

Factores protectores y de riesgo asociados al embarazo a temprana edad en las estudiantes de la institución Guillermo Angulo Gómez de la ciudad de Ibagué Tolima 2018-2019.

Jenny Maritza Paramo García ✉ psjenny14@gmail.com

Lizeth Daniela Baquero Trujillo ✉ lizethbaquero1@gmail.com

Yaira Liseth Mora Tique ✉ lismot2223@gmail.com

Trabajo de Grado presentado para optar al título de psicólogo

Asesor: Leandra Lorena Prada Cruz

Docente



Universidad de San Buenaventura Colombia

Facultad de Psicología

Psicología

Ibagué, Colombia

2019

Citar/How to cite	(Baquero, Mora & Paramo, 2019)
Referencia/Reference	Baquero, L., Mora, Y., & Paramo, M. (2019). <i>Factores protectores y de riesgo asociados al embarazo a temprana edad en las estudiantes de la institución Guillermo Angulo Gómez de la ciudad de Ibagué Tolima 2018-2019</i> . (Trabajo de grado Psicología). Universidad de San Buenaventura Colombia, Facultad de Psicología, Ibagué.
Estilo/Style: APA 6th ed. (2010)	



En convenio con la Universidad (nombre y logo pequeño de la institución).

Seleccione posgrado USB Colombia (A-Z), Cohorte X.

Grupo de Investigación (SIGLA).

Línea de investigación en.

Bibliotecas Universidad de San Buenaventura



Biblioteca Digital (Repositorio)
<http://bibliotecadigital.usb.edu.co>

- Biblioteca Fray Alberto Montealegre OFM - Bogotá.
- Biblioteca Fray Arturo Calle Restrepo OFM - Medellín, Bello, Armenia, Ibagué.
- Departamento de Biblioteca - Cali.
- Biblioteca Central Fray Antonio de Marchena – Cartagena.

Universidad de San Buenaventura Colombia

Universidad de San Buenaventura Colombia - <http://www.usb.edu.co/0>

Bogotá - <http://www.usbbog.edu.co>

Medellín - <http://www.usbmed.edu.co>

Cali - <http://www.usbcali.edu.co>

Cartagena - <http://www.usbctg.edu.co>

Editorial Bonaventuriana - <http://www.editorialbonaventuriana.usb.edu.co/>

Revistas - <http://revistas.usb.edu.co/>

Resumen

El embarazo en adolescentes constituye una de las problemáticas actuales que vivencian los jóvenes en Colombia poniendo en riesgo su salud, desarrollo personal y vínculo con la familia. Este fenómeno puede ser el resultado de los aprendizajes tempranos en los adolescentes de acuerdo a los aspectos teóricos tomados para la realización de la presente investigación la cual tiene como objetivo analizar factores protectores y de riesgos asociados al embarazo en edad temprana en 12 adolescentes con edades comprendidas entre 13 a 19 años del colegio Guillermo Angulo Gómez de la ciudad de Ibagué, utilizando como instrumentos la entrevista semiestructura y grupo focal mediante conversatorio, mediante los que se abarcan tres categorías específicas: la categoría familiar, sociocultural y psicológica desde el enfoque fenomenológico descriptivo, cualitativo. Obteniendo como resultados relevantes que en relación a los factores protectores para la categoría familiar la población estudiada fue instruida por algún miembro de familia sobre los posibles cambios físicos dados en la adolescencia; en la categoría sociocultural las adolescentes perciben que las mujeres no solo tienen el papel de ser madres si no por el contrario pueden lograr proyectos independientes con empoderamiento y función de transformar la visión patriarcal, y por ultimo para la categoría psicológica las participantes experimentaron emociones como el miedo, confusión, tristeza, desesperación y desilusión al enterarse que estaban en embarazo. En cuanto a los factores de riesgo el más relevante es que las participantes consideraron que tras quedar en embarazo hubo muchos cambios en su proyecto de vida, estabilidad económica, su dinámica familiar y la percepción de apoyo.

Palabras clave: Adolescentes, embarazo a temprana edad, factores de riesgo, factores protectores.

Abstrac

Adolescent pregnancy is one of the current problems experienced by young people in Colombia, putting their health, personal development and family ties at risk. This

phenomenon may be the result of early learning in adolescents according to the researchers theorists that we took into account in our research which aims to analyze protective factors and risks associated with early pregnancy to 12 adolescents aged between 13 to 19 years of the school Guillermo Angulo Gómez of the city of Ibagué, using instruments such as semi-structured interview and focus group through the conversation technique, covering the family, sociocultural and psychological category from the descriptive, qualitative phenomenological approach. Obtaining as relevant results in relation to the protective factors for the family category that the studied population was instructed by a family member about the possible physical changes given in adolescence, for the sociocultural category the adolescents perceive that women do not only have the role of being mothers, on the contrary they are made to transform the old vision, and finally, for the psychological category the participants experienced emotions such as fear, confusion, sadness, despair and disappointment when they realized that they were pregnant and not denied. On the other hand, the most relevant risk factor is that the participants considered that after being pregnant there were many changes in their life project.

Keywords: early pregnancy, family, social group, media, emotions.

Introducción

Actualmente una de las problemáticas sociales más relevante que existe en Colombia es el tema del embarazo a temprana edad, pese a que existen diferentes instituciones que mediante programas contribuyen a la prevención, siguen aumentando los casos de este fenómeno. El embarazo a temprana edad desencadena consecuencias negativas para cada una de las personas que están inmersas en ella (madre, padre e hijo), tanto medica como socialmente acarrea un riesgo, es decir una amenaza para la salud mental y física, a su vez para el desarrollo personal de cada uno de los miembros

(Ballesteros Peluffo, Torres Pacheco , Jimenez García , Sacristán Castañeda, & Lizarazo Vargas , 2015). Así mismo, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2010), adicional a los efectos en la salud, el embarazo en adolescentes también ocasiona múltiples problemas sociales, tales como: conflictos familiares, deserción escolar, cambio de proyectos de vida, discriminación, matrimonio servil o a temprana edad, reducción de ingresos y pobreza, al tiempo que desestimula la productividad y el crecimiento económico de una sociedad. Además, hay que tener en cuenta; que parte de los embarazos a temprana edad no han sido planeados ni deseados y pese a que existe el conocimiento sobre prevención y métodos anticonceptivos se sigue presentando ésta problemática.

la probabilidad de embarazo adolescente está asociada con factores personales individuales, como nivel educativo, acceso a información de Salud Sexual y Reproductiva y a métodos anticonceptivos, percepciones sobre la norma social, la maternidad y sobre las oportunidades de movilidad social; factores interpersonales, como nivel socioeconómico del hogar, estructura familiar y violencia intrafamiliar, apertura a la comunicación con figuras parentales, supervisión parental, las actitudes de los pares hacia las relaciones sexuales en la adolescencia y factores contextuales como nivel de urbanización, la oferta de servicios de SSR de calidad, la política social en educación para la sexualidad, normas sociales sobre la maternidad y el inicio de las relaciones sexuales. Gaviria, 2000; Barrera e Higuera, 2003; Flórez, 2004; Vargas-Trujillo y Barrera, 2003; Vargas-Trujillo, Henao y González,

2004; Vargas-Trujillo, Barrera, Burgos y Daza, 2004; Flórez y Soto, 2006; Cortés, 2010; citados en (Florez & Soto, 2013, p. 10).

Según Oliveros (2013) tomado de Quintero A. (2015) se reporta una disminución de la tasa de embarazos en Colombia, sin embargo, las instituciones públicas y privadas que han desarrollado diferentes programas de prevención del embarazo, no logran impactar de manera significativa la tasa de fecundidad en adolescentes y tienen enormes falencias en los procesos de atención del grupo de adolescentes.

Considerando lo anterior, esta investigación se encaminó a realizar un análisis de factores protectores y de riesgo que se encuentran asociados a dicho fenómeno. Dentro de ellos se tuvieron en cuenta, tres factores generales los cuales fueron: Factores familiares, psicológicos y socioculturales. Además el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2014) manifiesta que es importante reconocer que estos factores son de carácter fundamental para el desarrollo y la adaptación de la etapa de la adolescencia, puesto que al verse deteriorado alguno de ellos incidiría en el aumento del embarazo precoz; debido a que los adolescentes presentan cambios biológicos, psicológicos y hormonales en donde la atención familiar es significativa para la orientación de cambios en la que los jóvenes no están en capacidad de comprender o afrontar de manera asertiva por sí mismos. Por otro lado, el rol que cumple el adolescente en su entorno social es reflejo del aprendizaje brindado en su grupo primario durante el transcurso de su desarrollo vital, es por ello que el factor familiar podría ser protector o de riesgo de acuerdo al tipo de relación y vínculos afectivos que se de en el núcleo.

Así mismo se pretende que con dicho estudio se logre brindar respuestas científicamente a la pregunta del por qué siguen aumentando los casos de embarazo a temprana edad. Por otro lado, el estudio permitirá que las entidades privadas o públicas que prestan el servicio de salud con programas de promoción y prevención puedan utilizarlo con la finalidad de crear nuevas y mejores alternativas para la prevención del embarazo a temprana edad.

Desarrollo del tema

Durante la adolescencia se vivencian diferentes cambios físicos, psicológicos y sociales, esta etapa de la vida se define como el período en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica (Issler, 2001). De igual manera el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2011) menciona que durante esta etapa de la vida se produce estructuración de funciones nuevas, donde se adquiere la capacidad de entablar relaciones interpersonales e interactuar con pares con mayor facilidad, aumentando también el nivel de autoconciencia.

En Colombia se han adoptado los lineamientos dispuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), especificando tres períodos durante la adolescencia: la primera es la adolescencia temprana entre los 10 y 13 años, caracterizada por la mayoría de cambios biológicos, maduración de los órganos sexuales y distanciamiento del núcleo familiar; la segunda es la adolescencia media de los 14 a 16 años, en la cual se ha culminado el crecimiento y desarrollo somático, incrementando la relación con pares que comparten

temas, ideales, y gustos, conllevando al posible inicio de experiencias y actividad sexual; y por último la adolescencia tardía, que va de los 17 a los 19 años y se identifica por el inicio de la aceptación corporal, limitando las relaciones íntimas por ser positivas o negativas (Quintero & Rojas, 2015).

El segundo y el tercer periodo de la adolescencia constituyen el tiempo más propenso para que los jóvenes se involucren en situaciones de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas, comportamientos inadecuados en el núcleo familiar, enfermedades de transmisión sexual y embarazos adolescentes, siendo esto consecuencia de la curiosidad por exploración sin los conocimientos adecuados y poco refuerzo en valores para asumir responsabilidades en su vida (Alarcon, Coello, Cabrera, & Monier, 2009). Este proceso se relaciona con el cambio en el desarrollo cognoscitivo y psicosocial donde los adolescentes se vuelven introspectivos y egocéntricos, pues su tarea principal es la búsqueda de identidad como persona y como miembro de un grupo, sus creencias y pensamientos morales se alejan de las orientaciones de sus padres, debido a que adoptan las normas y creencias de los grupos de amigos a los que pertenecen.

Ahora bien, uno de los principales problemas que acarrea la población adolescente Colombiana en la actualidad es la conducta sexual de riesgo, viéndose un incremento significativo a nivel nacional y regional en el número de adolescentes embarazadas, como lo demuestra el artículo presentado por el periódico EL ESPECTADOR (2014), donde el Instituto colombiano de bienestar familiar (2014), advierte que:

que las cifras de madres menores de 19 años son alarmantes, pues en lo corrido del 2008 hasta el 2013 han nacido cada año, alrededor de 159.659 niñas y niños de madres entre los 10 y 19 años, cifras que según lo reportado por el

DANE van en aumento significativo, dado que en el 2017 a nivel nacional se reportaron alrededor de 5.370 nacimientos entre los 10 y los 14 años, y entre los 15 y 19 años se presentaron 114.443 (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2018, p. 35).

En lo que refiere a la ciudad de Ibagué, también se ha podido hacer visible el aumento en los embarazos adolescentes pues durante el 2016 la secretaria de salud reportó 691 embarazos en menores de 19 años (Escobar, 2017) y en lo corrido del 2017 el secretario de salud pronunció la alarmante cifra de 736 casos de menores en embarazo en la ciudad, siendo el 28% de población total de mujeres en gestación (Rojas, 2017).

Dados los aspectos mencionados, se resalta que el embarazo a temprana edad constituye un problema de salud pública pues puede producir efectos nocivos en la salud y bienestar tanto de la madre como del hijo y es uno de los elementos básicos para detener los avances sociales, económicos y políticos de un país (Martin & Reyes, 2003), debido a que ocasiona diferentes dificultades como: conflictos familiares, deserción escolar, cambio de proyectos de vida, discriminación, matrimonio a temprana edad, reducción de ingresos y pobreza (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, 2013).

Teniendo en cuenta los aspectos teóricos expuestos por Barrozo (2011) el embarazo adolescente se puede definir como toda gestión que ocurre desde la menarca hasta los 19 años trayendo consigo diferentes consecuencias sociales y como se reporta en el ICBF (2013) y en el estudio realizado por Menéndez, Navas, Hidalgo, & Castellanos (2012), la mayoría de estos embarazos adolescentes comprenden la línea entre los trece y dieciocho

años, donde más del 80 % suelen ser embarazos no deseados, viéndose las jóvenes expuestas ante riesgos emocionales y de salud al decidir interrumpir el embarazo con prácticas irresponsables. Es por ello que una adolescente en embarazo necesita más apoyo, comprensión y ayuda, debido a que se encuentra más sensible, insegura y desvalorizada pues se ve obligada a tomar actitudes de adulto por ser madre.

Ante esta problemática social y de salud, se han identificado diferentes componentes que repercuten en el continuo incremento de embarazos adolescentes, como lo plantean Davis y Blake (1956) en su teoría sobre los factores protectores y de riesgo en el embarazo adolescente, donde se especifican tres tipos de factores: el primero son los factores contextuales, que se relacionan con los aspectos que el medio le brinda a la joven, donde se incluyen las políticas de salud, la comunidad, la disponibilidad servicios de educación en salud, el estigma y la discriminación; el segundo grupo hace referencia a los Factores interpersonales que constituyen el núcleo familiar, la red de apoyo, el grupo de pares y la estabilidad con la pareja; y por último los factores intrapersonales, que se refiere a los conocimientos de cada persona sobre la sexualidad, los diversos métodos de planificación, la actitud hacia el embarazo adolescente, metas, expectativas y proyectos de vida (Florez C. , 2013). Lo mencionado, es corroborado y mejorado en lo expuesto por Rodríguez, Díaz & González (2013), que mencionan que factores educativos, económicos y familiares son los que afectan de manera recurrente los adolescentes.

Además, es importante hacer mención, que las poblaciones vulnerables en riesgo económico o social, como las más propensas a que sus adolescentes habitantes queden embarazadas explicando que no es suficiente que existan métodos de planificación o la información para conocer las consecuencias que conlleva este tipo de problemática ya que

las adolescentes es posible que se sientan demasiado cohibidas para expresar dudas (Organización Mundial De La Salud, s.f). Por lo que se hace necesario realizar trabajo interdisciplinar donde se incluyan las comunidades, familias y entornos educativos, explicando los cambios físicos, sociales y emocionales del embarazo a temprana edad. Dado el objetivo del estudio, el cual va dirigido a analizar los factores protectores y de riesgos asociados al fenómeno, se procederá a definir éstos conceptos.

Cuando se habla de factores protectores, se hace referencia a rasgos detectables en una persona, familia o comunidad que promueven el bienestar del desarrollo humano, permitiendo mantener o recuperar la salud; y a su vez permiten reducir los posibles efectos de los factores de riesgo, de conductas de riesgo y por ende contrarrestar la vulnerabilidad (Parámo, 2011).

Por otro lado los factores de riesgo, son los que presentan una mayor posibilidad de tener daños no esperados como pertenecer a una familia disfuncional, habitar en un barrio vulnerable a situaciones de conflicto, no tener un proyecto de vida claro viéndose reflejado en la deserción escolar (Burak , 2001).

Si bien, para el desarrollo temático de esta investigación se han tomado como referencia los factores familiares, socioeconómicos y psicológicos que posiblemente predisponen los adolescentes a ser padres a temprana edad, y se describen a continuación.

Factores familiares

La familia constituye uno de los pilares fundamentales en la vida de los seres humanos, encontrándose que, a través de la historia, siempre ha mantenido esta esencia,

donde las relaciones no solo constituyen vínculos de afecto, sino de poder y parentesco. Cada cultura y sociedad mantiene manifestaciones de organización familiar diferentes, por lo que los valores y normas varían; es así como la familia resulta siendo la instancia mediadora entre la estructura social y las acciones que se realizan, donde se reciben las primeras orientaciones en torno al significado social, la reproducción, la sexualidad, la valoración de la maternidad, el matrimonio y el respeto de sí misma, procesos que se ven afectados por los tabús creados a través del tiempo que cohiben a los padres de hablar estos temas de manera clara con sus hijos (Quintero & Rojas, 2015).

Uno de los principales predisponentes para el embarazo adolescente, en el mencionado estudio realizado por Barreto, Garzón & Giraldo (2011), donde mencionan que muchos adolescentes se ven enfrentados a vivir en núcleos familiares desestructurados y conflictivos, con probabilidad de ausencia de alguno de los padres siendo más proclives a iniciarse sexualmente más temprano, debido a que están en la constante tarea de búsqueda de amor y aprobación, haciendo importante mencionar que no siempre tienen dentro de sus intereses experimentar el coito, simplemente la curiosidad por vivir diversas sensaciones, ser aceptados, escuchados y queridos.

En muchos casos el embarazo a temprana se relaciona con el hecho de que en la familia hayan existido mujeres embarazadas en las mismas circunstancias, como mamá, hermana y primas; lo que hace que se realice una valoración de la situación como consecuencias negativas, donde predomina a su vez el desinterés de los padres por orientar a los jóvenes en sus proyectos de vida.

Sumado a lo anterior, como mencionan Diego & Huarcaya (2008) cada vez son más escasos los canales de comunicación familiar, se han perdido los espacios de compartir

y conocerse entre padre e hijos, hay desinterés por orientar a los menores, sumándosele a esto, problemáticas diarias como el maltrato físico, la escases de recursos y la percepción de poco apoyo familiar que generan desinterés y poca motivación en confirmar la propia identidad del adolescente, por ello, cuando los miembros son conflictivos y presentan dificultad para dar soluciones a los problemas que surgen en el hogar, son poco solidarios y con limitaciones en la demostración de afecto, predomina en el adolescente sentimientos de desprotección, inseguridad y desconfianza (García, 2014). Caso contrario cuándo en el núcleo familiar se percibe aprobación, y sensación de confianza de contar con ayuda, otorga al sujeto una seguridad ontológica y existencial, además de la experiencia de sentirse protegido, con la seguridad de que puede contar con los demás para resolver problemas (Chávez, 2007).

Pero no es solo en los casos de desinterés familiar donde hay probabilidad de embarazo adolescente, también se ha encontrado que en familias sobre protectoras y con mucho autoritarismo cohiben el crecimiento y desarrollo social del adolescente, generando a más temprana edad la necesidad de independencia expresada en actos de rebeldía y desobediencia, lo que recae el posible embarazo, conductas de calle y consumo de sustancias (García M. , 2010).

Por otra parte, en familias con dificultades económicas se ha identificado que hay rigidez discursiva y poca orientación en temas de sexualidad, con menos posibilidad de que los adolescentes tengan acceso a métodos de planificación, teniendo en cuenta el temor y la vergüenza de acercarse a medios de salud para recibir orientación, y las dificultades para comprarlos por los altos costos y la limitación de recursos de estos jóvenes que solo reciben para los gastos que tienen en los colegios.

La calidad de vida familiar es la clave para el desarrollo de la adolescente, pues es aquí donde se le brinda bienestar social y psicológico, donde la seguridad y la confianza son el resultado de un proceso interaccional que no depende de la voluntad del sujeto, por ello resulta siendo uno de los factores principales como protector y vulnerador ante el embarazo adolescente (García G. , 2014).

Una educación en sexualidad efectiva puede entregar a las personas jóvenes información culturalmente relevante, científicamente rigurosa y apropiada a la edad del estudiante. Ésta debe incluir oportunidades estructuradas que les permitan explorar sus valores y actitudes, poniendo en práctica competencias esenciales para la toma de decisiones para elegir con fundamento la forma que desea conducir su vida sexual (Organización mundial de la salud , 2010).

Factores socioculturales

Los patrones sociales y culturales con el paso del tiempo se han modificado, dejando en evidencia una nueva perspectiva sobre las relaciones entre los seres humanos y como se desarrollan en el mundo, ante la problemática que se ha tratado en este discurso temático se han visto inmersos diferentes aspectos socioculturales, que predisponen al embarazo a temprana edad.

Cada vez se vuelve constante que la sexualidad sea un tema tratado abiertamente, por lo que los niños desde edades tempranas empiezan a tener conocimientos sobre estos temas, sobre todo con la situación actual donde la vida es movida por los diferentes medios de comunicación, como la televisión, la radio y en la tendencia especial de los adolescente actualmente por las redes sociales, donde el sexo es utilizado como publicidad atrayente, y

esta etapa de la vida por ser la de mayor sensibilidad hormonal, resulta siendo el grupo de interés (García M. , 2010). De igual manera se ha identificado que las redes sociales son un peligro inminente para la población joven, pues el estar en contacto con personas desconocidas deja a disposición para conocer nuevos temas de interés, bien sea por curiosidad o por presión.

Es aquí donde juega un papel fundamental también el grupo de pares, pues estos pueden hacer presión de iniciar la vida sexual activa, con el fin de ser aceptados y acogidos en el grupo, es así como el sexo se ha convertido en los jóvenes la moda del momento, iniciándose sexualmente sin ni siquiera desear hacerlo (Lobo, 2011). Pero no siempre son las amigas también la pareja de la adolescente en búsqueda de experiencias y con el fin de satisfacer necesidades persuade a la joven para iniciar las relaciones.

Como se había mencionado, la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos genera mayor probabilidad de embarazos no deseados, y con ello conllevando al rechazo de una mujer joven madre, que se ve enfrentada a la limitación de su vida social, pues puede producirse un distanciamiento de sus padres, la deserción escolar y aislamiento de sus antiguas amistad por vergüenza al rechazo (Diego & Huarcaya, 2008).

En el aspecto cultural se evidencia, que en muchas regiones se sigue manteniendo el pensamiento sobre que el rol de la mujer en la sociedad, consta únicamente de reproducirse y realizar labores domésticas, limitando las oportunidades de avance y desarrollo, pero que como son modelos aprendidos desde la niñez, donde se aprende que las mujeres deben estar al servicio de los hombres, incluida la sexualidad, son difíciles de modificar (Lobo, 2011).

Si se habla desde la postura psicosocial, la adolescente en embarazo se enfrenta a una serie de sentimientos y pensamientos de temor, confusión y desespero, que al momento de aceptar el cambio en su vida se ve retada en la limitación de oportunidades de estudio y trabajo, pues en muchas ocasiones deben desertar del sistema escolar, quedando en nivel bajo de escolaridad y con pocas posibilidades de acceder a trabajos dignos y bien remunerados, situación que se agrava cuando el padre adolescente no se hace responsable dejando una madre soltera a luz de los juicios de la sociedad y conocidos, provocando una situación de abandono afectivo, económico y social en la madre y el niño (Molina, Ferrada, Perez, Cid, Casanueva, & Garcia, 2004).

Es así como en muchos casos los hijos de padres adolescentes resultan, quedando a cargo de los abuelos por la poca responsabilidad de sus padres y las dificultades económicas para el sustento diario, pues el padre adolescente debe cambiar el entorno educativo por trabajos de jornales mal pagos (Barreto & et al, 2011).

Una de las grandes falencias de las adolescentes es precisamente que no se informan sobre diferentes procesos y dificultades que conlleva el embarazo a temprana edad (Gomez, Gutierrez, Bouquet, Sanchez, Herrera, & Ballesteros, 2012), destacándose la ruptura biográfica en la cotidianidad y modo de vida de las y los adolescentes quienes deben asumir un nuevo rol, llevándolas a replantear un nuevo proyecto de vida de manera contingente y centrado en el hijo, resquebrajando las expectativas que tenían las nuevas madres y sus padres, puesto que el embarazo se presenta como un obstáculo que genera tristeza y miedo, que en la mayoría de las adolescentes termina con la resignación (Quintero & Rojas, 2015).

Inmerso en los factores socio culturales encontramos los académicos, pues al ser el segundo lugar de instrucción y enseñanza para el menor, carga consigo la consecuencia de la deserción del adolescente, como se ha demostrado en diversos estudios, luego del abandono del centro educativo, es difícil que logren culminar su educación, por aspectos como el tiempo, los cuidados del bebe y la falta de recursos. Quienes logran hacer un reintegro desarrollan sentimientos de frustración por el atraso evidente en su proceso educativo en comparación con el de sus antiguos compañero (Rodriguez, 2013).

Para finalizar, en Ibagué se han venido presentando estos casos de manera incrementada, es por eso que se halló que la Secretaria de Salud Municipal trabaja de manera constante se encarga de impulsar los mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia del bienestar y de seguridad social realizando acciones de promoción de la salud, prevención de embarazos adolescentes así como la inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo. Según la Secretaria de Salud Municipal (2018) refiere que para la implementación de programas se vinculó un grupo de adolescentes para responder una encuesta de caracterización, encontrando comunes los siguientes clamores en los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) del municipio: adolescentes que conviven en familias disfuncionales, presencia de posibles abusos sexuales, conocimientos muy básicos por no decir nulos acerca de sexualidad, falta de compromiso y acompañamiento de padres en actividades extraescolares de los adolescentes, manifestaciones de apego en el noviazgo, inicio de relaciones sexuales a temprana edad y sin protección, violencia intrafamiliar en los adolescentes, carencia de actividades extraescolares para el aprovechamiento del tiempo libre en los adolescentes, entorno vulnerable a delincuencia, violencia social y agresividad,

desconocimiento de las probabilidades de un embarazo, infecciones de transmisión sexual y como acceder a métodos de planificación dando un adecuado, fuerte consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en los adolescentes y en su núcleo familiar, adolescentes menores de edad que trabajan, estudian y viven solos, presencia de prostitución y promiscuidad en las relaciones sexuales de los adolescentes y Carencia de una red de apoyo emocional en los adolescentes.

El embarazo adolescente es considerado un problema de Salud Pública por su aumento desmedido, las consecuencias del mismo, es de carácter relevante mencionar que las poblaciones más afectadas con este fenómeno son las zonas más vulnerables de cada ciudad, donde se ve necesidades económicas, educativas, sociales entre otras, por otro lado, los valores, como los principios y la moral adquieren un papel principal en el embarazo adolescente. Dado a que, la sociedad suele acusar a los y las adolescentes de no esperar hasta después del matrimonio para mantener relaciones sexuales, de abandonar la escuela a causa de un embarazo precoz, de tener como único proyecto de vida el contraer matrimonio y tener hijos siendo todos estos reflejos de la inmadurez y la irresponsabilidad del adolescente. Sin embargo, es importante hacer mención que la sociedad crea estigmas donde los más afectados son las adolescentes que en su condición gestante pueden llegar a presentar sentimientos de culpa o depresión (Ángela Gómez-Sotelo¹, 2011). Es importante mencionar que a lo largo de la vida el primer acercamiento hacia la educación sexual en jóvenes debería provenir del núcleo familiar; sin embargo, elementos culturales y tradicionales imposibilitan su acatamiento e involucramiento en las dinámicas cotidianas de la familia; por lo que el sistema de educación ha creado estrategias para vincular a

programas de educación en sexualidad, rompiendo mitos y socializando todos los derechos sexuales y reproductivos que poseen los jóvenes en el país.

De esta manera se finaliza mencionando que el embarazo adolescente es una problemática que afecta la sociedad actual e influye en las expectativas de vida de los jóvenes, puesto que son ellos quienes asumen las consecuencias, tales como abandonar sus estudios, enfrentar el rechazo familiar, dificultades económicas, irresponsabilidad en la paternidad, entre otras. Esta situación suele darse en sectores vulnerables donde existe poco vínculo entre padre e hijos, perdiendo los lazos de la comunicación y la confianza que son básicos para sexualidad responsable (Thimeos, 2013).

Factores psicológicos

Alrededor de ésta problemática se han hecho varias investigaciones donde se identifica aspectos psicológicos que se encuentran asociados, por un lado, Papalia explica que:

En los años de adolescencia figura la búsqueda de identidad, como una concepción del yo, que comprende valores morales y creencias con las que construye un compromiso más fuerte y con ella se forma una base concreta que ayuda en los desafíos de manera que se pueda convertir en un adulto coherente y estable. Cuando los jóvenes tienen problemas para encontrar o decidir sobre la identidad, están en peligro de mostrar conductas negativas que lleven a un embarazo temprano. (2009,p, 60)

En la actualidad, la atención que se le brinda a los factores psicológicos que pueden presentar las jóvenes se ve debilitada, teniendo en cuenta que se podría evidenciar aspectos

relevantes para la identificación de un problema de carácter emocional o algún tipo de trastorno del estado de ánimo, de la personalidad, depresión, y en casos muy graves psicosis. Es de vital importancia reconocer que en la mayoría de los casos las mujeres mayores de 20 años de edad que están en estado de gestación logran tener un mayor afrontamiento a lo que implica el rol de madre con madurez y responsabilidad; a diferencia de una adolescente, que no se ve solamente inmersa a posibles consecuencias biológicas lo que implicaría la necesidad de una mayor atención médica y un sustento económico sino que también necesita un equilibrio emocional que le brinde fortalecimiento a nivel personal y de esta manera pueda afrontar esta situación (Chaj Coyoy , 2015).

Desde lo emocional, se evidencia la negación lo cual es una de las respuestas más comunes que tienen las adolescentes al darse cuenta que darán a luz. Por lo tanto, no se evidenciará una conducta frente a la situación y rebuscará formas para evadir la misma. Si en el proceso de gestación se llega a presentar un caso excesivo de negación este desaparecerá hasta el nacimiento del bebé, también la adolescente podrá reconocer el embarazo, pero puede rehusarse a dejar el estilo de vida que lleva (Chaj Coyoy , 2015).

En contraste, los adolescentes emocionalmente inteligentes suelen estar más saludables física y psicológicamente, lo que posibilita un manejo adecuado de sus problemas emocionales, como también una mayor utilización de estrategias de afrontamiento positivo para solucionar problemas (Extremera Pacheco & Fernandez Berrocal, 2013).

En cuanto al nivel intelectual, según Carrasco citado en (Valdivia P & Molina S., 2003), señaló que: Al comparar adolescentes en estado de gestación y aquellas que no, el

grupo de embarazadas presentan coeficiente intelectual menor que el grupo control. De igual manera encontraron que las adolescentes en embarazo presentan un menor nivel de pensamiento lógico-abstracto con relación a sus pares no embarazadas. Se tiene en cuenta que, aunque el bajo CI en una persona no llega a ser un retraso mental leve, el presentar déficits en él, conlleva a dificultades en este caso frente a las adolescentes en embarazo podría evidenciar problemas a la hora de resolver conflictos a lo largo de la vida.

Respecto a la autoestima se ha advertido información contradictoria. Short y Slusher (1994), plantean que las adolescentes embarazadas poseen un pobre auto-concepto de sí mismas, lo que también fue visto por Salinas y Armengol (1992), encontrando un bajo nivel de auto-concepto general, poca confianza en sí mismas, sentimientos ansiosos y depresivos.

En lo anterior hay que tener en cuenta que las adolescentes a tener una desvaloración de sí mismas de las capacidades que poseen y de cómo el mundo las ve posiblemente puede estar relacionado con las situaciones particulares que cada una de ellas ha tenido que vivir a partir de cambios físicos, sociales entre otros frente al embarazo a temprana edad, es muy probable que exista una notable preocupación de las menores hacia el futuro o equivocarse de nuevo, mostrando desconfianza en sus propias capacidades y habilidades, lo que influye en la toma de sus decisiones (Chaj Coyoy , 2015).

Por otro lado, es importante mencionar la primera reacción de los padres de aquellas adolescentes ante la noticia del embarazo, debido a que se convierte en un factor protector o de riesgo para la vida de la adolescente y de su bebé. Según González A. (2013), una variedad de estudios afirma que los padres en general reaccionan de una manera negativa,

desaprobando el hecho y esta desaprobación puede manifestarse en diversos grados de disgusto, rabia, expresada a través de agresión verbal, (insultos) llegando a extremos de agresión física y expulsión de la hija del hogar, o a través de la expresión de profundos sentimientos de pena y dolor que pueden extenderse por periodos prolongados.

Es por eso que el futuro de estos infantes de padres adolescentes, es inestable y pueden seguir el mismo ciclo convirtiéndose en una cadena de herencia familiar., la mayoría de ellos suelen presentar dificultades académicas, de consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) teniendo como resultado consecuencias negativas (Chaj Coyoy , 2015). Así mismo, es importante mencionar que las oportunidades propias y generales se limitan de manera significantes en la adolescente con su rol de madre, sin tener su educación terminada, sin ingresos propios y pocas probabilidades de obtenerlos y con las barreras sociales que su condición genera, la adolescente tiene pocas posibilidades de satisfacer sus necesidades, las de sus hijos/hijas y de reclamar sus derechos tanto en su relación de pareja o familiar como ante el estado, sus oportunidades de desarrollo humano y social se transforman en mínimas , el proyecto de vida de la adolescente embarazada se trunca o interrumpe, puesto que su prioridad empieza a hacer su hijo/ hija dejando a un lado sus propios objetivos. (Posada, s.f)

Marco legal

La ley que respalda a la población estudiada es la ley 1098 de 2006, código de infancia y adolescencia, donde Colombia. Congreso de Colombia (2006), la cual tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y

comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.

Por otro lado, existe la ley 1438 de 2011 del Ministerio de Protección Social que elabora un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales Colombia. Congreso de Colombia (2011).

Metodología

La metodología utilizada en ésta investigación encaja dentro del enfoque fenomenológico descriptivo con el que se pretende describir e interpretar las estructuras esenciales de la experiencia vivida; de corte cualitativo que según Hernández, Fernández & Baptista (2006), estudia la realidad en su contexto natural, sacando la interpretación desde la visión que experimenta cada persona desde su experiencia, por lo tanto trata de comprender la realidad del otro basado en la experiencia y la construcción de conocimiento desde la deducción, conocer la realidad de forma natural, en donde interactúa el sujeto, viendo desde una perspectiva holística, como actores de una realidad dinámica y transformadora. Para la recolección de la información se especificaron dos momentos, un primer momento donde se realizó entrevista semiestructurada de manera individual a los participantes y en el

segundo un conversatorio, a través de grupos focales para los cuales se habían establecido previamente preguntas.

Participantes: La población estuvo compuesta por 12 estudiantes de la institución educativa Guillermo Angulo Gómez localizada en la ciudad de Ibagué - Tolima, con edades comprendidas entre 13 a 19 años que se encontraban en gestación o que ya hubieran dado a luz. La muestra elegida fue de tipo homogénea: según Hernández, Fernández & Baptista (2014) en esta las unidades a seleccionar poseen un mismo perfil o características, o bien, comparten rasgos similares. Su propósito es centrarse en el tema a investigar o resaltar situaciones, procesos o episodios en un grupo social.

Instrumentos:

Entrevista semiestructurada

La entrevista semiestructurada es una herramienta de obtención de información, en la que el entrevistador prepara cuestionamientos previamente en un guion, sin embargo, la formulación puede variar de acuerdo a los aspectos y vivencias particulares del entrevistado. En específico el investigador realiza preguntas abiertas del tema a indagar, y luego de manera libre profundiza de acuerdo a las ideas que se vayan generando realizando nuevos cuestionamientos. Como modelo mixto de la entrevista estructurada y abierta o en profundidad, presenta una alternancia de fases directivas y no directivas (Herbert J. Rubín e Irene S. Rubín, 1985 citados en Blasco Hernández & Otero García, 2008)

Grupo focal: Los grupos focales caen bajo el paradigma cualitativo de investigación: subjetivo, el propósito es entender y explicar. Es un método versátil de investigar, que puede ser utilizado de diferentes formas, este para informar la pregunta de investigación. También es considerado como un tipo de ENTREVISTA GRUPAL, ya que requiere entrevistar a un número de personas a la misma vez, sin embargo el grupo focal se centra en el análisis de la interacción de los participantes dentro del grupo y sus reacciones al tema propuesto por el investigador (Annette López de Méndez, 2003).

Resultados

Los resultados expuestos a continuación provienen de la aplicación de los instrumentos de la entrevista semiestructurada y del grupo focal mediante la técnica de conversatorio, para los cuales se realizaron una serie de preguntas con base a tres categorías de investigación las cuales fueron: familiar, psicológico y sociocultural; donde por medio de la narración de cada participante se logró identificar cuáles fueron los factores protectores y de riesgos que están asociados al embarazo a temprana edad dando respuesta a los objetivos formulados. Es de suma importancia, tener en cuenta que los resultados están descritos de acuerdo al más predominante y menos predominante.

Entrevista semiestructurada

Factor familiar

Factores protectores

Los resultados obtenidos para esta categoría son los siguientes:

- Nueve de las doce participantes manifestaron que su núcleo familiar estuvo presente en el proceso de adaptación en la etapa de la adolescencia, puesto que ellos eran quienes les daba la orientación sobre los cambios que se iban a presentar en cuanto al desarrollo físico, y en el desarrollo social en la búsqueda y aceptación de un grupo.
- Nueve de las doce participantes manifestaron que la solución a los problemas se da de forma positiva, en el que se buscan las posibles causas que dan lugar a la situación que se está viviendo y así, buscar diferentes alternativas para la solución a los problemas.
- Ocho de las doce participantes manifestaron que tanto, antes como después del embarazo su núcleo familiar ha estado conformado por sus padres, abuelos, hermanos; siendo un tipo de familia extensa.
- Ocho de las doce participantes manifestaron que en su núcleo familiar les inculcaron lo que implica el rol de madre, dado que es una responsabilidad para la cual, aún no se está preparada y por ende el estilo de vida cambia y además se deben tener sacrificios.

Factores de riesgos

Los resultados obtenidos para esta categoría son los siguientes:

- Ocho de las doce participantes manifestaron que las muestras de afecto en su núcleo familiar no han sido persistentes, puesto que no les expresaban sus sentimientos, no se sentían escuchadas y comprendidas.

Factor sociocultural

Factores protectores

Los resultados obtenidos para esta categoría son los siguientes:

- Ocho de las doce participantes manifestaron que no tenían mucho acceso a internet, redes sociales o medios de comunicación teniendo en cuenta que la mayoría de las adolescentes presentaba condición de bajos recursos económicos para poder adherirse al mundo de la tecnología, es por ello que las redes sociales no influyeron en su embarazo precoz ya que medios informativos servían para prevenir embarazos a temprana edad con avisos publicitarios en pro de la prevención al embarazo a temprana edad. Aplica como factor protector este con el fin de favorecer y prevenir.
- Ocho de las doce participantes recibieron información de educación sexual en cuanto a métodos anti conceptivos, manifestando que fue siempre muy buena la orientación que se les brindo.
- las doce adolescentes presentaron sentimientos de superación en cuanto el rol de madre expresan tener metas y ambiciones de tener una carrera profesional, manifestaron también que el rol como mujeres no es solo ser madres si no por el contrario están hechas para transformar la visión antigua, convirtiéndose en empresarias, presidentas y realizando los mismos roles que realizan los hombres.
- Las doce adolescentes coincidieron en que el factor económico no influyo en su embarazo a temprana edad puesto que a ellas les brindaban todo en sus hogares.

Factores de riesgo

Los resultados obtenidos para esta categoría son los siguientes:

- diez de las doce participantes coincidieron en que la actitud de la sociedad frente al embarazo adolescente no es la más positiva puesto que están expuestas a burlas, críticas incluso hasta el punto de llegar a excluirlas de algún lugar.

Factores psicológicos

Factores protectores

Los resultados obtenidos para esta categoría son los siguientes:

- Nueve de las doce participantes experimentaron emociones como el miedo, confusión, tristeza, desesperación y desilusión al darse cuenta que estaban en embarazo.
- Se encontró que siete de las doce participantes previo al embarazo se sintieron emocionalmente estables, experimentaban alegría y tranquilidad, así como también libertad.
- Siete de las doce participantes expresaron que no se sentían preparadas para asumir el rol de madre debido a que estaban pequeñas y el ser madre requiere de una responsabilidad muy importante, porque implica tiempo y cuidado para el bebé.

Factores de riesgo

Los resultados obtenidos para esta categoría son los siguientes:

- Todas las participantes consideraron que tras quedar en embarazo hubo muchos cambios en su proyecto de vida, sus deseos de continuar estudiando el bachillerato y posteriormente una formación técnica, tecnológica o profesional se vieron sesgados debido a que su tiempo se vería reducido al cuidado del bebé, no encontraron apoyo

tanto psicológico como económico y en uno de los casos existe una pérdida de interés por querer formarse académica.

- Por otro lado, se encontró que nueve de las doce participantes sintieron decepcionar a sus familiares al dar la noticia de su embarazo; ira, tristeza y decepción son las emociones que percibieron de sus padres, en algunos casos las relaciones empezaron a tornarse distantes, con poca comunicación y con manifestaciones de desaprobación.

Grupo Focal

Factor familiar

Factor de riesgo

Siete participantes manifestaban que en su núcleo familiar los miembros no eran empáticos ni sensibles entre ellos, motivo por el cual no había presencia de afecto hacia las adolescentes. En la mayor parte del tiempo había ausencia de los padres por exceso de trabajo y por ese motivo no se tenían espacios libres para poder compartir en familia ni realizar diversas actividades, dificultando la comunicación entre ellos.

Factor sociocultural

Factor de riesgo

Una de las participantes, el participante número dos, manifestó que la decisión de iniciar su vida sexual fue por la sensación de miedo que experimento al poder perder a su pareja si no

establecía relaciones sexuales con él, su conducta se basó en el pensamiento de que él podría conseguirse una nueva novia. Por otro lado, cinco de las participantes el número tres, cinco, seis, siete y diez coincidieron en que su grupo de pares influyo a la hora de ellas tomar la decisión de iniciar su vida sexual porque muchas de las conversaciones más habituales eran sobre sexo donde las incitaban a tener relaciones con sus parejas, mencionándoles que era una experiencia agradable y que con ello podrían sentirse adultos.

Al contrario de la participante número cuatro que manifestó sentir influencia por parte de su pareja quien la presiono al empezar a tener relaciones sexuales diciéndole que ya llevaban mucho tiempo de novios.

Factor psicológico

Factor protector

Nueve de las participantes, la número uno, cuatro, cinco, seis, siete, ocho, diez, once y doce en general sentían felicidad en el tiempo previo al embarazo, así mismo la participante cuatro, seis, siete y diez antes del embarazo experimentaban tranquilidad o menos preocupación. Por otro lado las participantes número uno, ocho, nueve y 11 manifestaron sentirse más libres y con menos responsabilidad, teniendo la posibilidad de compartir más tiempo con sus amigos y para ellas mismas.

Discusión

El embarazo a temprana edad, embarazo precoz o embarazo adolescente, como ha sido nombrado en diferentes estudios, es un fenómeno el cual ha sido estudiado desde hace ya un largo periodo de tiempo y hoy día sigue siendo un tema central de investigación debido a que aún persiste la búsqueda de respuestas al ¿por qué continúa aumentando los casos?

Para nuestro estudio consideramos importante abarcar tres variables o categorías para identificar factores protectores que previenen el aumento del embarazo precoz como los factores de riesgo que inciden en el mismo, las cuales son: Familiar, sociocultural y psicológica.

A lo que corresponde a factores protectores de la categoría familiar, los autores Quintero & Rojas (2015), mencionan que la familia es punto clave para que los adolescentes se relacionen de manera apropiada en un entorno social, donde es importante tener conocimiento sobre una adecuada educación sexual y el respeto de sí mismo, igualmente, si dentro de un núcleo familiar la adolescente siempre recibe aprobación y siente que cuenta con el apoyo de alguien, esto le brindará seguridad de experimentar protección y de esta manera brindarle dirección a la resolución de los conflictos utilizando el dialogo y la escucha activa con el fin de no permitir que se distorsione la información y de este modo, poder cooperar para que se pueda llegar a un acuerdo (Chávez, 2007).

Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (2010) una adecuada orientación puede brindar a las adolescentes información culturalmente relevante, en el que se logre incluir diversas oportunidades que les permitan indagar sobre sus valores y actitudes, para que de esta forma consigan reconocer cual es la toma de decisiones que deben elegir adecuadamente para darle un buen manejo a su vida sexual.

En cuanto a lo que se pudo obtener como factores de riesgo en la categoría familiar, como refieren Diego & Huarcaya (2008) la comunicación familiar es indispensable para el desarrollo del autoestima, el afianzamiento, la confianza y el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones; sin embargo los canales de comunicación han disminuido constantemente en los hogares; generando la falta de muestras de afecto, poco

conocimiento de los hijos y sus problemas, no presencia actividades de ocio que dificultan las relaciones padres-hijos.

Dentro de los factores protectores de la categoría socio cultural se tomó uno de los aspectos referidos por García (2010) quien explica que cada vez se vuelve más constante la sexualidad como tema tratado abiertamente a través de los medios de comunicación como la televisión, la radio, el internet y en especial las redes sociales en las que se encuentran tan inmersos los adolescente de la actualidad, por lo que desde edades muy tempranas empiezan a tener conocimientos sobre la sexualidad y los métodos de protección. Sin embargo supone un riesgo el estar en contacto con personas desconocidas dejando a disposición para conocer nuevos temas de interés, bien sea por curiosidad o por presión. Teniendo en cuenta lo anterior la teoría mencionada por el autor en el momento del estudio no es corroborada por gran parte de la población estudiada puesto que en ellas no hubo incidencia debido a que no tenían acceso a los medios de comunicación, ni a internet, por lo tanto se encuentra asociado a los factores protectores, es de gran importancia que los adolescentes reconozcan el adecuado uso de los medios de comunicación utilizando este como un beneficio mas no transformarlo en un medio negativo, que los pueden llevar a tomar decisiones inadecuadas y a su vez ponerlos en situaciones de riesgo, en este orden de ideas es importante hacer mención acerca de los diferentes niveles socioeconómicos bajos que generan mayor probabilidad de embarazos no deseados (Diego & Huarcaya, 2008).

según Gómez (2011) las poblaciones más afectadas con este fenómeno son los contextos en situación de vulnerabilidad, donde existen necesidades económicas y sociales, sin embargo toda la población estudiada dentro de esta investigación, es decir las doce

adolescentes, atribuyeron en que el factor económico no influyo en su embarazo precoz puesto que a ellas les brindaban todo en sus hogares por lo tanto no se corrobora con la postura teórica mencionada anteriormente y por ende el factor económico en nuestra investigación cuenta como factor protector.

En el aspecto cultural de acuerdo a lo expresado por Lobo (2011) en muchas regiones se sigue manteniendo el pensamiento sobre que el rol de la mujer en la sociedad, consta únicamente de reproducirse y realizar labores domésticas, limitando las oportunidades de avance y crecimiento personal, nuestro grupo de adolescentes estudiadas no corroboran con la teoría anteriormente, todas mencionaron desde su pensamiento del rol de madres y una serie de sentimientos por no limitarse por ser madres a temprana edad si no encontrar las posibilidades de terminar su educación bachiller, hacerse profesionales y desempeñar las mismas o diferentes tareas que realizan los hombres para brindarles un futuro estable e ideal a sus hijos. A su vez manifestaron que la educación sexual recibida en los colegios fue pertinente y adecuada es por ello que como lo menciona Thimeos (2013) el sistema educacional ha creado estrategias vinculados a programas de educación en sexualidad, el sistema formativo ha ido planteando programas en donde se eduque y prevenga el embarazo adolescente, y así este sea un factor protector. Por lo que se entra en la reflexión en torno a que se deben modificar en estas estrategias para mitigar la incidencia de embarazos adolescentes, analizando la manera en que son aplicados y si los contenidos temáticos son los correctos de acuerdo al contexto y la situación particular de cada adolescente.

En cuanto a lo identificado como factores de riesgo para la categoría sociocultural se encontró que gran parte de la población estudiada sintieron presión a la hora de iniciar su vida sexual tanto por medio de sus grupos de pares como de sus parejas quienes forzaban a la toma de su decisión de modo que como lo menciona (Lobo, 2011). El grupo social juega un papel fundamental a la hora de incidir en el aumento de embarazo precoz, pues estos pueden hacer presión de iniciar la vida sexual activa, con el fin de ser aceptados y acogidos en el grupo, o estar en la misma tónica que sus compañeros entrando en la moda del momento actuando o realizando conductas sin ni siquiera desear hacerlas realmente.

Además la gran mayoría de la población estudiada atribuyó que la percepción social acerca del embarazo adolescente no era el más positivo puesto que se exponen a burlas, críticas incluso hasta el punto de llegar a excluirlas de algún lugar, (Diego & Huarcaya, 2008).

Así mismo, Gómez (2011) afirma que la sociedad suele acusar a los adolescentes de no esperar hasta después del matrimonio para mantener relaciones sexuales, de abandonar la escuela a causa de un embarazo precoz, creando estigmas donde las más afectadas son los adolescentes que en su condición llegar a presentar sentimientos de culpa o depresión siendo este un factor de riesgo.

En lo que concierne a la categoría psicológica, la gran mayoría de las adolescentes de la población estudiada experimentaron emociones como el miedo, confusión, tristeza, desesperación al momento de darse cuenta que están en embarazo; en efecto, desde lo emocional es natural que las adolescentes experimentaran dichas emociones ante esta

situación. Sin embargo si se realiza una comparación con lo que menciona (Chaj Coyoy , 2015) nos podemos dar cuenta que no existe relación, debido a que el autor menciona que una respuesta común ante la noticia de dar a luz a una edad temprana es la negación, donde la adolescente no hace frente a la situación, por lo tanto intentará huir de la misma.

Además, se evidenció que un poco más de la mitad de la población estudiada, previo al embarazo recordaba sentirse emocionalmente estable, experimentaban alegría y tranquilidad así como también libertad, disfrutando más de su tiempo, lo que coincide con lo propuesto por Extremera y Fernández (2013) donde menciona que los adolescentes emocionalmente inteligentes según suelen estar más saludables física y psicológicamente, lo que posibilita un manejo adecuado de sus problemas emocionales, como también una mayor utilización de estrategias de afrontamiento positivo para solucionar problemas. A su vez manifestaron que no se sintieron o no se sentían preparadas para asumir el rol de madre, lo que se considera normal, debido a que una adolescente de entre la edad de 13 a 19 años no logra tener mayor afrontamiento a lo que implica el rol de madre, un rol totalmente aislado de las vivencias que debería tener una adolescente (Chaj Coyoy , 2015).

Los factores de riesgo para la categoría psicológica, muestran que todas las participantes consideraron que la situación de embarazo tuvo repercusión negativa en el proyecto de vida que habían visualizado, coinciden en que el tiempo ya no es dedicado a ellas mismas, si no al cuidado del bebé, encontrando así más limitaciones para poder continuar formándose académicamente. Junto a ello se suma la sensación o percepción de decepcionar a sus progenitores o miembros que hacen parte de su núcleo familiar, donde en algunos casos las relaciones empiezan a tornarse distantes o hasta manifestaciones de desaprobación; este tipo de comportamientos son mencionados en varios estudios como

respuesta de los padres ante la noticia de embarazo de sus hijas en etapa adolescente. En conclusión su respuesta es negativa y dicha respuesta puede mantenerse por largos periodos de tiempo (González A, 2013).

Conclusiones

A modo de conclusión, para el análisis de factores protectores y de riesgo asociado a la problemática se logró identificar:

Como factores protectores en la categoría familiar que durante la etapa de la adolescencia estuvieron respaldadas con el apoyo incondicional de sus familias, con el fin de que ellas tuvieran conocimientos sobre los cambios físicos, es decir; el crecimiento del vello púbico, presencia de menarquía, la capacidad reproductora teniendo en cuenta las consecuencias que trae esto, igualmente, se evidencio; que las familias de las adolescentes en situaciones de conflicto, buscan estrategias que les brinde soluciones apropiadas y les permita identificar los puntos en común para que de esta manera logren encontrar una salida adecuada fomentando siempre, el respeto por los demás; no obstante se lograron identificar como factores de riesgo la falta de muestra de afecto de las familias hacia las adolescentes debido a la ausencia de alguno de los padres por motivos laborales, conllevándolas a que sean propensas a la búsqueda de amor en su grupo de pares.

Es fundamental saber que los medios de comunicación asumen un papel importante dentro de la sociedad puesto que brindan información y son un medio por el cual las personas establecen relaciones interpersonales, no obstante, éstas se logran construir, muchas veces con personas desconocidas siendo esto un riesgo para los adolescentes que

no hacen uso adecuado del internet, en lo que concierne dentro de la categoría sociocultural las adolescentes estudiadas tienen la percepción de que los medios de comunicación no influyeron en su embarazo a temprana edad puesto que no tenían los recursos económicos para acceder a estos, por otro lado el encontrarse en un ambiente vulnerable donde existen limitaciones al momento de suplir necesidades básicas, donde se refleja exclusión social, deterioro de oportunidades de desempeño laboral, delincuencia y posible incidencia de embarazo a temprana edad factores que posiblemente llevan a la pobreza extrema y por lo tanto a la carencia de economía en el lugar, pese a la vulnerabilidad del ambiente en el cual residen las adolescentes, se concluyó que este, no influyó en su embarazo precoz, puesto que ellas recibían apoyo económico en sus hogares.

Existen diferentes perspectivas sobre el rol de la mujer dentro de la sociedad sin embargo uno de los que más prevalece es el de su limitación a desempeñar labores que en ocasiones suelen ejecutar hombres, actualmente no existe restricción para que la mujer sea lo que quiere ser es por eso que las doce adolescentes estudiadas presentaron pensamientos de superación personal aun siendo madres jóvenes encuentran en sus hijos motivación de construir un futuro estable, coincidiendo a su vez que poseen las capacidades para encontrar las herramientas necesarias que les permita desempeñar cualquier labor.

La educación sexual recibida en los colegios fue pertinente y adecuada de acuerdo a las adolescentes, pero su efectividad es negativa en relación a que no logra una prevención real del embarazo adolescente. Ante esto se deben continuar empleando estrategias de prevención del embarazo desde entidades gubernamentales y no gubernamentales creando nuevas estrategias que tengan un impacto real y positivo en la población y de esta manera se convierta en un factor protector.

Es importante reconocer que el grupo de pares es fundamental para el desenvolvimiento dentro de la sociedad de los adolescentes, identificando de manera autónoma actividades de ocio y vinculándose con los que más características similares tengan, se logró distinguir que el grupo social de la mayoría de la población estudiada logro ejercer presión a la hora de que la gran mayoría del grupo de adolescentes estudiadas iniciara la práctica sexual activa a temprana edad, por otro lado las motivaciones que las llevaron a realizar una primera experiencia sexual de algunas de las adolescentes fue presionada por sus compañeros sentimentales.

La gran mayoría de la población estudiada atribuyo que la sociedad asume el embarazo adolescente con burlas, críticas, y en su defecto con palabras soeces es allí donde se determina muchas veces la exclusión social o el aislamiento en la totalidad de las veces por parte de las gestantes adolescentes en ocasiones pueden presentar depresión o pueden estar expuestas a sentimientos de vulnerabilidad emocional.

Por otro lado, se reconocieron como factores protectores en relación a lo psicológico, que la respuesta de las adolescentes al enterarse de su situación de embarazo no fue de negación, no obstante si experimentaron emociones que pueden considerarse negativas como fueron miedo, tristeza, confusión o desesperación, pero que a su vez son respuestas naturales o normales debido a que la mayoría reconocen que no se sentían preparadas para asumir el rol de madre, lo que es real, debido a que las adolescentes entre edades de 13 a 19 años no se encuentran preparadas ni física ni psicológicamente para ocupar un rol tan significativo como el de proteger y cuidar a un nuevo ser. Por último, es importante mencionar que la estabilidad emocional y mental que tienen las adolescentes repercute en la respuesta o decisión que puedan tomar ante la noticia de embarazo.

Por último, bajo la visión psicológica se logró reconocer que los factores de riesgo desencadenados tras la situación de embarazo en la población estudiada se relacionan con una visualización de consecuencias negativas para su formación profesional, debido a que psicológicamente se mantienen en la percepción de no poder culminar sus estudios, es decir, visualizan un futuro con dificultades que les puede limitar su autorrealización. Por otro lado, se reconoció el tipo de respuestas de los miembros de familia de cada una de las participantes al conocer la noticia de embarazo, las cuales la mayoría fueron respuestas negativas que se transforman y se representan en comportamientos como fueron desaprobarción y aislamiento, así como también experimentación de emociones como tristeza e ira; ante este tipo de respuestas las adolescentes denotan o sienten decepcionar a sus padres y esto les genera labilidad emocional.

Referencias

- Alarcon, R., Coello, J., Cabrera, J., & Monier, G. (2009). Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Enfermería.*, 2(25), 1-14.
- Alarmantes cifras de embarazo adolescente en Colombia. (22 de 10 de 2014). *El espectador*.
- Ángela Gómez-Sotelo¹, M. E.-M.-B.-M.-M.-C. (2011). Representantes sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en bogota. *Scielo*.
- Annette López de Méndez, E. (2003). *Universidad de Puerto Rico facultad de educacion los grupos focales*. Obtenido de file:///C:/Users/Hp/Documents/GRUPO%20FOCAL.pdf

- Ballesteros Peluffo, G. L., Torres Pacheco , J. F., Jimenez García , M. C., Sacristán Castañeda, N. R., & Lizarazo Vargas , N. S. (2015). Embarazo en adolescente - generalidades y percepciones. *Observatorio del bienestar de la niñez*.
- Barreto, L., & et al. (2011). CAUSAS DE EMBARAZOS NO DESEADOS EN LAS GESTANTES EN EL MUNICIPIO DE CAJAMARCA (TOLIMA) DURANTE EL AÑO 2010 Y PRIMER SEMESTRE DEL 2011. *UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES*.
- Barrozo, M. (2011). EMBARAZO ADOLESCENTE ENTRE 12 Y 19 AÑOS. *UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO*, 11-35.
- Blasco Hernández, T., & Otero García, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: la entrevista. *centro nacional de medicina tropical*, 3.
- Burak , S. D. (2001). *adolescencia y juventud en America latina* . Costa Rica : Tecnológica de Costa Rica.
- Chaj Coyoy , G. E. (junio de 2015). *adaptacion emocional en el embarazo precoz* . Obtenido de adaptacion emocional en el embarazo precoz : <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/42/Chaj-Gabriela.pdf>
- Chávez, A. M. (2007). Antecedentes psicosociales que influyen en la ocurrencia del embarazo. *Acta Universitaria*.
- Colombia. Congreso de Colombia. (2006). *Ley 1098 de 2006 :Codigo de infancia y adolescencia*. Bogotá: Diario oficial.
- Colombia. Congreso de Colombia. (2011). *ley 1438 de 2011*. Bogota: Diario oficial.
- Davis, K., & Blake, J. (1956). Social Structure and Fertility: An analytical framework. *The University of Chicago Press.*, 4, 211-235.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2018). *Estadísticas Vitales de nacimiento y defunciones*.
- Diego, P., & Huarcaya, G. (2008). Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo, reincidente en adolescentes. *Universiada Nacional Mayor de San Marcos*.
- EL ESPECTADOR. (22 de Septiembre de 2014). Alarmantes cifras de embarazo adolescente en Colombia. *EL ESPECTADOR*.

Escobar, J. C. (26 de Julio de 2017). Alerta por alza de embarazos en adolescentes en Ibagué. *EL TIEMPO*.

Extremera Pacheco , N., & Fernandez Berrocal, P. (2013). Inteligencia emocional en adolescentes. *ResearchGate*.

Florez, C. (2013). *Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en colombia*. Obtenido de Ministerio de salud y proteccion social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/5%20-20-20FACTORES%20PROTECTORES%20Y%20DE%20RIESGO%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20COLOMBIA.pdf>

Florez, C. E., & Soto, V. E. (Agosto de 2013). Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en colombia. *Estudio a profundidad*, p.10. Obtenido de Ministerio de salud y proteccion social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/5%20-20-20FACTORES%20PROTECTORES%20Y%20DE%20RIESGO%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20COLOMBIA.pdf>

García, G. (2014). Embarazo adolescente y pobreza, una relacion compleja. *Iztapalapa, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*(77), 13-53.

García, M. (2010). Estudio del embarazo precoz, determinacion de factores y consecuencias psicosociales en la universidad central de ecuador. *Universidad central de ecuador*.

Gomez, A., Gutierrez, M., Bouquet, R., Sanchez, L., Herrera, N., & Ballesteros, M. (2012). Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá. *Rev. salud pública*, 2(14).

González A, E. (2013). Reacciones maternas y percepción del impacto de esta maternidad en la vida de sus hijas adolescentes. *Cuad Méd Soc*.

Hernández Sampieri , R., Fernández Collado , C., & Baptista Lucio , M. (2014). *Metodologia de la investigación*. Mexico: Mcgraw-Hill.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.

- ICBF. (2014). Análisis de los factores de riesgo que inciden en la fecundidad adolescente en Colombia. *Observatorio del bienestar de la niñez*, 5-6-7.
- Instituto colombiano de Bienestar familiar. (2014). *Embarazo Adolescente*.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF. (2013). *EMBARAZO EN ADOLESCENTES Generalidades y percepciones*. Dígitos y diseños S.A.S.
- Issler, J. (2001). EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA. *Revista de Posgrado de la Cátedra Via Medicina*, 11-3.
- J, T., Aranda , C., & Gomes Araujo , E. (2009). *Técnicas e instrumentos cualitativos de recogida de datos*. España: EOS.
- Llanez Diaz , N. (2012). Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva . *Scielo*, 4 .
- Lobo, L. (2011). factores socio culturales que influyen en el embarazo adolescente en el centro de atención primaria de salud, Eva Peron. *Scielo*.
- Martin, L., & Reyes, Z. (2003). CONDUCTA SEXUAL, EMBARAZO Y ABORTO EN LA ADOLESCENCIA. UN ENFOQUE INTEGRAL DE PROMOCIÓN DE SALUD. *Rev Cubana Salud Pública*, 2(29), 183-187.
- Menendez, G., Navas, I., Hidalgo, Y., & Castellanos, J. (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 3(38), 333-342.
- Ministerio de Protección social. (2006). *Código de la infancia y la adolescencia, ley 1098 de 2006*. Imprenta Nacional de Colombia.
- Molina, M., Ferrada, C., Perez, R., Cid, L., Casanueva, V., & Garcia, A. (2004). Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. *Rev Méd Chile*.
- Moncada , J., Vasquez, D., & Ochoa , C. (2015). FACTORES BIOLÓGICOS, SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES. *Universidad Ces*.
- niñez, O. d. (2015). Embarazo en adolescentes generalidades y percepciones. *ICBF* .
- OMS. (23 de Febrero de 2018). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de OMS: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

- ONU. (2010). *Estrategias mundial de salud de las mujeres y los niños*. Obtenido de Organización de las Naciones Unidas : http://www.who.int/pmnch/activities/jointactionplan/201009_gswch_sp.pdf
- Organizacion mundial de la salud . (2010). Orientaciones Técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Santiago de Chile : unesco .
- Organizacion Mundial De La Salud*. (s.f). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- Otero García, L., & Blasco Hernandez , T. (s.f.). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: la entrevista (I) . *nure investigación* .
- Papalia, D. E. (2009). *Psicología del desarrollo* . Mexico: Mc Graw Hill.
- Parámo, M. d. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Redalyc*, 2.
- Posada, C. (s.f). *Embarazo en la adolescencia: No una opción, Sino falta de opciones* . Obtenido de https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=como+afecta+en+el+proyecto+de+vida+el+embarazo+a+temprana+edad&btnG=
- Quintero A. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del norte*, 17.
- Quintero, A. P., & Rojas, H. M. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*(44), 222-237.
- Rodriguez, P. (2013). Factores Familiares, educativos y economicos que afectan a las adolescentes en embarazo entre las edades de 13 a 17 años, que asisten a control prenatal en el hospital San Antonio Municipio de Chia. *Corporacion universitaria Minuto de Dios*.
- Rojas, P. (19 de Septiembre de 2017). Van 736 menores Embarazadas en el 2017. *Ondas de Ibague*.
- Short, & Slucher. (1994). *Autoestima en adolescentes*.
- Thimeos, J. A. (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes .
- UNICEF. (2011). *La adolescencia, una época de oportunidades*. Hatterras Press.

Valdivia P, M., & Molina S., M. (2003). Factores Psicológicos Asociados a la Maternidad-Adolescentes en menores de 15 años. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*.