

Percepciones del embarazo



Percepciones asociadas al embarazo adolescente desde las experiencias personales de madres que vivenciaron el embarazo a temprana edad en la ciudad de Girardot.

Lizney Andrea Corredor Soto

Wilson Orlando Pinzón Cortes

Cristian Daniel Sánchez Soto

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Cundinamarca

Sede Girardot (Cundinamarca)

Programa Psicología

octubre de 2020

Percepciones del embarazo

Percepciones asociadas al embarazo adolescente desde las experiencias personales de madres que vivenciaron el embarazo a temprana edad en la ciudad de Girardot.

Lizney Andrea Corredor Soto

Wilson Orlando Pinzón Cortes

Cristian Daniel Sánchez Soto

Monografía presentada como requisito para optar al título de Psicólogo

Percepciones del embarazo

Asesor(a)

Mónica Tatiana Moreno Ángel

Psicóloga Clínica

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Cundinamarca

Sede Girardot (Cundinamarca)

Programa Psicología

octubre de 2020

### **Dedicatoria**

En estas primeras líneas queremos dedicar esta monografía a nuestras queridas y amadas madres que fueron el apoyo fundamental para afrontar el arduo trabajo enfrentado en 5 años carrera y preparación los cuales se concentran en este proyecto investigativo, esto nos permitió avanzar aun en los momentos más duros y arduos culminando con éxito este proyecto.

A todas las personas que forman parte de nuestras familias ya que con sus buenos deseos, consejos y ánimos nos motivaron a continuar con el desarrollo de nuestra preparación para poder alcanzar la consolidación de nuestra monografía.

Percepciones del embarazo

### **Agradecimientos**

Agradecemos primeramente a Dios porque gracias a él pudimos afrontar este arduo trabajo, por habernos dado salud, por darnos lo esencial para seguir adelante cada día y por ser una fuente de vida y aliento.

También queremos agradecer a la universidad Minuto de Dios que nos permitió por medio del programa de psicología realizar nuestros estudios académicos y tener todo el apoyo posible por parte de sus docentes y personal humano.

También queremos agradecer especialmente a nuestros mentores durante el proceso:

Psi. Mónica Tatiana Moreno

Tutora y líder del programa de semillero investigativo de la universidad Minuto de Dios.

Psi. Sandra Paola Grimaldo Salazar

Tutora del programa de semillero investigativo de la universidad Minuto de Dios.

Psi. Diana Milena Cortes Delgado

Coordinadora del programa de psicología de la universidad Minuto de Dios sede Girardot.

También queremos agradecer a todos nuestros compañeros, docentes y directivos administrativos al interior de la universidad por ser fuente constante de motivación y aliento durante todo el proyecto.

Agradecemos especialmente a las participantes del grupo focal por permitirnos llevar a cabo esta investigación.

Finalmente, a todas aquellas personas, amigos y colegas que nos brindaron su tiempo, apoyo e información para lograr nuestros objetivos académicos. Muchas gracias.

## Contenido

Lista de tablas	VI
Lista de figura	VII
Lista de anexos	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
Introducción	11
1 Planteamiento del problema .....	18
2. Justificación.....	19
3 Objetivos .....	22
3.1. Objetivo General.....	22
3.2 Objetivos específicos .....	22
4. Marco referencial .....	23
4.1. Marco teórico .....	23
4.1.1. Adolescencia como ciclo vital.....	23
4.1.2. Percepciones de adolescentes embarazadas .....	24
4.1.3. Análisis del discurso narrativo.....	29
4.1.4. Contextos embarazo adolescente .....	31

Percepciones del embarazo	
4.1.5. Embarazo no deseado .....	34
4.2. Marco conceptual .....	35
4.2.1. Embarazo adolescente .....	35
4.2.2. Adolescencia .....	35
4.2.3. Sexualidad .....	35
4.2.4. Familia .....	36
4.3. Estado del Arte .....	33
4.4. Implicaciones éticas .....	37
5. Metodología .....	39
5.1. Enfoque .....	39
5.2. Diseño .....	39
5.3. Muestra .....	40
5.4. Procedimiento .....	40
5.5. Instrumentos .....	41
5.5.1. Grupo focal.....	41
5.5.2. Entrevista semiestructurada.....	42
5.5.3. Matriz de categorización.....	42

Percepciones del embarazo

6. Resultados .....	43
7. Discusión de resultados .....	73
8. Conclusión .....	75
9. Referencias bibliográficas.....	76
10. Anexos .....	77



**Lista de tablas**

**Tabla 1.** IVC para cada una de las categorías de la intervención del grupo

**Tabla 2.** Matriz de categorización y sustento teórico para cada una de las respuestas dadas por las participantes durante la entrevista.

Percepciones del embarazo

## **Lista de figuras**

**Grafica 1.** Diferentes enfoques del análisis del discurso

### **Lista de anexos**

**Anexo 1.** Preguntas sobre las percepciones del embarazo adolescente para grupo focal

**Anexo 2.** Formato de evaluación de jueces expertos

**Anexo 3.** Consentimiento informado para la realización de ejercicio práctico con fines académicos.

## Resumen

En Colombia y en el mundo entero el tema del embarazo adolescente se ha vuelto una problemática de salud pública en las políticas de población y crecimiento de la tasa de pobreza; considerando lo anterior es muy importante entender el ritmo de reproducción de los adolescentes, sus causas y consecuencias como lo son, los riesgos psicosociales al que se enfrenta una adolescente en la maternidad, recapacitando en que no están biológicamente maduras para concebir un hijo, generando complicaciones durante el proceso de gestación.

Las principales consecuencias dentro de la problemática del embarazo adolescente reflejan una deserción escolar, problemas económicos, conflictos familiares y de la pareja etc. Todas estas problemáticas según encuestas demográficas e investigaciones científicas se deben a un bajo nivel de educación sexual y altos niveles de pobreza por parte de la población adolescente, es por esto que las entidades gubernamentales intentan reforzar las políticas de prevención y educación sexual en las instituciones educativas y de salud, con la finalidad de que la juventud tenga un mayor conocimiento sobre los riesgos de iniciar una vida sexual pronta, sin considerar las consecuencias que esto trae. Dentro de las iniciativas que aquí se presentan está el permitir que aquellas mujeres que fueron madres en su adolescencia tengan la oportunidad de expresar sus vivencias por medio del relato y así poder establecer relaciones con los posibles desencadenantes de la problemática.

*Palabras clave: Deserción Escolar, Embarazo, adolescentes, aborto, educación sexual, deserción escolar, pobreza, riesgos biopsicosociales, desinformación.*

### Abstract

In Colombia and throughout the world, the issue of adolescent pregnancy has become a public health problem in population policies and the growth of the poverty rate; Considering the above, it is very important to understand the reproduction rate of adolescents, its causes and consequences, such as the psychosocial risks faced by an adolescent in motherhood, realizing that they are not biologically mature to conceive a child, generating complications during the gestation process.

The main consequences within the problem of adolescent pregnancy reflect school dropout, economic problems, family and partner conflicts, etc. All these problems, according to demographic surveys and scientific research, are due to a low level of sexual education and poverty on the part of the adolescent population, which is why government entities try to reinforce prevention and sexual education policies in educational institutions and health, in order that youth have a greater knowledge about the risks of starting a prompt sexual life, without considering the consequences that this brings. Among the initiatives presented here is allowing those women who were mothers in their adolescence to have the opportunity to express their experiences through the story and thus be able to establish relationships with the possible triggers of the problem.

*Keywords: Pregnancy, adolescents, abortion, sex education, school dropout, poverty, biopsychosocial risks, misinformation.*

## Introducción

Los embarazos a temprana edad se han configurado como una problemática de salud pública, así lo da a entender la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, donde se deja en claro que América Latina continúa siendo una de las subregiones con la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes solo por debajo de África, esta problemática afecta considerablemente a la población adolescente. El embarazo antes de los 18 años está catalogado como una problemática en la sociedad, principalmente por todos los prejuicios que conlleva iniciar una vida sexual de una manera prematura. Uno de los factores que contribuye a que esta problemática se encuentre latente puede ser debido a la falta de comunicación y acompañamiento por parte de los padres, además de una inadecuada formación en educación sexual, a esto se suma que muchos de esos embarazos son por ejemplo producto de una relación de abuso sexual (Caballero,2013)

Por otra parte, se debe considerar que el embarazo en menores de 18 años no solo constituye un factor de riesgo en salud, sino que también presenta numerosas repercusiones en la vida de estos jóvenes, además puede influir en cómo se tomen las decisiones a futuro. Es a partir de esto que la investigación tiene como objetivo abordar las vivencias y experiencias de aquellas mujeres que fueron madres adolescentes y que hoy ya son mujeres adultas y relacionar estas experiencias con los hallazgos científicos sobre los efectos, causas y consecuencias de esta problemática (OMS, OPS & UNFPA, 2018).

Dentro del proceso investigativo principalmente se busca recopilar información por medio de la narrativa de las participantes, permitiendo identificar cuáles son los factores principales que influyen en un embarazo a temprana edad. Para poder abordar adecuadamente este tópico es

necesario dimensionar los contextos que rodean a la persona, entre estos se encuentran el contexto familiar, contexto socioeconómico, y contexto educativo. La Family Care International reconoce que muchos de los determinantes del embarazo adolescente se relacionan con dimensiones sociales, económicas y culturales que llevan la problemática a un ámbito más allá de la salud. Las esferas del individuo influyen significativamente en cómo se tome la situación del embarazo, la familia y la sociedad son las esferas más relevantes, en su mayoría porque los adolescentes temen al qué dirán y al cómo los padres tomen esta noticia.

De esta manera se considera que la adolescencia y el embarazo adolescente están estrechamente relacionados, puesto que hay conductas adquiridas en el proceso de aprendizaje y desarrollo de los niños, dentro de este proceso hay ideas tergiversadas sobre la sexualidad y de los factores socioculturales e individuales que se asocian directamente con los embarazos en la adolescencia, es a partir de estos planteamientos que se busca visualizar una panorámica amplia de los factores precipitantes de la problemática (Corona, 2018; FCI, 2008).

Ahora bien, el interés de realizar esta investigación nace de la importancia de analizar vivencias y experiencias de mujeres que ya pasaron por la situación, además de lograr determinar cuáles son las principales afectaciones en la vida de estas jóvenes con el fin de poder obtener la percepción que tienen estas mujeres adultas acerca de las consecuencias del ser madres adolescentes desde sus narraciones y darla a conocer para que los jóvenes tomen conciencia.

A partir de la monografía se logra hacer un ejercicio retrospectivo que indique que desencadenó que las participantes en la investigación fueran madres adolescentes. Después de ser recolectadas estas narraciones se hará un análisis de estas por medio de una matriz de

categorización que permita apreciar que precipitantes llevaron a estas adolescentes en su momento, a hacer madres sin haberlo planeado.



## 1. Planteamiento del problema

El embarazo adolescente es una problemática de salud pública que genera una gran preocupación a nivel nacional, así como también a los adolescentes que afrontan esta problemática, dado que durante el embarazo precoz se ven expuestos a ser agredidos emocional, mental, física y verbalmente por parte de su entorno familiar y social (Figueroa, Peñafiel, Rivera, Vinuesa, Yépez & Rebolledo, 2019).

Desde el enfoque de la salud, se puede definir el embarazo a temprana edad como un proceso de desarrollo acelerado de las adolescentes, así mismo diferentes autores argumentan que en la actualidad los adolescentes se ven expuesto a diferentes cambios psicológicos, fisiológicos y socioculturales que afectan su desarrollo, así mismo se evidencia que como medio de abordaje hacia la información del fenómeno el discurso narrativo es importante, puesto que permite realizar una indagación y análisis de autoconstrucción y comparación de las vivencias narradas por cada una de las participantes ( Villarán, Traverso, Huasasquiche, 2017; León, Minassian<sup>1</sup>, Borgoño, Bustamante, 2008).

Diferentes investigaciones permiten comprender que el embarazo a temprana edad no solo genera cambios significativos en el desarrollo humano, sino que la problemática también parte desde una perspectiva sociocultural en la que están involucrados diferentes actores. Así como lo manifiesta el Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA- donde explica que la maternidad en la etapa de la niñez y la adolescencia se genera por características individuales como lo son el entorno familiar, escolar comunitario y nacional, relacionando también otras situaciones como lo son el matrimonio infantil, la desigualdad de género, falta de políticas nacionales que restringen el uso de métodos anticonceptivos, abuso sexual entre otras (UNFPA, 2013).

Así mismo se puede identificar información relevante relacionada a la problemática del embarazo adolescente a nivel global; aproximadamente 16 millones de jóvenes de 15 a 19 años y 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año en el mundo, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años. Esto reflejan un panorama desalentador, lo anterior se entrelaza con lo narrado por las adolescentes a nivel mundial ya que se tiene la constante al argumento de la maternidad adolescente como elemento que incentiva la pobreza y subyace una preocupación respecto de una nueva forma de sobrellevar el embarazo entre las jóvenes, aun identificando los rangos de edad más vulnerables a la problemática, podría llegar a aumentar con el pasar de los años si se mantienen estas tendencias (OMS, 2020; Furstenberg, 2007)

En conclusión y tomando en cuenta los datos recopilados, la iniciativa de la investigación es lograr realizar una compilación de discurso narrativo que permita describir los determinantes que influyen en que haya madres a temprana edad. Y así lograr soportar cada una de las narraciones expuestas con las consecuencias que puede llegar enfrentar una madre adolescente, considerando que los estudios realizados demuestran que no han sido suficientes las estrategias de prevención realizadas en los menores al momento de empezar su vida sexual, y esto representa que se produzcan embarazos de alto riesgo, abortos, abandono, convirtiéndose en un problema de salud pública de suma importancia.

## 2. Justificación

La importancia de esta investigación nace de la relevancia que tiene para la sociedad colombiana y Girardoteña, identificar cuáles son las consecuencias que conlleva a los jóvenes a ser padres a temprana edad, de esta manera se hace una inmersión en la raíz del fenómeno por medio una investigación descriptiva narrativa que permitirá delimitar a través de la narración la problemática que vivenciaron las madres participantes en el proceso investigativo.

El poder y la influencia del discurso narrativo, parte de comprender qué se entiende por narrar, es por esto por lo que la narración es la forma discursiva que, al parecer de manera universal, refleja la organización humana, su significado, el sistema de valores en que se asienta ese significado. Desde el ejercicio de la narración se permite abordar el fenómeno del embarazo adolescente en diferentes enfoques, puesto que en las últimas décadas solo se ha hablado de aspectos de la salud tanto de la madre como del hijo al no estar preparada biológicamente para el parto, teniendo en cuenta que ambos pueden correr riesgos durante el proceso de gestación y el parto, la narración permite hacer una abstracción de la percepción y el pensamiento desde la vivencia personal de las participantes que consienta explorar otros aspectos sociales del embarazo adolescente (Reyes,1984; Pereira, 2011).

Lo anteriormente planteado realza la influencia que tiene el discurso narrativo dentro del desarrollo y contextualización de una historia, que en este caso investigativo ya fue vivenciado por las participantes, de esta forma se da inicio a un ejercicio retrospectivo que permita evidenciar las percepciones y experiencias personales de las mujeres participantes acerca del embarazo a temprana edad, para posteriormente dimensionar el alcance de los

hechos y vivencias del narrador, donde también se genera una recopilación de información en base a lo escuchado. La narración oral es un medio de expresión, el cual se manifiesta con belleza y arte (es decir con su propia técnica) Es una forma de comunicación que se nutre de la ficción, sin otro apoyo que la palabra, los gestos y los movimientos. El oyente forma con el narrador la otra parte de una unidad, pues él debe recrear en su imaginación la historia que le cuentan. Esto crea un estrecho vínculo que genera placer y sentimientos (Beuchat, 2006; Ríos, 2002)

De esta forma, se empieza a delimitar que aquello que se percibe, incentiva la construcción del carácter además de la creación de juicios en relación con la dimensión del suceso, la percepción que se genera con respecto a los acontecimientos vivenciados es variable con cada individuo, puesto que cada uno maneja sus propios criterios adoptados desde su niñez. La percepción es bicultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y, por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones. desde el plano internacional el foco de atención en el embarazo adolescente nace de los efectos negativos a nivel biopsicosocial que este genera en los adolescentes, culturalmente América Latina registra los niveles más altos de embarazos adolescentes teniendo una percepción de que el fenómeno desencadena otras problemáticas como la exclusión social y la pobreza. El embarazo adolescente puede interpretarse como una adquisición moldeada por pautas culturales e ideológicas específicas aprendidas desde la infancia (Henaó, Gonzales & Trujillo, 2007; Pantelides, 2004; Melgarejo, 1994).

La percepción de las madres adolescentes frente a la maternidad, varía respecto a la edad en la que se desarrolla el suceso, para las jóvenes de 10 a 13 el embarazo es percibido como una fantasía y no se realizan proyecciones a mediano y largo plazo, para las adolescentes entre los

14 a 16 la maternidad es ambivalente, ya que puede ser visto como una amenaza o como una oportunidad de afrontar y desarrollar madurez y para las adolescentes de 17 a 19 años durante la gestación pueden llegar a presentar trastornos emocionales como depresión o aislamiento dependiendo la situación.

En conclusión, para la psicología es fundamental encaminar lo percibido por una madre adolescente a la prevención en salud mental de forma positiva ya que una adolescente no está psicológicamente preparada para asumir de forma vehemente las responsabilidades y demandas de ser madre, la multiplicidad de tareas que debe desarrollar supone una carga cognitiva, afectiva y económica (Issler 2001; Muñoz et al.2001; Restrepo, 1991; Vera, gallegos & Varela, 1999).

### **3. Objetivos**

#### **3.1. General**

Describir las percepciones de un grupo de mujeres que fueron madres a temprana edad sobre la problemática del embarazo adolescente, desde la narrativa y vivencia personal.

#### **3.2. Específicos:**

- Explicar a través de la producción narrativa las emociones, pensamientos y situaciones, a las cuales hicieron frente las participantes en su proceso de embarazo adolescente.
- Identificar las implicaciones del embarazo adolescente en el desarrollo del proyecto de vida de las participantes.
- Establecer las consecuencias en el contexto social relacionadas al embarazo adolescente desde las vivencias y perspectivas de las participantes.

## **4. Marco de referencia**

### **4.1.Marco teórico**

#### **4.1.1. Adolescencia como ciclo vital**

A continuación, la adolescencia como ciclo vital es uno de los procesos de transición más importantes del ser humano, ya que durante este proceso el adolescente se enfrenta a diferentes cambios en lo que comienza a generar la búsqueda de su identidad personal sexual, y ocupacional. Por otra parte, se entiende que durante la maduración el adolescente en algunos casos tiene que enfrentarse con las necesidades y emociones contradictorias las cuales hacen parte del proceso de preparación para abandonar su hogar familiar (Papalia,2012).

Así mismo, se entiende que el periodo de la adolescencia inicia a partir de los 11 y finaliza alrededor de los 20 años durante este tiempo de transición el adolescente enfrenta diferentes cambios en el desarrollo físico, teniendo en cuenta que durante esta etapa se manifiesta la madurez reproductiva y por consiguiente este periodo también es un proceso donde los adolescentes están expuesto a factores de riesgo como lo son los trastornos alimentación o de drogadicción. De igual importancia cabe resaltar que el adolescente durante esta fase de edad permanece en un nivel de inmadurez del pensamiento o la conducta.

De la misma forma se logra evidenciar que los adolescentes en estas fases de cambio están expuestas a una de las problemáticas de mayor riesgo como lo es el embarazo precoz teniendo en cuenta que los adolescentes se ven enfrentados a acelerar su proceso de desarrollo en la que comienza a desarrollar e implementar roles y tareas propias de la adultez así no haya concluido y tampoco este capacitada para afrontar los cambios físicos, psicológicos que

se presentan durante la problemática (Papalia, 2012; Pineda, 2001; Aliño, 2001; Aracena, Benavente & Cameratti, 2002).

#### **4.1.2. Percepciones de adolescentes embarazadas**

Con respecto al embarazo a temprana edad se logra identificar que los tipos de percepciones pueden variar dependiendo a las vivencias tanto a nivel social como familiar que haya tenido que experimentar la adolescente embarazada, teniendo en cuenta que durante el proceso de gestación están expuesta a diferentes cambios en sus estilos de vida, su relación familiar y con amigos, permitiendo así en algunos casos recibir apoyo por parte de su familia el cual es fundamental durante este proceso, los cuales permiten que la adolescente sea capaz de implementar en su nuevo estilo de vida la capacidad de enfrentar la situación, no obstante es de aclarar que desde el punto de vista psicológico se evidencia que la adolescente durante su primera etapa de embarazo afronta un nivel de percepción negativo en el que está expuesta a enfrentarse a unos estado de ambivalencia totalmente opuestos a los positivos, puesto que la adolescente durante la etapa de gestación precoz está expuesta a temores de afrontamiento que impiden generar la capacidad de seguridad para sobrellevar la situación. (Figuroa, Peñafiel, Rivera, Vinueza, Yépez & Rebolledo, 2019).

Es por ello que es común que los individuos se agrupen e intercambien opiniones según los diferentes niveles educacionales, así como por los intereses personales, formas de diversión, temas de conversación en común entre otros, trayendo como consecuencia el intercambio de informaciones equivocadas generando juicios o percepciones erróneos con respecto a un tema en específico como la sexualidad y el embarazo, donde el desconocimiento del tema afectará sus



posturas y el modo de actuar del adolescente en ciertas y determinadas situaciones. (Pérez, Tamayo & Pérez Estrada, 2016).

Así mismo en lo que respecta al embarazo hay una creencia la cual establece que las percepciones de la fertilidad pueden tener un gran valor en la influencia del comportamiento reproductivo en la población femenina. En el presente estudio se evalúa la percepción pública del cronograma de fertilidad femenina por medio de una encuesta a adultos estadounidenses. Esta encuesta arrojó datos muy interesantes en la percepción poblacional, aunque hay que dejar en claro que en este estudio no hubo un consenso científico de los resultados. Las participantes indican que el inicio de la fertilidad puede darse a los 13 años, una edad prematura aun para ser madre, por consiguiente hubo otro extremo de infertilidad a los 49 años, en donde los participantes indican que es una edad demasiado tarde para concebir un embarazo y por otro lado hay una edad fértil ideal dentro de las participantes la cual es de 23 años, brevemente superior a la edad máxima, la cual se postula a los 22 (Jensen, Martins & Parks, 2018).

Ahora dentro del análisis de los resultados la edad juega un rol importante y significativo en la percepción de las participantes frente a la fecundidad, puesto que aquellas que tenían un mayor nivel de educación percibían que la edad ideal para la fertilidad y ser madres eran más altas, en comparación a las personas con menor nivel de educación en donde se encontraba un grupo amplio de participantes hispanos y negros, quienes percibieron rangos de edades de fertilidad más bajos que los participantes blancos y con mayor nivel de educación, al final se sugiere que los resultados de las disparidades del fenómeno de las edades de fertilidad se asocian a otros fenómenos como el embarazo adolescente (Jensen, Martins & Parks 2018).

Por consiguiente las percepciones que tienen los adolescentes frente al embarazo o sus consecuencias, desde el centro de padres e hijos de Teen Voices un programa de prevención destinado a los mitos entre los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia realizado en cuatro escuelas secundarias en el condado de Washington, Maryland, este programa trata de crear una cultura de conciencia dentro de la población adolescente frente algunos pensamientos que se tienen sobre la fertilidad en esta etapa de la vida, el programa cuenta con la participación de ex padres adolescentes que hacen a su vez el papel de educadores para los jóvenes, los ex padres adolescentes comparten sus experiencias sobre el embarazo en la adolescencia en aspectos como lo son la crianza el parto y la relación de las parejas adolescentes en esta situación. El programa busca abordar los retos actuales de esos padres y la realidad de ser madres y padres jóvenes (Dorlisa J, Minnick & Shandler, 2010).

Dentro de lo evidenciado se puede contrarrestar que hay un alto nivel de desinformación en lo que respecta a la problemática del embarazo adolescente, se destaca la falta de formalización en la transmisión de todo lo que reúne un embarazo adolescente por parte de los entes oficiales como entidades de salud o instituciones educativas alrededor de Latinoamérica y el caribe , dentro de una de las estrategias innovadoras realizadas en Chile se destaca una estrategia acertada en donde se da apertura a los servicios de salud amigable para los jóvenes o Youth-Friendly Health Services (YFHS) por sus siglas en inglés. (Obach, Sadler & Cabieses 2018).

Estos centros ubicados dentro de 54 de las entidades de salud más populares chilenas, se da prioridad en la atención a adolescentes de 10 a 19 años para brindar un acompañamiento, asesoría y seguimiento profesional a los jóvenes en relación con embarazos no deseados y embarazos adolescentes. dentro de la investigación se realizaron diferentes grupos de discusión con los profesionales en salud y con los jóvenes que solicitaban el servicio de salud, inicialmente

por medio de entrevistas semiestructuradas, lograron determinar que, aunque la información del embarazo adolescente se encuentra disponible en internet, para los adolescentes es muy difícil realizar un escrutinio de la información real y la que es falsa propiciando aún más la desinformación (Obach, Sadler & Cabieses 2018).

Dentro de los recopilados en dichas entrevistas semiestructuradas también se logra determinar que la cercanía, el afecto y el cariño brindado por los profesionales de la salud, es un factor diferenciador al momento de brindar información con adolescentes en especial si se relaciona con embarazos, esta cercanía brinda una zona de confort para el menor, generando que la información sea captada con mayor facilidad por los jóvenes obteniendo mejores resultados a la hora de combatir la desinformación (Obach, Sadler & Cabieses 2018).

#### **4.1.3. Análisis del discurso narrativo**

Dentro de las perspectivas teóricas para la identificación y análisis del discurso, encontramos el modelo teórico de N. Phillips, C. Hardy en donde diferentes enfoques pueden converger a la hora de brindar varios niveles de análisis, desde diferentes tópicos brindando así gran versatilidad. El modelo teórico tiene en cuenta enfoques como el análisis sociolingüístico, el cual comprende la retórica, las micro discusiones, las conversaciones, los textos y la literatura otro enfoque es la lingüística crítica la cual tiene en cuenta el poder de la narración y el texto, otra orientación es el estructuralismo interpretativo el evalúa los contextos sociales y estructurales de lo que compone y rodea lo narrado, también se considera el análisis crítico del discurso enfocado a la actividad discursiva reflejando juicios y posturas. (Phillips, Hardy 2002).



**Phillips, & Hardy. (2002). *Diferentes enfoques del análisis del discurso* [Figura 1].**

Según estos enfoques del análisis del discurso (AD) centra sus esfuerzos en determinar los efectos críticos del lenguaje identificando si puede ser interpretativo o reflexivo, por ende, el análisis no es un método, es una metodología de dimensión cualitativa. para la puesta en marcha en la identificación de las percepciones a través del discurso en relación con la problemática de embarazos a temprana edad se puede utilizar el estructuralismo interpretativo, el análisis crítico del discurso y el análisis sociolingüístico.

La coherencia y lógica del discurso narrativo desde un punto de vista social comprende, la identidad social de las personas y entrelaza las relaciones cotidianas de los individuos, exponiendo situaciones que pueden evocar en las personas ciertas posturas y juicios, los cuales desencadenan a través de lo narrado aquellos actos de dominancia, resistencia, incertidumbre, confianza y desconfianza, propio de aquello percibido por el hombre en sociedad. (Van Dijk, 2000).

#### 4.1.4. Contextos embarazo adolescente

Del mismo modo dentro de las afectaciones que tiene el embarazo en la adolescencia, se puede comprender una gran repercusión en diferentes contextos del individuo, estas repercusiones se pueden interpretar como obstáculos que impiden el libre desarrollo del proyecto de vida de las personas involucradas en el embarazo, caracterizado por un factor de no preparación mental, ni maduración física encontrándose en situación de dependencia por parte de los jóvenes. en un contexto biológico y social en el cual “definió el embarazo en adolescentes como el que ocurre dentro de los dos años ginecológica; entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen” (Castillo, 2016).

Por otra parte, el contexto académico se ha convertido frecuentemente en el más afectado, ya que en primera medida tanto las madres y padres jóvenes recurren al aplazamiento o abandono de sus responsabilidades académicas para atender de lleno las responsabilidades de ser padres, Embarazo y maternidad adolescente en la escuela media: una discusión sobre las miradas deterministas de las trayectorias escolares de adolescentes embarazadas y madres en contextos de pobreza en su gran mayoría, las adolescentes que se encuentran en estado de embarazo refieren haber tenido pérdida académica en algún periodo, haber realizado un cambio o traslado de colegio y por ultimo haber referido un abandono total del proceso educativo para iniciar vida laboral informal (Fainsod, 2006).

Lo anteriormente referido se relaciona con la inmersión e inicio de una vida laboral obligatoria ya que se aumenta la demanda económica, obligando a uno o ambos padres a obtener trabajo; el contexto económico siempre va a representar un factor de primera necesidad,

primordial para el óptimo desarrollo tanto de los padres como del futuro bebe a nacer, asegurando necesidades alimentarias, salud, vivienda, educativa etc. Esto se ve relacionado a las condiciones y estratificación socioeconómica en donde se desarrolla la vida de las adolescentes, dependiendo si esta se encuentra en situación de pobreza, clase media o alta, no obstante, siempre la situación económica se va a ver afectada cuando se trata de traer un nuevo integrante al núcleo familiar (Fainsod, 2006).

Por otra parte The Parent-Adolescent Relationship Education (PARE) Program, fue creado con el fin de fortalecer en los estudiantes de básica secundaria y su familia la comunicación familiar, con el fin de abordar de una forma apropiada cada uno de los problemas y comportamientos sexuales que se pueden presentar en los adolescentes y así contribuir en la ayuda para prevenir el embarazo en la adolescencia, el VIH, y otras enfermedades de transmisión sexual (Lederman, Regina P. & Thair S, Mian, 2003).

Con respecto al inicio de las relaciones sexuales entre los adolescentes se identifica que es una tendencia nacional que se encarga de influir de una forma desenfrenada en la actividad sexual del adolescente, generando así que el inicio de un embarazo en la adolescencia sea en edades cada vez más tempranas, y consigo mismas la adquisición de enfermedades de transmisión sexual (ETS), así mismo se logra identificar que de acuerdo a una encuesta de conducta de Riesgo para Jóvenes, realizada por el Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud para 1990, 1991 y 1993, se obtiene que un alto porcentaje de adolescentes que se encuentran en básica secundaria han tenido relaciones sexuales y que el porcentaje intermedio son adolescentes que han tenido relaciones con cuatro o más parejas, así mismo esta encuesta refleja que los niños tienen más probalidades que las niñas de ser sexualmente activos. Por consiguiente, se evidencia que una actividad sexual

temprana trae consecuencias en los adolescentes las cuales conllevan a un embarazo adolescentes y el riesgo de adquirir ETS (Lederman, Regina P. & Thair S, Mian, 2003).

De igual importancia la participación de la familia y la comunicación entre padres e hijos son uno de los factores importantes, ya que los valores y el desarrollo adecuado de la autonomía y la toma de decisiones son fundamentales para la prevención del embarazo adolescente, teniendo en cuenta que una buena relación y unos vínculos afectivos construidos durante su infancia permite que las adolescentes no tengan relaciones sexuales durante la adolescencia, igualmente el embarazo a temprana edad en su gran mayoría de casos es asociada al poco apoyo y la baja participación de la familia durante la formación de los adolescentes incurriendo así que las adolescentes adapten actitudes sexuales las cuales van a ser catalogadas como permisivas (Lederman, Regina P. & Thair S, Mian, 2003).

#### **4.1.5. Embarazo no deseado**

Se puede considerar un embarazo no deseado al estado de gestación no planificada y cuando este se presenta en un momento inoportuno o por consiguiente no favorable a los deseos tanto del padre como de la madre. la preocupación por la maternidad adolescente se origina por la asociación que se ha reportado durante las décadas pasadas entre la edad a la que una mujer tiene su primer hijo y distintos indicadores del bienestar como la participación en la fuerza laboral, la presencia de bajos ingresos y las posibilidades de formar un matrimonio (Alcázar, Lovatón, 2006).

### **4.2. Marco conceptual**

**4.2.1. El embarazo adolescente:** El embarazo y la maternidad en la adolescencia son fenómenos que afectan la salud sexual, la salud reproductiva y el bienestar de las mujeres

jóvenes, sus familias y comunidades, así como al desarrollo de un país, dados los múltiples efectos en los campos de la salud física, psicosocial y en los campos políticos, económicos y sociales que interfieren no sólo en la calidad de vida y salud de los y las adolescentes y sus familias, sino también al colectivo en general ( Minsalud, 2015).

**4.2.2. Adolescencia:** 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. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (OMS).

**4.2.3. Sexualidad:** la sexualidad es la unión de lo biológico, lo social, lo psicológico y lo cultural. Es todo aquello que tiene que ver con el comportamiento, las actitudes y los sentimientos de la persona; forma parte fundamental de la personalidad del individuo y está orientada por la razón, la voluntad y las demás dimensiones y valores del ser humano (Profamilia).

**4.2.4. Familia:** La familia es un sistema con identidad propia, que incluye a varias generaciones, cuya principal función psicológica consiste en la trasmisión de un legado; una idea digna, positiva y diferenciada de quienes somos nosotros. Estos legados familiares en ocasiones son dañados por diferentes acontecimientos (tanto internos como externos) y esto influye en las diferentes maneras que tienen estos sistemas a la hora de relacionarse entre sus miembros y con el resto del mundo (Psicólogo en Madrid, 2012).



### **4.3.Estado del arte**

El análisis del estado del arte es fundamental para un análisis estructurado de estudios e investigaciones realizadas sobre el fenómeno del embarazo adolescente y sobre las consecuencias que trae para los jóvenes esta situación, postulando artículos e investigaciones empíricas que empiecen desde un plano internacional hasta un plano local, considerando las variables de la problemática.

Investigaciones como la de percepciones y experiencias del inicio sexual desde una perspectiva de género, en adolescentes consultantes en un centro universitario de salud sexual y reproductiva, se habla del contexto en el que se inicia la actividad sexual en la etapa de la adolescencia considerando que desde las percepciones de cada uno de los adolescentes participantes hubo una sensación y experiencia diferente pasando por la incomodidad del momento hasta la presión que hubo en algunos de ellos/as por parte de sus parejas, esto principalmente en las mujeres para tomar la decisión de experimentar la sexualidad por primera vez. Para esta investigación se utilizó una muestra de 117 adolescentes entre hombres y mujeres sexualmente activos entre los 14 a 19 años. Los autores manifiestan que el grado de control personal que tuvieron los primeros condicionantes que llevaron a la primera experiencia sexual determinaron cómo se sintieron en su primera experiencia sexual. las experiencias fueron diferentes, algunas dijeron que en su primer encuentro sexual tardaron para sentirse cómodas con quien iniciaron su vida sexual. sin embargo, hubo sentimientos de recriminación al sentir que habían roto las normas sociales, a lo que en contraste se suma una coerción por parte de sus parejas y la suma de los efectos del alcohol, fueron acciones que incluyeron a una primera experiencia sexual no anhelada (González, Montero, Martínez, Mena & Varas 2010).

En conclusión, esta investigación, la interacción de los padres “adolescentes”, el abuso del alcohol y la presión del círculo social incluido el de la misma pareja, influyen en que los jóvenes inicien su actividad sexual de una manera prematura y en algunos casos no deseada, haciendo que en muchas ocasiones la sexualidad sin precaución termine en un embarazo no deseado. Dentro de algunas investigaciones se encuentran diferentes autores los cuales plantean factores que influyen en el embarazo en la adolescencia, puesto que la transición de la niñez a la adolescencia comprende una maduración progresiva en la estructuración de ideas, funciones y comportamientos que fomentan la interacción de las relaciones interpersonales, es aquí en donde se pueden generar diferentes dificultades y trastornos psicosociales, los cuales están asociados a un embarazo no deseado o a un trastorno de la personalidad (Alarcón, Coello, Cabrera & Monier, 2009).

De acuerdo con lo anteriormente mencionado se debe comprender que la adolescencia es un proceso de evolución del ser humano el cual va acompañado con unos cambios físicos, conductuales, biológicos, psicológicos y sociales, este proceso de desarrollo de la infancia a la adolescencia permite que los adolescentes generen las bases necesarias para un mejoramiento de su autonomía y relaciones interpersonales.

La sexualidad en la adolescencia suele ser una práctica crítica para los embarazos no deseados, así se deja ver en la investigación “la gestación en medio de la inseguridad alimentaria: Percepciones de un grupo de adolescentes embarazadas” donde se da a conocer que las percepciones de las adolescentes era de cierta inmunidad hacia la situación y aunque muchas aseguraban conocer de antemano el uso de los métodos anticonceptivo esto no fue tomado en cuenta a la hora de iniciar una vida sexual, para esta investigación utilizaron las percepciones de 17 adolescentes en gestación quienes expresaron al principio no aceptar el embarazo e incluso

pensar en el aborto, pero al sentir él bebe en sus vientres y escuchar el apoyo de sus familias, pese la situación las llevaron a continuar con el proceso de gestación a sin dejar a un lado las circunstancias que tenían que afrontar, puesto que la pobreza propaga la sensación de inseguridad alimentaria tanto para él bebe como para ellas (López & Restrepo, 2014).

Este estudio deja ver que la adolescencia es una etapa crítica para generar un embarazo no deseado haciendo que los jóvenes no consideren el uso de los métodos anticonceptivos por sentirse inmunes ante el fenómeno, siendo esto demostrado en los hallazgos de la investigación, dentro de los cuales también se puso a discutir que:

A esta percepción se suma la transmisión de hábitos y costumbres generacionales que se convierten en modelos a seguir, esta situación se vio reflejada en la mayoría de las gestantes entrevistadas, quienes tenían como antecedente el hecho de que sus madres también vivieron una gestación durante la adolescencia, este hallazgo tiene profundas implicaciones sociales, pues el antecedente de embarazo adolescente en la familia hace más probable que se presente de nuevo esta condición en las generaciones futuras. Lo anterior, es coherente con los hallazgos de un estudio realizado en México, por Herrera y colaboradores, donde 70 % de las gestantes adolescentes participantes, eran hijas de mujeres que vivieron un embarazo adolescente (López & Restrepo, 2014, p.83).

Las percepciones que tienen los jóvenes en la etapa de la adolescencia suele ser muy importante a la hora de evaluar los comportamientos que llevaron a que fueran padres adolescentes, es por esto que en la investigación de “Embarazo y maternidad: percepciones de las jóvenes en un contexto binacional México-Estados Unidos”, se consideran muy importantes los aportes desde la narrativa de cada uno de estos jóvenes, las consecuencias que trae el ser

padres y cómo se imaginan esa situación, el objetivo de la investigación fue analizar las percepciones que las jóvenes tienen del embarazo y la maternidad temprana en dos comunidades binacionales, para dicha investigación se utilizaron 12 grupos focales en escuelas públicas con estudiantes de entre 14 a 18 años relacionando el fenómeno del embarazo con condiciones socio-simbólicas y socio estructurales presentes en la comunidad y la familia, esto genera que allá un contexto de exclusión, desigualdad de género y vulnerabilidad en las jóvenes (Castañeda, Siantz & Cruz, 2019).

Dentro de la investigación se hizo un análisis de las percepciones de las jóvenes participantes encontrando que las jóvenes tienen una percepción significativa desde sus vivencias y experiencias, llevándolas a un escenario de representación social, haciendo una compilación de un conjunto de construcciones simbólicas. En las comunidades estas construcciones hacen énfasis en posturas referentes dentro de la problemática, por un lado, hay una relación en la influencia que hay por la información que se transmite a las jóvenes desde sus familias, y por otro lado se destaca las implicaciones del embarazo en el proyecto de vida de las jóvenes (Castañeda, Siantz & Cruz, 2019; Patiño, 2015).

A lo anteriormente planteado se puede entrelazar lo que diversos autores ubican como principal determinante del embarazo adolescente, hallando el origen de este en la desigualdad socioeconómica que a su vez lleva a la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión. Esto se presenta relativamente según la clase social, las configuraciones de género o identidad étnica, y las categorías de carácter dinámico que se ven implicadas (Pacheco, 2016).

Esta investigación también deja ver que una serie de conflictos internos y familiares llevan a las jóvenes a optar por ser madres, es así que las motivaciones de las adolescentes dejan ver

cómo, hay ocasiones en las que el embarazo permite que las jóvenes escapen de conflictos familiares, principalmente en niñas de bajos recursos que tienen la responsabilidad de cuidar a sus hermanos menores y asumir otras cargas dentro del hogar teniendo poco reconocimiento social, a lo que la maternidad les puede otorgar como el reconocimiento de adultas dentro de la familia y la sociedad, por otra parte en cuanto más estandarizadas están las pautas se relacionan más en las conductas de los jóvenes, como lo es la sexualidad en la adolescencia que está considerado incorrecto e inmoral dentro de la sociedad, dejando a un lado si fue por abuso o decisión propia (Pacheco, 2016; Schutz, 1989).

Estos se relacionan con factores que podrían desencadenar un embarazo prematuro en población de menores de 15, se nos muestra una marcada correlación entre factores socioeconómicos deplorables y el crecimiento de casos de menores de 15 años embarazadas, Las razones que encontraron son claras. La mayoría de estos embarazos adolescentes se dan por falta de oportunidades (pobreza), deserción escolar y un vacío de información sobre sexualidad. Este último determinante es el caso particular de las niñas que viven en áreas rurales, dentro de contextos de violencia y donde no pueden acceder fácilmente a instrucciones sobre salud reproductiva.

#### **4.4. Implicaciones Éticas**

Se tiene en cuenta las disposiciones de la ley para el desarrollo de actividades de la profesión psicológica en el código deontológico y bioético y otras disposiciones en su título ir (dos), de la ley 1090 del 2006, en donde se estipulan los principios universales para los profesionales en psicología en la ejecución de su profesión en Colombia (Moreno,2018).

**Investigación con participantes humanos.** La decisión de realizar una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre cómo contribuir mejor al desarrollo de la psicología y al bienestar humano. Tomada la decisión, para desarrollar la investigación el psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos (Moreno, 2018)

Para la ejecución y desarrollo de la presente investigación se determina que no se generó ningún tipo de repercusiones negativas en las participantes del estudio, se hace especial énfasis en el manejo adecuado y reservado de la información obtenida a través de la situación experimentada por cada una de las participantes que fueron madres en el transcurso de su adolescencia y se deja en claro que los riesgos consecuentes al desarrollo y ejecución de la investigación son mínimos puesto que no se pone en peligro la integridad física y además las implicaciones emocionales están debidamente controladas dentro de los parámetros establecidos para cada una de las preguntas formuladas, las cuales están diseñadas para realizar un ejercicio retrospectivo sin generar un impacto negativo emocional.

La participación de las personas al desarrollo de la presente investigación es de carácter voluntario, el cual se reafirma en el diligenciamiento del consentimiento informado el cual establece el objetivo de la investigación, el proceso de recolección y posterior manejo de la información con fines netamente educativos y por último se estipula el proceso confidencial preservando la integridad y buena fe de las participantes.

## **5. Metodología**

### **5.1. Enfoque**

La presente monografía es de enfoque cualitativo, ya que su principal objetivo y mecanismo de medición es describir e interpretar las percepciones, vivencias y experiencias de la temática del embarazo adolescente desde el discurso narrativo (Hernández S., Fernández C. & Baptista L., 2014).

### **5.2. Diseño**

Se realizó un estudio de tipo descriptivo narrativo del discurso, el cual permite explorar y analizar de una forma más exhaustiva las narraciones de las participantes frente a la temática del embarazo adolescente, y así poder identificar las categorías inicialmente planteadas o las que surgieron durante la investigación, para finalmente realizar una recopilación de información de forma general e identificar las implicaciones, consecuencias, y las situaciones que hicieron frente durante el embarazo a temprana edad (Sayago S., 2014).

### **5.3. Muestra**

La muestra que se utiliza durante la investigación es no probabilística, puesto que la población a trabajar es un grupo de 6 participantes que voluntariamente accedieron a participar, las características de las participantes son madres, con edades comprendidas entre los 24-40 años, con el criterio de inclusión de que hayan sido madres adolescentes, excluyendo aspectos como el hecho de que sean madres solteras, que sean o no independientes, o que sean de cierto estrato socio económico, ya que estos no son tomados como criterios de inclusión. Se busca

principalmente centrarse en sus experiencias como madres y en su desarrollo a lo largo de estos años.

**Jueces expertos:** La entrevista semi estructurada de percepciones del embarazo, se sometió a proceso de validación de contenido por parte de tres jueces expertos quienes son psicólogos de profesión, uno con formación de maestría, dos con especialización y en proceso de maestría.

El primer jurado es especialista en Psicología clínica y de la salud, actualmente se encuentra desempeñando el cargo de docente universitaria e investigadora adscrita a Colciencias y por último la profesional se encuentra en proceso de maestría.

El segundo jurado actualmente cuenta con experiencia como docente educativa y universitaria, por último, la profesional se encuentra en proceso de maestría.

El tercer jurado es profesional en psicología y pedagogía, Mg. En educación con especialización en administración, actualmente el profesional se encuentra adscrito a Colciencias, por último, el profesional es coordinador del programa de la maestría en educación de una universidad.

#### **5.4.Procedimiento**

A continuación, se define el procedimiento desarrollado para el análisis del presente estudio.

1. Primero se determina la población con la que se lleva a cabo la investigación la cual delimita en la ciudad de Girardot Cundinamarca.
2. Seguido se realiza el encuentro con el grupo focal para posteriormente explicar la dinámica a trabajar y la firma del consentimiento informado.



3. Se diseña el formato de entrevista semiestructurada, la cual será aplicada a las participantes con el fin de identificar las categorías de análisis (personal, social, familiar y sexual) de las percepciones del embarazo adolescente. Una vez creada la entrevista se envía a 3 jueces expertos las preguntas las cuales están adjuntas a un formato de evaluación que permite analizar la pertinencia y la validez de cada pregunta.
4. Seguido a este proceso se realiza el encuentro con las participantes del grupo focal para la aplicación de la entrevista semi estructurada, la cual permitirá recopilar la información desde cada categoría de análisis por medio del discurso narrativo de la participante
5. Por último, se realiza análisis de la información suministrada por la participante, para comparar con información teórica ya existente.

## **5.5.Instrumentos**

Dentro de la investigación se aplicaron los siguientes instrumentos:

### **5.5.1. Grupo Focal**

Se empleó la técnica cualitativa de Grupo focal donde se buscó indagar en las características y las dimensiones del tema propuesto para la discusión, ya que permiten tener un acercamiento primario a experiencias y anécdotas de individuos que hayan vivenciado la problemática. A través de esta herramienta metodológica se busca comprender, aprender y analizar toda la información referente a el tema de investigación. En esta perspectiva, se busca con el grupo focal entablar una línea de comunicación, donde el primer canal sea establecido al interior del grupo,

con un continuo comunicativo entre el moderador y los participantes, así como entre los participantes mismos.

### **5.5.2. Entrevista semi estructurada**

Se indaga las categorías del ámbito personal, sexual, social, y familiar por medio de una entrevista semi estructurada con el fin de analizar las percepciones respecto a las vivencias y experiencias de las participantes frente al embarazo a temprana edad. Después de realizar este ejercicio se procede a elaborar un formato de evaluación y validación para jueces expertos en investigación con el fin de verificar la validez y confiabilidad de las preguntas.

### **5.5.3. La matriz de categorización**

Se organizará la información recolectada en una matriz realizada en Word, para posteriormente realizar la identificación de las categorías que se evidenciaron durante la investigación y así realizar el análisis de la información, las cuales permitirán comparar, relacionar, o diferenciar aspectos entre la información teórica con la obtenida en el grupo focal.

## 6. Resultados

A continuación, se explica detalladamente los análisis cualitativos de los puntajes obtenidos en las respuestas de las participantes, estos datos fueron sometidos a una matriz de categorización y una compilación teórica que permite soportar el discurso narrativo expresado de las participantes con la teoría. Así como descripción de la validación de los jueces expertos quienes verificaron la validez y confiabilidad de las preguntas asignándoles un valor.

### **Análisis Jueces expertos:**

Se realiza el proceso de validación de cada una de las preguntas de la entrevista semi estructurada que se aplicara durante la sesión del grupo focal, este proceso se ejecuta con la participación de tres (3) jueces expertos en el área de la psicología, la investigación y la educación quienes estudiaran detalladamente la validez, confiabilidad, claridad, relevancia, suficiencia y coherencia de las preguntas que se encuentran en estipuladas en las cuatro categorías (personal, social, familiar y sexual). Así mismo para llevar acabo la evaluación y validación de cada ítem se implementa el modelo de Lawshe (1975) para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido en donde para el consenso de confiabilidad y veracidad de cada una de las preguntas se implementa la Razón de Validez de Contenido (Content Validity Ratio, CVR), donde la proporción de jueces asigna una puntuación que se considera como válida (Moreno,2018).

### **IVC**

El numero de jueces debe ser esencial al momento de atribuir los indicadores estipulados por Lawshe (1975), puesto que las categorías a aplicar durante la sesión deben contar con una

validez de contenido. Durante el proceso de validación si existe un acuerdo en los tres jueces expertos que evaluaron cada uno de los ítems asignados para cada categoría, es decir que el resultado obtenido en el IVC tiene una puntuación de 1 que indica que la entrevista a utilizar durante las sesiones tiene un IVC excelentes, a diferencia de la puntuación de un IVC inferior a los puntajes indicados sería un instrumento no aceptable y requeriría de modificar o eliminar la pregunta según las observaciones asignadas por los jueces expertos (Moreno,2018).

De acuerdo con los criterios de evaluación asignados se determina que las calificaciones de aprobación corresponden a una puntuación donde 5 es Excelente y 4 es Bueno; en cuanto a los ítems que le asignaron puntuación de 3 que es mejorar, Se realizaron las correcciones indicadas por los jueces expertos en las observaciones, y si durante el proceso de validación de los ítems se hubiera presentado una puntuación de 2 que es cambiar y 1 que es eliminar, se hubiera cambiado o reformulada la pregunta y puesta nuevamente a consideración de los jueces expertos para su respectiva validación y aprobación (Moreno, 2018) .

A continuación, en la tabla 1 se indica que el índice de validación de contenido de las preguntas asociadas a cada una de las categorías estipuladas para la intervención del grupo focal, con respecto al IVC, y a la agrupación total de ítems o elementos de las categorías asignadas se obtuvo una puntuación de 1 lo cual indica una excelente validez de contenido asociada a la intervención global.

*Tabla 1.*

*IVC para cada una de las categorías de la intervención del grupo.*

Nota la tabla 1 refleja los puntajes que los jueces expertos asignaron en la entrega del documento en donde se obtiene por parte de los jueces una puntuación de cada una de las preguntas según la categoría.

Criterios de evaluación					
IVC					
<i>Categoría</i>	<i>Pregunta</i>	<i>Claridad</i>	<i>Relevancia</i>	<i>Suficiencia</i>	<i>Coherencia</i>
<i>Personal</i>	1	1,00	1,00	1,00	1,00
	2	1,00	1,00	1,00	1,00
	3	1,00	1,00	1,00	1,00
	4	1,00	1,00	1,00	1,00
<i>Sexual</i>	1	1,00	1,00	1,00	1,00
	2	1,00	1,00	1,00	1,00
	3	1,00	1,00	1,00	1,00
	4	1,00	1,00	1,00	1,00
	5	1,00	1,00	1,00	1,00
	6	1,00	1,00	1,00	1,00
<i>Familiar</i>	1	1,00	1,00	1,00	1,00
	2	1,00	1,00	1,00	1,00
	3	1,00	1,00	1,00	1,00
	4	1,00	1,00	1,00	1,00
	5	1,00	1,00	1,00	1,00
	6	1,00	1,00	1,00	1,00
	7	1,00	1,00	1,00	1,00
<i>Social</i>	1	1,00	1,00	1,00	1,00
	2	1,00	1,00	1,00	1,00
	3	1,00	1,00	1,00	1,00
	4	1,00	1,00	1,00	1,00
	5	1,00	1,00	1,00	1,00
	6	1,00	1,00	1,00	1,00

### *Grupo focal*

Se genera una descripción cualitativa, con el propósito de identificar por medio del discurso narrativo las categorías que desde la teoría se estipularon para el ejercicio teórico, y las categorías emergentes que surgieron en el proceso de la recolección de información.

Tabla 2. Matriz de categorización y sustento teórico para cada una de las respuestas dadas por las participantes durante la entrevista.

Categoría	Subcategoría	Pregunta orientadora	Abstracción de verbalización de las participantes	Síntesis integral	Contrastación teórica
<p style="text-align: center;"><b>P e r s o n a l</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>E m o c i o n a l</b></p>	<p>¿Qué emociones experimentó al enterarse del embarazo?</p>	<p>“Miedo a la reacción de mi mama”                      “Me sentía feliz, tenía esposo”                      “Miedo a la reacción de mis papas”                      “Miedo y tristeza, era muy joven “                      “Miedo y tristeza a la reacción de mis papas”</p>	<p>Dentro de esta categoría se puede apreciar que afrontar una situación tan compleja como lo es un embarazo en una etapa de la vida en la cual no se es lo suficientemente maduro, trae consecuencias significativas, dentro de</p>	<p>Desde el punto de vista psicológico se evidencia que la adolescente durante su primera etapa de embarazo afronta un nivel de percepción negativo en el que está expuesta a enfrentarse a unos</p>

<b>P e r s o n a l</b>			“Miedo era joven, no sabía qué hacer”	las más comunes sentir	estados de
	<b>P r o y e c t o d e v i d a</b>	¿Cree que el embarazo transformó/ca mbió sus proyectos personales? De ser así, ¿En qué aspectos considera usted que hubo cambios?	“Abandone el estudio y me ocupe del embarazo” “Adquirir nuevas responsabilidades” “Abandone el estudio y me responsabilice del embarazo” “Perder libertad y obtener responsabilidades” “Me tome tiempo para el embarazo y deje el estudio”	temor al concebir un bebe, abandonar los estudios y verse sujeto a tomar decisiones complejas.	ambivalencia totalmente opuestos a los positivos, puesto que la adolescente durante la etapa de gestación precoz está expuesta a temores de afrontamiento que impiden generar la capacidad de seguridad para sobrellevar la situación. (Figueroa, Peñafiel, Rivera,

<b>P e r s o n a l</b>			“Decidí cuidar mi embarazo y dejar de estudiar”		Vinueza, Yépez & Rebolledo, 2019).
	<b>A b o r t o</b>	¿En algún momento del embarazo alguien de su familia o de su círculo social le sugirió optar por el aborto? De ser así, ¿Cuál fue su postura ante	“Mi mama y mi tía lo querían, me negué” “No, nadie me lo sugirió” “Ni lo pensé ni me lo dijeron” “Mi mama y la familia de ella me lo sugirieron, ya era tarde” “Un tío de mi parejo no lo sugirió, me negué” “Un miembro de mi familia, pero no quise”		Por otra parte, el contexto académico se ha convertido frecuentemente en el más afectado, ya que en primera medida tanto las madres y padres jóvenes recurren al aplazamiento o abandono de sus responsabilidades académicas para



		esta sugerencia?			atender de lleno las responsabilidades de ser padres (Fainsod, 2006).
<b>S o c i a l</b>	<b>C u e s t i o n a m i e n t</b>	¿Percibió en algún momento señalamiento s por el embarazo de algún vecino, amigo o conocido? de ser el caso ¿Qué anécdota	“La familia criticaba a mi mama” “En mi colegio me señalaron los profes y los padres de familia” “Mis compañeros de colegio me cuestionaban mucho” “Aunque no me lo decían yo me daba cuenta de que hablaban a mis espaldas”	Dentro de esta categoría las participantes percibieron señalamientos y críticas por parte de su entorno social puesto que se vio una marcada ausencia de apoyo de vecinos y conocidos, algunas participantes incluso sintieron discriminación en el ámbito académico	Con respecto al embarazo a temprana edad se logra identificar que los tipos de percepciones pueden variar dependiendo a las vivencias tanto a nivel social como familiar que haya tenido que experimentar la adol

<b>S o c i a l</b>	<b>o C u e s t i o n a m i e n t o</b>	puede contar?	<p>“Una profesora me critico delante de mis compañeros de salón” ...</p> <p>“La gente cercana mía hablaban de mi embarazo”</p>	<p>la gran mayoría en las entidades de salud; en contraste a esta situación la familia de cada participante represento una gran fuente de apoyo</p>	<p>escente embarazada, teniendo en cuenta que durante el proceso de gestación están expuesta a diferentes cambios en sus estilos de vida, su relación familiar y con amigos, permitiendo así en algunos casos recibir apoyo por parte de su familia el cual es fundamental duran</p>
		¿Cuáles fueron las reacciones en su entorno escolar al enterarse de su embarazo?	<p>“No sentí rechazo”</p> <p>“Si sentí rechazo y discriminación por parte de los directivos, padres de familia y compañeros del colegio querían quitarme el cupo”</p> <p>“No sentí rechazo al contrario mis</p>	<p>durante el proceso de embarazo y después del mismo.</p>	<p>te este</p>

<b>S o c i a l</b>	<b>C u e s t i o n a m i e n t o</b>		<p>compañeros me comprendían”</p> <p>“No sentí rechazo mis compañeros me apoyaron”</p> <p>“Si sentí rechazo por parte de una profesora del colegio”</p> <p>“No recibí rechazo mis compañeros me apoyaron”</p>		<p>proceso, los cuales p ermiten que la adolescente sea capaz de implementar en su nuevo estilo de vida la capacidad de enfrentar la situación (Figuroa, Peñafiel, Rivera, Vinueza, Yépez &amp; Rebolledo, 2019).</p>
		<p>¿En algún momento experimentó algún tipo de</p>	<p>“Una enfermera me reprimino y fue muy imprudente porque yo estaba pequeña”</p>		

<p style="text-align: center;"><b>S o c i a l</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>C u e s t i o n a m i e n t o</b></p>	<p>rechazo o discriminación por parte de las entidades de salud al darse cuenta de que era menor de edad? ¿Cuáles?</p>	<p>“La verdad nunca fui a los controles” “Una enfermera me ofendió y me dijo, así como le entro le tiene que salir...” “Las enfermeras no me decían nada, pero yo veía que murmuraban entre ellos” “El día del parto el médico me ofendió y me dijo le va a salir niña”</p>		
---	---	--	---	--	--

<p><b>S o c i a l</b></p>	<p><b>A p o y o</b></p>	<p>¿Cómo percibió el trato por parte de las personas en general cuando estaba embarazada?</p>	<p>“Recibí mucho apoyo de mi familia” ...</p> <p>“Cuando se enteraron de que estaba embarazada mi familia me sobreprotegió” ...</p> <p>“Si me brindaron apoyo especialmente mi familia” ...</p> <p>“Mis compañeros de clase y mi familia me apoyaron” ...</p> <p>“Mis papas y hermanos fueron los que me apoyaron”</p>		
---	---	---	--	--	--

<b>S o c i a l</b>	<b>A p o y o</b>		“Mis compañeros de clase y mi familia fueron los que me apoyaron” ...		
		¿Considera usted que durante el embarazo recibió algún tipo de apoyo por parte del entorno social? ¿Cuáles?	“No de mi entorno social no recibí ningún apoyo” “No recibí apoyo de mi entorno social” “La verdad no sentí apoyo por parte del entorno social” “En ningún momento mi entorno social me apoyo” “Nunca vi que alguien del barrio donde vivía me		

<p><b>S o c i a l</b></p>	<p><b>A p o y o</b></p>		<p>ayudara ya que yo venía de otra ciudad” “Si conocidos del barrio de donde vivía y que hoy en día considero como mi familia fueron los únicos que ayudaron”</p>		
<p><b>F a m i l i</b></p>	<p><b>A c e p t a c</b></p>	<p>¿Qué emociones experimentó al momento de comunicarle a su familia por primera vez que</p>	<p>“Sentí felicidad porque en mi familia hubo aceptación” “Sentí felicidad mi familia lo tomo bien después de un tiempo” “Primero fue aceptación, pero después fue felicidad”</p>	<p>Dentro de esta categoría se evidenció en las participantes una tendencia de aceptación ante la realidad que vivían y esto a su vez generó confianza y sensación de apoyo dentro de ellas mismas,</p>	<p>El papel de la familia es considerado fundamental en la forma como es vivido el proceso de embarazo en la adolescencia. Este aspecto cobra especial importancia porque se</p>

<b>a r</b>	<b>i ó n</b>	estaba embarazada?	<p>“Se reunieron en la casa de mi abuela y se sentía mucho miedo”</p> <p>“No vivía con mi familia, pero me dijeron que tuvieron que aceptarlo”</p> <p>“Miedo, pero después mi familia lo asimilo”</p>	<p>por otra parte, el conflicto estuvo presente dentro de esta categoría, ya que las parejas y las familias de las parejas demostraron ser poco tolerantes ante esta situación y tiempo</p>	<p>sabe que muchos de los embarazos en adolescentes ocurren en el propio seno familiar). Además, la abuela materna y el compañero son señalados como la principal figura de apoyo a la adolescente gestante (Silva &amp; Tonete, 2006).</p> <p>En una investigación realizada en Brasil se</p>
		¿Cuál fue la reacción de sus seres queridos al enterarse que estaba embarazada?	<p>“A mi mama le dio lo mismo y nos acomodó un sitio en la casa”</p> <p>“Mi mama se alejó mucho de mí y mi papa fue el pilar de mi embarazo”</p>	<p>después iniciaron los conflictos y las discusiones.</p>	
<b>F a m i l i</b>	<b>A c e p t a</b>				



<b>a r</b>	<b>c i ó n</b>		<p>“Primero mi familia quedo asombrada por la noticia, pero después lo fueron aceptando”</p> <p>“Mi familia se asombró mucho y ya después tuvieron que aceptar lo que paso”</p>		<p>encontró que el embarazo de adolescentes, a pesar de ser aceptado por la familia, es evaluado como generador de tensión y conflictos en las relaciones familiares. Este estudio revela, además, que la forma en que las adolescentes viven su maternidad está influenciada significativamente por</p>
		<p>Después del nacimiento de su hijo/a, ¿cuál fue la postura que adoptaron sus familiares con respecto</p>	<p>“En mi mama y en mi pareja hubo mucha alegría, todos en la casa querían al bebe”</p> <p>“Por el lado de mi mama solo aceptación en cambio mi papa fue felicidad y apoyo”</p>		
<b>F a m</b>	<b>A c e p</b>				

<p><b>i l i a r</b></p>	<p><b>t a c i ó n</b></p>	<p>a usted y a su bebe?</p>	<p>“El día del nacimiento celebraron en mi casa y hubo mucho amor familiar”.</p> <p>“Mi mama se encariño con mi bebe pese a ver sugerido que abortara y los demás celebraron”.</p> <p>“Había aceptación en mi familia, pero yo me demore dos meses en asimilar a mi bebe”.</p> <p>“El día del nacimiento mi familia me apoyo y el parto fue bueno”.</p>		<p>la calidad de las relaciones que experimentan los miembros de su grupo familiar (Silva y Tonete 2006).</p> <p>Diniz, E., García Días, A.C., Neiva-Silva, L., Nieto, C.J., Koller, S.H. (2012).</p> <p>Características familiares y apoyo percibido entre adolescentes</p>
---	---	---------------------------------	---	--	--

<p><b>F</b> <b>a</b> <b>m</b> <b>i</b> <b>l</b> <b>i</b> <b>a</b> <b>r</b></p> <p><b>F</b> <b>a</b> <b>m</b> <b>i</b> <b>l</b> <b>i</b> <b>a</b> <b>r</b></p>	<p><b>C</b> <b>o</b> <b>n</b> <b>f</b> <b>l</b> <b>i</b> <b>c</b> <b>t</b> <b>o</b> <b>s</b></p>	<p>¿Estar embarazada le ocasionó algún tipo de conflictos con su pareja? ¿Cuáles?</p>	<p>“En mi mama y en mi pareja hubo mucha alegría, todos en la casa querían al bebe”.</p> <p>“Por el lado de mi mama solo aceptación en cambio mi papá fue felicidad y apoyo”.</p> <p>“El día del nacimiento celebraron en mi casa y hubo mucho amor familiar”.</p> <p>“Mi mama se encariño con mi bebe pese a ver sugerido que abortara y los demás celebraron”.</p>		<p>brasileños con y sin experiencia de embarazo.</p>
---	--	---	--	--	--

<b>F a m i l i a r</b>	<b>C o n f l i c t o s</b>		<p>“Había aceptación en mi familia, pero yo me demore dos meses en asimilar a mi bebe”.</p> <p>“El día del nacimiento mi familia me apoyo y el parto fue bueno”.</p>		
		<p>Cuéntenos ¿cuál fue la postura que adoptó la familia del padre con respecto al embarazo?</p>	<p>“Su familia lo regañó mucho y lo recriminaron por todo, al final le terminaron agradeciendo”.</p> <p>“La familia de él el rótulo de loca y no creían que estuviera embarazada”.</p>		

<p><b>F a m i l i a r</b></p>	<p><b>C o n f l i c t o s</b></p>		<p>“Hubo muchos conflictos con su familia, lo regañaron y nos separaron”.</p> <p>“En ese momento mucho apoyo por parte de la familia de él, pero ahora en estos tiempos ya no”.</p> <p>“La familia de él me apoyó mucho en todo momento”.</p> <p>“No recibí ningún tipo de ayuda o payo por parte de la familia de él”.</p>		
		<p>¿Considera que su</p>	<p>“No en ningún momento mi entorno social influye</p>	<p>Dentro del análisis de la categoría sexual se pudo</p>	<p>Los autores manifiestan que el</p>

<p><b>S e x u a l</b></p>	<p><b>P r e s i ó n  S o c i a l</b></p>	<p>entorno social influyó para el inicio de su vida sexual? ¿Por qué?</p>	<p>en la decisión de iniciar las relaciones sexuales”. “No yo tomé la decisión de tener relaciones porque yo ya vivía con mi pareja”. “No mi contexto social no influyó para que iniciara mi vida sexual yo fui la que tome la decisión”. “Si mis amigas hablaban de que ya tenían relaciones sexuales y yo por saber que se sentía tuve mi primera relación</p>	<p>apreciar que las participantes percibieron que el entorno social juega un papel fundamental en la carencia de información que puedan tener o no sobre la sexualidad, y las consecuencias que trae la misma si no se practica con responsabilidad. La desinformación y la influencia por parte de los pares adolescentes, determina en gran medida cómo y cuándo</p>	<p>grado de control personal que tuvieron los primeros condicionantes que llevaron a la primera experiencia sexual, determinaron cómo se sintieron en su primera experiencia sexual. Las experiencias fueron diferentes, algunas dijeron que en su primer encuentro sexual tardaron para sentirse cómodas con</p>
---	--	---	--	--	---

<b>S e x u a l</b>	<b>P r e s i ó n  S o c i a l</b>		<p>sexual y quedé embarazada”.</p> <p>“Si mis amigas decían que tener sexo se sentía muy rico y yo por curiosidad quise tener relaciones”.</p> <p>“yo tome la decisión de tener relaciones sexuales por mi propia cuenta”.</p>	<p>puede iniciar una adolescente su vida sexual, esta situación pueden resultar incómodas y poco agradables para la gran mayoría de las adolescentes que tienen su primera relación sexual.</p>	<p>quien iniciaron su vida sexual. Sin embargo, hubo sentimientos de recriminación al sentir que habían roto las normas sociales, a lo que en contraste se suma una coerción por parte de sus parejas fueron acciones que incluyeron a una primera experiencia sexual no anhelada (González, Montero,</p>
		<p>¿Su pareja generó algún tipo de presión para que iniciaran su vida</p>	<p>“En ningún momento hubo presión por que la decisión fue de mutuo acuerdo, por deseo y por amor”.</p>		

<p style="text-align: center;"><b>S e x u a l</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>P r e s i ó n  S o c i a l</b></p>	<p>sexual? ¿Por qué?</p>	<p>“No yo fui que tomé la iniciativa de tener relaciones con mi pareja en ese momento”.                  “No fue algo que se dio espontáneamente y por gusto”.                  “No hubo presión por parte de mi pareja yo inicie mi relación sexual por que se dio el momento”.                  “Mi pareja y yo tuvimos relaciones sexuales por mutuo acuerdo en ningún momento hubo presión”.</p>		<p>Martínez, Mena &amp; Varas 2010).</p>
---	--	--------------------------	--	--	--



<p><b>S e x u a l</b></p>	<p><b>P r e s i ó n  s o c i a l</b></p>		<p>“No todo se dio por mutuo acuerdo por parte de los dos”.</p>		
---	--	--	---	--	--

<b>S e x u a l</b>	<b>D e s i n f o r m a c i ó n</b>	¿Cuáles	“Me sentía muy ingenua		
		fueron las primeras personas con las que dialogó sobre sexualidad?	y no hable ni con mi mama ni con mis amigas ni familiares”. “Hable con dos compañeras del colegio con las que permanecía” “Con una prima que era evangélica me decía tan chévere que usted si es del mundo”. “Con mis compañeras del colegio porque con mi familia no me atrevía”. “Hable con mis amigas del colegio, creo que mi		

<b>S e x u a l</b>	<b>D e s i n f o r m a c i ó n</b>		<p>familia me hablo de sexo, pero casi no me acuerdo”.</p> <p>“Con las primeras que hable de sexo fue con mis compañeras del colegio”.</p>		
		<p>¿Qué información conocía en su adolescencia sobre métodos de planificación ? ¿Cuáles y</p>	<p>“No recuerdo haber hablado del método de planificación con alguien”.</p> <p>“En mi época era un tabú hablar de planificación o tema relacionados a la sexualidad”.</p>		

<p style="text-align: center;"><b>S e x u a l</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>D e s i n f o r m a c i ó n</b></p>	<p>cómo sabía de ellos?</p>	<p>“Si en algún momento escuché sobre los métodos de anticonceptivos, pero nunca los puse en práctica”.</p> <p>“En el colegio nos daban charlas de educación sexual pero no le prestaba mucha atención conocía el condón”.</p> <p>“Yo conocía un poco de planificación por medio de las charlas que realiza la psicóloga del colegio”.</p>		
---	---	-----------------------------	--	--	--

<b>S e x u a l</b>	<b>D e s i n f o r m a c i ó n</b>		“En el colegio nos explicaban un poco sobre la planificación y unas vecinas decían que las pastillas”		
		¿Cuáles métodos de planificación utilizaba durante su adolescencia?	“No utilizaba métodos”. “Utilizaba el ritmo”. “El ritmo”. “No alcance a utilizar métodos porque en mi primera relación sexual quede en embarazo después utilice la pila”. “Utilizaba las inyecciones y el condón,		

<b>S e x u a l</b>	<b>D e s i n f o r m a c i ó n</b>		<p>actualmente el implante subdérmico”.</p> <p>“No utilice ningún método, actualmente utilizo la pila”.</p>		
	<b>P r i</b>	<p>¿Podría describir cómo fue su</p>	<p>“La experiencia fue bonita porque fue con delicadeza y ternura”.</p>		

<p><b>e x u a l</b></p>	<p><b>m e r a  r e l a c i ó n  P r i</b></p>	<p>experiencia emocional en su primera relación sexual?</p>	<p>“Mi primera experiencia no lo disfrute porque sentí dolor y pena con mi pareja”.</p> <p>“Sentí dolor, pero a la vez fue bonito y continuó siéndolo hasta que quedé embarazada”.</p> <p>“Al momento de tener mi primera relación sexual sentí mucho dolor y no disfrute nada”.</p> <p>“Mi primera experiencia sexual fue planeada, pero a pesar de eso fue</p>		
---	---	---	--	--	--

<p><b>S e x u a l</b></p>	<p><b>m e r a  r e l a c i ó n</b></p>		<p>incomodo porque me dolió y manche”. “No disfrute porque sentí mucho dolor en mi primera relación sexual”.</p>		
---	--	--	--	--	--



## 7. Discusión de resultados

Al comparar la teoría establecida frente a una situación tan significativa como lo es el embarazo adolescente con lo hallado en el presente estudio, se establecieron concordancias en relación con las categorías analizadas de los resultados obtenidos en la investigación. Esto permite que se haga una relación considerable de las hipótesis planteadas en la producción teórica del trabajo, dentro de las más marcadas se pudo evidenciar la deserción escolar, la falta de información y los conflictos familiares, todos estos siendo factores influyentes a la hora de contribuir a los altos niveles de embarazo adolescente.

En el caso de las participantes entrevistadas se puede determinar que la adolescencia fue una etapa de sus vida determinante e influyente a la hora de quedar embarazadas, puesto que la adolescencia como ciclo vital, es uno de los procesos de transición más importantes del ser humano, ya que durante este proceso el adolescente se enfrenta a diferentes cambios en lo que comienza a generar la búsqueda de su identidad personal sexual, y ocupacional. Por otra parte, se entiende que durante la maduración el adolescente en algunos casos tiene que enfrentarse con las necesidades y emociones contradictorias las cuales hacen parte del proceso de preparación para abandonar su hogar familiar (Papalia,2012).

Dentro de la información recopilada respecto a la problemática del embarazo adolescente, se destaca la falta de formalización en la transmisión de todo lo que reúne un embarazo adolescente por parte de los entes oficiales, como entidades de salud o instituciones educativas creando de esta manera una barrera entre los jóvenes y una sexualidad responsable, dentro de la respuesta de las participantes se destaca el poco interés que hubo de las instituciones antes y en la actualidad para prevenir riesgos como el embarazo en la adolescencia, dentro de una de las estrategias

innovadoras realizadas en Chile se destaca una estrategia acertada en donde se da apertura a los servicios de salud amigable para los jóvenes o Youth-Friendly Health Services (YFHS) por sus siglas en inglés. (Obach, Sadler & Cabieses, 2018)

Del mismo modo dentro de las afectaciones que tiene el embarazo en la adolescencia, se puede comprender una gran repercusión en diferentes contextos del individuo, estas repercusiones se pueden interpretar como obstáculos que impiden el libre desarrollo del proyecto de vida de las personas involucradas en el embarazo, caracterizado por un factor de no preparación mental, ni maduración física encontrándose en una situación de dependencia de su núcleo familiar de origen, esto se vio reflejado en las participantes puesto que gran parte de ellas manifestaron que después de enterarse de su embarazo y de dar a luz a su bebé, el principal apoyo económico y emocional que recibieron lo encontraron en su núcleo familiar, ya que estas no se encontraban en una edad lo suficientemente madura para buscar empleo y enfrentar las responsabilidades de la maternidad solas (Castillo, 2016).

Por otra parte, el contexto académico se ha convertido frecuentemente en el más afectado, ya que en primera medida tanto las madres y padres jóvenes recurren al aplazamiento o abandono de sus responsabilidades académicas para atender de lleno las responsabilidades de ser padres, esto es una tendencia marcada en las participantes puesto que dentro de los resultados obtenidos se logró evidenciar que después de haberse enterado del embarazo la mayoría de ellas decidieron aplazar o abandonar sus estudios para darle prioridad a los cuidados de su embarazo (Fainsod, 2006).

## 8. Conclusión

Se puede evidenciar que a lo largo de este estudio el embarazo adolescente trae consigo una afectación multicontextual que conlleva a que los menores que experimentan este fenómeno estén expuestos a riesgos latentes en el pleno y normal desarrollo de sus vidas, esto conlleva a que las mujeres jóvenes, sus familias y las comunidades, atraviesan por etapas de afrontamiento que en la mayoría del caso son poco efectivas y que ponen en riesgo la salud física y el bienestar psicológico de los adolescentes (Minsalud, 2015).

Con el desarrollo de este trabajo investigativo se busca incentivar a todos aquellos jóvenes que inician su vida sexual, para que lo hagan de forma segura y responsable, buscando llevar un mensaje de concientización y prevención de lo que es un embarazo adolescente y de todas las implicaciones que esta situación representa para la juventud. Desde la perspectiva investigativa y humanista lo que se busca es comprometer mucho más a las instituciones gubernamentales y de salud para realizar campañas preventivas e informativas, puesto que estas siguen siendo la mejor herramienta y alternativa a la hora de combatir la problemática del embarazo en la adolescencia.

En conclusión se evidencia un consenso generalizado de experiencia aversiva en los relatos que este trabajo contiene, puesto que las participantes no se sienten cómodas al generar esta tipo de comunicación, aquí se condensan las percepciones de las dificultades experimentadas por madres adolescentes que dejaron ver en claro que la falta de comunicación y de información acerca de sexualidad y todo lo que esto agrupa, se hace fundamental a la hora de enfrentar de forma adecuada este fenómeno en la adolescencia.

## 9. Recomendaciones

Dentro de la experiencia adquirida durante este proceso investigativo y la comparación de otros estudios con respecto a la problemática del embarazo adolescente, se evidencia que el embarazo adolescente resulta de una carente inequidad social donde resalta la falta de información pertinente de la sexualidad responsable en la etapa de la adolescencia, es por esto que se hace necesario y fundamental fortalecer desde la familia, las entidades de salud y educación las campañas de formación y prevención frente al embarazo a adolescentes y sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo, comprendiendo que las mujeres adolescentes están en un alto riesgo de tener complicaciones en su salud a causa del embarazo, y por otro lado tanto la madre como el padre adolescente ven obstaculizados sus proyectos de vida (Plazas,2015).

Por otro lado, es esencial que se siga realizando un seguimiento a la situación actual en el país para evaluar el asertividad de los programas de prevención y educación en cuanto a la sexualidad y el embarazo, y de esta manera contribuir al fortalecimiento de las estrategias para la disminución de los niveles del embarazo adolescente que en este momento se encuentra en según el DANE en 25.801 casos de embarazos en jóvenes de 10 a 14 años (Vasquez,2020).

## 10. Referencias bibliográficas

- Alarcón Argota, R., Coello Larrea, J., & Monier DespeineI, G. (2009). Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf071\\_209.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf071_209.pdf)
- Castillo R. L. 2016, (Desaciertos En La Prevención Del Embarazo En Adolescentes. Salud Uninorte; Barranquilla Tomo 32, N.º 3) Recuperado de <https://search-proquest-com.ezproxy.uniminuto.edu/docview/1896012312/abstract/A7C95DC95762438BPQ/1?accountid=48797>
- Corona L. J. L. 2018 (la agenda de la niñez y la adolescencia) publicado en abril de 2018. Recuperado de <https://revistas.rlcu.org.ar/index.php/Debates/article/view/361>
- Carlota Castro Quintana Autora y responsable del proyecto universidad de Cundinamarca seccional Girardot facultad de ciencias de la salud programa de enfermería 2018 (Madres adolescentes un reto social de la academia IPA 2018) Recuperado de <http://repositorio.ucundinamarca.edu.co/bitstream/handle/20.500.12558/1320/Madres%20Adolescentes%20un%20Reto%20Social%20de%20la%20Academia%20IPA%202018..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Diniz, E., García Días, A.C., Neiva-Silva, L., Nieto, C.J., Koller, S.H. (2012). Recuperado de <file:///C:/Users/IENHOR/Downloads/1473-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7339-2-10-20120816.pdf>
- Díaz González, M., secretaria de salud de Girardot. (2017). La Secretaría de salud de Girardot lideró el foro para la prevención del embarazo en adolescentes. Recuperado de <http://www.girardotcundinamarca.gov.co/NuestraAlcaldia/SaladePrensa/Paginas/Secret>

[ar%C3%ADa-de-salud-de-girardot-lider%C3%B3-foro-para-al-prevenci%C3%B3n-del-embarazo-en-adolescentes.aspx](#)

Documento CONPES 147 DPN de 2012, (Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años). Recuperado de [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/conpes\\_dnp\\_0147\\_2012.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/conpes_dnp_0147_2012.htm)

Dorlisa J. Minnick and Lauren Shandler. (2010). Changing Adolescent Perceptions on Teenage Pregnancy. Recuperado de <file:///C:/Users/IENHOR/Downloads/67657310.pdf>

Figueroa-Peñafiel M, Rivera-Solís KX, Vinueza-Domo K, Yépez-Carpio JS, Rebolledo-Malpica D. Percepción de las adolescentes frente al embarazo: revisión sistemática. Arch Med (Manizales). Recuperado de <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3284/5447>

Furstenberg, F. 2007 Destinies of the Disadvantage. The Politics of Teenage Childbearing, Russel Sage Foundation, Nueva York. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-01732012000300007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732012000300007)

García O., Amado A. & González S., Meiglin. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Rev Ciencias Médicas [online]. 2018, vol.22, n.3, pp.3-14. ISSN 1561-319. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942018000300002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942018000300002&script=sci_arttext&tlng=pt)

Hinestroza, R. (2016). Prevenir debe ser Prioridad. El 15% de niñas entre 15 y 19 años han sido madres: Hinestroza. Recuperado de [https://elnuevosiglo.com.co/articulos/10-2016-el-15-](https://elnuevosiglo.com.co/articulos/10-2016-el-15-de-ninas-entre-15-y-19-anos-han-sido-madres-hinestroza#:~:text=Colombia%20es%20uno%20de%20los,de%20cada%201.000%20son%20de)

[de-ninas-entre-15-y-19-anos-han-sido-madres-](https://elnuevosiglo.com.co/articulos/10-2016-el-15-de-ninas-entre-15-y-19-anos-han-sido-madres-hinestroza#:~:text=Colombia%20es%20uno%20de%20los,de%20cada%201.000%20son%20de)

[hinestroza#:~:text=Colombia%20es%20uno%20de%20los,de%20cada%201.000%20son%20de](https://elnuevosiglo.com.co/articulos/10-2016-el-15-de-ninas-entre-15-y-19-anos-han-sido-madres-hinestroza#:~:text=Colombia%20es%20uno%20de%20los,de%20cada%201.000%20son%20de)

López, A. (2008). Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. Recuperado de

[http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/8413/8574/6036/Articulo4\\_Indice\\_d](http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/8413/8574/6036/Articulo4_Indice_de_validez_de_contenido_37-48.pdf)  
[e\\_validez\\_de\\_contenido\\_37-48.pdf](http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/8413/8574/6036/Articulo4_Indice_de_validez_de_contenido_37-48.pdf)

Lederman, R. P., & Mian, T. S. (2003). The Parent-Adolescent Relationship Education (PARE) Program: A Curriculum for Prevention of STDS and Pregnancy in Middle School

Youth. Recuperado de

[http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=12305629&lang=es](http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=12305629&lang=es&site=ehost-live)  
[&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=12305629&lang=es&site=ehost-live)

Ministerio de cultura. (s. f.). Percepción de los jóvenes y adolescentes sobre el embarazo en la incidencia de la cultura en su proyecto de vida. Recuperado de

[https://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/grupos-de](https://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/grupos-de-interés/Documentos/Prevencion%20Embarazo%20Arabes.pdf)  
[interés/Documentos/Prevencion%20Embarazo%20Arabes.pdf](https://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/grupos-de-interés/Documentos/Prevencion%20Embarazo%20Arabes.pdf)

Moreno, M. (2018). Análisis del efecto de la aplicación de la terapia dialéctica comportamental en adolescentes víctimas de explotación sexual comercial de la ciudad de Bogotá.

Recuperado de <http://bdigital.unal.edu.co/70145/>

Observatorio del Bienestar de la Niñez. (2015). Embarazo en adolescentes generalidades y percepciones. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2009). Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Recuperado de <https://who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>

Organización panamericana de la salud, & Organización mundial de la salud. (2018). América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. Recuperado de [https://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2906:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=551](https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2906:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=551)

Pérez Estrada LE, Tamayo Ortiz A, Santisteban Cedeño LY, Mariño Pérez Y, Pérez Estrada, ME. Percepción de riesgo sobre el embarazo en adolescentes de noveno grado. MULTIMED Rev Médica Granma [revista en Internet]. 2016 [citado 18 Nov 2017]; 20(1). Recuperado de <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/138/188>

Plazas, C. (2015). #YoCuidoMiFuturo la campaña para prevenir el embarazo adolescente. Recuperado de <https://www.fucsia.co/belleza-y-salud/articulo/yo-cuido-mi-futuro-la-campana-del-icbf-profamilia-para-prevenir-el-embarazo-adolescente/68362>

Ramos Rodríguez, N. I., & Sociedad colombiana de pediatría. (s. f.). Embarazo en adolescentes, problema de salud pública creciente en Colombia. Recuperado de <https://scp.com.co/editorial/embarazo-en-adolescentes-problema-de-salud-publica->



creciente-en-

colombia/#::~:~:~:text=Pese%20a%20que%20en%20Colombia,%2C%20Guaviare%2C%20Huila%20y%20Magdalena

Reyes, C. A. C., Rivera, V. A., & Galicia, M. I. (2003). Psicología y educación. Relación entre el autoconcepto y la percepción de la crianza en madres adolescentes y adultas., 15(Redalyc.org), 47. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/802/80228344004.pdf>

Robin E. Jensen<sup>1</sup>, Nicole Martins & Melissa M. Parks. (2018). Public Perception of Female Fertility: Initial Fertility, Peak Fertility, and Age-Related Infertility Among U.S. Adults. Recuperado de <file:///C:/Users/IENHOR/Downloads/129628685.pdf>

Richard, K. & UNFPA estado de la población mundial. (2013). Maternidad en la niñez enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. Recuperado de <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>

Sánchez P. Carlos I. 2015 (Revista Gerencia Y Políticas De Salud, Agencia Social, Sexualidad Y Embarazo En Menores De 15 Años, Volumen 14). Recuperado de <Https://Search-Proquest-Com.Ezproxy.Uniminuto.Edu/Docview/1812529256?Pq-Origsite=Summon>

Sayago, S. (2014). El análisis del discurso como técnica de investigación cualitativa y cuantitativa en las ciencias sociales. Recuperado de <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/49/sayago.html>

UNICEF, Salinas Mulder, S., Castro Mantilla, M. D., & Fernández Ovando, C. (2014, junio). Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Recuperado de [https://www.unicef.org/republicadominicana/embarazo\\_adolescente\\_5\\_0\\_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/republicadominicana/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)

URRA, E., Muñoz, A., & PEÑA, J. (2015). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706313726290>

Van Dijk, T. A. (2006). De la Gramática del Texto al Análisis Crítico del Discurso Una breve autobiografía académica. discursos.org. Recuperado de: <http://www.discursos.org/cv/De%20la%20gramatica%20del%20texto%20al%20 analisis%20critico%20del%20discurso.pdf>

Vásquez, P. (2020). Embarazos en adolescentes disminuyen en Colombia. Recuperado de <https://consultorsalud.com/embarazos-en-adolescentes-disminuyen-en-colombia/#:~:text=Cifras%20de%20embarazos%20seg%C3%BAAn%20el%20Dane&text=El%20n%C3%BAmero%20de%20nacimientos%20cuya,el%20mismo%20periodo%20de%202020.>

Vera, G., gallegos, M. & Varela, M. (1999). Salud Mental y Embarazo en adolescentes. Contexto de la gestación y consecuencias biográficas tempranas. Revista Médica de Chile, 127, 437-433, Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/264/26412207.pdf>

Zuluaga Tavera, Y., & Gálvez Ortiz, C. A. (2018). Percepción de vulnerabilidad social en grupo de mujeres embarazadas del barrio Villa Sofía, Robledo - Medellín. Recuperado de [https://repository.eafit.edu.co/xmlui/bitstream/handle/10784/13279/Yesenia\\_ZuluagaTavera\\_2018.pdf?sequence=2](https://repository.eafit.edu.co/xmlui/bitstream/handle/10784/13279/Yesenia_ZuluagaTavera_2018.pdf?sequence=2)

## 11. Anexos

### Anexo 1

#### **PREGUNTAS SOBRE LAS PERCEPCIONES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE PARA GRUPO FOCAL**

**Categorías de análisis:** Social, familiar, personal, sexualidad.

#### **PERSONAL**

1. ¿Cómo se enteró que se encontraba en estado de embarazo?
2. ¿Qué emociones experimentó al enterarse del embarazo?
3. ¿En algún momento del embarazo alguien de su familia o de su círculo social le sugirió optar por el aborto? De ser así, ¿Cuál fue su postura ante esta sugerencia?
4. ¿Cree que el embarazo transformó/cambió sus proyectos personales? De ser así, ¿En qué aspectos considera usted que hubo cambios?

#### **SOCIAL.**

6. ¿Percibió en algún momento señalamientos por el embarazo de algún vecino, amigo o conocido? de ser el caso ¿Qué anécdota puede contar?
7. ¿Cómo percibió el trato por parte de las personas en general cuando estaba embarazada?
8. Cuéntenos ¿En algún momento alguien la ofendió o insinuó que había arruinado su vida por estar embarazada?
9. ¿Cuáles fueron las reacciones en su entorno escolar al enterarse de su embarazo?
10. ¿Considera usted que durante el embarazo recibió algún tipo de apoyo por parte del entorno social? ¿Cuáles?
11. ¿En algún momento experimentó algún tipo de rechazo o discriminación por parte de las entidades de salud al darse cuenta de que era menor de edad? ¿Cuales?

**FAMILIAR.**

1. ¿En su familia quién fue la primera persona a la que le comunicó que estaba en estado de embarazo? ¿por qué?
2. ¿Qué emociones experimentó al momento de comunicarle a su familia por primera vez que estaba embarazada?
3. ¿Cuál fue la reacción de sus seres queridos al enterarse que estaba embarazada?
4. ¿Aparte de su historia, dentro de su familia hay casos de embarazos adolescentes? De ser así narre si esta situación influyó en algún aspecto de su vida.
5. Después del nacimiento de su hijo/a, ¿cuál fue la postura que adoptaron sus familiares con respecto a usted y a su bebe?
6. ¿Estar embarazada le ocasionó algún tipo de conflictos con su pareja? ¿Cuáles?
7. Cuéntenos ¿cuál fue la postura que adoptó la familia del padre con respecto al embarazo?

**SEXUAL**

1. ¿Considera que su entorno social influyó para el inicio de su vida sexual? ¿por qué?
2. ¿Su pareja generó algún tipo de presión para que iniciaran su vida sexual? ¿por qué?
3. ¿Cuáles fueron las primeras personas con las que dialogó sobre sexualidad?
4. ¿Qué información conocía en su adolescencia sobre métodos de planificación? ¿cuáles y cómo sabía de ellos?
5. ¿Cuáles métodos de planificación utilizaba durante su adolescencia?
6. ¿Podría describir cómo fue su experiencia emocional en su primera relación sexual?

**Anexo 2****FORMATO DE EVALUACIÓN DE JUECES EXPERTOS****Autores:****Supervisor:****Apreciado Juez:**

Para la monografía por investigación “Percepciones asociadas al embarazo adolescente desde las experiencias personales de madres que vivenciaron el embarazo a temprana edad en la ciudad de Girardot” en donde se plantea como objetivo general: Describir las percepciones de un grupo de mujeres que fueron madres a temprana edad sobre la problemática del embarazo adolescente, desde la narrativa y vivencia personal. Para lo que se planteó por medio de 2 sesiones ejecutar un grupo focal que permita abordar la problemática mediante 4 categorías de análisis “contexto personal, social, familia y sexual” en cada sesión se implementara una entrevista semiestructurada con preguntas pertinentes en dirección a cada categoría de análisis.

A continuación, se establece la estructura general de las sesiones del grupo focal:

<b>Estructura de cronograma de sesiones “grupo focal”</b>		
<b>Tipo de intervención</b>	<b>Sesión</b>	<b>Objetivo de la sesión</b>
<b>Grupo focal</b>	<b>Sesión 1) Contexto personal y sexual.</b>	Comprender las afectaciones personales de las participantes por medio de la narrativa, con el fin de conocer las primeras reacciones que ocasionó el fenómeno en las mismas desde el plano personal y familiar.
	<b>Sesión 2) contexto social y familiar</b>	Obtener información pertinente desde el contexto familiar y social acerca de cómo las participantes enfrentaron la problemática en estos contextos.

Para la evaluación de las preguntas se plantea un formato de evaluación por jueces expertos, con la finalidad de validar las preguntas de las entrevistas que se realizaran en el grupo focal, usted deberá leer detalladamente cada pregunta y evaluar bajo su criterio personal y profesional.

Seguidamente se agradece cualquier tipo de sugerencia en cuanto a pertinencia y redacción para mejorar las mismas.

**Indicaciones:**

Los criterios que a continuación se muestra está basado en el modelo de Rocha-Nieto, Herrera-Delgado, Vargas Olano, 2016. Por favor en cada casilla indique el número correspondiente a la calificación de cada pregunta que considere pertinente, según los criterios que a continuación se muestran.

**5 = Excelente / 4 = Bueno / 3 = Mejorar / 2 = Eliminar / 1= Cambiar**

En caso de puntuar 3 “mejorar”, 2 “eliminar”, 1 “cambiar” por favor describa su análisis de la pregunta en la casilla de observaciones su aporte será de gran valor.

<b>Criterios de evaluación</b>						
<b>Marcar en cada casilla de 1 a 5 según análisis y criterio</b>						
<b>Sesión</b>	<b>Pregunta</b>	<b>Claridad</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Categoría Personal</b>	1					
	2					
	3					
	4					
	1					

<b>Categoría Sexual</b>	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
<b>Categoría Familiar</b>	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	1					

<b>Categoría Social</b>	2					
	3					
	4					
	5					
	6					

<b>Preguntas “Entrevistas semiestructuradas”</b>		
<b>Sesión</b>	<b>Categoría</b>	<b>Preguntas</b>
<b>1</b>	<b>Personal</b>	<b>1</b> ¿Cómo se enteró que se encontraba en estado de embarazo?
		<b>2</b> ¿Qué emociones experimentó al enterarse del embarazo?
		<b>3</b> ¿En algún momento del embarazo alguien de su familia o de su círculo social le sugirió optar por el aborto? De ser así, ¿Cuál fue su postura ante esta sugerencia?



		4	¿Cree que el embarazo transformó/cambió sus proyectos personales? De ser así, ¿En qué aspectos considera usted que hubo cambios?
1	sexual	1	¿Considera que su entorno social influyó para el inicio de su vida sexual? ¿por qué?
		2	¿Su pareja generó algún tipo de presión para que iniciaran su vida sexual? ¿por qué?
		3	¿Cuáles fueron las primeras personas con las que dialogó sobre sexualidad?
		4	¿Qué información conocía en su adolescencia sobre métodos de planificación? ¿cuáles y cómo sabía de ellos?
		5	¿Cuáles métodos de planificación utilizaba durante su adolescencia?
		6	¿Podría describir cómo fue su experiencia emocional en su primera relación sexual?
2	Familiar	1	¿En su familia quién fue la primera persona a la que le comunicó que estaba en estado de embarazo? ¿por qué?
		2	¿Qué emociones experimentó al momento de comunicarle a su familia por primera vez que estaba embarazada?

		3	¿Cuál fue la reacción de sus seres queridos al enterarse que estaba embarazada?
		4	¿Aparte de su historia, dentro de su familia hay casos de embarazos adolescentes? De ser así narre si esta situación influyó en algún aspecto de su vida.
		5	Después del nacimiento de su hijo/a, ¿cuál fue la postura que adoptaron sus familiares con respecto a usted y a su bebe?
		6	¿Estar embarazada le ocasionó algún tipo de conflictos con su pareja? ¿Cuáles?
		7	Cuéntenos ¿cuál fue la postura que adoptó la familia del padre con respecto al embarazo?
2	Social	1	¿Percibió en algún momento señalamientos por el embarazo de algún vecino, amigo o conocido? de ser el caso ¿Qué anécdota puede contar?
		2	¿Cómo percibió el trato por parte de las personas en general cuando estaba embarazada?
		3	Cuéntenos ¿En algún momento alguien la ofendió o insinuó que había arruinado su vida por estar embarazada?
		4	¿Cuáles fueron las reacciones en su entorno escolar al enterarse de su embarazo?

		5	¿Considera usted que durante el embarazo recibió algún tipo de apoyo por parte del entorno social? ¿Cuáles?
		6	¿En algún momento experimentó algún tipo de rechazo o discriminación por parte de las entidades de salud al darse cuenta de que era menor de edad? ¿Cuales?

Yo, \_\_\_\_\_, titular de la Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, profesional en \_\_\_\_\_, ejerciendo actualmente como \_\_\_\_\_, en la Institución \_\_\_\_\_. Por medio de la presente hago constar que he revisado la adaptación del protocolo con fines de Validación de la las preguntas de grupo focal de la investigación “Percepciones asociadas al embarazo adolescente desde las experiencias personales de madres que vivenciaron el embarazo a temprana edad en la ciudad de Girardot” Luego de haber leído y analizado las preguntas pertinentes remito el presente formato con las consideraciones y observaciones cuando consideré necesario, previamente realizadas.

Este formato se remite en formato digital por correo electrónico a los autores al correo \_\_\_\_\_ Girardot a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 2020.

\_\_\_\_\_  
Firma Digital

### Anexo 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE EJERCICIO PRÁCTICO CON FINES ACADEMICOS.

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, por medio de este documento consiento participar en el ejercicio de la aplicación de una entrevista sobre el tema de proyecto de vida. Realizada por \_\_\_\_\_ identificado con la CC \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ identificado con la CC \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ identificado con la CC \_\_\_\_\_, quienes son estudiantes de \_\_\_\_\_ semestre de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios Sede Girardot.

El presente consentimiento se fundamenta en los siguientes acuerdos:

1. Manifiesto que he sido informado por la estudiante que la información suministrada estará sujeta al código deontológico de psicólogos, ley 1090 del 2006 artículo 2, numeral, el cual estipula la confidencialidad respecto a la información obtenida y uso de datos personales.
2. El proceso de recolección de datos. Consiste en la aplicación de una encuesta cuyo objetivo es identificar las perspectivas que tienen la persona sobre su proyecto de vida
3. Se realizará grabación y toma de fotografía durante la realización de la encuesta.
4. Los resultados de la encuesta aplicada no afectarán la integridad y buena fe de la, el tratamiento de la información es solo de uso educativo.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, consiento participar de la entrevista, y que los datos recolectados que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir el objetivo especificado en el documento.

En constancia se firma, en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Firma del participante