



Factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en adolescentes de 12 A 19 años del
municipio de Unguía Chocó, 2021

Maryulis Andrade Ríos

Klenner Machado Palencia

Daniela Londoño Lora

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Urabá (Antioquia)

Programa Psicología

noviembre de 2021

Título del proyecto

Factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en adolescentes de 12 A 19 años del
municipio de Unguía Chocó, 2021

Nombres y apellidos completos del autor o autores

Maryulis Andrade Ríos

Klenner Machado Palencia

Daniela Londoño Lora

Asesor(a)

Norvey Ruiz Ruiz

Mg. Educación y desarrollo humano

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Urabá (Antioquia)

Programa Psicología

noviembre de 2021

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Dedicatoria y Agradecimientos

Este trabajo de investigación se lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados, a nuestros hijos, padres, y demás familia, por ser un apoyo incondicional en este proceso.

Le agradecemos a nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos, a los docentes por ser el eje principal en nuestra compañía en este proceso, que aun cuando no ha sido sencillo, acá estamos forjando un mejor futuro y a UNIMINUTO por tener el compromiso de una labor social en todo momento y contribuir a la construcción de una sociedad fraterna, justa, reconciliada y en paz.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Resumen

Los embarazos en las adolescentes generan cambios desde la adaptación por las modificaciones fisiológicas y la transformación de su entorno familiar y social considerándose esto como una situación preocupante y difícil para las adolescentes. Esta investigación se realizó mediante un enfoque cualitativo, con el propósito de conocer los factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en adolescentes de 12 a 19 años del municipio de Unguía - Chocó, se utilizó como muestra sustancial a 93 adolescentes asistentes a los controles prenatales en el centro de salud de Unguía, mediante un cuestionario, se les realizaron preguntas cerradas y abiertas para conocer su percepción y experiencia en el embarazo. En cuanto a los resultados de esta investigación, se desencadenaron varios resultados, uno de ellos fue que de las 93 adolescentes encuestadas un 72% tienen entre 12 y 17 años, una cifra que refleja que las niñas a esta edad no están preparadas para ser madres. Otro resultado que llamó la atención fue que más de la mitad de las adolescentes que se encuestaron adquirieron algún problema físico después de dar a luz y casi el 100%, adquirieron un tipo de emoción de conducta depresiva para sentirse preparadas ni mental ni económicamente para tener un bebé, sumado a todos los inconvenientes que esto causó en su familia. Se proponen estrategias de intervención para la reducción del embarazo en adolescentes.

Palabras claves: Embarazo, adolescentes, psicosocial

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Abstract

Pregnancies in adolescents generate changes from adaptation due to physiological modifications and the transformation of their family and social environment, considering this as a worrying and difficult situation for adolescents. This research was carried out through a qualitative approach, with the purpose of knowing the psychosocial risk factors that affect pregnancy in adolescents between 12 and 19 years old from the municipality of Unguía Chocó, a substantial sample of 93 adolescents attending prenatal controls was used as a substantial sample at the Unguía health center, through a questionnaire, closed and open questions were asked to find out their perception and experience in pregnancy.

Regarding the results of this research, several results were triggered, one of them was that of the 93 adolescents surveyed, 72% are between 12 and 17 years old, a figure that reflects that girls at this age are not prepared to be mothers. Another result that attracted attention was that more than half of the adolescents surveyed acquired some physical problem after giving birth and almost 100% acquired a type of depressive behavior emotion to feel prepared neither mentally nor financially to have a baby, added to all the inconvenience this caused in his family. Intervention strategies are proposed for the reduction of pregnancy in adolescents.

Keywords: pregnancy, adolescents, psychosocial

Contenido

Introducción.....	11
CAPÍTULO I	13
1 Definición del problema.....	13
1.1 Descripción del problema	13
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Justificación.....	15
1.4 Objetivos	17
1.4.1. Objetivo General	17
1.4.2. Objetivos Específicos.....	17
CAPÍTULO II	18
2 MARCO REFERENCIAL	18
2.1 Antecedentes o estado del arte	18
Antecedentes internacionales	18
Antecedentes nacionales	21
Antecedentes locales	23
2.2 Marco teórico.....	24
Marco conceptual	30
2.3 Marco legal	37

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

CAPÍTULO III.....	42
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	42
3.1 Enfoque.....	42
3.2 Diseño.....	44
3.3 Alcance.....	44
3.4 Población.....	45
3.5 Muestra.....	46
3.6 Tecnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	46
CAPÍTULO IV.....	51
4 HALLAZGOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	51
4.1 Resultados y análisis.....	51
CAPITULO V.....	60
5.1 Conclusiones.....	60
4.2 Prospectiva.....	61
Referencias.....	63
Anexos.....	67

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Lista de tablas y figuras

Tabla 1. Técnicas para recolectar información.....	46
Figura 1. Edades de las Adolescentes.....	51
Figura 2. Estado Civil.....	52
Figura 3. Extracto Socioeconómico.....	53
Figura 4. Estructura Familiar.....	54
Figura 5. Inicio de Relaciones Sexuales.....	55
Figura 6. Edad del Primer Embarazo.....	56
Figura 7. Aspectos Familiares, Emocionales y Físicos.....	57

Lista de anexos

Anexo A. formato de encuesta65

Anexo B. formato de fichas de análisis67

Anexo C. formato de consentimiento informado68

Anexo D. formato de guía de observación72

Introducción

Se le define a la adolescencia como la etapa entre los 10 y 19 años, está caracterizada, por diversidad de cambios orgánicos y funcionales, como el crecimiento del cuerpo, partes y la integración de funciones reproductivas como el periodo de la menstruación en las mujeres y ciclo espermático en los hombres, como lo señalan Díaz y Vaca (2018), que las etapas son constituidas de algunos “cambios psicosociales de ajuste a un ambiente sociocultural cambiante y en ocasiones hostil. Por esta razón los adolescentes tienden a tener dificultades para ajustarse a esta etapa de su vida, en particular lo relativo a su sexualidad” (p.5).

Los indicadores de embarazo y el nacimiento de niños en los jóvenes cambian también por distintos motivos, este tipo de causas de embarazos en los jóvenes son bastante amplias, y además complejas, que varían de acuerdo a los diferentes grupos étnicos y culturales de las regiones, las actitudes sociales que se ejecutan sobre la acción sexual y el uso de anticonceptivos, complicando así la prevención de los embarazos en esta edad.

En el municipio de Unguía Chocó, actualmente se presenta un gran porcentaje en adolescentes embarazadas, (Caja de Compensación Familiar, [COMFACHOCÓ], 2020), es por ello por lo que se pretende investigar los factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en adolescente de 12 a 19 años del municipio de Unguía Chocó, esto con el propósito de establecer estrategias y recomendaciones que puedan concientizar sobre su reducción.

En estudios que se enfocan en la profundización de la problemática del embarazo joven, se explica que frecuentemente, al visualizar la sexualidad como algo malo, se crea una barrera de la mente que excluye a los jóvenes de asistir a servicios de salud conllevando de esta forma a una distorsión de la

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

verdad, (Peñaranda et al., 2021), esta barrera de la mente se muestra por el difícil ingreso a datos acerca de dichos temas de sexualidad por las creencias religiosas, ya que no existe una cátedra específica o un apoyo dentro de las instituciones educativas, por el miedo a eso que piensen los otros (familia, amigos y la sociedad) y por falta de entendimiento de dónde o cómo recibir información fidedigna, ya que además se puede valorar información equivocada por los individuos que rodean a los hombres y a las mujeres.

CAPÍTULO I

1 Definición del problema

1.1 Descripción del problema

Se podría decir que la adolescencia es una etapa de la vida de transición de la niñez a la edad adulta, en la que las jóvenes tienen cambios físicos, psicológicos y sociales. En este proceso, hay inmersos diversos cambios personales, entre los que están los comportamientos, la búsqueda de identidad, conformidad, el desarrollo sexual, y aspectos de la independencia, que se quiere lograr por los jóvenes. (Díaz Valencia & Vaca Pájaro, 2018) En esta etapa ocurre con frecuencia los embarazos, considerados un gran problema de salud que afecta no solamente los avances de los municipios, sino además como principal aspecto los riesgos para las adolescentes, que no se encuentran preparadas para esta etapa.

El embarazo en la adolescencia tiene una consecuencia profunda en el desarrollo de vida de las adolescentes, (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2018), ya que además de dificultar su proceso de avance psicosocial, se mancomuna con efectos adversos en materia de salud, en el caso de las jóvenes, como de sus hijos, aspecto que implica un estancamiento negativo en las oportunidades educativas y laborales, de las adolescentes, contribuyendo además a reproducir los ciclos intergeneracionales de pobreza y la precaria salud, que hay en la actualidad.

Se puede establecer, según el informe de la (UNICEF, 2018), que 15 millones de adolescentes, entre los 15 y 19 años, en todo el mundo, quedan embarazadas. El 95% de éstos, ocurre en países en desarrollo. En América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes. En Colombia hay un aumento de embarazo en niñas entre los 10 y los 14 años, se registra en diferentes regiones del país, según el

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

estudio a profundidad de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud presentado por Profamilia, la Embajada de Canadá y la Fundación Plan Internacional por la Niñez Colombiana. Profamilia ratificó que los mayores casos de embarazos en adolescentes se registraron en las ciudades que hacen parte de Costa Caribe como César con un 25.8%, Guajira 25.8, Magdalena, además de Chocó con un 29.4%, La Orinoquia, Amazonas 35.4% y Vaupés. (Pág. 19)

El embarazo en adolescentes es una problemática que se genera a nivel mundial donde las tasas de fertilidad en adolescentes aumentan cada día y afectan principalmente a las poblaciones que viven en condiciones de vulnerabilidad como sucede en países como Colombia donde una de cada cinco adolescentes entre 11 y 17 años ha estado alguna vez embarazada. de éstas, el 16% ya son madres y el 4% está esperando su primer hijo. (Ministerio de Salud y Protección Social [Minsalud], 2017)

El panorama es menos alentador entre los nacimientos en niñas de 10-14 años: aunque la cifra es inferior, ninguna niña menor de edad debería ser madre joven: según estadísticas vitales en 2010 se reportaron 6.315 nacimientos, en 2014 aumentó a 6.593 y en 2015 se redujo a 6.045. Asimismo, de acuerdo con la ENDS 2015 el 50% de las mujeres de 13 a 49 años tuvo su primer hijo antes de cumplir 20 años y entre ellas el 3% lo tuvo antes de cumplir 15 años. Actualmente, la maternidad temprana es mayor entre las mujeres que se encuentran en el 20% más pobre de la población (5.5%), son indígenas y viven en familias compuestas (5.1%), habitan en la zona rural (4.8%), en la Región de la Orinoquía y la Amazonía (4.6%), son desplazadas (4.4%) y, residen en municipios con afectación directa por el conflicto interno (3.8%). (Murad Rivera et al., 2018, p. 2)

El departamento del choco es uno de los departamentos con mayor porcentaje del país con un 29,4% de embarazo adolescente, además cuenta con un índice de pobreza muy alto y con una educación deficiente y no cuenta con un buen sistema de salud donde el cuidado, educación y prevención en embarazos en adolescente sea una prioridad.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

En el municipio de Unguía Chocó, actualmente se presenta un gran porcentaje en adolescentes embarazadas, (COMFACHOCÓ, 2020), es por ello que se pretende investigar los factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en adolescente de 12 a 19 años del municipio de Unguía Chocó, esto con el propósito de establecer estrategias y recomendaciones que puedan concientizar sobre su reducción.

En el municipio de Unguía Choco el cual está ubicado en el Urabá chocoano, existe una gran preocupación por el aumento de embarazos en menores de edad los dos últimos años, teniendo una cifra aproximadamente de 80 adolescentes entre los 12 y 17, según datos arrojados por el hospital local de Unguía. (COMFACHOCÓ, 2020)

1.2 Formulación del problema

De acuerdo con lo inmediatamente anterior, se formula la siguiente pregunta problema:

¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en adolescentes de 12 a 19 años del municipio de Unguía Chocó, 2021?

1.3 Justificación

En el municipio de Unguía Chocó, al igual que en las diferentes regiones del país el embarazo en adolescentes entre los 11 y 15 años ha tomado una gran normalidad, a lo que como estudiantes de psicología nos genera preocupación e inquietud, y dado al aporte social, que nos sentimos en la obligación de hacer a nuestro territorio. Esta investigación hace parte de nuestro trabajo de grado, debido a las grandes afectaciones que ocasiona el embarazo en adolescente, esta investigación es importante porque genera nuevos conocimientos en el territorio de Unguía, en entorno a las dinámicas y afectaciones, ya que esta problemática ocasiona múltiples problemas sociales, tales

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

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.

Por lo tanto, un embarazo en adolescente genera cambios en la joven, en el joven y en quienes los rodean; ya que este puede presentarse desde un drama familiar por la adaptación a la nueva situación, hasta la transformación en forma sustancial de todo el panorama. Esta investigación genera nuevos conocimientos sobre un tema que cada vez está despertando mayor interés, pero también puede servir de referentes para otras investigaciones o para proyectos de intervención que se quieran realizar a futuro.

Se hace necesario realizar esta investigación acerca de los factores psicosociales que desencadena el embarazo en adolescentes, puesto que la situación del país y la situación educativa de los jóvenes en el país, constituye una preocupación inminente tanto por los hogares colombianos, como por el estado, en este caso es necesario que se conozcan todos los factores que inciden en una etapa difícil como lo es el embarazo, con el fin de generar estrategias de solución que puedan reducirlo, al máximo, ya que la realidad actual, es que los conflictos con la relación a los embarazos no deseados seguirán un curso que se hará mucho más complejo, y el hecho de que un adolescente no termine sus estudios reduce ampliamente la posibilidad de conseguir un trabajo digno o de estudiar en un nivel más avanzado ya que las exigencias que tienen la sociedad del hoy van ligadas a la preparación de las personas, a sus saberes y conocimientos. Ya que los embarazos en adolescentes en etapa escolar reducen la probabilidad de que esta culmine el periodo de bachiller académico.

La extensión de la Universidad Minuto de Dios, es importante, ya que con esta investigación descriptiva se fortalece como organización social, tradicionalmente y trata de dar respuesta a la sociedad según sus necesidades y expectativas, más aún en este marco de cambios, se reconsidera el

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

papel de la Universidad, su rol social y ético en el contexto de lo que se ha denominado Responsabilidad Social Universitaria.

Una política de calidad ética del desempeño de la comunidad universitaria (estudiantes, docentes y personal administrativo) a través de la gestión responsable de los impactos educativos, cognitivos, laborales y ambientales que la Universidad genera, en un diálogo participativo con la sociedad para promover el Desarrollo Humano Sostenible, en donde se beneficiarían, investigadores, comunidad, Universidad y todos los actores de esta investigación. (Castañeda et al., 2007, p. 113)

1.4 Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Identificar los factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en las adolescentes de 12 a 19 años del municipio de Unguía Chocó, 2021

1.4.2. Objetivos Específicos

- Indagar acerca de los factores de riesgos psicosocial qué influyen en el embarazo en adolescentes de 12 a 19 años de Unguía Chocó.
- Caracterizar las causas de los factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en adolescentes de 12 a 19 años de Unguía Chocó.
- sugerir estrategias de solución a la problemática de los factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en adolescentes de 12 a 19 años de Unguía Chocó.

CAPÍTULO II

2 MARCO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes o estado del arte

Antecedentes internacionales

Embarazo en la adolescencia, un problema social importante para los estudiantes de ciencias médicas

En la investigación de (Muguercia Fornaris y Almenares Isaac, 2021), se tiene como propósito profundizar en los principales factores de riesgo que se asocian al embarazo en la adolescencia, así como las consecuencias que podría ocasionarles el mismo a su salud. Este artículo se realizó bajo la metodología de revisión bibliográfica, acerca del embarazo en la adolescencia, de resultados de investigaciones en bases de datos como SciELO, Medline, PubMed, en donde se escogieron 28 artículos con publicaciones no menores a 5 años. En cuanto a la relación del embarazo con los distintos factores de riesgo, están los socioeconómicos, educativos, familiares, estableciéndolo, así como flagelo social que cada día aumenta más y en ascenso, con serias afectaciones sobre la salud y calidad de vida de las adolescentes.

Tema: Factores de riesgo de embarazo en adolescentes del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti de Moa

Se realiza un estudio de casos por (Rosales et al., 2021), en el policlínico con el propósito de estimar si un factor de riesgo amplía la posibilidad de aparición del embarazo en la adolescencia, de adolescentes que están expuestas con relación a las que no lo están. De acuerdo a esta investigación se concluyó que los factores de riesgo más significativos identificados en el trabajo, demuestran la

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

complejidad del embarazo en la adolescencia, y que el proceso salud enfermedad está condicionado por la influencia de múltiples factores en interacción, con una fuerte determinante de las condiciones sociales.

Embarazo en la adolescencia: algunos factores biopsicosociales

(Uría et al., 2005), Realizo un estudio titulado Embarazo en la adolescencia: algunos factores biopsicosociales, y afirma que adolescencia y embarazo son términos que se asocian a alegría, esperanza y futuro; pero si ambos coinciden, son motivo de preocupación, ya que, por lo general, la alegría se opaca y se transforma en un problema. Así mismo menciona que 20 % de las madres adolescentes en América Latina son madres de 18 años y en el Caribe el 50 % son madres de 17 años y menos.

En un estudio reciente en Venezuela se compararon la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal de 284 adolescentes de 10 a 14 años con las de un número igual de controles de 20 a 24 años. Se analizaron el estado civil, control prenatal, número de gestaciones, terminación del embarazo, tipo de parto, duración del trabajo de parto, complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, y permanencia en el hospital de las madres, así como el peso, talla, sexo, apgar y morbilidad y mortalidad de los recién nacidos.

En relación con la edad se encontró que 229 de las adolescentes tenían 14 años, 41 tenían 13, nueve tenían 12, dos tenían 11 y tres de ellas, 10 años. Como era de esperar, la gran mayoría de ellas (94%) eran solteras. Entre los controles, la edad se distribuyó más uniformemente, con 77 de 24 años, 56 de 20 y el resto entre esos dos extremos. Eran solteras 70,4%. Hubo una diferencia significativa en el número de gestaciones, ya que 97,2% de las adolescentes eran primigestas (en ocho pacientes fue el segundo o tercer embarazo), comparadas con 58,5% de los controles. También se dio un porcentaje mayor de embarazos menores de 22 semanas en las adolescentes que en las

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

jóvenes adultas y el número de abortos (20%) casi duplicó al del grupo control (11,3%). De las tres pacientes de 10 años dos abortaron, de las dos de 11 años abortó una y de las nueve de 12 años abortaron tres. Por desproporción cefalopélvica, se practicó cesárea en 51,4% del grupo de adolescentes contra 37% del grupo control. Sin embargo, la duración del trabajo de parto fue similar (entre 3 y 15 horas) en ambos grupos, con un promedio aproximado de 8 horas en adolescentes y controles. El análisis estadístico mostró diferencias significativas en el mayor número de complicaciones del embarazo de las adolescentes, especialmente en cuanto a anemia, hipertensión inducida por el embarazo e infección urinaria. Otras complicaciones frecuentes, pero no estadísticamente significativas, en las adolescentes fueron el parto prematuro, el desprendimiento prematuro de la placenta, los desgarros, el sufrimiento fetal y la distocia de rotación. También fue mayor en las adolescentes la morbilidad puerperal, que incluyó abscesos de pared y endometritis.

La autora recomienda dar atención médica integral; educar a padres, maestros y adolescentes; capacitar a los educadores para que organicen programas de educación sexual, y crear centros con programas especiales para adolescentes. La atención obstétrica de estas jóvenes madres requiere trabajo médico en equipos que incluyan psicólogos y trabajadores sociales para fomentar en la adolescente una conducta sexual responsable y dar atención oportuna a los aspectos físicos, emocionales y sociales que forman la personalidad.

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, y con carácter comparativo entre 2 grupos poblacionales: grupo A, integrado por todas las madres adolescentes atendidas en el Hospital Docente Gineco obstétrico de Guanabacoa en el período comprendido del 1ro. De enero al 31 de diciembre de 2001, y el grupo B representado por 506 madres (que es el doble de las madres adolescentes), con edad comprendida entre los 20 y los 35 años, para identificar algunos factores biopsicosociales presentes en ambos grupos. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta validada y preparada para el estudio, identificándose algunas variables biopsicosociales.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Con la información obtenida, se realizó el procesamiento estadístico para variables cualitativas y cuantitativas. La incidencia de embarazo en la adolescencia fue de 13,2 %, predominó el embarazo en la adolescente tardía para un 52,9 %, el nivel de escolaridad fue bajo en el 86,2 %, y un 82,2 % eran de amas de casas. Es de destacar la importancia de la consulta de orientación a la embarazada adolescente para el correcto tratamiento de la gestación y de su descendencia, así como el papel de la educación sexual en la salud reproductiva.

Consideramos preocupante el hecho de que el 10 % de las gestantes adolescentes de nuestro estudio fueran protagonistas de su segundo embarazo, condición que evidencia aún más la gravedad actual del embarazo precoz y el incremento de sus cifras, a pesar de los esfuerzos que destina el sector salud y la voluntad política de nuestro gobierno, que concentra los recursos en el desarrollo pleno de la personalidad, la formación de una cultura general integral que geste hombres y mujeres inteligentes, instruidos y plenos.

Antecedentes nacionales

Tema: La problemática del embarazo de adolescentes en la ciudad de Bucaramanga en Colombia, análisis de la política pública en Colombia.

(Gelvez Peñaranda, Buitrago Murillo, Barreto Durán, Chavarro Cruz, Díaz Zambrano y Jerez Vargas, 2021). Este artículo enfatiza la problemática del embarazo de adolescentes en la ciudad de Bucaramanga en Colombia, a partir de 3 puntos que son la responsabilidad social, los derechos humanos y la enseñanza en las instituciones. Esto se realiza desde información fundamental proporcionada directamente de las entidades municipales, nacionales y mundiales, se hace un enfoque ajustado hacia políticas públicas y su efecto.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Se ejecutó un trabajo de campo en 2 instituciones educativas sobre la percepción y entendimiento ante este caso, y un siguiente estudio enfocado en el análisis de las políticas públicas y su efecto sobre este problema en la ciudad de Bucaramanga. A partir de esta visión, se manifiesta como las políticas públicas no continuamente contribuyen al progreso de las dinámicas sociales que procuran regular este tipo de problema social, su objetivo, es analizar bajo el estudio de las políticas públicas de la ciudad de Bucaramanga, la educación sexual establecida en las Instituciones educativas, que tienen como consecuencia el embarazo en adolescentes. Su problema radica en la educación sexual establecida en las Instituciones Educativas que tienen como consecuencia, embarazo precoz en los adolescentes.

La metodología utilizada fue el estudio del embarazo bajo las políticas públicas en la ciudad de Bucaramanga como problemática social.

Algunos artículos de revisión e investigaciones descriptivas de esta situación.

Revisión bibliográfica

Este análisis, dirigido a examinar la predominación de las políticas sociales en la prevención de embarazos jóvenes mediante la enseñanza sexual ofrecida en los colegios públicos, en el cual participaron 38 alumnos y 2 maestros, se obtuvo la siguiente información: El 81% de la muestra respondió que ya tuvieron su primera interacción sexual a medida que el 19% restante todavía no la tuvieron. En complemento a esto último, del 81% que respondió que sí ha tenido su primera interacción sexual, el 56% hicieron uso de por lo menos un procedimiento anticonceptivo, mientras tanto que el 44% restante no aceptó alguno. Además, en los procedimientos aplicados, se obtuvo que el 55% conoce entre 6 y 10 procedimientos anticonceptivos que tienen la posibilidad de utilizar, y cabe mencionar que las charlas de enseñanza sexual dentro del plantel educativo alcanzaron un 69% aun cuando se hacen periódicamente al igual que en los ambientes parientes con el mismo porcentaje.

Por último, los estudiantes piensan que el núcleo familiar, las redes sociales y el plantel educativo han influido en la votación de los procedimientos anticonceptivos, más que los doctores, los

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

amigos, la pareja u otros. Además, al entrevistar a una persona de cada plantel educativo se ha podido evidenciar la analogía entre ambos colegios en los cuales hizo el análisis, debiendo resaltarse el apoyo de las instituciones y de las políticas sociales para la prevención de embarazos adolescentes mediante campañas, charlas educativas, ejecución de indagaciones, apoyo a chicos y chicas, etcétera. Sin embargo, sienten una presión social ejercida por las familias y por personas que los rodean, que no permiten descubrir apoyo en temas referentes a sexualidad, provocando temor o pánico; inclusive, generando un perjuicio ante embarazos jóvenes.

Factores psicológicos sociales y culturales asociados al embarazo adolescente

En la investigación de (Pana Ramírez y Pushaina Paz, 2021), que se plantea el objetivo general del estudio: Analizar los factores psicológicos, sociales y culturales asociados al embarazo adolescente, en una investigación con enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, y un diseño no experimental de campo. Se usaron fuentes primarias y secundarias de recolección, con entrevistas semiestructuradas con 32 preguntas abiertas y cerradas. Con una muestra es de 28 adolescentes gestantes, habitantes del barrio villa Fátima de dicho municipio. De acuerdo con los resultados de esta investigación se pudo concluir que factores psicológicos y se reflejaron también los factores socioculturales, relacionados al embarazo adolescente, además se indagó el nivel de la red de apoyo y el rol de las madres de las adolescentes embarazadas. Es en ese periodo de la adolescencia, donde estos factores tienen una mayor incidencia y repercusión en las adolescentes gestantes con efectos durante todas sus vidas

Antecedentes locales

Causas de embarazos en adolescentes en una institución de salud en un municipio del Chocó en el periodo 2018 b

(Díaz Valencia y Vaca Pájaro, 2018) En este estudio, se realizó una encuesta estructurada y validada tipo Likert en las adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Lazcario Barbosa Avendaño

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

del Municipio de Acandí Chocó para determinar las causas de embarazos en esta población, en el periodo de mayo a diciembre 2018, se trabajó con adolescentes embarazadas en edad de 12 a 19 años, en esta investigación se pudo concluir que los aspectos sociodemográficos como la edad, Estrato, escolaridad, procedencia son de una u otra manera influyentes como factor para un embarazo en adolescentes.

El inicio temprano de relaciones sexuales condiciona y facilita el aumento de embarazos a edad temprana. La falta de conocimientos sobre los temas de salud sexual y reproductiva conllevan a las adolescentes a adoptar estilos de vida no saludables y por ende comportamientos sexuales de riesgo, desencadenando embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual contribuyendo como un factor de riesgo el alto grado de promiscuidad que se evidencio en las adolescentes encuestadas.

2.2 Marco teórico

La aplicación del enfoque de integralidad en salud para la atención de adolescentes implica que no solo se consideren aspectos biológicos reproductivos sino, también, los psicológicos y psicosociales, tanto en los servicios de salud como en otros ámbitos vinculados, como las organizaciones sociales comunitarias, escuelas y otras de la sociedad civil. (El Consejo Nacional de Política Económica y Social, [CONPES SOCIAL], 2012). De esta manera, la normatividad de algunos países de la región introduce una asesoría o consejería para adolescentes que facilite la toma de decisiones libres, informadas y responsables. En correspondencia, las políticas han contemplado, junto a la insistencia en la calidad de los servicios prestados, la formación adecuada de las/los profesionales. En cuanto a las iniciativas de trabajo con las familias, comunidades y con las y los adolescentes, muchas veces devienen de organizaciones de la sociedad civil y no necesariamente de las instituciones públicas.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Teorías del desarrollo en adolescentes

Estudios aportan información relacionada con el desarrollo y el fenómeno del embarazo en adolescentes, algunas conductas y posibles consecuencias que este evento trae a la vida de los mismos, desde la perspectiva de algunos postulados teóricos señalan que “las niñas a medida que experimentan los cambios hormonales, psicológicos y fisiológicos, estos afectan su yo interno emocional, por lo que buscan la dependencia y/o seguridad en los padres” (Corona, 2018, p. 6)

Siguiendo con la idea de Corona, estas teorías se desarrollan a medida de su crecimiento, pero en la etapa de la adolescencia se tiene en cuenta:

Teoría psicoanalítica de Sigmund Freud

Esta teoría plantea el desarrollo psicosexual del adolescente, el cual viene dado por la evolución de la personalidad desde el nacimiento hasta la adolescencia e involucra una serie de etapas consecutivas como son: oral, fálica, de latencia y genital, donde Freud dice que se requiere especial atención ya que están relacionados con factores cromosómicos, emocionales y anatómicos. El adolescente en la búsqueda de la independencia reactiva el instinto sexual reprimido en la etapa infantil, el psicoanálisis acentúa la importancia de los factores internos en el curso adolescente, que desencadenan en mayor o menor medida conflictos de integración social, contribuyendo a la autorrealización del adolescente como ente interactivo y socialmente activo.

Debido a la búsqueda de independencia sexual a temprana edad los adolescentes no cuentan con la madurez suficiente para enfrentar este cambio en su crecimiento y corren riesgos de embarazos limitando sus posibilidades en la realización de su máximo potencial.

A esta teoría Erikson fundamenta que los individuos debemos pasar por un proceso para alcanzar la madurez, planteadas como las etapas “del yo” que en la adolescencia se desarrolla en la crisis

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

de (identidad vs confusión de identidad) “la identidad se forma a mediada que los jóvenes resuelven tres cuestiones principales: la elección de una ocupación, la elección de los valores con los que vivirán y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria” (Papalia et al., 2009, p. 515). De lo contrario es posible que los adolescentes incurran en conductas con consecuencias negativas como, delictivas o inicios de relaciones a temprana edad expuestos a los riesgos que traen consigo, es decir embarazo precoz, enfermedades de transmisión sexual, etc.

Teoría social y cultural de Vygotsky

Esta teoría explica que las conductas sexuales suelen estar influenciadas por la presión social de grupos y conductas estereotipadas éticas y morales de su entorno. En este sentido, la música, televisión, la radio y películas emiten mensajes subliminales y muchas ocasiones explícitas sobre contenido sexual, que buscan la imitación de modelos descontextualizados y erróneos sobre la conducta sexual adolescente, dejando a un lado las costumbres de matrimonio, abstinencia y virginidad, es decir la influencia de los grupos sociales activos sexualmente sobre quienes aún no han empezado en la práctica de esta actividad, ya que según Vygotsky el aprendizaje y adquisición de conocimientos resulta de la interacción con la sociedad.

Teoría biológica

Esta plantea que las conductas sexuales de riesgo y el embarazo a temprana edad están asociados a procesos fisiológicos del desarrollo de la mujer como la menarquia. En esta teoría se manifiesta que a partir de la primera menstruación se incrementa el riesgo de inicio de relaciones debido a la aparición de las hormonas sexuales femeninas que elevan el lívido a edades más tempranas pronunciándose en los órganos erógenos, aunque la niña aún no está en edad madura desde el punto vista psicológico, para entender las consecuencias que trae consigo las conductas sexuales, entre los que encontramos mayormente los riesgos de embarazos.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Factores de riesgos

El embarazo a temprana edad constituye un riesgo para la protección de la vida y la salud de los niños, las niñas y sus madres, antes, durante y después del nacimiento. Dado que el cuerpo de la mujer pasa por importantes transformaciones funcionales durante la adolescencia, la gestación en esta etapa puede ocasionar varias complicaciones de salud para la madre y el bebé, debido al pronunciado esfuerzo fisiológico que exige sostener ambos procesos. Es así como se incrementa la probabilidad de dificultades como: hipertensión (preeclampsia), placenta previa, anemia materna, bajo peso al nacer, prematuridad, ictericia neonatal, síndrome de dificultad respiratoria, sepsis, malformaciones congénitas y otras circunstancias durante el embarazo y el nacimiento, que representan un riesgo tanto para la vida y el desarrollo del bebé, como para la salud y bienestar de la madre.

Además, debido a la etapa de crecimiento en que se encuentra el cuerpo de la adolescente y a la inmadurez del cuello uterino para resistir un parto natural, hay una mayor probabilidad de recurrir a intervenciones quirúrgicas (cesárea) al momento del nacimiento, lo cual implica asumir, adicionalmente, los riesgos ligados a este tipo de procedimientos. (PROFAMILIA, 2020). De acuerdo con la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (fecolsog), la maternidad precoz es, en muchos casos, el resultado de núcleos familiares disfuncionales. Y estas madres se enfrentan con limitaciones en el sistema educativo y el mundo laboral.

En palabras de la doctora Sandra Gómez, ginecóloga y especialista en medicina reproductiva, aunque la Encuesta Nacional de Demografía y Salud [ENDS] (2015), el MinSalud y Profamilia, muestra un ligero descenso en el porcentaje de embarazo adolescente, las cifras continúan siendo muy elevada; sobre todo en las zonas rurales. “Estos embarazos están ligados a menores niveles educativos y socioeconómicos, lo que empeora el problema y los pronósticos de las familias”. (PROFAMILIA, 2020)

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Riesgos psicosociales en embarazos de adolescentes menores de 15 años

En una investigación realizada en (Castillo Rodríguez, 2021), se pudo concluir que las jóvenes menores de 15 años reflejaron una perspectiva bastante alarmante en las cifras de embarazo con alta posibilidad de exclusión y vulnerabilidad social. En todo Latinoamérica, los estudios de los últimos años hechos por el Centro de Estudios Económicos para Latinoamérica [CEPAL] plantean una estrategia de reducción de la fecundidad en jóvenes de la zona. Las menores de 15 años muestran una tendencia preocupante, debido a que, si bien sus niveles de embarazo son bajos, no caen y poseen una alta posibilidad de extrema de exclusión y vulnerabilidad social.

Los modelos econométricos y pruebas estadísticas en República Dominicana reflejan que el embarazo joven incide en los logros educativos y maneras de mejor escolarización; reduciendo sus maneras laborales, (Castillo Rodríguez, 2021), por lo cual postergar el embarazo hasta luego de los 20 años posibilita conseguir más grande grado educativo, donde todos los años logrado en escolaridad se le incrementa su ingreso en 7% (Programa de las Naciones Unidas Para el Desarrollo, [PNUD], 2017). Encuestas sobre procedimientos anticonceptivos, peligros biológicos, psicológicos y socioeconómicos proporcionan resultado que “las encuestadas no tenían idea del peligro a eso que se expuestas a lo largo del embarazo, y que las marcan para su historia futura de una manera incierta (González et al., 2010). Las políticas públicas no son suficientemente orientadas a la prevención y al abordaje del embarazo en este conjunto de edad, con propiedades únicas diferentes a la juventud tardía, que prueba vulnerabilidad y crea peligros (MinSalud, 2015).

De acuerdo a una revisión en un estudio de Anticoncepción en la adolescencia los métodos anticonceptivos disponibles en la actualidad, haciendo énfasis en cómo pueden usarse durante la adolescencia, sus ventajas y desventajas, en relación con su uso en esta etapa de la vida ya que dos de los problemas medico sociales más importantes que afectan a la juventud son el embarazo no

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

deseado y las enfermedades de transmisión sexual, y el uso de métodos anticonceptivos puede servir como solución para ambos.

Si bien muchos de estos métodos son conocidos por los adolescentes, la mayoría no los utiliza debido a la falta de información adecuada, la vergüenza de adquirirlos, y la carencia de servicios de salud y consejería que les garanticen una privacidad y confidencialidad merecidas. Existen una gran cantidad de estudios con relación a esta situación que es cada día más notoria y usual. (Muguercia y Almenares, 2021, p. 147)

El embarazo a edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial. Afecta a todos los estratos sociales, pero predomina en las clases de bajo nivel socioeconómico, en parte debido a la falta de educación sexual y al desconocimiento de los métodos de control de la natalidad.

El consultor en salud de los adolescentes James E Rosen, que está cargo de un estudio de investigación del departamento de Reducción de los riesgos del embarazo de la OMS. Los expertos en salud convienen en que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés.

Su departamento está estudiando los medios de prevenir el embarazo precoz - en particular entre las jóvenes marginadas - en los países en desarrollo y la medida en qué los sistemas de salud atienden sus necesidades. "Los proveedores de salud deben estar capacitados para brindar atención adecuada a las adolescentes embarazadas y asesoramiento a las muchachas que no quieren quedar embarazadas", dice Camacho.

La Dra. Valentina Baltag, funcionaria médica de la OMS que trabaja en el tema de la salud de los adolescentes, dice que se necesita más información para orientar a este grupo de edad con

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

programas adecuados: "No sabemos en qué grado los adolescentes buscan atención sanitaria y no tenemos datos desglosados por edad. (Organización Panamericana de la Salud [OPS] y la Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018)

Marco conceptual

Adolescencia: La OMS (2012) "define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes.

Según la teoría del desarrollo Norman Kiehl (1969) define la adolescencia como un periodo de transición en el estatus biosocial del individuo, (Lozano, 2014) el periodo que transcurre entre la madurez biológica y social. Este núcleo biológico está presente en todas las culturas y épocas históricas, aunque se manifieste cultural y psicológicamente según formas variadas.

De acuerdo con lo que contextualiza (López Barajón, 2019), la adolescencia es una etapa de crecimiento y de experimentación; es un periodo marcado por el establecimiento de la autonomía y la confrontación de nuevos retos; es la fase de transición entre la infancia y la adultez, caracterizada por la experimentación y los cambios acelerados, dividiéndose en tres periodos que son adolescencia temprana, adolescencia mediana y adolescencia tardía.

Adolescencia temprana: Se caracteriza principalmente por la pubertad, por cambios físicos y funcionales del cuerpo y por el alejamiento de los padres y la búsqueda de amigos de este o distinto sexo. Inicia en la pubertad (entre los 10 y 12 años), se presentan los primeros cambios físicos, e inicia el proceso de maduración psicológica, pasando del pensamiento concreto al pensamiento abstracto, el adolescente trata de crear sus propios criterios, socialmente quiere dejar de relacionarse y de ser

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

relacionado con los niños, pero aún no es aceptado por los adolescentes, desarrollando en él una desadaptación social, incluso dentro de la familia, lo cual constituye un factor importante, ya que puede causar alteraciones emocionales como depresión y ansiedad, que influyen en la conducta, contribuyendo al aislamiento.

Estos cambios se denominan “crisis de entrada en la adolescencia”; agregado a lo anterior se presentan cambios en su medio: escuela, maestros, compañeros, sistema educativo, responsabilidades. La familia (la presencia del padre, madre o tutor) se convierte en un factor importante en cómo el adolescente vive esta etapa ya que el apoyo y la autoridad le ayudarán a estructurar su personalidad y a superar la ansiedad que le provoca enfrentarse al cambio (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et al., 2001)

Adolescencia mediana: En ella los adolescentes se relacionan con otras personas de su misma edad, y se caracterizan por su alto egocentrismo y por las constantes discusiones con sus padres. Se preocupan por su apariencia física y se interesan por las opiniones de los demás, por lo que buscan lucir siempre atractivos. Adolescencia intermedia Adolescencia intermedia. Inicia entre los 14 y 15 años. En este periodo se consigue un cierto grado de adaptación y aceptación de sí mismo, se tiene un parcial conocimiento y percepción en cuanto a su potencial, la integración de su grupo le da cierta seguridad y satisfacciones al establecer amistades, empieza a adaptarse a otros adolescentes, integra grupos, lo que resuelve parcialmente el posible rechazo de los padres, por lo que deja de lado la admiración al rol paterno (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et al., 2001)

Adolescencia tardía: Esta sucede entre los 17 y 19 años. En esta son pocos los cambios físicos que ocurren, el adolescente tiende a relacionarse nuevamente con sus padres, dejando un poco de lado a su grupo de amigos, se da la aceptación personal y se empieza a tener una perspectiva adulta del mundo, dejando la visión egocéntrica y colocando en su lugar una visión social, se plantean metas para su vida y sus relaciones sexuales son más responsables. Adolescencia tardía Adolescencia tardía. Inicia

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

entre los 17 y 18 años. En esta etapa se disminuye la velocidad de crecimiento y empieza a recuperar la armonía en la proporción de los diferentes segmentos corporales; estos cambios van dando seguridad y ayudan a superar su crisis de identidad, se empieza a tener más control de las emociones, tiene más independencia y autonomía. Existe también un cierto grado de ansiedad, al empezar a percibir las presiones de las responsabilidades, presentes y/o futuras, por iniciativa propia o por el sistema social familiar, para contribuir a la economía, aun cuando no alcanzan la plena madurez, ni tienen los elementos de experiencia para desempeñarlas (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et al., 2001)

Riesgo de embarazos en adolescentes

Son algunos riesgos asociados a la incapacidad física y mental que tiene una adolescente de tener un bebé:

Cambios biológicos: En la adolescencia el cuerpo se modifica en tamaño, forma y vigor. Las funciones se tornan más complejas y se logra la capacidad de reproducción. Los y las adolescentes adquieren un cuerpo nuevo en un corto lapso, por lo que les cuesta adaptarse e identificarse con él. En los cambios biológicos tiene lugar el crecimiento físico. “en esta etapa los hombres y mujeres experimentan cambios físicos, emocionales y sociales a través de los cuales adquieren los recursos que sentarán las bases para que puedan disfrutar posteriormente de una vida sana y de bienestar” (Profamilia, 2018. p. 16).

Hay un periodo rápido de crecimiento en estatura, peso y masa muscular. Durante este periodo ocurre la maduración sexual, en niñas el primer signo de maduración sexual es el desarrollo de las mamas; la menstruación inicia por lo general en los dos años siguientes al desarrollo de éstas, en los niños, la producción de esperma (espermatogénesis) coincide con el aumento del tamaño testicular y el crecimiento peleano; las emisiones nocturnas (“sueños húmedos”) inician de manera típica alrededor de un año después de que el pene comienza a crecer en tamaño.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Desarrollo físico del adolescente: No se da por igual en todos los individuos, por lo cual en muchos casos este desarrollo se inicia temprana o tardíamente. Los adolescentes que maduran prematuramente muestran mayor seguridad, son menos dependientes y manifiestan mejores relaciones interpersonales; por el contrario, quienes maduran tardíamente, tienden a poseer un autoconcepto negativo de sí mismos, sentimientos de rechazo, dependencia y rebeldía. De ahí la importancia de sus cambios y aceptación de tales transformaciones para un adecuado ajuste emocional y psicológico.

Desarrollo psicológico: Los cambios físicos en el adolescente siempre serán acompañados por cambios psicológicos, tanto a nivel cognitivo como a nivel comportamental, la aparición del pensamiento abstracto influye directamente en la forma en como el adolescente se ve a sí mismo, se vuelve introspectivo, analítico, autocrítico; adquiere la capacidad de construir sistemas y teorías, además de estar interesado por los problemas inactuales, es decir, que no tienen relación con las realidades vividas día a día. La inteligencia formal da paso a la libre actividad de la reflexión espontánea en el adolescente, y es así como éste toma una postura egocéntrica intelectualmente (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et al., 2001).

En el desarrollo psicosocial valoraremos cuatro aspectos de cruciales importes como son la lucha dependencia-independencia, la importancia de la imagen corporal, la relación con sus pares y el desarrollo de la propia identidad. La adolescencia es un periodo de múltiples cambios, las transformaciones físicas y la aparición de un mayor sentido de la realidad hace de esta etapa un periodo crítico. La contradicción de querer ser adulto, pero sin dejar de ser niño sigue alimentando la idea de una época convulsa, y lo es en muchos casos, pero de ese examen, con la ayuda de los padres y del mejor conocimiento de su desarrollo y sus problemas por parte de los profesionales que los tratamos, el adolescente madura y se convierte, en la mayoría de los casos, en un adulto competente

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

La Salud Sexual y Reproductiva: En el adolescente se encuentra relacionada directamente con el ejercicio de una sexualidad responsable, libre y sana, teniendo en cuenta otros aspectos como la prevención del embarazo precoz y los problemas que giran en torno a éste. El embarazo en adolescentes es un tema que requiere de más educación y mucho apoyo para alentar a las niñas a retrasar la maternidad hasta que estén preparadas.

El embarazo en adolescentes es una problemática en salud pública en Colombia evidenciándose en las poblaciones más vulnerables de la nación, municipios donde los adolescentes y jóvenes tienen menos oportunidades a una educación de calidad y profesional, lo que aumenta y/o se desprenden una serie de problemas como el aborto, infecciones de transmisión sexual, violencia de género, violencia sexual, y maltrato infantil lo que pueden afectar a la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente.

La interacción de esta gama de determinantes repercute en la equidad en salud sexual y los derechos sexuales y reproductivos de la población, en especial de los grupos más jóvenes y facilita la comprensión amplia y multidimensional del embarazo, permitiendo el análisis de factores protectores y de riesgo que hacen a individuos y grupos más o menos vulnerables a la maternidad. (Profamilia, 2018. p. 19)

Embarazo: Se denomina embarazo, al periodo que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto. un embarazo es de 280 días. “El embarazo en adolescentes se ha explicado como un problema de salud, socioeconómico y demográfico. Hay un relativo consenso en torno a los efectos negativos del embarazo en la adolescencia sobre la vida de las niñas, sus familias y comunidades” (Profamilia, 2018. p. 17).

Se considera un embarazo a término aquel que transcurre entre la semana 37 (259 días cumplidos) y la semana 42 de gestación (294 días cumplidos). Un embarazo de menos de 37 semanas se

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

considera pre-término, mientras que uno de más de 42 semanas se considera post-término. Sin embargo, en algunas ocasiones un mismo óvulo fecundado produce dos embriones idénticos (gemelos monocigóticos). Otras veces, dos óvulos son fecundados simultáneamente cada uno por un espermatozoide, lo que produce dos embriones diferentes (gemelos dicigóticos o mellizos). “El embarazo dura alrededor de 40 semanas ó 10 meses lunares ó 9 meses más una semana de calendario.” (Gazteiz, 20017, p, 10)

Embarazo precoz: El embarazo precoz, también denominado embarazo adolescente, es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y los 19 años, según la OMS). Este término también se utiliza para denominar aquellos embarazos de mujeres que no han alcanzado la mayoría de edad legal en el país en el que residen.

Riesgo psicosocial: Un factor de riesgo psicosocial, es la probabilidad de que algo ocurra, y haya un riesgo latente de producirse un suceso o evento, dentro de estos se encuentran, los factores culturales, la disfunción familiar los bajos recursos, la violencia intrafamiliar, la deserción escolar, entre otros.

Factores de riesgo psicosocial: Creer a la maternidad como una vivencia subjetiva involucra tener en cuenta a las madres jóvenes como actores que, (Llanes Díaz, 2012), aun cuando inmersos en entornos socioeconómicos y culturales concretos, poseen la función de cambiar sus prácticas sociales. De esta forma, aun cuando la maternidad haya sido deseada o accidental, se estima que las jóvenes significan esta vivencia y le dan sentido durante sus trayectorias de vida. Tal planteamiento envuelve la adopción de una visión teórica que permita la definición de las madres jóvenes como actores activos, por lo cual en este artículo se parte de la iniciativa de Schütz (1993), a partir de la cual se concibe al actor como un individuo consciente y reflexivo, para quien la acción tiene un sentido.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

La autoestima: es el sentimiento de aceptación y aprecio hacia uno mismo que está unido al sentimiento de competencia y valía personal. El concepto que tiene la adolescente de sí misma o auto concepto no es algo heredado o aprendido del entorno, mediante la valoración que el ser humano hace de su propio comportamiento y de la asimilación e interiorización de la opinión de los demás.

Se ha encontrado que la autoestima influye en muchos aspectos de la problemática social actual; entre ellos se ha demostrado que los embarazos adolescentes son, en gran parte, producto de una autoestima baja, por lo que nace la necesidad de intervención en un nivel profundo y psicológico. (Mora y Hernández, 2015, p. 79)

Desigualdad social: La desigualdad social es una situación socioeconómica que se presenta cuando una comunidad, grupo social o colectivo recibe un trato desfavorable con respecto al resto de miembros del entorno al que pertenecen. (Fundación OXFAM INTERMÓN, s.f.) Esta se manifiesta a través de la falta de oportunidades y exclusión lo cual es algo que se puede influenciar en el aumento de embarazos precoz, Unguia es un municipio que se encuentra marginado y con pocas oportunidades para los jóvenes.

Desigualdad económica: para las Naciones Unidas, la desigualdad económica es la “diferencia que existe en la distribución de bienes, ingresos y rentas dentro de un grupo, sociedad, país o entre países”. Estas problemáticas influyen en el aumento de los embarazos precoz ya que según

Las adolescentes menos educadas o de menor nivel socioeconómico están más expuestas al riesgo de embarazo a causa de un inicio más temprano de las relaciones sexuales. Además, en el estrato bajo la deserción escolar y la pobreza son en la mayoría de los casos, condiciones previas y no consecuencia del embarazo en adolescentes. Sin embargo, en una proporción considerable de las adolescentes pobres se interrumpe la

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

trayectoria educativa y se refuerza de este modo el currículo vicioso de la pobreza.

(Pineda, 2013, p. 7)

Familia disfuncional: es una familia en la que los conflictos, la mala conducta, y muchas veces el abuso por parte de los miembros individuales se producen continua y regularmente, lo que lleva a otros miembros a acciones de interés hacia lo prohibido y se rebelan contra lo establecido, deseando sentirse adultos. Entonces los problemas familiares pueden considerarse una de las causas de embarazo en adolescentes, según la Revista electrónica de portales médicos (2017):

La presencia de un modelo familiar adecuado es de suma importancia para la adolescente en el logro de su madurez, de modelos de identificación de ambos sexos, lo cual es necesario tanto para reafirmar su propio rol de género, como para definir su forma de interacción con el sexo opuesto. La comunicación sincera, sencilla y oportuna entre padres y adolescentes fortalecerá las relaciones familiares. (p. 27)

2.3 Marco legal

Marco legal para el adolescente

Constitución Política de 1991, la salud es un derecho fundamental para los ciudadanos, así mismo se debe de garantizar el derecho a la salud como una fuente de vida digna para los colombianos, donde se establezcan las políticas necesarias, los principios de universalidad, solidaridad, y eficacia. Art. 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

Art, 49. Atención en salud, art, 45 protección y a la formación integral de los adolescentes.

Ley 1098 de 2006. Código de la Infancia y la Adolescencia en su Primer Artículo señala que su finalidad es “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” Artículo 46. Obligaciones especiales del sistema de seguridad social en salud. Son obligaciones especiales del sistema de seguridad social en salud para asegurar el derecho a la salud de los niños, las niñas y los adolescentes: Los siguientes párrafos señalan que:

Garantizar el acceso gratuito de los adolescentes a los servicios especializados de salud sexual y reproductiva. Desarrollar programas para la prevención del embarazo no deseado y la protección especializada y apoyo prioritario a las madres adolescentes. Diseñar y desarrollar programas especializados para asegurar la detección temprana y adecuada de las alteraciones físicas, mentales, emocionales y sensoriales en el desarrollo de los niños, las niñas y los adolescentes; para lo cual capacitará al personal de salud en el manejo y aplicación de técnicas específicas para su prevención, detección y manejo, y establecerá mecanismos de seguimiento, control y vigilancia de los casos.

Ley 100 de 1993, en la cual se crea el sistema General de Seguridad social, proclama en sus escritos todos los procedimientos para los derechos en salud de toda la población. Años atrás la salud en Colombia, era asignada solamente al hombre cabeza de hogar, por eso se refleja una optimización en los servicios de salud, respecto a su extensión, teniendo en la actualidad igual derecho a la salud, hombres y mujeres, extendiendo así los procedimientos del POS en aras de mejorar. Art, 4, Este servicio público es esencial en lo relacionado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Con respecto al Sistema General de Pensiones es esencial sólo en aquellas actividades directamente vinculadas con el

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

reconocimiento y pago de las pensiones. Art. 166, parágrafo 2 dice: El Gobierno Nacional organizará un programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de salud integral y educación sexual en las zonas menos desarrolladas del país. Se dará con prioridad al área rural y a las adolescentes.

Art. 165. Este plan estará constituido por aquellas intervenciones que se dirigen directamente a la colectividad o aquellas que son dirigidas a los individuos, pero tienen altas externalidades, tales como la información pública, fomento de la salud, planificación familiar, dicha prestación del plan de atención básica será gratuito y obligatorio

El problema que ha existido siempre desde que se le garantizó la obligatoriedad de salud a los colombianos, es la demora en los procesos y la difícil asequibilidad a una consulta externa, consultas especializadas y algunos medicamentos no incluidos en el POS, que anteriormente se debían solicitar al Comité técnico científico o CTC, procedimiento altamente demandado y demorado. En las diferentes IPS, se asignan a veces, citas prioritarias única y exclusivamente a pacientes vitales, por así decirlo, o a pacientes considerados especiales como lo son, niños menores de 5 años mujeres embarazadas, adultos mayores. personas discapacitadas entre otros. Sin embargo, estas consultas algunas veces son muy pocas o nulas y esto, disminuye en gran manera la calidad de los servicios de salud y por ende el bienestar de los usuarios del sistema general de seguridad social en salud.

En estos diecisiete años entre 1994 y 2010, la puesta en marcha del modelo ha sido objeto de amplios debates: los defensores aducen como logro el incremento del aseguramiento, mientras que diversas investigaciones documentan, entre otros efectos, deterioro en el acceso y la calidad de los servicios de salud, mayor segmentación representada en población aún no afiliada y en POS diferenciales con menos servicios para la población subsidiada, desmantelamiento de la red pública de servicios, debilitamiento de la autoridad sanitaria, profundización de barreras económicas, y retroceso en indicadores de salud pública.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Todas las personas de Colombia pueden acceder al servicio médico del país ya sea por el sisben, por EPS del régimen subsidiado y por EPS del régimen contributivo sin embargo la calidad en los servicios se ha deteriorado mucho porque algunos procedimientos son muy demorados y por estas muchas personas a veces fallecen, incluso en el servicio de urgencias, en el llamado “paseo de la muerte”. Las barreras de acceso tienen, en algunos casos, un desenlace fatal, porque las instituciones evaden la atención de la población que no tiene dinero o que no está asegurada: las personas que hacen parte de ésta, en lugar de ser atendida, son enviadas de institución en institución, y en ese itinerario fallecen, sin recibir servicios, situación conocida como “el paseo de la muerte” y que, a juicio de los participantes en la investigación, afecta a los más pobres.

En Colombia, algunos estudios se han ocupado de examinar las desigualdades sociales y/o las inequidades que resultan de la falta de justicia social. En estos estudios se relaciona la distribución de indicadores sociales como los ingresos, la pobreza, la educación, el estrato social, la ubicación rural-urbana y otros, con respecto a algunos indicadores de salud, como la esperanza de vida, la mortalidad y la morbilidad.

El plan nacional de salud pública tiene plasmado un progreso excelente en cuanto a la optimización de las condiciones de los colombianos, sin embargo, para que esto se cumpla, debe haber antes de control vigilando el cumplimiento de forma permanente, ya que el deterioro de la salud se refleja en el cierre e intervención de algunas EPS, que en un tiempo fueron consideradas eficientes.

La construcción de la política de salud pública quizás ha sido uno de los aspectos más complejos en el SGSSS. En el paso del anterior Sistema Nacional de Salud (SNS) al SGSSS, se generaron unas condiciones de competencias institucionales, capacidades de orientación, decisión y conducción (rectoría), recursos y actores en el sector de la salud, cuya coordinación y articulación presentó

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

dificultades, como ocurrió con el flujo de los recursos del SGSSS. En el SGSSS la salud pública, como es usual, incorpora las acciones colectivas dirigidas a los grupos de población y el ambiente, agrupadas en el Plan de Acciones Colectivas (PAC). Por otra parte, se encuentran un conjunto de acciones a cargo de las IPS, centradas en la prevención y promoción individuales, las cuales desde 2003 se orientan por medio de Normas y Guías de detección temprana y protección específica de alcance nacional. Es necesario mencionar que la Salud Pública está principalmente a cargo de los municipios y Departamentos y, como ocurre con el régimen subsidiado, estos entes territoriales aportan recursos propios.

Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva: Tiene como objetivo general mejorar la SSR y promover el ejercicio de los DSR de toda la población con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a los grupos con necesidades específicas. Trabaja en torno a seis ejes de los cuales cabe destacar los siguientes: Maternidad Segura, Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva debido a su relación directa con el presente estado del arte.

Resolución 412 de 2000. Mediante la cual se definen actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida de obligatorio cumplimiento y se adoptaron las normas técnicas y guías de atención para las acciones de protección específica y detección temprana de las principales enfermedades de interés en salud pública. Entre las acciones de protección específica se encuentra la planificación familiar y entre las de detección temprana, la de alteraciones del joven.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

La línea de investigación del Sistema UNIMINUTO, en la que se enfoca nuestro trabajo de investigación es en la línea de Educación, transformación social e innovación, puesto que el desarrollo humano en la persona es fundamental, y la Universidad enfatiza en el conocimiento y transformaciones de la comunidad. Dentro de la sublínea, por la que se orienta la investigación de este trabajo se refiere a desarrollo social y humano enfocado en los problemas y necesidades sociales.

3.1 Enfoque

De acuerdo al objetivo general de esta investigación, relacionado con la identificación de los riesgos psicosociales asociados al embarazo en adolescentes de 12 a 19 años en el municipio de Unguía Chocó, se considera que el enfoque es cualitativo, ya que esta es una problemática que se ha venido presentando tanto a nivel nacional e internacional, con factores de riesgos psicosocial a nivel psicológico y social, la incidencia o la influencia de lo social en lo psicológico del adolescente es un factor que lleva a los jóvenes a tener falta de autocontrol a la hora de tener relaciones coitales, la falta de comunicación pasiva y la falta capacidad para decir que no frente a estas situaciones y por último la falta de educación sexual y la falta de accesibilidad a los métodos anticonceptivos.

La investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas. Al referirse a la metodología cualitativa como un modo de encarar el mundo empírico, señalan que en su más amplio sentido es la investigación que produce datos descriptivos: las palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable. Teniendo esta como objetivo proporcionar una metodología de investigación que

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

permita comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que la viven. Cabe resaltar que “La investigación cualitativa se fundamenta en la perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento de significado de las acciones de seres vivos sobre todo de los humanos y sus instituciones (busca interpretar lo que va captando activamente)” (Sampieri, 2014, p. 9)

Las características básicas de los estudios cualitativos se pueden resumir en que son investigaciones centradas en los sujetos, que adoptan la perspectiva del interior del fenómeno a estudiar de manera integral o completa. El proceso de indagación es inductivo y el investigador interactúa con los participantes y con los datos, busca respuestas a preguntas que se centran en la experiencia social, cómo se crea y cómo da significado a la vida humana. Se dicen que el investigador cualitativo pretende comprender lo que la gente dice, ya que “El enfoque cualitativo puede considerarse como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen el mundo más visible, lo transforma y convierte en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones y documentos” (Sampieri, 2014, p. 9)

En este caso nuestra investigación es cualitativa, porque busca describir los factores psicosociales que inciden en el embarazo en adolescentes; ya que esta es una problemática que se ha venido presentando tanto a nivel nacional e internacional, con factores de riesgos psicosocial a nivel psicológico y social, y así determinar la incidencia o la influencia de lo social en lo psicológico del adolescente. Además, este enfoque nos permite comprender el complejo mundo de la experiencia vivida, interactúa con los participantes y con los datos, busca respuestas a preguntas que se centran en la experiencia social, cómo se crea y cómo da significado a la vida humana.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

3.2 Diseño

De acuerdo con las características de nuestros objetivos de estudios a seguir, los cuales serán describir y caracterizar los factores de riesgo psicosocial que influyen en el embarazo en adolescentes de 12 a 19 años del municipio de Unguía choco, se recurrirá a un diseño hermenéutico. De acuerdo con (Hernández Sampieri et al., 2014) Predomina la comprensión de la complejidad de los fenómenos, en una aproximación hermenéutica y no su explicación causal. Teniendo en cuenta la diversidad de componentes de la realidad y de sus interacciones. La comprensión analiza los procesos psicosociales desde el interior.

3.3 Alcance

El alcance de esta investigación es descriptivo, porque la perspectiva de esta investigación es analítica, se pretende dar cuenta de los factores psicosociales que inciden en el embarazo en adolescentes. Analizar que el método de investigación cualitativa no descubre, sino que construye el conocimiento, gracias al comportamiento entre las personas implicadas y toda su conducta observable.

Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (Hernández Sampieri, Crowe, y Ordóñez García 1989, p. 92)

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

3.4 Población

Esta investigación se realiza con la población del municipio de Unguía Chocó, población estudiantil, adolescentes entre 12 a 19 años que hacen parte del área Promoción y Prevención (P y P) en la entidad de salud del hospital local de Unguía, colegio de la sede principal Institución Agrícola y familias del municipio. Aproximadamente son 210 adolescentes, Un 50% de estas adolescentes viven en familias extensas las cuales pertenece al extracto social 1 donde un 40% vive el área rural y el otro 60% en el casco urbano. Entre estas el 80% a alcanzado el nivel educativo primario y un 50 % ha terminado la básica secundaria, un 25% de las adolescentes embarazadas o que han estado embarazadas continúan recibiendo su formación escolar.

El concepto de población en estadística se precisa de personas que presentan características comunes o conjunto de todos los elementos que se estudian y acerca de los cuales se intenta sacar conclusiones,

La integración del grupo de sujetos o participantes de los estudios, con las características particulares que permitirán responder los objetivos planteados, es una parte fundamental de todo protocolo de investigación porque cuando se logra una apropiada selección, no solo se podrá disponer de resultados confiables, sino que es posible que dichos resultados puedan ser extrapolados a otras poblaciones similares. Además, una buena elección de los participantes para el proyecto cumple con el propósito esencial de asegurar que los hallazgos representarán, de forma exacta, lo que sucede en la población de interés. (Arias-Gómez, et al., 2016. P. 3)

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

3.5 Muestra

Encontramos en Wikipedia (2019) que la muestra “es un subconjunto de casos o individuos de una población. En diversas aplicaciones, interesa que una muestra sea representativa, y para ello debe escogerse una técnica de muestra adecuada que produzca una muestra aleatoria adecuada” (p. 1).

Dicha muestra es una colección de mediciones seleccionadas de la población de interés y puede estar conformada por personas; y el interés por la muestra se basa en la posibilidad de describir con ella a la población de la cual fue extraída.

Las personas que van a ser parte de este proyecto de investigación son adolescentes entre 12 a 19 años del Municipio de Unguía Choco, son aproximadamente 93 adolescentes. Se tomará una muestra de la entidad de salud del hospital local de Unguía, vigilancia epidemiológica de la alcaldía del municipio de Unguía Choco, colegio de la sede principal Institución Agrícola y familias del municipio. Según nuestro criterio eran las participantes que se encuentra en el rango de edad estipulada para dicha investigación y con las que se tenía comunicación directa y asistían frecuentemente a los controles prenatales en el hospital local de Unguía.

Como objeto de estudio se define con el método no probabilístico “el muestreo no probabilístico no incluye ningún tipo de muestreo aleatorio. Más bien, el investigador toma sujetos que resultan accesibles o que pueden representar ciertos tipos de características” (McMillan y Schuacher, 2005. P.140)

3.6 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Las técnicas de recolección de esta investigación son a través de:

Tabla 1

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Técnicas para recolectar información

TECNICAS	INSTRUMENTO
Entrevista estructurada	Cuestionario
Revisión documental	Ficha de registro sobre los factores de riesgo psicosocial en: <ul style="list-style-type: none"> • Escuela • Alcaldía municipal • Política de educación sexual y reproductiva
Observación participante	Guía de observación <ul style="list-style-type: none"> • En la secretaria de salud. • En el hospital local • En la familia

Fuente: Elaboración propia

Según (Arias, 2006) “las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener la información”. Son ejemplos de técnicas, la observación directa, la encuesta y la entrevista, el análisis documental, de contenido, entre otros. En cuanto a los instrumentos, el autor citado anteriormente afirma que: “son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información” ejemplo de ellos son: formatos de cuestionarios y guías de entrevistas.

Decimos que la entrevista es un diálogo entre el investigador y su objeto de estudio, donde se obtienen testimonios orales, por su parte la entrevista estructurada, es según Sampieri (2014) “la que el entrevistador realiza su labor siguiendo una guía de preguntas específicas y se sujeta exclusivamente a ésta (el instrumento prescribe qué cuestiones se preguntarán y en qué orden)” (p. 436).

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

La revisión documental por su parte hace referencia a buscar, observar y evidenciar un contexto “tiene como función organizar la información de cada uno de los artículos ingresados en esta revisión documental, de manera detallada facilitando la comprensión total de los artículos” (Nuñez y Villamil, 2017, p.39)

La observación participante es una técnica por la cual se puede analizar el objeto de estudio “en este sentido, se puede considerar que esta técnica es la piedra angular de los métodos de investigación cualitativa, ya que observar no consiste simplemente en mirar sino buscar” (Sánchez et al., 2021, p. 116)

3.7 Técnica de análisis de contenido

El siguiente apartado comprende la manera como analizamos el contenido de la investigación, Los datos son entendidos como interacciones, situaciones, fenómenos u objetos de la realidad estudiada, que el investigador recoge a lo largo de su proceso de investigación y que poseen un contenido informativo útil para los objetivos perseguidos en la misma. Dentro de las técnicas que se utilizaron en esta investigación esta:

Análisis de contenidos

A través de este método apuntamos a descubrir los factores psicosociales del embarazo en adolescentes, por medio de las historias de vida de estas adolescentes, artículo y documentos del hospital local de Unguía, alcaldía municipal y escuela. Esta técnica según Carbajal (2016):

Trata de descubrir los significados de un documento, éste puede ser textual, la transcripción de una entrevista, una historia de vida, un libro o material audiovisual, etc.

El propósito es poner de manifiesto los significados, tanto los manifiestos como los latentes, ya para eso clasifica y codifica los diferentes elementos en categorías que representen más claramente el sentido. (p. 4)

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Codificación

Esta técnica se utilizó con el propósito de vincular diferentes segmentos de los datos obtenidos durante la investigación con conceptos y categorías en función de alguna propiedad o elemento común. Para el análisis de la información recurrimos a una codificación mixta ya que la codificación como menciona Abela (2018)

consta de tres formas básicas de codificación en el análisis de contenido cualitativo: A) Inductiva: Una manera de codificar inductivamente es la de zambullirse en un documento o situación para identificar los temas o dimensiones que parezcan relevantes. B) Deductiva: El investigador recurre a una teoría e intenta aplicar sus elementos centrales dimensiones, variables, categorías... C) Mixta: Con frecuencia, sin embargo, pueden efectuarse las dos estrategias alternativas sin dificultad. (p. 26)

3.8 Consideraciones éticas

Cuando se desarrollan, las investigaciones, para el desarrollo del entendimiento científico, se conserva fines particulares, ya que mayormente van dirigidos a la resolución de problemas y comprensión de fenómenos de tipo social, o personal. (Moscoso y Díaz, 2017), en este sentido el enfoque cualitativo, es un procedimiento, que del mismo modo ofrece enormes contribuciones, que no parten de premisas o precisiones estadísticas; como el paradigma cuantitativo de corriente positivista, sino de la especificación, descripción y comprensión de fenómenos, desde la verdad que perciben los individuos, persiguiendo la comprensión compleja de significados que ellas mismas inventan.

Esta modalidad de enfocar los inconvenientes y buscar respuestas, debería conservar la misma credibilidad, validez, legitimidad y pertinencia, que los demás métodos de hacer ciencia, de tal forma que debería apegarse a las mismas preguntas ético-legales, aun cuando cabe reconocer varias tengan la posibilidad de exponer conflictos extras dada la naturaleza de su metodología. Por esto esta

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

investigación se realiza en pro de salvaguardar la identidad de las personas que fueron muestras del instrumento ejecutado, que es un cuestionario.

Con esta investigación, se tuvo como consideración ética, la ejecución de todo, a medida del consentimiento informado en las adolescentes, a las que se les realizó la encuesta, teniendo en cuenta el respeto por la confidencialidad del ser humano, así mismo, la aceptación del hospital, alcaldía, padres e Instituciones Educativas, que hacen parte del proceso de realización de esta investigación.

Del mismo modo se desarrolló un compromiso ético, con la institución de salud, en cuanto al cumplimiento de informe de los resultados de la indagación. Si ocurriera algún problema con esta investigación, se tendría contacto con alguno de los implicados, expresando los inconvenientes, para ilustrar dudas o problemas que surgieran a lo largo de la averiguación.

CAPÍTULO IV**4 HALLAZGOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN****4.1 Resultados y análisis**

Los resultados de esta investigación se presentarán de acuerdo con lo plantado en los objetivos específicos. Para obtener los resultados recurrimos a la información presentada a través de las técnicas que utilizamos para la investigación, las cuales fueron observación participante, entrevista estructurada y revisión de documentos con las que se busca sustentar los factores de riesgo psicosocial en las adolescentes del municipio de Unguía.

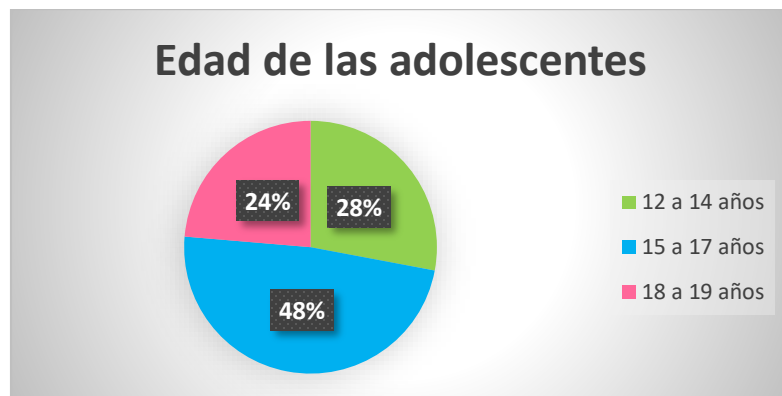
Así, en la medida que se utilizan nuevos datos en la dinámica en la evolución del fenómeno y este dentro de una totalidad mayor, se posibilita una articulación en la interrelación dinámica del conocimiento, tanto de las dimensiones cualitativas y cuantitativas como las categorías empleadas en la comprensión, explicación e interpretación de la investigación. (Gorina, 2010, p. 23)

Mediante el cuestionario que se les realizó a las adolescentes para identificar los factores de riesgo psicosocial en los embarazos en adolescentes para el que se pretende caracterizar las causas de los factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en adolescentes de 12 a 19 años de Unguía Chocó.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Figura 1

Edades de las Adolescentes



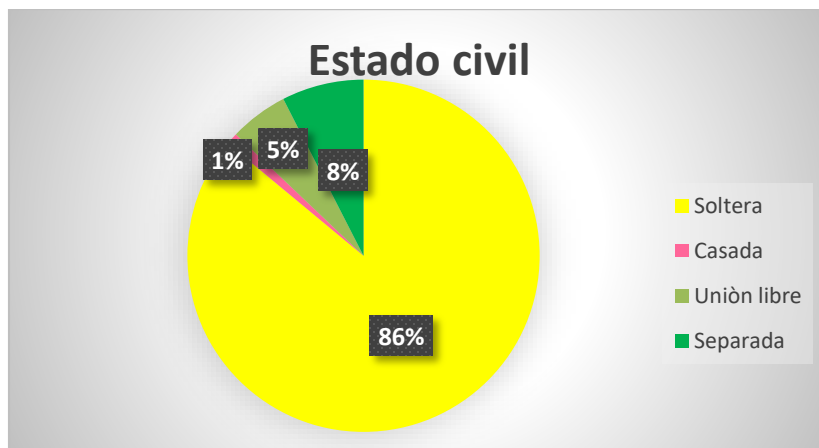
Dentro del primer hallazgo se da como resultado que un 28% de las adolescentes tienen entre 12 y 14 años (26) que aproximadamente la mitad de las estudiantes con un 48% tienen entre 15 a 17 (45) años y un 24% tienen entre 18 y 19 años (22). Lo anterior puede establecer que la edad de las adolescentes que han estado embarazadas a temprana edad es prevalente.

(Ramos Quispe, 2021), señala, según las Estadísticas Sanitarias Mundiales de 2014, que la morbilidad de embarazos en el mundo de las adolescentes de entre 15 y 19 años es de 49 por 1000 niñas. Los embarazos de adolescentes siguen siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al ciclo de enfermedad y pobreza.

En una de las investigaciones realizadas establece que la adolescencia como la fase en la que hay una gran intensidad de emociones, diferencias individuales de cada joven, en donde hay interdependencia de adquisiciones sociales, metas, tendencias, fortalezas y debilidades (Krauskopof 1999, p. 22), a lo anterior es necesariamente importante la supervisión de los padres o tutores, ya que aun cuando el joven quiere actuar como adulto no puede, sencillamente porque no lo es, en la adolescencia, se generan dudas sobre la identidad personal y sexual, siendo importante un acompañamiento permanente de los padres ante este tipo de eventos y la crianza.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Figura 2

Estado Civil

El estado civil de las mujeres encuestadas se puede establecer que 80 de ellas que equivalen a un 86% se encuentran sin ningún tipo de compañero permanente o pareja en la actualidad las mujeres en unión libre son 5 equivalente a un 5% las mujeres que se encuentran separadas actualmente son 7 Lo que equivale a un 8% y solamente hay una mujer que se encuentra casada. Eso da cuenta no solamente del flagelo mundial que se vive con el embarazo en mujeres jóvenes sino además la falta de la figura paterna en estos casos.

Es de vital importancia que los padres establezcan excelentes relaciones en el hogar, (León y Aucapiña, 2018), con acuerdo con que, se considera la familia como el contexto inicial de interacción de afecto y protección, puesto que, al no ser así, la disfuncionalidad es notable y esta entidad, puede convertirse en un gran problema social.

La adolescencia es la etapa del desarrollo en la que los jóvenes comienzan a aprender sobre el mundo que los rodea y a encontrar su lugar dentro de él. El mundo exterior y la sociedad, los cuales también son cambiantes, aportan factores que influyen en el proceso de transformación de su personalidad. (Romero, 2013, p. 6)

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Figura 3

Extracto Socioeconómico

El resultado en este aspecto sociodemográfico que se refiere al nivel económico o estrato social se puede establecer que el 85% de las adolescentes encuestadas, lo que equivale aún 79% son mujeres con bajos recursos económicos de acuerdo con esto, existen varios señalamientos por parte de autores que asocian el embarazo con la pobreza. En esta respuesta hay 11% de adolescentes encuestadas que pertenecen al estrato 2, un estrato también bajo con el que se puede hacer comparación a la anterior concordancia, y en extracto 3 hay 4%, teniendo en cuenta que fue un criterio de inclusión analizar hasta el estrato 3.

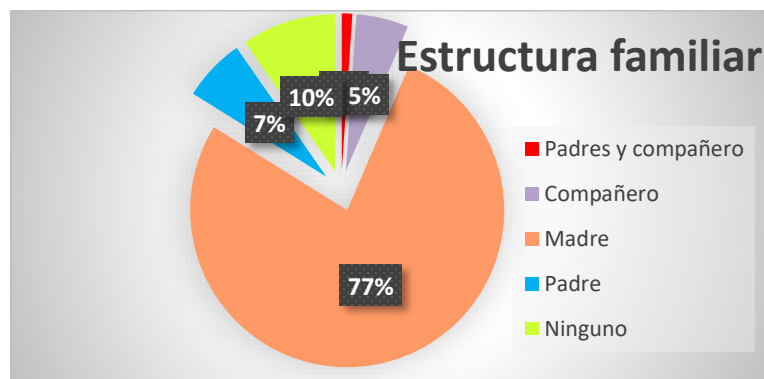
(García Hernández, 2014), concuerda con que actualmente se conoce que la incidencia de “embarazo y maternidad adolescentes” cambia de acuerdo a los niveles de estratificación social y económica, aspecto muy semejante en casos Latinoamericanos, hablamos de una relación entre el embarazo en adolescentes y la pobreza complicada, puesto que intervienen, además de los aspectos económicos, considerados muy para las jóvenes, como también las prácticas sexuales a las que se ven obligadas las adolescentes, por innumerables problemas en su hogar. Ciertos autores coinciden en que el embarazo es la causa de la pobreza, por aceptar que de él se derivan las condiciones

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

contraproducentes de las jóvenes en su vivir diario futuro. Esto es posible que las adolescentes estarán más susceptibles a ser pobres, y por ende sus hijos.

Figura 4

Estructura familiar



Es necesario hacer énfasis en que un 77% de las adolescentes viven con sus madres, aspecto que puede ser determinante en las causas del embarazo a temprana edad, y por ende esos factores psicosociales que pueden considerarse como adversos, para el desarrollo integral de las jóvenes. Al querer caracterizar la familia, es básicamente la descripción de los aspectos diferenciales de las familias de antes con las familias de ahora. Seguido de un 10% que viven solas y en una mínima cantidad del 7%, 5% y 1% que vienen con sus padres, compañeros sentimentales y padres y compañeros respectivamente.

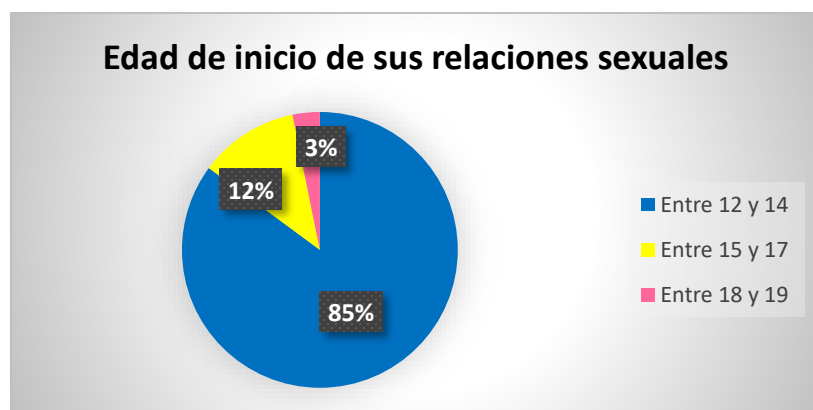
Anteriormente los hogares reflejaban más hijos, había más restricciones y más castigos por violar normas de convivencia. (León y Aucapiña, 2018) señala que en la actualidad, predominan muchos hijos en hogares más vulnerables y esto se da por la falta de recursos, pero en los hogares actuales, los hijos se planean, en familias ya establecidas, la juventud está más expuesta a tener hijos a temprana edad, y a convivir padres, hijos y nietos en una misma casa, por esto de que no hay para el sostenimiento individual, y difícilmente una adolescente en edad de 14 a 17 años, adopta algún tipo de estabilidad emocional, familiar o laboral. Es de vital importancia que los padres establezcan excelentes

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

relaciones en el hogar, ya que se considera la familia como el contexto inicial de interacción de afecto y protección, puesto que, al no ser así, la disfuncionalidad es notable y esta entidad, puede convertirse en un gran problema social.

Figura 5

Inicio de Relaciones Sexuales



Una cifra notable que llamó la atención en esta investigación fue la temprana edad del inicio de las relaciones sexuales consideradas en nuestro caso como un porcentaje bastante alto evidenciándose así el poco desconocimiento que tienen las niñas acerca de su sexualidad, esto se señala puesto que un 85% de las niñas entre 12 y 14 años, tuvieron relaciones por primera vez. La otra cifra, también es preocupante, porque el 12% de las niñas a la edad de 15 a 17 años, experimentaron también su primera relación sexual, no se puede dejar de lado que de igual manera que las anteriores, son menores de edad. Y solo el 3% en su mayoría de edad.

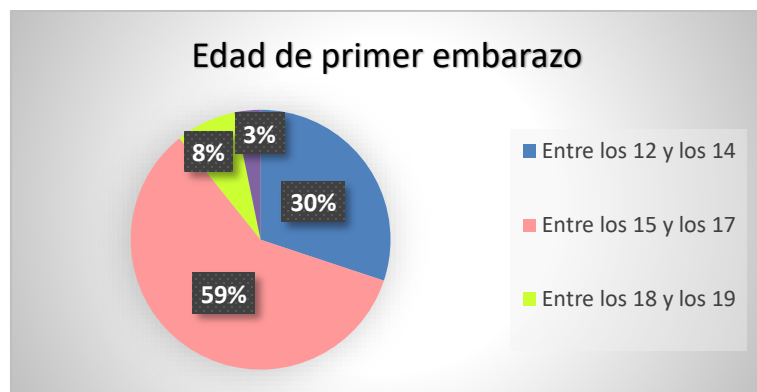
(Quintero Rondón y Rojas, 2015), describen que una de las falencias, de acuerdo al tema es la desinformación acerca de diversos aspectos que conllevan, a que haya un embarazo a temprana edad, en el que se denota la ruptura biográfica en la cotidianidad y modo de vida de las y los adolescentes quienes deben asumir un rol complejo como es el ser madres, teniendo que replantear así, su vida de manera brusca, pero enfocada en su hijo, resquebrajando las expectativas que tenían las nuevas madres

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

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. Por otra parte, existen patrones culturales tradicionales que afectan las posibilidades de acceso a una educación y atención en salud sexual y reproductiva que permita el uso responsable de métodos anticonceptivos tanto para prevenir el embarazo a temprana edad como las enfermedades de transmisión sexual (Gómez, Molina, y Zamberlin, 2010).

Figura 6

Edad de Embarazo



En definitiva, es importante reconocer que realmente existe un problema social grave respecto al embarazo a temprana edad en las adolescentes, ya que un 59% es decir, entre los 15 y los 17 años quedaron embarazadas por primera vez, el 3% de ellas estuvieron embarazadas pero perdieron la criatura, el 30% de las niñas entre los 12 y 14 años quedaron embarazadas por primera vez y tan solo el 8% de las adolescentes encuestadas tuvieron un embarazo en la adolescencia tardía a la edad de 18 a los 19 años.

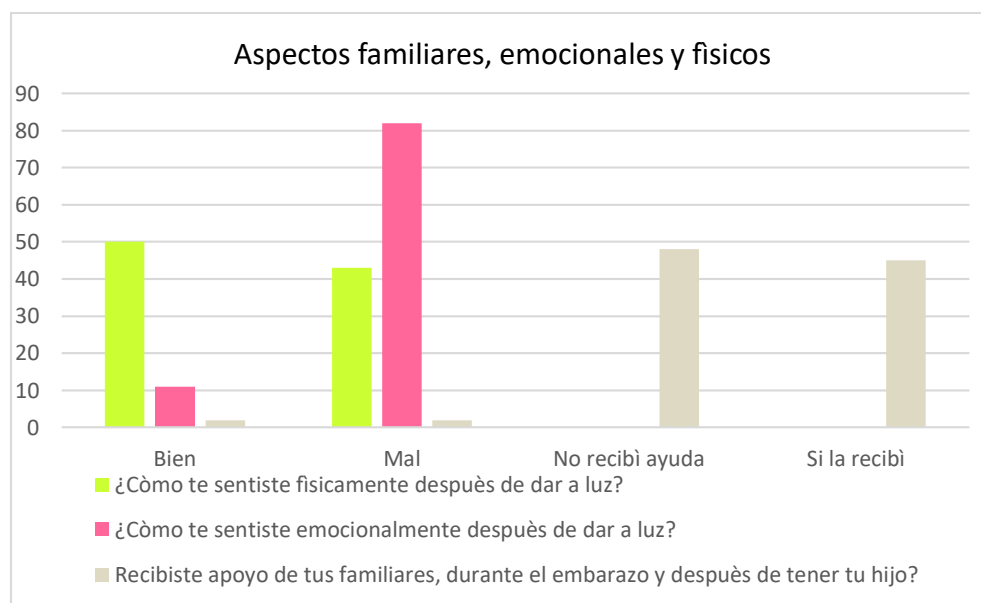
El embarazo a temprana edad se considera un problema de salud pública de alto impacto negativo, un tema de investigación muy complejo y una dimensión importante en el tema de las políticas públicas (Batista y Díaz, 2005), porque se percibe como un problema médico, social y

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

psicológico (Aparicio, 2009). Así mismo, en la actualidad existen dispositivos sociales de ocultamiento, ya que, el embarazo también es un problema que permea de manera diferencial los distintos grupos sociales. (Quintero Rondón y Rojas, 2015, p. 225)

Figura 7

Aspectos Familiares, Emocionales y Físicos



La gráfica muestra que físicamente el 50% de las adolescentes encuestadas tuvieron problemas físicos después de dar a luz y emocionalmente más del 80% de las niñas sintieron emociones en relación a conductas depresivas de tristeza por el hecho de haber tenido un hijo tan temprana edad y no saber cómo crearlo también hay que tener en cuenta que la ayuda económica digamos que estuvo algo equilibrada porque más del 40% jóvenes recibieron apoyo de sus familias, pero más de la mitad no la recibieron.

De acuerdo a lo que se pudo analizar en la encuesta el factor psicosocial que incide en el embarazo en las adolescentes de 12 a 19 años del municipio de Unguía chocó es la presencia de emociones encontradas de tristeza en medio de la alegría de una nueva vida es decir casi todas las

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

adolescentes sintieron tristeza y se deprimieron en algún momento por el hecho de no sentirse preparadas para tener un bebé y por los cambios físicos que esto ocasionó en su cuerpo además del rechazo de algunas personas de la comunidad y el rechazo de algunos de sus familiares ocasionó que se desencadenará una tristeza profunda inmersa en algún tipo de desequilibrio emocional.

En este caso se podrían establecer diversos aspectos familiares emocionales y físicos que dan cuenta de los riesgos que puede tener un adolescente cuando tiene un hijo a temprana edad pues muchas de ellas no se sienten preparadas físicamente porque su cuerpo no se encuentra totalmente desarrollado y esto es considerado como un efecto altamente negativo a la hora de dar a luz.

Se debe tener en cuenta que la madurez alcanzada a la edad de los 12 años hasta los 17 puede ser nula o poca por lo que emocionalmente una joven a esta edad difícilmente podría comprender lo que implica el cuidado de un niño es necesario tener en cuenta también que no todos los familiares están de acuerdo o están dispuestos a ayudar a las adolescentes que quedan embarazadas a menos que haya sido producto de un abuso sexual como ocurrido en varios casos.

El adolescente se encuentra en un período de transición entre la niñez y la vida adulta; por una parte, tiene una conciencia mayor de lo que está sucediendo y, por otra, en la mayoría de los casos no tiene una madurez emocional, es decir, no sabe cómo reaccionar, ni actuar, no sabe cómo se espera que enfrente las pérdidas. (Romero, 2013, p. 7)

CAPITULO V

5.1 Conclusiones

Entre los factores de riesgo psicosocial que inciden en el embarazo en las adolescentes de 12 a 19 años del municipio de Unguía, se identifica que el principal factor de riesgo es el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, sumados a la falta de comunicación y educación sexual por parte de la familia o información precisa de la práctica de las relaciones sexuales y los riesgos que se presentan en la misma.

En la investigación realizada los factores de riesgo psicosocial que influyen en el embarazo a temprana edad comprende las condiciones demográficas del contexto donde viven las adolescentes, la influencia de los grupos sociales activos sexualmente, las condiciones económicas de la familia, la deserción escolar y los cambios emocionales, físicos y maduración sexual.

Una característica muy común en los embarazos que encontramos en el proceso de análisis de la sexualidad de las adolescentes es la existencia de una barrera en la confianza de socializar de la sexualidad en las familias y en las instituciones educativas ya que pocas establecen pautas y temas acerca de la salud sexual y reproductiva con el fin de generar conocimiento sin tabúes a los adolescentes del hoy.

Es necesario que en las instituciones educativas se haga un proceso de restablecimiento en las asignaturas, y desde allí en corresponsabilidad con el hogar, las familias, se pueda retroalimentar a las adolescentes en este proceso. Se puede establecer, a través de la investigación que el desconocimiento del tema referente a métodos anticonceptivos ha complicado el poder prevenir los embarazos no deseados en la población adolescente considerándose un factor clave para la disminución de los embarazos.

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Desde los entes involucrados en el proceso de formación y orientación de los niños, niñas y adolescentes brindar apoyo psicosocial para mitigar los factores de riesgo que causan los embarazos a temprana edad, generar espacios de sensibilización para los adolescentes que están en proceso de gestación para brindarles apoyo emocional y motivarlos a la continuación de sus proyectos de vida y así mismo a enseñarles a prevenir nuevos embarazos o enfermedades. El embarazo en la adolescencia adquiere para las adolescentes el hecho de tener que adaptarse a una no aceptación a nivel sociocultural ya que la sociedad frecuentemente es apática e incompatible, en muchas ocasiones con esta situación siendo las adolescentes criticadas y acosadas frecuentemente por el hecho de estar embarazadas o haber dado a luz en una edad temprana.

Promover espacios y estrategias de sensibilización para brindar orientación y educación sexual con el fin de disminuir los factores de riesgos más comunes en los adolescentes que se presentan durante esta etapa y contribuir a que en su etapa de adultos manifiesten autorresponsabilidad en el cuidado de su salud.

4.2 Prospectiva

Más que dar recomendaciones acerca de cómo sobrellevar los riesgos psicosociales asociados en los embarazos, es contribuir para prevenirlo de una manera efectiva. Ya que así, no solamente se reducen riesgos en la transmisión de enfermedades, sino que se reducen los embarazos no deseados, y también se minimizan las prácticas de aborto en las adolescentes, debido que esto genera un riesgo inminente que puede hacer parte de la vida o la muerte.

Dentro de las principales recomendaciones que se pueden dar para poder reducir la magnitud y la frecuencia del embarazo en las adolescentes se pueden realizar intervenciones en cuanto a la

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

prevención efectiva de conductas del riesgo netamente sexual, pero esto se logra en corresponsabilidad con las entidades gubernamentales, las instituciones educativas y con las familias de los adolescentes.

En este caso, las políticas nacionales y comunitarias adquieren un gran peso en cuanto a las acciones intersectoriales, en donde los medios de comunicación, la comunidad, los hospitales y las instituciones educativas establezcan como actores principales en recalcar en estas políticas temas de salud sexual y reproductiva, embarazo en la adolescencia, programas de detección, y también patrones de tendencias como lo son la prevalencia e incidencia de las infecciones de transmisión sexual.

Dentro de este marco, se pueden establecer intervenciones educativas, en base a los factores sociales que son referidos a través de las normas culturales, los cambios sociales y los avances en investigación que se aplican a la salud.

Sumado a esto, en las familias hay que estar muy pendientes del inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes, en este caso hombres y mujeres con el propósito de evitar que en sus comportamientos sexuales, exista el riesgo de un embarazo y esto se interviene a través no solamente, de charlas en referencia a la anticoncepción sino, en poner en práctica los métodos anticonceptivos que hacen parte de la disminución del riesgo, ingresando a los adolescentes a los programas de detección temprana y a los programas de promoción y prevención de alteraciones en los jóvenes con el fin de que inicien con algún método de planificación efectivo, en sus IPS de forma gratuita.

Referencias

- Abela. (2018). Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada. Mastor.
<http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>
- Acuerdo de 2003. [Ministerio de Protección Social] Política Nacional De Salud Sexual y Reproductiva. Febrero de 2003. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-172061_archivo_pdf_politicaSSR.pdf
- Arias-Gómez, Villasís-Keever, Miguel Ángel; Miranda Noval ales, María Guadalupe. (2016) El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63, (2), 201-206.
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Carbajal. (2016). *Técnicas de análisis de información*. Wordpress.
<https://administracionpublicauba.files.wordpress.com/2016/03/tecnicas-de-anc3a1lisis-de-informacic3b3n.pdf>
- Castañeda, G., Ruíz, M., Vilorio, O., Castañeda, R. y Quevedo, Y. (2007). *El rol de las universidades en el contexto de la responsabilidad social empresarial*. 34.
- Castillo Rodríguez, J. (2021). Factores asociados al embarazo adolescente en menores de 15 años, San Miguelito, Panamá, 2014-2018. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 2847-2855. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.493
- COMFACHOCÓ. (2020). *HOSPITAL LOCAL DE UNGUIA*. <https://actiweb.one/hospitalunguia/>
- CONPES SOCIAL. (2012). *Atención integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en niñas y adolescentes embarazadas*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/AJ-Ruta-Atencion-Integral-EA.pdf>
- Constitución Política de Colombia [const.]. Art. 5, art. 41. julio 7 de 1991.
- Corona, L. (2018). Teorías sobre la adolescencia y el embarazo adolescente. *Red Latinoamericana de Cooperación Universitaria RLCU*. 32 (2018) 15.
<https://revistas.rlcu.org.ar/index.php/Debates/article/view/361/304>
- Díaz Valencia, J., y Vaca Pajaro, P. A. (2018). *Causas de embarazos en adolescentes en una institución de salud en un municipio del Chocó en el periodo 2018B*. 59.
<https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/3031/CAUSAS%20DE%20EMBARAZO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fundación OXFAM INTERMÓN. (s. f.). Desigualdad social: ejemplos en la vida cotidiana.
<https://blog.oxfamintermon.org/desigualdad-social-ejemplos-en-la-vida-cotidiana/>
- García, H, (2014). Embarazo adolescente y pobreza, una relación compleja. *Iztapalapa. Revista de ciencias sociales y humanidades*, 35(77), 13-53.
<https://doi.org/10.28928/ri/772014/atc1/garciahernandez>
- Gasteiz. (2017). Guía del EMBARAZO, preconcepción, parto y puerperio SALUDABLE. Osakidetza.
https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_embarazo_parto_posparto/es_def/adjuntos/Gu%C3%ADa%20del%20embarazo,%20preconcepcion,%20parto%20y%20puerperio%20saludable.pdf
- Gorina, S. (2010). Dinámica del procedimiento de la información en las investigaciones sociales. [Tesis en opción de grado, Universidad de Oriente].
<http://eprints.rclis.org/33088/1/TesisdoctoralGorina.pdf>

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

- León, S. y Aucapiña, N. (2018). Adolescencia y disfuncionalidad familiar: Análisis desde la migración de los padres. *Killkana sociales: Revista de Investigación Científica*, 2(3), 197-202.
- Llanes, D. (2012). Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociológica (México)*, 27(77), 235-266.
- Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el código de infancia y adolescencia. 8 de noviembre de 2006. DO. No. 46446.
https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=en&p_isn=74843#:~:text=Colombia%20%2D%20Ley%20n%C3%BAm.,la%20Infancia%20y%20la%20Adolescencia.
- Ley 100 de 2013. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. 23 de diciembre de 1993. Do. No. 41.148.
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
- López Barajón, M. R. (2019). *Adolescencia y soledad*.
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31382/TFG-%20Rosillo%20Lopez-BarrajAn%2C%20Matilde.pdf?sequence=1>
- Lozano V, (2014). Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. *Última década*, 22(40), 11-36.
<https://doi.org/10.4067/S0718-22362014000100002>
- McMillan, J. y Schumacher, S. (2005). Investigación educativa. Pearson Educación, S. A.
- Minsalud. (2012). *PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2021-2021*.
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/IMP_4feb+ABCminsalud.pdf
- Minsalud. (2014). *Plan nacional de salud mental 2014-2021* (p. 12).
https://www.asivamosensalud.org/sites/default/files/imce/propuesta_plan_nacional_de_salud_mental.pdf
- Minsalud. (2017). *Análisis De Situación De Salud (ASIS) Colombia, 2017*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-nacional-2017.pdf>
- Mora, C. y Hernández, V. (2015). Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *ELSEVIER*, 29 (2), 76-82.
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0187533715000175?token=188CEBED0A84F22F2127AF705DC33C7E49454403BF22B4F3A95F300146C80B825B813CF12D68C8C6B1408BE8699DDE2&originRegion=us-east-1&originCreation=20211117164904>
- Moscoso, L., y Díaz, H. (2017). Aspectos éticos en la investigación cualitativa con niños. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(34-1), 51-67. <https://doi.org/10.18359/rlbi.2955>
- Muguerca, F. y Almenares (2021, octubre 15). Embarazo en la adolescencia, un problema social importante para los estudiantes de ciencias médicas. *cibaman2021*. cibaman2021.
<https://cibaman2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/view/502>
- Murad, R., Rivillas, G., Vargas, V. y Forero, L. (2018). *Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia: Explicando las causas de las causas*.
- Nuñez, M. y Villamil, M. (2017). *Revisión documental: el estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre la empatía en niños y niñas en las edades comprendidas de 6 a 12 años de edad surgidas en países latinoamericanos de habla hispana, entre los años 2010 al primer trimestre del 2017*. [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios] Repositorio institucional UNIMINUTO. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/5218>
- OPS, y OMS. (2018). *Indicadores de salud Aspectos conceptuales y operativos*.
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/indicadores-de-salud-boletines/4072-indicadores-de-salud-aspectos-conceptuales-y-operativos-2018/file>

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

- Pana, Ramírez, y Pushaina, Paz. (2021). Factores psicológicos sociales y culturales asociados al embarazo adolescente. *instname: Universidad Antonio Nariño*.
<http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/4764>
- Papalia, E., Wendkos, O. y Duskin, F. (2009). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia*. McGraw Hill.
- Peñaranda, G., Cruz, C., y Afanador, A. (2021). *EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN BUCARAMANGA: ANÁLISIS DE POLÍTICAS SOCIALES*. 17.
- Profamilia. (2018). Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia: Explicando las causas de las causas. MinSalud.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf>
- PROFAMILIA. (2020). Acción social—Construyendo comunidad—Proyectos sociales. *Profamilia*.
<https://profamilia.org.co/construyendo-comunidad/>
- Quintero Rondón, y Rojas, H. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44, 222-237.
- Ramos Q. (2021). CONOCIMIENTO SOBRE EL EMBARAZO Y SUS RIESGOS EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD CCARHUAPAMPA, TAMBO AYACUCHO 2021. *Repositorio Institucional – UNH*. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3707>
- Resolución 412 de 2000 [Ministerio de Salud]. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Febrero 25 de 2000. <https://convergenciacoa.org/wp-content/uploads/2017/07/Resolucion-412.pdf>
- Revista electrónica de portales médicos. (2017). La influencia de la comunicación familiar en el embarazo adolescente. *Revista electrónica de portales médicos.com*. 1886-8924.
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-familiar-embarazo-adolescente/>
- Romero, B. (2013). *Factores que influyen en el desarrollo de los adolescentes ante la ausencia del padre por muerte*. [Tesis para obtener el título de maestría en desarrollo humano]
<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/47223/RomeroBalderasBlancaN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rosales, A., Beltrán, C., Leyva, P., y Infante, A. Z. (2021). Factores de riesgo de embarazo en adolescentes del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti de Moa. *Correo Científico Médico*, 25(3), Article 3.
<http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3534>
- Sampieri, R. (2010). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. <https://biblio.ulead.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=1663>
- Sampieri, R., Crowe, C. T., & Ordóñez García, C. (1989). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill : Interamericana.
- Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Sánchez, M., Fernández, M. y Díaz, J. (2021) Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista científica UISRAEL*, 8 (1), 113 – 172. <http://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>
- UNICEF. (2018). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia*.
https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reduccion_del_embarazo_en_la_adolescencia.pdf

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

- Uría, Campo. G., González, H., Rodríguez, A, y Medina, V. (2005). Embarazo en la adolescencia: Algunos factores biopsicosociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(5-6), 0-0.
- Valoyes Ortiz (2021). *Estrategias para prevenir el aumento del embarazo adolescente de mujeres entre los 14 y 18 años del municipio de Quibdó*. <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5153>
- Wikipedia. (2021), Muestra estadística. Wikipedia.
https://es.wikipedia.org/wiki/Muestra_estad%C3%ADstica

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Anexos

Documentos para el trabajo de campo

Anexo A. Formato de encuesta

ENCUESTA SOBRE EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y FACTORES PSICOSOCIALES

Se realiza encuesta a jóvenes menores de edad y algunos mayores en consentimiento informado con sus tutores, padres o encargado. Teniendo en cuenta que esta es una encuesta netamente con fines académicos, para dar respuesta en una investigación.

EDAD ACTUAL

GRADO DE ESCOLARIDAD

¿SU ESTRUCTURA FAMILIAR ESTÁ COMPUESTA POR? *

- Madre y padre
- Madre
- Padre
- Abuelos
- Ninguno

¿CONSIDERA QUE TIENE UNA VIDA FAMILIAR ESTABLE? *

- Sí
- No

¿CONSIDERA SENTIRSE APOYADO POR SUS ACUDIENES, TUTORES O PADRES?

- Sí
- No

¿CONSIDERA EQUILIBRADA SU ESTABILIDAD ECONÓMICA EN LA MEDIDA DE LO NECESARIO?

- Sí
- No

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

¿ACTUALMENTE ESTÀ ESTUDIANDO?

- Sí
- No

¿ALGUNA VEZ HA SIDO DISCRIMINADO EN ALGUNA SITUACIÓN SOCIAL?

- Sí
- No

¿ALGUNA VEZ HA SUFRIDO ALGÚN TIPO DE ACOSO O AGRESIÓN FÍSICA?

- Sí
- No

10. ¿CUÁL FUE LA EDAD DE INICIO DE SUS RELACIONES SEXUALES?

- Entre 12 y 14
- Entre 15 y 17
- A los 18 y 19

¿QUE LE MOTIVO EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES?

- Curiosidad
- El sentimiento por su pareja
- Problemas familiares
- Las redes sociales
- Otro

¿EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL UTILIZÒ ALGÚNO DE ESTOS MÉTODOS DE ANTICONCEPCIÒN?

- Preservativo
- Pastilla del día después
- Implante subdèrmico
- Otro
- Ninguno

¿ALGUNA VES HA ESTADO EMBARAZADA?

- Sí
- No

¿ESTÀ EMBARAZADA ACTUALMENTE?

- Sí
- No
- No sabe o no responde

¿ESTARÌA PAREA USTED BIEN SER MADRE JOVEN, ¿ES DECIR A PARTIR DE LOS 16 AÑOS, POR QUÈ?

Tu respuesta

Anexo B. Formato de ficha de análisis

FICHA DE ANÁLISIS DE DOCUMENTOS PARA LA INVESTIGACIÓN DE LAS CAUSAS PSICOSOCIAL QUE
INCIDEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS DEL MUNICIPIO DE UNGUIA CHOCO

2021

FICHA DE ANALISIS	
TITULO	
AUTOR:	
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
PALABRAS CLAVES	
UBICACIÓN	
APORTE DEL TEMA	
PROBLEMA DE INVESTIGACION	

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

ANALISIS	
RESULTADOS	
FUENTES	
OBSERVACIONES	

Anexo C. Formato de consentimiento informado

**CONSENTIMIENTO LIBRE, PREVIO E INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE
INVESTIGACIÓN**

El propósito de este formato de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por _____, Investigador Responsable del Proyecto de la Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO. El objetivo de este estudio/investigación es: _____

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Si usted accede a participar en este estudio/investigación, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente _____ minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará y se tomarán fotografías de las personas y del entorno, de modo que el Investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico, ni psicológico para usted, y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la salud e integridad física y psíquica de quienes participen del estudio/investigación. Así mismo, es bueno considerar que los posibles riesgos implicados en la participación son:

El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el Investigador Responsable del Proyecto, quien tomará todas las medidas necesarias para asegurar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

La participación en este estudio/investigación es estrictamente libre y voluntaria. La información que se recoja no se usará para ningún otro propósito fuera del de este estudio/investigación.

Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista, así como las grabaciones e imágenes que se recolecten, serán utilizadas en: _____

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Se le entregará una copia digital de la entrevista. Todas las grabaciones de video reposarán en el Archivo Histórico de UNIMINUTO y serán codificadas para estar a disposición del público a través de Internet o textos de temas relacionados con el proyecto.

El Investigador Responsable del Proyecto y UNIMINUTO, aseguran que su participación no implique gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago o beneficio económico alguno a su favor.

Si tiene alguna duda sobre este estudio/investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al Investigador o de no responderlas. Es importante que usted considere que su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones, ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Un vez leído y comprendido lo anterior:

1. Declaro que al firmar este documento ACEPTO participar voluntariamente en esta investigación la cual es conducida por el Investigador Responsable del Proyecto.
2. Declaro que he sido informado (a) sobre el objetivo de este estudio/investigación, que me han indicado que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, y el tiempo que tomará realizar esto.
3. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio, sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al Investigador Encargado del Proyecto. Cuyos datos son los siguientes:

Factores psicosociales del embarazo en adolescentes

Nombre del Investigador Responsable:	
Correo Electrónico:	
Teléfono / Celular:	

4. Recibiré una copia digital de la entrevista, y acepto que todas las grabaciones de video e imágenes reposen en el Archivo Histórico de UNIMINUTO y sean codificadas para estar a disposición del público a través de Internet o textos de temas relacionados con el proyecto.

5. Finalmente, se me ha informado, que una vez que me sea entregada copia digital de mi entrevista, tendré una semana para revisarla y solicitar a los investigadores editar la totalidad o parte de la misma, o solicitar que no sea incluida como material del archivo. Después de vencido este plazo, autorizo de manera expresa el uso y reproducción de las grabaciones e imágenes en Internet o en textos, para los fines del proyecto.

6. En forma expresa manifiesto que he leído y comprendido íntegramente este documento y en consecuencia acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven.

7. Entiendo que una copia de este formato de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio/investigación cuando éste haya concluido.

Firma del Participante:	
Nombre del Participante:	
Fecha:	
Lugar:	

