.

Las informantes 1, 2, 3 y 5, no sabían cómo desempeñarían el rol de madre, ya que habían pensado que esta función materna sería mucho más compleja de cumplir, una de ellas, la informante 2 manifestó que el vivir en una familia de ocho hijos, ayudó en el afrontamiento de esta realidad, pues considera su familia un grupo que le brindó enseñanzas en cuanto al proceso de crianza, en lo que respecta a la informante 4 afirmó pensar antes del embarazo que

desempeñaría un excelente rol como madre, basado siempre en el amor y la comprensión. Por otra parte para las informantes 2, 3, 4 y 5 no tienen dentro de sus planes actuales tener más hijos, sin embargo una de ellas, la informante 4 manifiesta que ella y su pareja tienen pensado adoptar un niño o niña más adelante; por el contrario la informante 1 manifestó tener dentro de sus planes un tercer hijo.

De igual forma las 5 informantes manifiestan que desean que en un futuro la relación con sus hijos y sus parejas sea estable y basada en el amor y el respeto, ya sea con los padres de sus hijos o con parejas futuras, puesto que dos de las informantes no conviven ni tienen relación con el padre de su hijo, tres de ellas esperan que la relación de su familia sea estable y duradera en el tiempo.

CATEGORIA 3: AREA INTERPERSONAL

SUBCATEGORIA: RELACIONES INTERPERSONALES

En cuanto a las relaciones interpersonales, el objetivo fue identificar qué posición tenían las madres a la hora de entablar relaciones interpersonales antes y después del embarazo y cómo actúan frente a ellas; la informante 1, 2 y 5 no tuvieron cambios en sus relaciones interpersonales antes y después del embarazo, ya que siempre se han descrito como mujeres con una vida social muy activa, éstas informantes expresan no haber tenido una modificación frente a las relaciones que tenían con sus amigos, ya que aún se consideran personas muy sociables, extrovertidas y amigueras. Del mismo modo, las informantes 3 y 4 tampoco presentan cambios en su vida social, ya que antes y después del embarazo se han considerado como personas muy introvertidas y con

pocas amistades, aunque ambas consideran no tener dificultades a la hora de entablar nuevas relaciones interpersonales.

Igualmente, en el tema de relaciones interpersonales, se les preguntó a las informantes sobre si sentían que a las personas les gustaba su compañía, es decir, si a sus amigos, compañeros, pares, etc., les gustaba estar con ellas. Las informantes 1, 3, 4 y 5, afirman sentirse queridas y aceptadas por las demás personas, ellas manifiestan ser una buena compañía para los demás, en la medida que no han tenido dificultades a la hora de adaptarse al medio social y hacer nuevas amistades; la informante 2 afirma a nivel general, sentir que a algunas personas les incomoda su compañía, ya que como menciona en la entrevista “uno a todo el mundo no le agrada” (Informante 2).

TENDENCIAS

- **Familiar**

Se evidenció a nivel general que en este ámbito se produjo un cambio en la estructura familiar, ya que a partir de este momento el rol y la responsabilidad de ser madre se convierte en un aspecto esencial dentro de la familia, igualmente se observa un cambio en cuanto a las expectativas que se tenían con respecto al futuro de la adolescente. Como plantea Rangel, Valcario & Patiño (Citado por León, Minassian, Borgoño & Bustamante, 2008) “La aparición de un embarazo en la familia de una adolescente obliga a la reestructuración de las funciones de sus miembros, requiriéndose la movilización del sistema para encontrar nuevamente el estado de equilibrio familiar que, inicialmente, puede ser rechazado, crear sorpresa y frustración.” (p. 46)

De acuerdo a las entrevistas realizadas las cinco informantes mencionaron que al momento de dar la noticia del embarazo, la familia sufrió un gran impacto a nivel emocional, sin embargo con el transcurso del tiempo lograron aceptar la llegada del bebé, aportando económica y afectivamente en el proceso de crianza, Las informantes 1,2 y 4 afirmaron no haber sufrido ningún tipo de rechazo por parte de algún miembro de su familia, ya que encontraron un gran apoyo por parte de estos; las informantes 3 y 5 revelaron haber sufrido rechazo por algún miembro de su familia, una de ellas por parte de su madre y la otra por parte de su tío, pues estos no decidieron apoyarla ni económica ni afectivamente. Por lo tanto es de vital importancia mencionar que la actitud de la familia ante este acontecimiento, resulta decisiva para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida de la misma, siendo un proceso en que no solo es importante tomar en consideración los aspectos biológicos sino también es importante considerar los factores psicosociales.

En la información recolectada a través de las entrevistas las informantes 1,2 y 4 tenían buena relación con sus familias antes, durante y después del embarazo, la informante 5 mencionó que ni antes ni después del embarazo tuvo buena relación con su familia, especialmente con su madre. Por otro lado, la informante 3 afirmó que antes del embarazo no tenía buena relación con su madre y que tener un hijo trajo beneficios para fortalecer el vínculo afectivo y por ende mejorar su relación.

Del mismo modo se evidenció en las entrevistas, que para las informantes 1, 2, 3 y 4 la llegada del hijo a la familia creó bienestar, ya que para unas fortaleció más el vínculo afectivo

con sus familiares y para otras la llegada del hijo fue gratificante, ya que era el primer nieto de la familia, no obstante fue un impacto negativo para las familias al enterarse del embarazo de la adolescente, debido a la edad y a las expectativas que tenían sobre ellas, efecto que se fue diluyendo en el tiempo; por el contrario como se mencionó anteriormente, la informante 5 afirma que la llegada de su hijo creó malestar en la relación con su madre, ya que por este motivo se incrementaron las problemáticas que habían entre ellas.

Con respecto a la posición que han asumido las familias de origen con cada una de ellas y con sus hijos, se puede decir, que las informantes 1, 2, 3 y 4 recibieron un apoyo afectivo y económico por parte de ellos, ya que desde el inicio del embarazo decidieron darles un acompañamiento en el proceso de crianza, igualmente, se observa que las informantes 1, 2, 3 y 4 tuvieron un buen trato por parte de sus familias durante el embarazo hasta el día de hoy, es decir, no se evidenciaron en estas informantes ningún tipo de dificultades, distorsiones o ruptura de vínculos afectivos debido al embarazo. Por otra parte, la informante 5 sostiene que durante el embarazo no recibió buen trato por parte de su madre, ya que durante el proceso del embarazo obtuvo comentarios desagradables y rechazo por parte de su figura vincular, sin embargo, actualmente sostiene una relación más llevadera con su madre y esto se debe a la distancia que hay entre ellas.

Se puede decir que a nivel familiar se evidenciaron cambios significativos en cada una de las mujeres entrevistadas, siendo unos positivos y otros no tanto, ya que algunas recibieron apoyo constante por parte de sus familias, mientras en otras dicho apoyo no se evidenció, lo cual se puede justificar por hecho de que:

En algunas familias se produce crisis que alteran la dinámica familiar y la subjetividad individual por desmoralización, debido a la presencia de un embarazo. La familia se siente desmoralizada ante la sociedad por este evento imprevisto. Quizás la crisis más frecuente es la de desorganización, pues abarca la presencia de los cambios económicos desfavorables, sobretodo, en familia antes afectada y que se agrava por la presencia de un nuevo miembro en la familia con necesidades a satisfacer. (Chacón, Cortes, Álvarez & Sotonavarro, 2015, p. 54)

- **Social**

En esta área se logró evidenciar que tipo de relaciones interpersonales tenían las madres adolescentes antes de su embarazo y como estas relaciones tuvieron un cambio después éste (embarazo). Con respecto al tipo de vida social de las informantes se evidencia lo siguiente: las informantes 1 y 2 continuaron con sus mismas amistades durante el embarazo y posterior a éste, ellas afirman haber tenido un vínculo social amplio, ya que contaban con amistades con las cuales podían salir a divertirse, frecuentar lugares, pasear, etc., después del embarazo tuvieron este mismo acompañamiento por parte de sus amigos, pues la informante 1 afirma haber seguido con su vida social común y corriente y la informante 2 menciona haber privilegiado un poco el tiempo con su hijo, sin dejar sus amistades. Por el contrario, en las informantes 3 y 4 no se evidencian cambios significativos en su vínculo social, ya que antes de ser madres no tenían una vida social muy activa, ellas se caracterizan por ser mujeres muy introvertidas y con poco vinculo social. Por otro lado, la informante 5 expresa haber tenido un cambio significativo en su vida social, pues antes de su embarazo era una mujer muy extrovertida con amplios vínculos sociales, es decir, tenía muchos amigos, frecuentaba constantemente lugares públicos, salía de

fiesta y paseaba y después de quedar en embarazo decidió asumir la responsabilidad de su embarazo comenzando a trabajar y cuidar a su hijo.

Se puede decir que algunas madres se enfrentaron a cambios que se ven afectados por la transición a la maternidad y se evidencian en las relaciones con la familia extensa, con los amigos y en agrupaciones de distinto tipo. En este sentido, la llegada de un bebé puede ejercer ciertos efectos sobre las relaciones sociales habitualmente mantenidas por los progenitores, en algunos casos para intensificarlas (generalmente con la familia), y en otros disminuyéndolas (saliendo menos con los amigos, reducciones en el vínculo social y falta de tiempo para compartir con los amigos, por ejemplo). (Programa de salud infantil y adolescente, 2014)

Por otra parte, se abordó el tema del aborto, es decir, conocer si en algún momento las madres estuvieron influenciadas por parte de sus amigos a practicar el aborto cuando se enteraron de su embarazo, las informantes 1, 2, 4 y 5 afirman no haber tenido influencias sociales y familiares para llevar a cabo esta decisión; sin embargo la informante 3 menciona haberlo pensado, pero esto se debió al temor y angustia que vivió durante los primeros días de la noticia, pero esta decisión no se efectuó. Cabe destacar que, todas las informantes expresan haber tenido un apoyo por parte de sus amigos cercanos durante el proceso del embarazo.

Con respecto al ámbito educativo, se pretendió conocer como se vio afectado el proceso estudiantil de cada una de ellas y cómo fue su adaptación a este contexto. Se encontró que ninguna de las informantes (1, 2, 3,4 y 5) tuvo algún tipo de discriminación o rechazo por parte de las entidades educativas, profesores y compañeros de estudio. Sin embargo, se encontró que la

deserción escolar es un factor común en las informantes 1 y 5, ya que ellas tuvieron que aplazar sus estudios (bachillerato) para asumir su responsabilidad como madres, enfocarse en la crianza y sostenimiento de su hijo, por lo tanto sus estudios se culminaron en momentos posteriores. Es importante destacar investigaciones que llegan a los mismos resultados, como plantea León et al. (2008) “Las principales consecuencias psicosociales encontradas en el embarazo precoz fueron la deserción escolar, familias disfuncionales y problemas económicos”. (p. 45)

Por el contrario, las informantes 2, 3 y 4 pudieron terminar sus estudios en el tiempo estipulado, ya que no tuvieron la necesidad de postergarlos porque contaron con un apoyo económico y familiar que les permitió la realización de éstos. Finalmente, se indagó sobre el apoyo que recibieron las madres adolescentes por parte de la familia del padre del hijo, y se observó que todas las informantes, 1, 2, 3, 4 y 5 contaron con un apoyo económico y afectivo por parte de ellos, antes, durante y después del embarazo.

Laboral y económico

En este aspecto, se puede decir que las mujeres entrevistadas, no han pasado necesidades a nivel económico, esto se debe ya sea al apoyo económico que les han brindado los padres o a la responsabilidad que han asumido desde que son madres; en este aspecto puede decirse que en muchas investigaciones han coincidido con que la adolescente que se convierte en madre durante esa época tiene menos posibilidades de acceso a trabajos estables y/o generadores de buenos ingresos, esto se debe a una de las consecuencias sociales más relevantes que resaltan los autores León, Minassian, Borgoño & Bustamante (2008), como lo es la deserción escolar, es decir, para estos investigadores “la baja escolaridad que alcanza el adolescente y la dificultad para

reinsertarse al sistema escolar, tiene un efecto negativo en la formación del capital humano y la superación de la pobreza a nivel social”.

Se puede decir que esta afirmación no aplica en su totalidad a las participantes de este proyecto de investigación, ya que el total de las mujeres terminaron sus estudios académicos y aunque en algunas de ellas hubo retraso para culminarlos por la responsabilidad de ser madre, hubo una preocupación y esfuerzo por finalizar su proceso académico, en cuanto a lo laboral y económico se puede evidenciar que las informantes 1, 2 y 3 afirman que comenzaron su vida laboral, en la medida en que de manera voluntaria tomaron la decisión de trabajar para suplir sus necesidades y la de sus hijos, colaborando de igual forma con la manutención del hogar, las tres informantes manifestaron no haber tenido problemas a la hora de encontrar un trabajo; por el contrario, la informante 3 sí tuvo inconvenientes a la hora de encontrar un trabajo por ser menor de edad y por cuestiones de tiempo, ya que no contaba todo el tiempo con una persona que ayudara a cuidar su bebe, por ende intentaba buscar, en ese tiempo, trabajos de medio tiempo.

De igual forma, se puede manifestar en esta investigación que ninguna de las mujeres entrevistadas manifestó haber tenido dificultades económicas para el sostenimiento de sí misma y de su hijo, ya que algunas han laborado y otras han recibido el apoyo económico por parte de su familia y/o padre del hijo. En cuanto a las implicaciones que se pueden presentar en la crianza de los hijos por cuestiones laborales, las informantes 1 y 2 manifestaron haberlas tenido, debido a cuestiones de trabajo y por tanto de tiempo para permanecer y dedicar tiempo en la crianza del niño, la informante 4 manifestó esta misma implicación pero debido al tiempo que dedica al

estudio; por último, las informantes 3 y 5 no manifestaron haber tenido alguna implicación en el proceso de crianza.

En cuanto a la satisfacción por el empleo o cargo que tienen, de las mujeres se sienten orgullosas por lo que han logrado a pesar de las dificultades que se les han presentado en el proceso de ser madre, puesto que tienen claro que no son las mismas que se le presentan a una mujer sin hijos, sin embargo ambas (informante 1 e informante 2) manifiestan gratitud y satisfacción por los empleos que tienen actualmente, la informante 1 culminó sus estudios de bachillerato y comenzó sus estudios superiores en Derecho, actualmente ocupa un cargo en la Alcaldía de Envigado, la informante 2 es administradora de empresas y manifiesta tener negocios familiares y además un cargo en la alcaldía de Envigado, ninguna manifiesta en la entrevista, la imposibilidad de continuar su formación y procesos laborales por haber sido madres en la adolescencia.

La informante 3, aunque manifestó no estar laborando actualmente, tiene en su proyecto comenzar sus estudios en auxiliar de enfermería y aspira tener un buen trabajo y estar a gusto con él para que le dé la estabilidad que ella y su hija necesitan. Así mismo la informante 4 manifiesta no haber laborado pero en su mente está tener un buen empleo, ejerciendo la carrera que decidió emprender. Por otro lado, la informante 5 de igual forma se siente satisfecha con la labor y el cargo que tiene actualmente, ya que trabaja en una inmobiliaria que le permite mantener una estabilidad económica y al mismo tiempo pasar tiempo con su hijo. Las 3 informantes que laboran actualmente, afirman mantener una solides económica, tanto para el sostenimiento de su familia como para algunos momentos de ocio.

En este sentido, se puede decir, que el tener un hijo (a) a temprana edad trae consecuencias económicas y laborales que aunque no sean duraderas y estables en el tiempo, afectan en cierta medida este aspecto, es decir, la presencia de un hijo genera en el corto plazo efectos o consecuencias directas y contrapuestas en el aspecto empleo, debido a que la crianza de los niños se vuelve fundamental en la vida de la madre, por lo tanto se dificulta la obtención de empleos y por tanto de ingresos. (Berrocal, Alcázar & Lovatón, 2006) Sin embargo, se puede evidenciar que estas consecuencias tienden a desaparecer con el transcurso del tiempo, debido a que en la medida en que los niños crecen, disminuye el tiempo requerido de cuidados y por tanto una probabilidad en el progreso de la madre para la obtención de mejores oportunidades laborales.

- **Relaciones Afectivas**

Las relaciones afectivas son de gran importancia durante las diferentes etapas del ciclo vital. Específicamente en la adolescencia dichas relaciones se diversifican; lo cual quiere decir que las relaciones con pares cobran una gran importancia, por ende los adolescentes entablan relaciones significativas con personas diferentes a su grupo familiar, con el fin de establecer y mantener relaciones de tipo romántico de manera exitosa. Una variable que influye en el desarrollo de estas relaciones es el vínculo construido durante las primeras etapas de la vida con los cuidadores primarios, es decir, los vínculos de apego se constituyen como base para, en etapas posteriores de la vida, involucrarse en relaciones románticas que proporcionen elementos como afecto y seguridad (Penagos, Rodríguez, Carrillo & Castro, 2005).

En las entrevistas realizadas a las mujeres se evidenciaron en cuanto a este tema varios aspectos importantes, inicialmente se evidenció que las informantes 1 y 3 no tenían un noviazgo con el padre de su hijo; sin embargo sostenían relaciones afectivas, aunque la informante 1 manifestó tener una ruptura en la relación que mantenía con el padre de su hijo, a pesar de todo sostiene que en el transcurso del tiempo ha mantenido una relación de amistad, afirmando que éste se ha hecho responsable del proceso de crianza, aportando tanto económica como emocionalmente; igualmente, la informante 3 manifestó no haber establecido formalmente la relación que tenía con el padre del hijo, por el contrario indica que hubo una ruptura total con dicha persona, del mismo modo afirma que no ha recibido apoyo durante ni después del embarazo a nivel económico ni emocional. Por el contrario, las informantes 2, 4 y 5 tenían y tienen actualmente una relación establecida y buena con el padre del hijo, aunque la informante 2 afirma que en algún momento de su vida se dio una ruptura en su relación, donde estableció relaciones afectivas con otros hombres, sin embargo estas relaciones no fueron influyentes, ni determinantes, ya que actualmente tiene una relación estable con el padre de su hijo. En cambio las informantes 1 y 3 afirman haber tenido relaciones amorosas con otros hombres después de la ruptura con el padre de su hijo, ya que manifiestan no tener dificultades en entablar nuevas relaciones afectivas.

Otro aspecto relevante en esta área es la reacción que tuvo el padre del hijo al darse cuenta que sería papá, con respecto a esta pregunta la informante 1 afirma que tuvo una muy buena reacción ante la situación, ya que según él se encontraba en la edad indicada para ser padre, por otro lado la informante 2 afirmó que a pesar de que fue un padre joven deseaba tener un hijo, pero no a esa edad, lo que indica que en ese momento no lo buscaba tener, es decir que fue un

embarazo no deseado, a pesar de esto la informante indica que fue una buena noticia para él ya que se notaba su felicidad. En el caso de la informante 3 el padre de su hijo no asumió dicha responsabilidad, ya que desde el inicio dijo que no era de él. Por otro lado, la reacción de la pareja de la informante 4 fue muy tranquila, no lloraba, no se reía, no hablaba, se encontraba en un estado de shock, pero con el tiempo afirma ella que todo cambio. Por último, la informante 5 menciona que a su pareja le dio mucho miedo ya que fue un embarazo no planeado, además de esto por la edad que tenían ambos, ya que estaban muy jóvenes, a pesar de esto se hizo cargo de su responsabilidad.

Al respecto del apoyo que recibieron las mujeres por parte de sus parejas, se puede decir que la mayoría (informantes 1, 2, 4, 5) recibió un apoyo total e incondicional por parte de ellos, excepto la informante 3 la cual menciona que no recibió ningún tipo de apoyo por parte del padre de su hija.

Por último, a todas las mujeres el tener un hijo no les ha impedido establecer relaciones afectivas, por diferentes motivos, según la informante 4 por que no han tenido la necesidad de entablarlas con otros hombres porque tienen una relación muy estable con el padre de su hijo como se evidencia en la informante 4.

De esta manera se puede evidenciar que el embarazo a temprana edad puede repercutir en las relaciones interpersonales, tanto en las relaciones de pareja como en las relaciones sociales, puesto que la adolescente debe asumir nuevos roles y por tanto dejar a un lado situaciones y experiencias que tenía antes de ser madre, sin embargo aunque haya cambios después de tener el

hijo, no quiere decir que abandone por completo su vida social, puesto que se evidencia que aunque ya no hay un vínculo social tan amplio, las madres después de un tiempo, siguen frecuentando sus amistades y haciendo cosas que hacían antes de ser madres. Del mismo modo se puede decir que el ser madre adolescente puede repercutir en la posibilidad de mantener una relación corresponsable y en el establecimiento de una unión formal con la pareja, ya que en la mayoría de casos son embarazos no planeados. (Infogen, 2014)

CONCLUSIONES

Es importante destacar a nivel general, cuáles fueron las incidencias psicosociales que se produjeron en las madres después de tener un hijo en la adolescencia. Por ende, a continuación se describirá a modo de conclusión, cuáles fueron los cambios más significativos en las diferentes áreas: personal, expectativas a futuro y área interpersonal.

En primer lugar, en el área interpersonal, observamos que la llegada de un hijo o hija a una familia de un adolescente genera temor, conflicto, desilusión y distorsión en el ambiente familiar, es decir, se produce un cambio en la estructura familiar, enfocándose en el rol que debe cumplir la adolescente desde que es madre. Como plantea Rangel, Valcrio & Patiño, en su investigación (Citada por León, Minassian, Borgoño & Bustamante, 2008), “La aparición del embarazo en la familia de una adolescente obliga a la reestructuración de las funciones de sus miembros, requiriéndose la movilización del sistema para encontrar nuevamente el estado de equilibrio familiar que, inicialmente, puede ser rechazado, crear sorpresa y frustración.” (p. 46) Sin embargo, este temor se genera al principio del embarazo, ya que la familia no está preparada para aceptarlo y en especial de los casos a temprana edad, pero luego de ese choque, se observa que la familia decide brindarle a la adolescente un apoyo económico y afectivo para la crianza de su hijo o hija, por tanto, no se evidencia rechazo por parte de la familia o figuras vinculares de la madre adolescente.

De igual forma, se evidenció que la llegada de un hijo o hija no produjo rupturas en los vínculos afectivos o importantes dentro del ámbito familiar. Además, podemos evidenciar que las madres adolescentes tuvieron un apoyo significativo por parte de la familia del padre del hijo

o hija, ya que estos una vez enterados decidieron aportar económica y afectivamente por la crianza de su nieto. En este caso, no se observa algún rechazo por parte de este núcleo familiar tan indispensable.

Así mismo, a nivel social se pudo evidenciar que las madres antes de estar embarazadas tenían amistades, frecuentaban lugares, realizaban actividades sociales, etc. y al quedar en embarazo no se presentaron cambios significativos que pudiera llevarla a un aislamiento absoluto de su vida social, se observa es que las madres solo pasan a cumplir la responsabilidad de crianza y por ende priorizan sus actividades, en este caso pasar tiempo con su hijo o hija, reduciendo así las actividades (fiestas, salir a comer, compartir tiempo con los amigos) que hacían antes, pero realizándolas esporádicamente.

Con respecto a las relaciones afectivas, se encontró que la mayoría de éstas madres tenían una relación afectiva con el padre del hijo o hija, como bien plantean no era una relación bien consolidada ya que se encontraban muy jóvenes, pero ambos tenían una relación. Además es importante destacar, que la mayoría de las madres adolescentes continúan actualmente en una relación afectiva con el padre del hijo o hija, lo que lleva a concluir que éstos fueron responsables económica y afectivamente en la crianza y sostenimiento de su hijo, lo que llevó a la consolidación de una familia. Igualmente, se observa que las madres entrevistadas no presentan ningún tipo de complicaciones a la hora de preguntarles si es posible entablar nuevas relaciones afectivas.

En cuanto a los cambios producidos en la percepción de sí mismas, se puede plantear que sí hubo cambios significativos después de ser madres adolescentes, estos cambios se pueden presentar en primer lugar en el auto-esquema auto-imagen, ya que el total de la población entrevistada aseveró presentar después del embarazo modificaciones en su cuerpo, lo cual hace que haya un cambio en la perspectiva que se tenía en cuanto al aspecto físico de sí mismas, sin embargo aunque las mujeres afirman haber tenido cambios considerables en su cuerpo, no presentan alteraciones considerables en la percepción de éste; la mayoría como bien lo afirman en las entrevistas, harían modificaciones en su cuerpo, por ejemplo, reducción de grasa abdominal, sin embargo lo anterior no manifiesta que sea debido a la condición de haber sido madre, por tanto, el total de las informantes, de acuerdo a las respuestas dadas en las entrevistas, no presentan distorsiones en la percepción del cuerpo, ya que manifiestan sentirse bien consigo mismas. No obstante, se puede decir, que durante la etapa en la que fueron madres es crucial el tema de la imagen personal, por lo que se creería que el cambio y/o las modificaciones que se presentan en el cuerpo después de ser madre, generaría en la adolescente un efecto contraproducente, en cuanto al concepto que tiene de sí misma en este caso, de su propio cuerpo, pues como afirma Stone & Church (citado por Moral et al. 1998), la búsqueda del sí mismo se puede considerar una preocupación central en la etapa adolescente y ésta a su vez, está íntimamente ligada con la experiencia de su propio cuerpo, donde el sujeto busca ideales o personajes con los cuales identificarse para sentir que encaja en las dinámicas sociales.

Lo anterior, genera a su vez la percepción que tiene de sí en cuanto a su propia estima, esto quiere decir que el cómo se percibe a sí misma en el aspecto físico, tendrá en gran medida influencia en qué tanto se quiere a sí misma como persona, en este aspecto las cinco mujeres

tomadas como muestra poblacional en este trabajo investigativo, consideran que tienen buena auto-estima, es decir, quererse tal y como son y no preocuparles lo que los demás puedan pensar de ellas, se identifican con buenos valores y con buenos niveles de auto-estima, de esta manera se puede destacar que aunque el embarazo, vale aclarar que no solo el que es considerado precoz, genera en las mujeres modificaciones en la percepción que tienen de sí mismas, no es un factor común que puede generalizarse para toda las mujeres, ya que esta concepción de sí misma depende en gran medida de cómo ha sido el proceso de crianza no solo en interacción con las familias, sino también con el entorno que las rodea, de igual forma, se puede mencionar que la alteración en la auto-percepción no solo se asocia al factor del embarazo, en la medida que se asocia con muchas otras problemáticas sociales.

En cuanto a la auto-eficacia por ejemplo, se puede notar, que en la muestra poblacional hay un gran nivel de compromiso con ellas mismas, en cuanto al emprender en situaciones que le beneficien tanto a ellas como a los hijos e hijas, por tanto se puede decir, que el ser madres no impidió estimular y/o desarrollar capacidades que ayudaran a su proceso de formación como personas y beneficiarán el proceso de crianza de sus hijos e hijas; de esta manera se puede evidenciar que esta percepción en cuanto a las capacidades y habilidades que puede desarrollar una persona, no se ven afectadas sólo por el hecho de haber sido madre adolescente, puesto que este tipo de alteraciones las puede presentar una persona que no haya padecido este fenómeno o que presente otra problemática social, esto quiere decir, que al igual que otros aspectos de la vida de un ser humano pueden ser o no ser alteradas estas auto-percepciones, ya sea por causa de una problemática social como lo es el embarazo precoz o por otras situaciones que pueden no ser

consideradas como fenómenos sociales, evidenciando que no es un factor común que se altere este esquema autorreferencial, en todas las mujeres que tienen un hijo en la adolescencia.

En este sentido, se puede destacar que los auto-esquemas no sólo son modificados por la problemática del embarazo precoz, aunque cabe mencionar que si hay influencia en que estos se alteren por los cambios que presenta la adolescente al asumir esta situación, sin embargo puede evidenciarse en estas cinco mujeres, que no es un factor común de acuerdo a lo planteado en otras investigaciones, ya que puede presentarse incluso en personas que no vivencian problemáticas sociales, puesto que es algo que se construye de acuerdo al modo en que se interacciona con el medio, ya sea familiar o social.

Por último, se puede evidenciar que en las expectativas a futuro no hubo una anulación total de sus metas y proyecciones, sino un aplazamiento en la ejecución de éstas, puesto que el total de las informantes manifestaron haber cumplido metas propuestas antes de quedar en embarazo o planes que están en ejecución para lograr cumplir esas metas; vale rescatar que sí hubo algunas modificaciones en cuanto a la vida que llevaban antes de ser madres adolescentes, puesto que se evidenciaron modificaciones en cuanto a las interacciones sociales, responsabilidades como madre, como hija y en algunos casos responsabilidades en el hogar o con el padre de su hijo, en este sentido son notables las transformaciones en el nivel de vida de las adolescentes, pues después de ser madres comienzan a asumir responsabilidades y roles de adulto que no cumplían en su adolescencia. De esta manera el asumir el reto de ser madre adolescente no impidió de

forma total el realizar su proyecto personal, aunque es indudable afirmar que hubo complicaciones e implicaciones en cuanto a la realización de este.

Siguiendo en la misma línea, es importante aclarar que las informantes manifiestan estar conformes y a gusto con los roles que desempeñan actualmente, evidenciando que hay diferencias con las investigaciones retomadas en este trabajo de investigación, los cuales afirman que en general las madres adolescentes no están conformes con las responsabilidades o roles que les toca asumir dentro de la sociedad, donde sustentan que la mayoría de estas adolescentes no terminan ni siquiera sus estudios bachilleres, obteniendo así empleos pocos remunerados; en esta investigación nos encontramos que estas mujeres sí salieron adelante con sus estudios, incluyendo además estudios superiores, lo que les otorga una estabilidad en sus hogares. De esta manera se puede aseverar que las expectativas a futuro de una adolescente si se ven afectadas o modificadas en cierto modo por el tiempo de ejecución del proyecto personal, sin embargo esta ejecución depende en gran medida en la capacidad de afrontamiento a las situaciones de la vida y como éste a su vez se proyecta a sí mismo en los diferentes ámbitos de la existencia humana, por tal motivo aunque las expectativas de una madre adolescente cambian o se modifican, no quiere decir que sea una generalidad en todos los casos, pues la forma de asumirse en el mundo va ser en gran medida influyente en el proceso personal de la madre adolescente, así mismo las expectativas a futuro pueden modificarse o truncarse en una persona que no haya padecido de esta problemática, pues lo primordial es la posición que la persona asume frente al mundo para saber qué medidas tomar frente a todas las situaciones vividas.

Por consiguiente, aunque el embarazo precoz es una problemática social que presenta modificaciones en el proceso de vida de un sujeto, no quiere decir que es determinante las consecuencias que pueda ocasionar este fenómeno en todas las personas que lo vivencian, pues cada persona desde su individualidad sabrá cómo afrontar dicha problemática desde las experiencias vividas con el medio que lo rodea.

Con respecto a la idealización de familia, es decir, como podían imaginar o proyectar una familia antes de quedar embarazadas, se encontró que la mayoría de las mujeres visualizaban tener una pareja estable, comprometida con sus hijos, trabajadores y unidos. Se pudo observar que la mayoría de estas mujeres actualmente se sienten conformes y a gusto con sus parejas, ya que mencionan tener ese apoyo a nivel económico y afectivo por parte de su pareja actual (padre del hijo). Igualmente, se observa que el ideal de hombre o pareja que tenían las mujeres antes de quedar en embarazo, también se cumple, ya que como se mencionaba anteriormente, cumplen con temas de responsabilidad, sostenimiento y apoyo en la crianza de sus hijos.

Por otro lado, las madres afirman proyectar a sus hijos en un futuro, como personas profesionales, estables económicamente, con una familia conformada y siendo personas íntegras dentro de una sociedad, esto indica que las madres tienen altas expectativas sobre sus hijos a nivel laboral, familiar y social, por tanto, no se observa ningún tipo de limitaciones que estas madres puedan generar en sus hijos.

Es importante mencionar que las madres no tenían en sus planes tener hijos en su adolescencia, pues asumen haber sido muy jóvenes para tenerlo, por ende, todas las madres tuvieron un embarazo no planeado.

LIMITACIONES O DIFICULTADES

Se puede decir que una de las dificultades encontradas en la realización de este trabajo investigativo, fue la búsqueda de la muestra poblacional, puesto que las características que se buscaban en ellas, no se encontraron en personas conocidas o allegadas, las cuales posibilitaran la información requerida en el presente trabajo de grado; por tanto el estudio de casos se limitó a cinco mujeres que hayan vivido la misma problemática, lo que limita a su vez una recolección de información extensa que permitiera acercarse más a la realidad, puesto que es un fenómeno que es vivenciado por gran parte de la población, sin embargo, no quiere decir que la información recolectada no pueda ser considerada herramienta útil de investigación, puesto que fue basada en casos reales que vivenciaron dicha problemática, además hay que tener en cuenta que es un trabajo que requiere de más tiempo investigativo; no obstante se recolectó mediante la metodología usada, el argumento de experiencias propias de mujeres que padecieron dicha situación que son útiles para ser usados como antecedentes en otros trabajos de investigación que refieran a la misma problemática.

Con respecto a la entrevista semi-estructurada, utilizada como método de recolección de la información, evidenciamos que al momento de realizar el análisis dejamos por fuera algunas preguntas que profundizarán más sobre el tema del embarazo adolescente, es decir, conocer cuáles fueron los aspectos que influyeron en la aparición de éste fenómeno social, si tenía conocimientos sobre métodos de planificación, etc., si bien no es tema central de este trabajo, se hubiera querido conocer más a fondo sobre las madres adolescentes, sin embargo, con la información obtenida no tuvimos ningún tipo de dificultades ya que responde a nuestro objetivo principal y específicos.

Del mismo modo se puede decir, que las entrevistas se realizaron con el fin de explorar e indagar algunas aspectos que conlleva el ser madre en la adolescencia, de tal modo se evidencio que cada una de las madres dio respuesta a las preguntas de acuerdo a la asimilación de las vivencias y experiencias propias, es aquí donde el aspecto de la subjetividad juega un papel importante, ya que cada una tiene un comprensión de sí misma y de su historia individual, por lo tanto a la hora de dar respuesta a las preguntas realizadas pudieron influir muchas aspectos tales como: la confianza con el entrevistador, el miedo a que las otras personas descubran aspectos que no se quieren develar, la timidez a la hora de responder, el querer ocultar aspectos que producen vergüenza, los cuales pueden desviar o dificultar la veracidad en las respuestas dadas a los cuestionamientos, por lo que lo consideramos una limitación ya que pudo obstaculizar la recolección de la información y por ende los resultados obtenidos.

RECOMENDACIONES

El embarazo a temprana edad es una de las principales problemáticas que se presentan actualmente, que ha ido incrementando a lo largo del tiempo, por tanto, es de vital importancia implementar programas de capacitación y educación sexual integral, con el fin de generar un interés permanente en el tema y que se le otorgue el carácter prioritario que merece, es decir, efectuar programas que constituyan una sólida plataforma para liderar proyectos enfocados a la educación sexual.

Del mismo modo expandir los estudios expuestos en este trabajo de grado es de gran importancia, ya que se evidenció que el tener un hijo en la adolescencia tiene implicaciones a nivel social, familiar e individual. A nivel individual trae efectos sobre la madre, en sus expectativas a futuro, en sus auto-esquemas y en sus relaciones interpersonales, además de esto se evidenció que existe un amplio abanico de consecuencias a nivel social como económicas, educativas y de progreso, con lo anterior se puede decir, que tiene efectos tanto para la madre y su familia como para la sociedad en general, lo cual indica que es una problemática que puede ser estudiada e intervenida a nivel interdisciplinar. Además de estas implicaciones el embarazo en la adolescencia trae consecuencias a nivel biológico, por lo tanto sería importante que se desarrollen investigaciones enfocadas a las variables biopsicosociales, en ese sentido se abarcaría el fenómeno desde diferentes áreas.

Igualmente sería conveniente que para nuevas investigaciones sobre el tema se incluya la opinión de los padres, ya que sería otro punto de vista importante en la investigación. A nivel

cultural la maternidad está dirigida principalmente a la madre y la exclusión del papel del padre en las investigaciones es evidente, en ocasiones por el hecho de que los padres no se hacen cargo de su responsabilidad, aspecto que no puede ser generalizado, ya que muchos hombres si cumplen su rol de padres ya que al igual que para las madres adolescentes, el ser padre en la adolescencia trae consecuencias personales, sociales, económicas, educativas, familiares y a nivel de expectativas a futuro; dichos aspectos contribuirían a investigaciones más amplias y profundas, puesto que se tendrían diferentes puntos de vista de un fenómeno en particular.

Por último se recomienda para nuevos estudios sobre el tema, que se implementen estrategias para ofrecer apoyo psicológico a las madres que lo soliciten, ya que tendría un impacto positivo en la vida de las madres adolescentes, del mismo modo, es recomendable ampliar la muestra poblacional, ya que la investigación tendría mayor validez científica y se tendría más puntos de vista sobre el fenómeno a investigar.

REFERENCIAS

Aberastury, A. (1969). *El adolescente y la libertad*. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. Recuperado de: <http://www.apuruguay.org/apurevista/1960/168872471969110202.pdf>

Alcaldía de Medellín, Secretaría de Salud. (2008). Evaluación del impacto del programa de salud sexual y reproductiva en adolescentes de Medellín 2008. (Fase cualitativa). Recuperado de: <https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20de1%20Ciudadano/Salud/Secciones/Publicaciones/Documentos/2012/Investigaciones/Salud%20sexual%20y%20reproductiva%202008.pdf>

Aluicio G., Anaís & Revellino. (2010). *Relación entre auto-eficacia, autoestima, asertividad, y rendimiento académico, en estudiantes que ingresaron a terapia ocupacional, el año 2010*. Recuperado de <http://www.revistaestudiosarabes.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/17775/18555>

Arias, M. (2015, 12, 10). 1.884 embarazos adolescentes se previnieron en Antioquia en 4 años. El colombiano. Recuperado de: <http://www.elcolombiano.com/antioquia/1-884-embarazos-adolescentes-se-previnieron-en-antioquia-en-4-anos-IN3258956>

Barra, E. (1998). Psicología social. Universidad de Concepción. Recuperado de: http://www.sibudec.cl/ebook/UDEC_Psicologia_Social.pdf

Barreto, A. (2006). Autoestima y Autoimagen talleres para el crecimiento personal. Recuperado de: <https://books.google.es/books?id=5ZWrgpcNDYC&pg=PA22&dq=autoimagen&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjH16bdgr7RAhUIPCYKHUgyDlwQ6AEIJjAC#v=onepage&q&f=false>

Barrozo, M. & Pressiani, G. (2011). Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza. Recuperado de: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf

Bermúdez, A. (2011). “De muñecas a bebés”, implicaciones del embarazo adolescente en el Municipio de Caldas. Universidad de Antioquia, Medellín.

Berrocal, L., Alcázar, I. & Lovatón, R. (2006). Consecuencias socioeconómicas de la maternidad adolescente: ¿Constituye un obstáculo para la formación de capital humano y el acceso a mejores empleos? Centro de investigación y desarrollo (CIDE). Recuperado de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0686/Libro.pdf

Bienestar familiar. (2006). *Código de la infancia y adolescencia ley 1098 (capítulo 1)*. Recuperado de:https://www.unifr.ch/ddp1/derechopenal/legislacion/l_20101107_01.pdf

Cáceres, F. M., Molina, M. G. & Ruíz, R. M. (2014). Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. *AQUICHAN*, (14), 316-326. doi: 10.5294/aqui.2014.14.3.4. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n3/v14n3a04.pdf>

Camerini, J. (2008). La terapia cognitiva integrada y actualizada. La terapia Cognitiva de Aaron Beck. Buenos Aires.

Campero, A. (2014). Auto esquemas del Ser Humano. Colombia. Recuperado de: https://prezi.com/1u6n00ge2_qk/autoesquema-del-ser-humano/

Castañeda, C., & Uruburo, C. (2013). Representaciones Sociales del embarazo Temprano en Adolescentes de Colegios Públicos y Privados de la Ciudad de Medellín. Estudio de Caso Múltiple (Trabajo de Grado). Universidad de Antioquia. Medellín.

Castro, E. (2010). El estudio de casos como metodología de investigación y su importancia en la dirección y administración de empresas. Recuperado de:

file:///C:/Users/Dani/Downloads/Dialnet-ElEstudioDeCasosComoMetodologiaDeInvestigacionYSuI-3693387.pdf

Centro de Escritura Javeriano. (2010). Normas APA Sexta Edición. Recuperado de: <http://www.javeriana.edu.co/cuadrantephi/pdfs/8.pdf>

Chacón, D. Cortes, A. Álvarez, A. G & Sotonavarro, Y. (2015). Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v41n1/gin06115.pdf>

Congreso de Colombia. (2006). *Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia*. Recuperado de: <http://www.ins.gov.co/normatividad/Leyes/LEY%201098%20DE%202006.pdf>

Congreso de la República de Colombia. (2007). *Ley número 1122*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Contreras, J. (2011). Prevalencia de embarazo en adolescentes en la E.S.E Alejandro prospero reverend de Santa Marta en los años 2008- 2009. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Cortes, C., Gómez, L. & Mora, A. (2009). El ocaso de la adolescencia. El amanecer de la maternidad. (Tesis de pregrado). Universidad de Antioquia. Medellín

De Cero a Siempre. (2013). El Aumento el Embarazo Adolescente. Boletín N.2. Colombia. Recuperado de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/prensa/cdocumentaciondocs/bolet%c3%adn%20no.%20%20el%20aumento%20de%20embarazos%20adolescentes%20en%20colombia.pdf>

De la Cuesta, C. (2002). *Tomarse el amor enserio: contexto del embarazo en la adolescencia*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Departamento de Psicología de la Universidad de Oviedo. (1998). La construcción de la conexión entre la percepción de la autoimagen física en adolescentes y la identidad psicosocial. Recuperado de: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/29699/1/AulaAbierta.1998.71.145-171.pdf>

Díaz, A., Sanhueza, P. & Yaksic, N. (2002). Riesgos Obstétricos en el embarazo adolescente: estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas. Scielo revista Chilena. Vol. 67 N.6. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0717-75262002000600009#1

Eguiluz, L. (2003). Dinámica de la familia un enfoque psicológico sistémico. Recuperado de: <https://books.google.es/books?id=qY2ngOIP88gC&printsec=frontcover&dq=familia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjgzbS5hb7RAhWCVyYKHRjnDpQQ6AEIQTAAH#v=onepage&q=familia&f=false>

Flórez, C.E. & Soto, V.E. (2006). Fecundidad Adolescente y Desigualdad en Colombia y la Región de América Latina y el Caribe. Recuperado de: http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/5/27255/Florez_Soto.pdf

Gamboa, C. & Valdés, S. (2013). *El embarazo en adolescente*. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-38-13.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. México: McGrawHill. Recuperado de: https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf

Hospital Universidad del Norte. (2013). *Con los adolescentes hay que hablar claro sobre la sexualidad*. Recuperado de: <http://www.elheraldo.co/noticias/salud/con-los-adolescentes-hay-que-hablar-claro-sobre-la-sexualidad-124609>

Infogen. (2014). El embarazo de la adolescente y los problemas familiares. Recuperado de: <http://infogen.org.mx/el-embarazo-de-la-adolescente-y-los-problemas-familiares/>

Izquierdo, A. (2013). *Salud sexual y reproductiva*. Revista Cubana. Vol29. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000100001

Langer, A. (2002). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v11n3/9402.pdf>

Lasa, I., L. Luis., J., Lozano. P., Arévalo., &Patricio,J. (2001). *Manual De Salud Reproductiva En La Adolescencia. Aspectos básicos e clínicos*. España: Sociedad Española de Contracepción. Recuperado de: http://sec.es/descargas/AA_1999_Manual_Salud_Reproductiva_Adolescencia.pdf

León, P., Minassian, M., Borgoño, R. & Bustamante, F.(2008). *Embarazo adolescente*. Revista Pediatría Electrónica. Recuperadode: http://clasev.net/v2/pluginfile.php/37834/mod_resource/content/1/5_EMBARAZO%20ADOLESCENTE.pdf

Lete, I., De Pablo, J., Martínez, C., & Parrilla, J. (2001). *Embarazo en la adolescencia*. España: Sociedad Española de Contracepción. Recuperado de: http://entline.free.fr/ebooks_sp/117%20-%20embarazo%20en%20la%20adolescencia.pdf

Ministerio de la protección social. (2006). Ley número 1090 del 2006, Recuperado de: <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

Ministerio de la Protección Social. (2006). *Decreto Numero 1011 de 2006*. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

Molina, S.M., Valdivia, P. M. (2003). Factores Psicológicos Asociados a la Maternidad Adolescente en Menores de 15 años. *Revista de psicología Universidad de Chile*. Recuperado de: <http://www.semanariorepublicano.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewFile/17457/18228>

Moral, J. M, Ovejero, B.A, & Pastor, M.J. (1998). La construcción de la conexión física en adolescentes y la identidad psicosocial. Tomado de: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/29699/1/AulaAbierta.1998.71.145-171.pdf>

Naranjo, M.L. (2007). *Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo*. Revista inie. Volumen 7 Numero 3. Recuperado de: <http://132.248.9.34/hevila/Actualidadesinvestigativaseneducacion/2007/vol7/no3/10.pdf>

Nava, C. (2009). La Maternidad en la Adolescencia. Eumend.Net. Universidad de Málaga. Recuperado de: www.eumed.net/rev/cccss/06/cmnf.htm

Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61838/82584>

Organización mundial de la Salud. (2006). Sexualidad Humana. Recuperado de: http://www.who.int/topics/sexual_health/es/

Organización mundial de la Salud. (2014). *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

Penagos, A., Rodríguez, M., Carrillo, S. & Castro, J. (2006). Apego, relaciones románticas y auto-concepto en adolescentes bogotanos. Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia. Recuperado de: http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V5N103apego_relacionesromanticas.pdf

Pérez, E., Miricj, M., & Vargas, T. (2011). El embarazo en la adolescencia en la república dominicana: ¿una realidad en transición? Santo Domingo: Profamilia. Recuperado de: http://countryoffice.unfpa.org/dominicanrepublic/drive/embarazo_adolescentes_rd.pdf

Programa Nacional de la Educación para la Sexualidad. (2007). Ministerio de Educación Nacional y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Colombia. Recuperado de: <http://www.colombiaaprende.edu.co/html/home/1592/w3-channel.html>

Programa de salud infantil y adolescente. (2014). Programa de salud infantil y adolescente de Andalucía. Recuperado de: http://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/09/sesion_grupal_01_nueva_vida_familiar.pdf

Quintero, A. & Rojas Betancur, H. (2015). *El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes*. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. Recuperado de: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/626/1161>

Ramírez, L. (2006). *¿Quién pidió pañales?* Medellín, Colombia: Edición Sonia Gómez Gómez.

Riso, W. (2006). *Terapia Cognitiva: fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Recuperado de: https://books.google.com.co/books?id=zu2BjSmdtwUC&pg=PA96&lpg=PA96&dq=autoesquememas&source=bl&ots=9zDA0QI0EA&sig=x0j31HzSu5kWNEiPpXh72tYZA_U&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwicoIjApo7QAhUF7SYKHcNoAAQ6AEIYZAP#v=onepage&q=autoesquememas&f=false

Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Ed Aljibe, Málaga. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Gregorio_Rodriguez-Gomez/publication/44376485_Metodologia_de_la_investigacion_cualitativa_Gregorio_Rodriguez_Gomez_Javier_Gil_Flores_Eduardo_Garcia_Jimenez/links/543698550cf2bf1f1f2be4c6.pdf

Rodríguez, L. (2016). *El embarazo a temprana edad, perspectiva de progenitores y madres adolescentes*. Universidad politécnica de valencia. México. Recuperado de: <http://polipapers.upv.es/index.php/reinad/article/view/4747/6798>

Rodríguez, M. (2008). Factores de riesgo para embarazo adolescente. *Medicina U.P.B, Volumen (27)*, 47- 58. Recuperado de: <http://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/view/409/356>

Salazar, A., Rodríguez, L. & Daza, R. (2007, Diciembre 11). Embarazo y maternidad adolescente en Bogotá y municipios aledaños. Consecuencias en el estudio, estado civil, estructura familiar, ocupación y proyecto de vida. *Scielo*. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-31222007000200007&script=sci_arttext&tlng=pt

Sánchez, E. (1999). *Relación entre autoestima personal, la autoestima colectiva y la participación en la comunidad*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. Recuperado de: <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/30141/29341>

Saura, C. P. (1996). *La educación del auto-concepto: cuestiones y propuestas., estrategias, técnicas y actividades para el auto-conocimiento, entrenamiento en habilidades sociales, desarrollo de expectativas, estilo atribucional, autocontrol*. Recuperado

de: <https://books.google.com.co/books?id=d0PmogVYtdcC&pg=PA49&dq=autoconcepto&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwibp-yvto7QAhVHNiYKHbsCBuwQ6AEIGzAA#v=onepage&q=autoconcepto&f=false>

Soltero, S., & Salazar, B. (2005). Auto esquemas de ejercicio físico reportados por adultos mayores, Monterrey México. Scielo. Vol. XXIV N.2. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012053072006000200009&script=sci_abstract

Valdivia, M. & Molina, M. (2003). Factores psicológicos asociados a la maternidad adolescente en menores de 15 años. Revista de psicología de la Universidad de Chile. Recuperado de: http://207.58.191.15:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/176/76_MATERNIDAD_ADOLESCENTE.pdf?sequence=1

Valladares, A. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. Recuperado de: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/402-9057-1-PB.pdf>

Velásquez, A. (2012). *Revisión histórico-conceptual del concepto de autoeficacia*. Revista Pequeño. Recuperado de: http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43669611/8_REVISION_HISTORICO-CONCEPTUAL_DEL_CONCEPTO_DE_AUTOEFICACIA.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1478237692&Signature=GaaEiHkz9IM%2BaqJrqMbDzp%2FhOok%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DUniversidad_del_Bio-Bio_REVISION_HISTORICO-CONCEPTUAL_DEL_CONCEPTO_DE_AUTOEFICACIA.pdf

Wiemann, M.(2011). La comunicación en las relaciones interpersonales. Recuperado de: https://books.google.com.co/books?id=xsHHilcCfigC&printsec=frontcover&dq=relaciones+interpersonales&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=relaciones%20interpersonales&f=false

Zapata, R. & Gutiérrez, M. (2006). *Salud sexual y reproductiva*. Recuperado de:
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zq2SCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=salud+sexual+y+reproductiva&ots=X4F7f54T5z&sig=pFri0XwSUvh3B2cTBy9YDIrdkVQ#v=onepage&q=salud%20sexual%20y%20reproductiva&f=false>

Zorza, J. (2004). *Psicología de la personalidad, psicología cognitiva un ejemplo de su aplicación terapéutica en el tratamiento de la drogodependencia*. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba Recuperado de:
http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/37809739/Psicologia_Cognitiva_drogadependencia.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1478982768&Signature=mL80TqobxxGLWj1QI3p66f26A1A%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPsicoterapia_Cognitiva_y_Drogadependenci.pdf

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

APLICACIÓN DE ENTREVISTAS

	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Informante 1		x		x	x											
Informante 2			x	x		x										
Informante 3						x	x	x								
Informante 4						x	x	x								
Informante 5							x			x			x			

PRESUPUESTO

PRESUPUESTO GLOBAL DEL TRABAJO DE GRADO				
RUBROS	FUENTES			TOTAL
	Estudiante	Institución - IUE	Externa	
Personal	\$ 200.000			\$ 200.000
Material y suministro	\$ 300.000			\$ 300.000
Salidas de campo	\$ 200.000			\$ 200.000
Bibliografía	\$ 100.000			\$ 100.000
Equipos	0			0
Otros	\$ 100.000			\$ 100.000
TOTAL				\$ 900.000

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Yo _____ con documento de identidad C.C. _____ de _____ certifico que estoy informado con claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico que las estudiantes Daniela Cuervo Ramírez, Daniela López Cardona y Leydi Alexandra Martínez Rincón, me han invitado a participar en una entrevista semi-estructurada con fines académicos y actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaboradora, contribuyendo a este procedimiento de

forma activa. Soy conocedora de la autonomía suficiente que poseo para retirarme y oponerme al ejercicio académico cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna, que no me harán devolución oral o escrita de algún resultado y que no se trata de una intervención con fines de tratamiento psicológico.

Se respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de mi información suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Colaboradora

Daniela Cuervo Ramírez Daniela López Cardona Leydi Alexandra Martínez Rincón

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre	Edad
--------	------

Nivel de escolaridad	Número de hijos	
Con quien vivía antes del embarazo		
Con quien vive actualmente		
Familia de origen		
Familia actual		
Antecedentes de embarazo a temprana edad en la familia		
Trabaja actualmente	SI	NO
Realice una breve historia de su familia de origen y de su familia actual		

CUESTIONARIO

ÁREA INTERPERSONAL

- **Familia**

1. ¿Cómo era la relación con la familia antes del embarazo?
2. ¿Qué tipo de apoyo recibió por parte de su familia al momento de quedar en embarazo?
¿Y cuál recibe ahora?
3. ¿La llegada de tu hijo creó malestar o bienestar en tu familia?
4. ¿Qué cambios se produjeron en la familia con la llegada de tu hijo?
5. ¿Cuál es la posición actual de tu familia de origen contigo y con tu hijo?
6. ¿Qué trato recibiste durante el período de embarazo y que trato recibes ahora?
7. ¿Sentiste algún tipo de rechazo al quedar en embarazo o se rompió un vínculo importante con algún miembro de tu familia?
8. ¿Algún miembro de tu familia aportó en la crianza de tu hijo? ¿Qué tipo de aporte recibiste y de parte de quién?
9. ¿Hubo algún cambio en la infraestructura de tu casa, debido al nacimiento de tu hijo?

- **Social**

10. ¿Qué tipo de vida llevabas a nivel social antes de quedar en embarazo y qué tipo de vida social llevas ahora?
11. ¿En el momento de quedar en embarazo alguno de tus amigos o amigas te aconsejó abortar?
12. ¿Cuál fue la reacción de tus amigos al enterarse que estabas en embarazo?
13. ¿Cuándo quedaste en embarazo que grado cursabas?

14. ¿Sentiste algún rechazo o discriminación por parte del colegio?
15. ¿Tu estudio se vio afectado a la hora de suplir responsabilidades como madre? Y si fue así ¿en qué aspecto?
16. ¿Sentiste discriminación por parte de tus compañeros de colegio?
17. ¿Qué tipo de cambios se presentaron en tu proceso educativo?
18. ¿Al enterarte que estabas en embarazo a quien acudiste inicialmente? ¿y esta persona que te aconsejó?
19. ¿Cómo fue la reacción de la familia del padre de tu hijo al enterasen de tu embarazo?
20. ¿Recibes algún tipo de apoyo por parte de la familia del padre de tu hijo?

- **Relaciones Afectivas**

21. ¿Antes del embarazo cuantos noviazgos tuviste?
22. ¿Tenías una relación afectiva con el padre de tu hijo cuando quedaste en embarazo?
23. ¿Cómo era tu relación de pareja al momento de quedar en embarazo?
24. ¿Qué reacción tuvo el padre de tu hijo al darse cuenta que estabas en embarazo?
25. ¿Recibiste apoyo desde el inicio del embarazo por parte del padre de tu hijo?
26. ¿Cómo es tu relación actual con el padre de tu hijo?
27. ¿Si no tienes una relación con el padre de tu hijo, tienes una actualmente?
28. ¿Has tenido otras experiencias afectivas con otros hombres después de tener tu hijo o hija?

29. ¿Después del embarazo sentiste rechazo por parte de algunos hombres al enterarse que tenías un hijo a la hora de entablar una relación afectiva?

30. ¿El tener un hijo te ha impedido a nivel personal establecer relaciones afectivas?

- **Laboral y Económico**

31. ¿Al quedar en embarazo tuviste que empezar a trabajar para suplir la responsabilidad como madre?

32. ¿Tuviste inconvenientes a la hora de encontrar un trabajo?

33. ¿Si estas laborando actualmente, te gusta el cargo que tienes o labor que desempeñas?

34. ¿Has tenido dificultades económicas para suplir tus necesidades y las de tu hijo?

35. ¿Quién aporta económicamente donde vives actualmente?

36. ¿El padre de tu hijo aporta económicamente para el sostenimiento de tu hijo?

37. ¿Actualmente te encuentras laborando?

38. ¿Los ingresos que recibes de tu trabajo son suficientes para tu sostenimiento y el de tu hijo?

39. ¿Qué implicaciones tiene tu trabajo para la crianza de tu hijo?

ÁREA PERSONAL

- **Psicológico**

40. ¿te aceptas a ti misma tal y como eres?

41. ¿con qué valores te identificas como persona?
42. ¿consideras que tienes buena autoestima? ¿Cómo era antes de tu embarazo?
43. ¿te sientes querida y aceptada por los demás? ¿Cómo era antes de tu embarazo?
44. ¿en el momento de asumir retos como actúas y cómo te sientes?
45. ¿a la hora de entablar relaciones interpersonales como actúas y cómo te sientes?
46. ¿te sientes satisfecha con tu aspecto físico y como era antes del embarazo?
47. ¿le harías a tu cuerpo alguna modificación? Y si lo hicieras ¿son debidos a tu embarazo?
48. ¿el embarazo afectó la percepción que tenías de tu cuerpo? ¿En qué sentido?
49. ¿te sientes atractiva para otras personas?
50. ¿te afecta lo que digan los demás sobre ti?
51. ¿le das mucha importancia a lo que los demás piensan de ti?
52. ¿Cuándo te propones algo eres capaz de lograrlo?
53. ¿Qué metas te has propuesto antes y después del embarazo? ¿Las has cumplido o trabajas por ellas?
54. ¿sientes que a las personas les gusta tu compañía?
55. ¿te arreglas para ti misma o para los demás?
56. ¿Sientes que eres una compañía agradable cuando estas con las personas?
57. ¿te consideras una mujer emprendedora?
58. ¿Qué aspectos te gustaría cambiar de tu personalidad?

59. ¿Qué te motivaba antes de quedar en embarazo y que te motiva ahora?

- **Expectativas a Futuro**

60. ¿Qué planes tenías antes de quedar en embarazo? ¿Estos fueron afectados?

61. ¿Qué planes tienes ahora?

62. ¿has dejado de hacer cosas que te gustan como consecuencia del embarazo?

63. ¿te sientes a gusto con lo que has logrado hasta ahora? ¿Cuáles han sido esos logros?

64. ¿has logrado ser lo que tenías planeado antes del embarazo?

65. ¿Cómo te veías antes del embarazo en un futuro? ¿Cómo ves ahora tu futuro?

66. ¿Cómo proyectas a tu hija o hijo en un futuro?

67. ¿quisieras realizar lo que no hiciste al quedar en embarazo? ¿Qué quisieras hacer?

68. ¿antes de quedar en embarazo como imaginabas tu familia? ¿Cómo es ahora? ¿Cómo quisieras que fuera en un futuro?

69. ¿Cómo imaginabas antes del embarazo al padre de tus hijos? ¿El padre de tu hijo cumple o no estas expectativas?

70. ¿Cómo pensabas que ibas a desempeñar tu rol de madre antes de quedar en embarazo?

¿Cómo desempeñas este rol actualmente? ¿En que se relacionan?

71. ¿en tus planes estaba ser madre a temprana edad?

72. ¿está en tus planes tener más hijos?

73. ¿Cómo piensas que será la relación con tu hijo y con tu pareja en un futuro?