

El significado de la experiencia vivida de las adolescentes gestantes del municipio
de Santa Rosa de Osos

Herik Dayana Rodríguez Correa
Trabajo de grado para optar al título de Psicóloga

Asesor
Emerson Hipólito Chindoy Luna
Mg. Esp. Psicología Clínica

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Departamento de Psicología
Programa de Psicología Regionalizado - Sede Norte
Yarumal
2019

Agradecimientos

A mi padre Oscar, mi madre Esperanza y mis hermanos por su amor, acompañamiento y paciencia.

A mi Hija María Victoria quien ha sido mi motor para continuar.

A mis profesores y compañeros que recorrieron conmigo este viaje.

A la Vicedecana Martha Ortiz, al profesor Emerson Hipólito Chindoy Luna por ayudarme a culminar con éxito mi carrera.

A la Universidad de Antioquia.

Índice

Resumen	6
Introducción	7
1. Planteamiento del problema	9
1.1 Descripción del problema	9
2. Justificación	12
3. Estado de la cuestión	14
3.1. Percepción	14
3.2. Significados y experiencias	16
3.3. Depresión y estrés en adolescentes	18
3.4. Estado nutricional	20
3.5. Caracterización	20
3.6. Estado mental	21
4. Objetivos	23
4.1 General	23
4.2 Específicos	23
5. Preguntas directrices	24
6. Marco teórico	26
6.1. Psicología de la salud	26
6.2. La adolescencia	26
6.3. La experiencia vivida.....	27
6.3.1. El cuerpo vivido o corporeidad	29
6.3.2. El tiempo vivido o temporalidad	29
6.3.3. El otro vivido o relacionalidad	30
6.3.4. El espacio vivido o espacialidad	31
7. Diseño metodológico	32
7.1. Metodología	32
7.2. Enfoque	32
7.3. Tipo de diseño	32
7.4. Arranque muestral	33
7.5. Técnicas de recolección de información	33
7.5.1. La entrevista	33

7.5.2.	Inventario de la historia de vida y datos biográficos	33
7.5.3.	Técnica expresiva “ <i>dibujo de sí misma</i> ”	34
7.6.	Procedimiento	35
7.7.	Técnicas de análisis de la información	37
7.8.	Procedimiento para analizar la información	38
7.9.	Criterio de rigor	40
7.10.	Criterios éticos	41
8.	Presentación y análisis de los resultados	42
8.1.	Caracterización de las adolescentes gestantes de la investigación	42
8.2.	Entrevista conversacional	43
8.2.1.	Análisis de los datos de la entrevista conversacional	45
8.3.	Historia de vida y datos biográficos de las adolescentes	46
8.3.1.	Registro Adolescente 1	46
8.3.2.	Registro adolescente 2	47
8.3.3.	Registro adolescente 3	48
8.3.4.	Registro adolescente 4	48
8.3.5.	Registro adolescente 5	49
8.3.6.	Análisis de las historias de vida y datos biográficos	50
8.4.	Entrevista semi – estructurada	52
8.4.1.	El espacio vivido (Espacialidad)	53
8.4.2.	Análisis del espacio vivido (Espacialidad)	56
8.4.3.	El otro vivido (Relacionalidad)	58
8.4.4.	Análisis de el otro vivido (Relacionalidad)	61
8.4.5.	El tiempo vivido (Temporalidad)	63
8.4.6.	Análisis del tiempo vivido (Temporalidad)	64
8.4.7.	El cuerpo vivido (Corporeidad)	67
8.4.8.	Análisis del cuerpo vivido (Corporeidad)	68
8.5.	Técnica expresiva dibujo de “<i>sí misma</i>”	70
8.5.1.	Dibujo “ <i>sí misma</i> ” adolescente (1)	71
8.5.2.	Análisis dibujo “ <i>sí misma</i> ” adolescente (1)	72
8.5.3.	Dibujo “ <i>sí misma</i> ” adolescente (2)	73
8.5.4.	Análisis dibujo “ <i>sí misma</i> ” adolescente (2)	74

8.5.5.	Dibujo “ <i>sí misma</i> ” adolescente (3).....	75
8.5.6.	Análisis dibujo “ <i>sí misma</i> ” adolescente (3).....	76
8.5.7.	Dibujo “ <i>sí misma</i> ” adolescente (4).....	77
8.5.8.	Análisis dibujo “ <i>sí misma</i> ” adolescente (4).....	78
8.5.9.	Dibujo “ <i>sí misma</i> ” adolescente (5).....	79
8.5.10.	Análisis dibujo “ <i>sí misma</i> ” adolescente (5).....	80
9.	Conclusiones	81
	Bibliografía	83
	Anexos	93
	Formato entrevista conversacional.....	93
	Formato entrevista semi – estructurada	94
	Formato de registro historia de vida y datos biográficos.....	96
	Consentimiento informado	97

Índice de ilustraciones

Ilustración 1:	Dibujo de " <i>sí misma</i> " adolescente (1)	71
Ilustración 2:	Dibujo de " <i>sí misma</i> " adolescente (2)	73
Ilustración 3:	Dibujo de “ <i>sí misma</i> ” adolescente (3).....	75
Ilustración 4:	Dibujo de “ <i>sí misma</i> ” adolescente (4).....	77
Ilustración 5:	Dibujo de " <i>sí misma</i> " adolescente (5)	79

Resumen

El presente trabajo tiene como propósito conocer el significado de la experiencia vivida de las adolescentes gestantes del municipio de Santa Rosa de Osos, teniendo como referencia para el análisis a la metodología Fenomenológica – Hermenéutica (FH) desarrollada por Max Van Manen. Esta metodología cualitativa busca describir la experiencia vivida por las adolescentes gestantes desde cuatro escenarios: el espacio vivido (Espacialidad), el otro vivido (Relacionalidad), el tiempo vivido (Temporalidad) y el cuerpo vivido (Corporeidad). Los resultados de la investigación muestran como estas adolescentes no solo experimentan cambios que son inherentes al embarazo y al momento evolutivo en el que se encuentran sino también a todas las transformaciones del contexto cotidiano como la relación con la familia, la pareja, la situación académica, el escenario público y social donde habitan. Los significados de las adolescentes gestantes sobre las experiencias vividas están presentadas en una forma real y natural, tal y como lo propone la Fenomenológica – Hermenéutica (FH).

Palabras clave

Adolescencia, Embarazo; Experiencia vivida, Espacio vivido, Otro vivido, Tiempo vivido, Cuerpo vivido, Fenomenología – Hermenéutica (FH)

Introducción

La presente investigación se realizó con el propósito de conocer el significado de la experiencia vivida de las adolescentes gestantes del municipio de Santa Rosa de Osos, tomando como estrategia metodológica la Fenomenológica – Hermenéutica (FH) desarrollada por Max Van Manen quien define que la investigación con enfoque FH está interesada primordialmente por el estudio del significado esencial de los fenómenos, así como por el sentido y la importancia que éstos tienen para sus protagonistas y en la manera como estos la describen e interpretan (Barnacle, 2004: 57). La experiencia vivida según Van Manen se apoya en cuatro nociones fundamentales: el espacio vivido o espacialidad, el otro vivido o relacionalidad, el tiempo vivido o temporalidad y el cuerpo vivido o corporeidad. Cada una de ellas contribuye a la comprensión de los diferentes fenómenos humanos tal y como suceden en la cotidianidad y de una manera natural.

Es importante estudiar cual es el significado de la experiencia del embarazo en población de adolescentes ya que si bien el Plan Territorial de Salud 2016-2019 del municipio de Santa Rosa de Osos plantea que *“existe un incremento del embarazo en niñas y adolescentes como consecuencia de embarazos no deseados, métodos de planificación errados y proyectos de vida fracasados”* (Informe Plan de Ordenamiento Territorial de Salud, Municipio de Santa Rosa de Osos. p. 55) no se describen las experiencias de las adolescentes, es decir cuál es la forma en que estas adolescentes vivencian y afrontan su embarazo.

Esta investigación se realizó con el interés de conocer el significado desde la experiencia de las adolescentes gestantes, permitiendo identificar con más

detalle el entorno donde habitan, las creencias, las relaciones sociales y demás datos que permitieron tener un panorama más amplio sobre la vida de las mismas en los ambientes cotidianos.

Los datos encontrados en esta investigación permitirán conocer las diferentes vivencias de las adolescentes en estado de embarazo para así comprender las motivaciones y significados que cada una le otorga a esta experiencia. De esta manera contribuir a diferentes actores y entidades públicas y privadas prestadoras de Salud para fortalecer la atención de las adolescentes y sus familias, promover estilos de vida saludable y mejorar la salud mental de las y los adolescentes del municipio.

Durante la investigación se utilizaron como estrategias metodológicas la administración de una entrevista semi - estructurada la cual consistió en 16 preguntas sobre los cuatro aspectos planteados en la teoría de Max Van Manen, seguidamente un entrevista conversacional la cual permitió conocer algunos aspectos sobre las vivencias, un registro de la historia de vida el cual mostró como se vivencio paso a paso el embarazo desde el momento en que la adolescente se dio cuenta de su estado y finalmente se administró una técnica de expresión gráfica "*dibujo de sí misma*" como medio para conocer cuál es la representación que tiene cada adolescente sobre su embarazo.

1. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

El embarazo en la adolescencia es considerado actualmente como un problema de salud pública, debido a los altos índices de adolescentes embarazadas. Estudios sobre el tema, como “*Tomarse el amor en serio*” realizado por Carmen de la Cuesta Benjumea en el año 2000 muestran que en las regiones donde existen mayores índices de pobreza es donde hay más tasas de natalidad por parte de mujeres adolescentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es una de las entidades con mayor preocupación sobre el tema por lo que constantemente están realizando estudios estadísticos para medir el fenómeno a nivel mundial, y en el 2014, planteo que:

“Si bien desde 1990 se ha registrado un descenso considerable en las tasas de natalidad entre las adolescentes, un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre mujeres de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos es decir el (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos”.

En el continente latinoamericano, Colombia es uno de los países donde más se registran casos de adolescentes embarazadas; según cifras reportadas por el ministerio de salud (2012) en Colombia se encuentra un registro que de cada 5 mujeres (19,5% de la población) de 15 a 19 años, una ya es madre o está embarazada, acentuándose más entre las mujeres de zona rural (26,7%), sin educación (55%, sin ponderar), con sólo educación primaria (46,5%) y de menor

nivel de riqueza (29,5%), que en aquellas que habitan en la zona urbana (17,3%), tienen educación superior (10,5%) o están en el mayor nivel de riqueza (7,4%).

Los datos anteriores confirman que el fenómeno tiene mayor incremento en adolescentes con menores ingresos económicos y de zonas rurales, que adolescentes con mejores ingresos económicos. En el caso del departamento de Antioquia el tema del embarazo en adolescentes según estudios del plan territorial de salud, Antioquia piensa en grande 2016-2019, es uno de los departamentos con mayor índice de población adolescente en estado de embarazo, “*se identificó que durante el año 2014 se presentó una tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de 68,3 por cada mil mujeres*” (P. 22). Este fenómeno va incrementándose año tras año tanto en las zonas rurales como en las zonas urbanas. Este incremento también es evidenciado en el municipio de Santa Rosa de Osos, Antioquia, el cual según el plan municipal de juventud 2013- 2023 Santa Rosa de Osos, para el año 2010 contaba con una población joven de 7.791 personas, de las cuales 760 eran adolescentes de 14 a 17 años de edad. Se estimaba que para el año 2010 hubo 38 embarazos de adolescentes entre 14 y 17 años de edad; para el año 2012 se presentaron 94 embarazos en adolescentes entre 14 y 17 años de edad. Estas estadísticas muestran un incremento considerable de los casos de adolescentes gestantes.

Como se ha dicho anteriormente el embarazo en la adolescencia ha sido considerado un problema de salud pública, y es un deber del gobierno hacerse cargo de tal procediendo en la intervención como en la investigación, según lo menciona Ramos Rodríguez, (s.f.)

La falta de apoyo, información y orientación en materia de salud reproductiva, orientación y educación sexual para niñas y adolescentes, ha ocasionado que el índice de embarazos en esta etapa de la vida se consolide como un problema de salud pública muy importante.

En vista de que el embarazo adolescente es considerado como un problema de salud pública que a la vez se refleja en cambios a nivel del desarrollo individual, social, cultural y económico, los investigadores y profesionales de la salud están llamados a estudiar el contexto donde ocurre este fenómeno. Por tal motivo esta investigación pretende conocer el significado de la experiencia vivida de las adolescentes gestantes del municipio de Santa Rosa de Osos tomando como referencia la teoría de Max Van Manen que utiliza la noción de experiencia vivida como un término tomado de la metodología Fenomenológica – Hermenéutica (FH), desarrollada por este mismo. La investigación con enfoque FH está interesada primordialmente por el estudio del significado esencial de los fenómenos así como por el sentido y la importancia que éstos tienen.

Los trabajos teóricos e investigativos de Van Manen se extiende a las áreas de la Salud, de las Humanidades y de las Ciencias Sociales además de la Educación. Su aportación fundamental es la traducción de la fenomenología y la hermenéutica desde la arena filosófica al contexto de la investigación educativa. Su modelo de investigación, basado en la noción de experiencia vivida, ha proporcionado una base para que los investigadores educativos puedan reflexionar sobre su propia experiencia personal como educadores, teóricos de la educación, directivos y responsables de la política educativa (Barnacle, 2004: 57).

2. Justificación

Las razones que despertaron el interés por la realización de esta investigación son varias: en primer lugar, debido a que en el municipio de Santa Rosa de Osos no se han hecho ninguna investigación acerca del significado de la experiencia del embarazo en las adolescentes.

En segundo lugar, porque aunque históricamente varias instituciones y organizaciones de la salud se han preocupado por investigar el fenómeno y conocer sus causas y consecuencias para crear políticas públicas de intervención, todavía es visto como un problema de salud pública debido a las complicaciones a causa de los efectos nocivos de la salud para la madre y el bebe.

En tercer lugar porque las investigaciones realizadas acerca del embarazo en adolescentes como el estudio hecho por el ICBF en el año 2015 llamado *Embarazo en Adolescentes Generalidades y Percepciones*, está basado principalmente en factores que inciden en el embarazo en adolescentes; en las causas y las consecuencia y no tanto en el entorno sociocultural y las experiencias privativas por las que las adolescentes atraviesan esta condición.

Este estudio permitirá ver el fenómeno más allá de las estadísticas dando a entender las vivencias por la que las adolescentes transitan su estado de embarazo. Por eso el resultado de esta investigación permitirá conocer cómo es la experiencia que han tenido las adolescentes que se encuentran en embarazo, residentes en la zona urbana del municipio de Santa Rosa de Osos - Antioquia.

Es importante resaltar que como dice De la Cuesta Benjumea (2000) que el embarazo en la adolescencia se da en diferentes contextos tanto sociales

culturales y familiares, por lo tanto para todas las culturas no significa lo mismo ser madre a temprana edad, y es por eso que se pretende aportar información para ampliar el conocimiento acerca de este fenómeno donde se dé cuenta de todos aquellos sentimientos, pensamientos y emociones de estas mujeres, durante sus 41 semanas de gestación, y cómo se enfrentan a los factores familiares, sociales, afectivos, personales y demás.

Además, esta investigación hará un aporte valioso a la psicología porque se busca que la investigación arroje información que permita comprender con más detalle la experiencia del embarazo de las adolescentes desde sus historias de vida y dejar la posibilidad de generar estrategias más acordes para abordar este fenómeno en el municipio de Santa Rosa de Osos, con el fin de sensibilizar y contribuir a mejorar la calidad de vida de la población adolescente del municipio.

Finalmente se espera que este trabajo contribuya a impulsar el desarrollo de este tipo de investigaciones para así conocer de manera más profunda la experiencia por la que atraviesan muchas adolescentes posibilitando acciones que se ajusten más a la realidad de cada una de ellas, sus familias y entornos.

3. Estado de la cuestión

A continuación, se presentará la categorización de algunos estudios realizados con respecto al tema de las experiencias, de algunas adolescentes que se encuentran en estado de gestación. Los antecedentes encontrados fueron categorizados en 6 grupos, los cuales son: percepción, significado y experiencia, depresión y estrés, estado nutricional, caracterización y estado mental. Seguidamente se presentará el nombre de la respectiva categoría y su descripción:

3.1. Percepción

En esta categoría se incluyeron seis investigaciones que se realizaron sobre la percepción que tienen las adolescentes embarazadas sobre su experiencia, Pérez Estrada; Tamayo Ortiz; Santisteban Cedeño; Mariño Pérez, (2016), realizaron un estudio para indagar sobre la percepción de los riesgos sobre el embarazo, los resultados arrojaron que 58% de las adolescentes encuestadas poseen un grado de severidad bajo sobre el embarazo.

Por otra parte, Mayorga Palacios, (2012) estudio la percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes, los resultados arrojaron que estas gestantes adolescentes perciben de forma positiva el control prenatal. Así mismo Espuig Sebastián; Noreña Peña; Cortes Castell y Gonzales Sanz, (2016) indagaron sobre la percepción de las adolescentes embarazadas acerca de los consejos nutricionales durante la gestación, estos investigadores encontraron que se tienen pocos estudios acerca de los conocimientos nutricionales que deben saber las mujeres que asisten los partos acerca de la nutrición en el embarazo.

Asimismo, Trejo Lucero; Torres Pérez; Medina Jiménez; Briones Garduño y Meneses Calderón, (2012), investigaron sobre embarazo en adolescentes y su concepto sobre amor, sexo y embarazo, los resultados muestran que de las 807 adolescentes que se les aplicó el cuestionario con preguntas acerca de su concepto sobre el sexo, amor y embarazo el 16% tienen un concepto negativo con la palabra amor, 20% para sexo y 20,6% para embarazo.

Por otra parte Díaz Franco; Rodríguez Pérez; Mota Gonzales; Espínola Hernández; Meza Rodríguez y Zarate Tapia, (2006) se preocuparon por estudiar la percepción de las relaciones familiares y malestar psicológico en adolescentes embarazadas, los resultados arrojaron que en los casos con malestar psicológico las adolescentes dependían económicamente de sus padres, y en los casos de relación buena y excelente las adolescentes no dependían de sus padres.

Del mismo modo Bensaja del Schiro; García Díaz y Neiva Silva, (2012) realizaron un estudio con el objetivo de investigar como las adolescentes con experiencia de embarazo, evaluaron el apoyo que recibieron de sus familias, los resultados arrojaron que más mujeres que hombres han tenido experiencias con el embarazo, el grupo sin experiencias con el embarazo reveló mayor percepción de seguridad en las relaciones familiares.

En último lugar, López y Restrepo, (2014) la percepción de algunas adolescentes embarazadas sobre la gestación en medio de la inseguridad alimentaria, los resultados dijeron que la pobreza propaga en el hogar la experiencia de la inseguridad alimentaria y el hambre genera en las futuras madres preocupación por la nutrición del hijo por nacer, sentimientos de intenso dolor, impotencia y desesperanza frente al futuro.

3.2. Significados y experiencias

En esta categoría se incluyen algunos estudios referidos a las diferentes experiencias por las que atraviesan algunas madres adolescentes, también se estudió el significado de esas experiencias.

Barreto Hauzeur; Sáenz Lozada; Velandia Sepúlveda; Gómez Gonzales, (2013) realizaron un estudio donde el objetivo principal fue indagar acerca del significado que tiene el embarazo de una adolescente en su familia de origen, los resultados arrojaron que en la familia se genera una decepción parental, el aislamiento social familiar y finalmente la aceptación del mismo.

Por otra parte, Llanes Díaz, (2012) realizó un escrito sobre la maternidad en el cual muestra elementos teóricos que permiten entender la maternidad adolescente, comprendiéndola como una experiencia subjetiva.

Por su parte, Chávez Courtois; Hernández Maldonado; Arce Zacarías; Bolaños Delfín; Gonzales Pacheco y Latirgue Becerra, (2008) estudiaron la experiencia grupal de mujeres embarazadas y en etapa posparto y su relación con la depresión y algunos factores sociales, los resultados mostraron que el grado de depresión se encuentra entre el 10 y 20%, de las mujeres embarazadas, la cual es muy frecuente después del parto. Algunas de las consecuencias de tal depresión se centra en la afección de la relación madre infante, estas investigaciones dan cuenta de la importancia de que la adolescente gestante tenga buena salud mental para el bienestar tanto de ella, de su hijo y el de su familia.

Otras investigaciones como la de Santos Mota, (2014) habla sobre la experiencia de abuso sexual infantil y la relación con el embarazo a temprana edad, dando a conocer que algunas de las adolescentes que sufrieron maltrato

físico como psicológico en la infancia tienden a iniciar su vida sexual a muy temprana edad, y como mencionan Cortez Ortiz; Valencia Micolta y Vásquez Truissi, (2009) los adolescentes se desenvuelven en entornos culturales de libertad que los predisponen con celeridad a la sexualidad.

Cuando una joven escolar resulta embarazada inmediatamente cambia el curso de su vida, estudios como el de Bastarrechea Sosa y Quijano Guemes, (2013) aplicaron una encuesta voluntaria a 180 I. E del valle del cauca donde, de 112 470 estudiantes 605 adolescentes se encontraron embarazadas, el objetivo fue investigar la relación entre embarazo en adolescentes y deserción escolar, los resultados dieron cuenta de que del total de las adolescentes escolarizadas embarazadas, 24,6% desertaron de su institución educativa.

Sin embargo no todas las adolescentes que están embarazadas desertan de su institución educativa, pero si tienen más inconvenientes para continuar estudiando, por eso al principio tienen rechazo hacia el bebé, claro que todas las experiencias son subjetivas, como lo muestra el estudio de Alves de Oliveira; Ferreira Moura; Neyva da Costa Pinheiro y Torres Eduardo, (2008), donde el objetivo fue verificar los sentimientos con relación al embarazo, al futuro del recién nacido y su profesionalización en 24 adolescentes, los resultados obtenidos arrojaron que: el hacia el bebé.

Otro aspecto importante es que el embarazo en la adolescencia tiende a ser mayor en la población con situaciones sociodemográficas más desfavorables porque como lo menciona Pacheco; Costa; y Figueiredo, (2009) las adolescentes se dan relacionamientos de menor calidad, es decir a relaciones sin compromiso, debido especialmente a situaciones sociodemográficas más desfavorables y el

embarazo se da no tanto por ser o no ser adolescente sino por el tipo de relaciones que se establecen.

El apoyo de la familia es muy importante para las adolescentes embarazadas, pues a la hora de dar a luz ellas prefieren estar acompañadas para amortiguar el susto de tener al bebe, como explican Centenaro Levandowsky; Marín da Silva Pereira y Golembiewsky Méndez, (2015) donde en su estudio se encontró sentimientos de ansiedad y miedo relativos al parto.

Por otra parte estudios han demostrado para varias adolescentes el hecho de estar embarazadas les obliga a comportarse como una mujer madura, solo unas pocas continúan sus estudios, otras se dedican al hogar, y otras se quedan en casa de sus padres, como lo menciona Mejía Mendoza; Laureano Eugenio; Gil Hernández; Ortiz Villalobos; Blackaller Ayala y Benítez Morales, (2015) en su estudio sobre las condiciones socioculturales y experiencia del embarazo en adolescentes de Jalisco, México, de 42 adolescentes embarazadas que participaron del estudio solo 19% continuaron estudiando, 59,5% eran amas de casa, 21,4% tenían ingresos económicos propios y 78,6% no utilizo método de planificación familiar previo al embarazo, cualitativamente el embarazo les significo madurar y ser más felices.

3.3. Depresión y estrés en adolescentes

Trejo Lucero; Torres Pérez; Medina Jiménez; Briones Garduño y Meneses Calderón, (2009) realizaron un estudio donde evaluaron la depresión en adolescentes embarazadas que acuden a un hospital perinatal los resultados arrojaron que de 337 adolescentes entrevistadas 98,2% se encontró algún grado de depresión, al contrario del estudio que realizaron de un grupo de mujeres no

embarazadas donde su nivel de depresión fue de 16,8%, sin embargo cuando la gestante recibe una buena atención por parte de su familia y de los centros de salud esta depresión disminuye significativamente (Beltrán; Ortiz y Acosta, 2017).

Para muchas mujeres adolescentes embarazadas, estar en esa condición significa abandonar sus estudios y más si su nivel económico es reducido. Duran Flórez; Aguirre Gallego; Low; Crespo; Ibáñez y Téllez, (2016) en su estudio mostraron que el nivel educativo más frecuente fue la secundaria incompleta, la relación con los padres fue disfuncional en una baja proporción.

Quezada Berumen y Gonzales Ramírez, (2012) mostraron en su estudio que la condición de estado civil, el tipo de embarazo, son factores que explican el 64% de estrés y 71% de depresión, esto es un problema grave para la salud del recién nacido, se debe alentar a las mujeres embarazadas para que cuiden su estado emocional durante el embarazo, pues de no ser así sus recién nacidos pueden sufrir de varias alteraciones emocionales (Arbeláez Urrea y Cartagena Vargas, 2014).

Las adolescentes en embarazo deben sentirse bien emocionalmente para poder transmitir vínculos de apego seguro a sus hijos, incluso hay mujeres embarazadas que sufren tan intensamente la depresión que tienen intento de suicidio, esto ocurre a nivel mundial como lo muestra Lara y Letechipia, (2009), las complicaciones por intento de suicidio se reportan en 0, 4 de cada mil pacientes.

Además, muchas de las jovencitas que esperan un hijo todavía no están preparadas para asumir tal rol, a veces sus familias le dan la espalda y los estudios alcanzados son mínimos, pues como lo menciona Vásquez Fuentes, (2007) en su estudio donde el objetivo principal fue realizar una intervención

psicoterapéutica en un grupo de madres adolescentes de 14 a 19 años que presentan síntomas depresivos, las conclusiones arrojan que estas adolescentes aún no están preparadas para asumir el rol de madre, además no cuentan con el apoyo familiar que se espera y los niveles académicos alcanzados son mínimos.

3.4. Estado nutricional

Para nadie es un secreto que la mujer en periodo de gestación debe alimentarse muy bien para poder aportar suficiente energía a su hijo, sin embargo, no todas tienen las mismas posibilidades, en algunas ocasiones, la madre no cuenta con los suficientes recursos para alimentarse de la mejor manera.

Mujeres con bajos recursos económicos o casadas igual con bajo recursos económicos le va a ser muy difícil alimentarse de la mejor manera Restrepo Mesa; Zapata López; Parra Sosa; Escudero Vásquez y Betancur Arroyave, (2015) y Guzmán Mercado; Vásquez Garibay; Troyo Sanromán y Romero Velarde, (2016).

Por otra parte hay mujeres que cuando están en periodo de gestación son muy propensas a subir de peso, sin embargo mujeres víctimas de algún maltrato en la infancia pueden presentar problemas más adelante en su embarazo, por ejemplo en un estudio que realizó Sam Soto; Sámano; Flores Ramos; Rodríguez Bosch; García Salazar; Hernández Mohar y García Espinoza, (2015), demostró que algunas mujeres que habían sido víctimas de abuso sexual en la infancia sufrieron del papiloma humano y esto hizo que estas adolescentes ni sus hijos pudieran subir de peso de forma adecuada.

3.5. Caracterización

Vides Torres; Delsid Morazán; Barcan Batchvaroff y Barahona Zelaya, (2017) y Cueva Arana; Olvera Guerra y Chumacera López, (2005) estudiaron

acerca del estado real en que se encuentran algunas adolescentes que están atravesando el periodo de gestación, los resultados arrojaron que de las adolescentes están entre los 15 y los 19 años, en 70% su estado es unión libre, el promedio de edad estaba entre los 17 años, 51% con secundaria, 89% con interés de seguir estudiando, 66% están casadas, 89% estaban dedicadas al hogar.

Del mismo modo, Rodrigo; Quevedo y Hebe Sosa, (2000), realizaron un estudio sobre las Características de las identificaciones maternas en un grupo de adolescentes embarazadas los resultados obtenidos fueron que en la búsqueda del embarazo consciente o inconsciente se pone en juego el resultado de la relación con la madre, y también con los elementos de identificación de sus funciones maternas.

3.6. Estado mental

Baccarat de Godoy Martínez y Pires Salome de Souza, (2013) realizaron un estudio donde abordaron la adolescencia y la sexualidad las posibilidades de un proyecto de extensión en busca de una adolescencia saludable, concluyeron que es importante la vinculación y articulación de las acciones de extensión, enseñanza e investigación, pues como lo afirman Acosta Varela y Cárdenas Ayala, (2012) en su estudio que, la no utilización de los métodos anticonceptivos estuvo asociado con el embarazo, la baja escolaridad y el no acceso al servicio médico.

En esta misma línea, Álvarez Nieto; Pastor Moreno; Linares Abad; Serrano Martos y Rodríguez Olalla, (2012) realizaron un estudio sobre las motivaciones para el embarazo adolescente, y concluyeron que el contexto sociocultural de los

adolescentes tiene un peso considerable en la toma de decisiones sexuales y reproductivas.

4. Objetivos

4.1 General

Conocer el significado de la experiencia vivida de las adolescentes gestantes del municipio de Santa Rosa de Osos.

4.2 Específicos

- Identificar en las adolescentes gestantes las representaciones del espacio vivido del lugar en el que habitan.
- Describir el mundo de las relaciones sociales de las adolescentes gestantes.
- Describir los cambios de las adolescentes en el tiempo vivido antes y durante la gestación.
- Identificar las representaciones de la corporeidad de las adolescentes gestantes.

5. Preguntas directrices

Para el presente trabajo de investigación se construyeron una serie de preguntas directrices cuyo objetivo fue el de orientar la búsqueda de los datos en el trabajo de campo. A continuación se presentan:

- ¿Cómo es la experiencia de la adolescente en el espacio del hogar?
- ¿Cómo es la experiencia de la adolescente en el contexto educativo?
- ¿Cómo es la experiencia de la adolescente en los espacios públicos?
- ¿Cuáles son los lugares que más frecuentan las adolescentes en embarazo?
- ¿Con que lugares cuenta el municipio de Santa Rosa de Osos para esta población?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el entorno y la experiencia del embarazo en las adolescentes?
- ¿Cuáles son los principales cambios en las relaciones que presentan las adolescentes a nivel social familiar y de pareja?
- ¿Cómo es la forma en la que se relacionan las adolescentes en embarazo?
- ¿Qué tipo de relaciones establecen las adolescentes en embarazo?
- ¿Cuáles son los principales cambios que refiere la adolescente antes y después del embarazo?
- ¿Cuáles son los principales cambios emocionales?
- ¿Cuáles son los principales cambios físicos o corporales?
- ¿Cuáles son las Principales problemáticas que refieren las adolescentes en cuanto al cambio?
- ¿Cuáles son las ventajas o desventajas de estar en embarazo?

- ¿Cómo se construye la identidad materna en las adolescentes?
- ¿Cómo representan la maternidad las adolescentes?
- ¿Cuáles son los factores protectores o de riesgo durante la maternidad?
- ¿Cuáles son los mitos, creencias, que las adolescentes tienen sobre el embarazo?
- ¿Cuáles son los temores o las fantasías relacionadas con el estado de embarazo?
- ¿Cuáles son los referentes de las adolescentes para asumir el embarazo?

6. Marco teórico

6.1. Psicología de la salud

Según Oblitas Guadalupe, (2008) la psicología de la salud puede ser definida como el campo de especialización de la Psicología que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta a la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento o la modificación de trastornos físicos o mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar. Entre las aportaciones más importantes que ha hecho la psicología de la salud están: 1). La promoción de estilos de vida saludables, 2) prevención de enfermedades, 3) tratamiento de enfermedades específicas. Para lograr todas estas aportaciones los psicólogos trabajan en compañía de otros especialistas de la salud, combinando los tratamientos médicos y psicológicos.

6.2. La adolescencia

La palabra adolescente está tomada del latín *adulescens*, participio presente del verbo *adolescere*, que significa *crecer*. La adolescencia se considera como el periodo de transición entre la niñez y la edad adulta, periodo en el cual se presentan una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales que se manifiestan de diferente intensidad en cada persona (González, 2001).

La adolescencia hace necesario el cambio de percepción que tiene una persona hacia el mundo exterior que lo rodea, pues el adolescente se enfrenta a nuevos retos y busca adaptarse de la manera más eficiente a su grupo social. La

etapa de la adolescencia se empieza a hacer notoria a partir de los cambios púberes en la persona.

La palabra pubertad proviene del latín *pubertas*, que significa *edad de humanidad*. Es la entrada del desarrollo adolescente. Es un fenómeno madurativo, determinado por la genética, por tanto, de índole biológica, provocando tanto consecuencia psicológicas como sociales en el sujeto (Toro, 2010).

La pubertad es el hecho que da cuenta de la entrada a la adolescencia, y solo está determinado por los cambios físicos. Cambios que se pueden inferir de manera diferente dependiendo del sexo y la sociedad en la que viva.

Por otra parte Jensen y Arnett, (2008) la adolescencia es la época de la vida entre el momento en que empieza la pubertad y el momento en que se aproxima el estatus de adulto, cuando los jóvenes se preparan para asumir las funciones y responsabilidades de la adultez en su cultura.

Decir que la adolescencia es una construcción cultural significa que es variable la forma en que las culturas definen el estatus adulto y el contenido de las funciones y responsabilidades adultas que los adolescentes aprenden a cumplir. (Schlegel y Barry, 1991, citado por Jensen Arnett, 2008) refieren que casi todas las culturas tienen algún tipo de adolescencia pero su duración, contenido y experiencias varían considerablemente.

6.3. La experiencia vivida

Esta es la primera de las cuestiones importantes, puesto que la ciencia humana fenomenológica empieza con la experiencia vivida y termina retomando para centrarse en ella. Ha propuesto que, en su forma más básica, la experiencia

vivida implica una conciencia de vida inmediata y pre reflexiva: un conocimiento reflejo o dado por uno mismo que no es, en tanto que conocimiento, consciente de sí mismo (Van Manen, 2003).

Este mismo autor refiere que varios autores han destacado que *la experiencia vivida* tiene, en primer lugar, una estructura temporal: nunca puede entenderse en su manifestación inmediata, sino sólo de un modo reflexivo, en tanto que presencia pasada. Más aún, nuestra apropiación del significado de la experiencia vivida es siempre de algo que ya ha pasado y que ya nunca podrá entenderse en toda su riqueza y profundidad, puesto que la experiencia vivida implica la totalidad de la vida. El examen interpretativo de la experiencia vivida se caracteriza, desde un punto de vista metodológico, por relacionar particular con lo universal, la parte con el todo, lo episódico con la totalidad. Por eso la experiencia vivida tiene cierta esencia, una característica en particular a la que llamamos “*cualidad*” y que reconocemos retrospectivamente.

Van Manen, (2003) plantea que nuestras experiencias vividas y las estructuras de significados pueden describirse e interpretarse, constituyen la complejidad inmensa del mundo de la vida.

A continuación, se hablará de los cuatro existenciales fundamentales planteados por Van Manen, (2003) los cuales son: *el tiempo vivido o temporalidad, el otro vivido o relacionalidad, el espacio vivido o espacialidad y el cuerpo vivido o corporeidad*, quienes a la vez pertenecen al terreno existencial mediante el cual todos los seres humanos experimentamos el mundo y no todos lo hacen del mismo modo.

6.3.1. El cuerpo vivido o corporeidad

Se refiere al hecho fenomenológico de que siempre estamos de una forma corpórea en el mundo. Cuando conocemos a otra persona en su entorno o en su mundo, conocemos a esa persona en primer lugar a través de su cuerpo. En nuestra presencia física o corporal desvelamos algo sobre nosotros mismos, pero también ocultamos algo, no necesariamente de un modo consciente o deliberado (Van Manen., 2003).

Trilles Calvo, (2004) citando a (Merleau Ponty, s.f.) plantea que: *“Nuestro cuerpo, ese que se reciente en la enfermedad o que goza de los placeres no es una simple cosa que pueda o deba ser tratada como tal, sino que se nos descubre como un ser viviente orientado hacia el entorno que lo acoge, al cual mira siempre de cara”*.

6.3.2. El tiempo vivido o temporalidad

Representa el tiempo subjetivo en oposición al tiempo de reloj o tiempo objetivo. El tiempo vivido es aquel tiempo que parece acelerarse cuando nos estamos divirtiendo o que parece ralentizarse cuando nos encontramos aburridos en una clase aburrida. El tiempo vivido es también nuestra peculiar forma temporal de estar en el mundo, ya sea como personas jóvenes orientadas hacia un futuro abierto y esperanzador, o bien como personas mayores que rememoramos el pasado, por ejemplo. De nuevo, cuando queremos conocer a una persona le preguntamos sobre su historia personal y sobre hacia dónde cree que se dirige, sobre cuál es su proyecto en la vida. Las dimensiones temporales del pasado, el presente y el futuro constituyen los horizontes del paisaje temporal de una

persona. Sea lo que sea aquello que me haya sucedido en el pasado, ahora vuelve a mí como recuerdo como experiencia, casi olvidada, que de algún modo deja su rastro en mi existencia: la forma en que me comporto, con esperanza o confianza, vencido o agotado los gestos que he adoptado y he hecho míos, ya sea que provengan de mi madre, mi padre, mi profesor o mi amigo, por ejemplo; las palabras que digo y el lenguaje que me ata al pasado, a la familia, al colegio, a mi raza, etc. Y, sin embargo, es cierto también que el pasado cambia bajo las presiones e influencias del presente (Van Manen., 2003).

6.3.3. El otro vivido o relacionalidad

Son las relaciones vividas que mantenemos con los demás en el espacio interpersonal que compartimos con ellos. Cuando conocemos al otro, nos acercamos a él de un modo corporal: a través de un apretón de manos o logrando una impresión del otro según el modo en que está físicamente presente ante nosotros. Incluso si conocemos algo sobre otra persona sólo indirectamente, ya sea por carta, teléfono o mediante un libro, a menudo ya nos hemos formado una imagen física de la persona que más tarde queda confirmada o no, cuando descubrimos, para sorpresa nuestra, que la persona tiene un aspecto muy distinto al que nosotros esperábamos. Cuando conocemos al otro podemos desarrollar una relación conversacional que nos permite trascender nuestros propios yo. En un sentido existencial más amplio, los seres humanos hemos buscado en esta experiencia del otro lo común, lo social, para un sentimiento de propósito en la vida, de significado, de base para vivir (Van Manen., 2003).

6.3.4. El espacio vivido o espacialidad

Constituye el espacio sentido. Sabemos que el espacio en el que nos encontramos afecta al modo en que nos sentimos, los enormes espacios de un moderno edificio nos puede hacer sentir pequeños, el espacio abierto de un paisaje puede hacernos sentir desprotegidos, pero también posiblemente libres. En general podemos decir que nos convertimos en el espacio en que estamos (Van Manen., 2003).

7. Diseño metodológico

7.1. Metodología

El abordaje de la experiencia del embarazo en adolescentes, se realizó a partir de un estudio de tipo cualitativo. Para esto, se propuso el acercamiento a la historia de vida de cinco adolescentes del municipio de Santa Rosa de Osos. A continuación, se presenta el método que se construyó para el desarrollo de la investigación y análisis de los datos.

7.2. Enfoque

La investigación es de carácter cualitativo ya que se enfocó en comprender un fenómeno, explorándolo desde las perspectivas de cada participante en un ambiente natural, sin manipulación de variables, teniendo en cuenta la percepción, interpretación, significado y experiencia que se tenía sobre el embarazo. Además, en la investigación cualitativa se realizó la recolección y análisis de los datos para responder a la pregunta de investigación (Hernández Sampieri; Fernández Collado y Baptista Lucio, (2016).

7.3. Tipo de diseño

El diseño escogido fue el fenomenológico – hermenéutico (FH) ya que su propósito fue explorar, describir y comprender la percepción de las personas que han tenido contacto con el fenómeno, además de descubrir elementos comunes en las vivencias, puesto que, en este tipo de diseño, los investigadores trabajan directamente con las vivencias y declaraciones de las participantes. Hernández Sampieri et al (2016). El fenómeno de esta investigación fue la experiencia del

embarazo en las adolescentes, por ende, se indago la experiencia, incluyendo sentimientos, pensamientos y acciones.

7.4. Arranque muestral

En este estudio se utilizó el muestreo de caso tipo, ya que en este tipo de población el objetivo fue analizar los valores, experiencias y significados de un determinado grupo social. En este caso se procedió a trabajar con adolescentes mujeres que estuvieran en embarazo y se investigó a acerca del significado que tiene para ellas el embarazo a temprana edad y el estilo de vida de cada una de ellas.

7.5. Técnicas de recolección de información

7.5.1. La entrevista

Según Hernández Sampieri et al, (2016) la entrevista es una reunión para conversar e intercambiar información entre el entrevistador y el entrevistado. En la entrevista a través de preguntas, y respuestas se logra una comunicación y construcción conjunta de significados respecto a un tema.

La entrevista que se utilizó fue semi - estructurada, esta se basó en una guía de preguntas abiertas, sin embargo, la entrevistadora pudo hacer preguntas que no estaban en la guía, con el fin de profundizar en aspectos importantes de la vida de las personas entrevistadas.

7.5.2. Inventario de la historia de vida y datos biográficos

La biografía e historia de vida son otra forma de recolectar datos, muy utilizada en la investigación cualitativa. Puede ser individual (a un participante o un personaje histórico) o colectiva (a una familia, o a un grupo de personas que

vivieron durante un periodo y que compartieron rasgos y vivencias). Para realizarla en esta investigación, se utilizaron entrevistas en profundidad y revisión de documentos de las adolescentes que permitieron encontrar datos referentes a momentos de su biografía relacionada con su estado de embarazo. Este tipo de inventarios han probado ser un excelente método para comprender fenómenos como, por ejemplo, a los asesinos en serie y su terrible proceder, el éxito de líderes en diversos ámbitos (político, empresarial, religioso, etc.), así como prácticamente el comportamiento de cualquier individuo. También se han usado para analizar las experiencias de mujeres abusadas, personas secuestradas, pacientes en tratamientos médicos y psicológicos, así como procesos de invención y desarrollo de patentes. (Hernández Sampieri et al, 2016, p. 416).

7.5.3. Técnica expresiva “*dibujo de sí misma*”

Las técnicas expresivas son utilizadas para enriquecer los datos de la investigación cualitativa y entran en el grupo de documentos, registros, materiales y artefactos; según la definición de Hernández Sampieri et al (2016).

Es una fuente muy valiosa de datos cualitativos pues ayudan a comprender el fenómeno central del estudio, que en esta investigación estuvo referido a la representación o imagen que poseen las adolescentes gestantes sobre la experiencia del embarazo y que exteriorizan a la hora de expresarlo mediante un dibujo cuya consigna partió de elaborar un dibujo de “*sí misma*”. Con los datos obtenidos, se realizó un análisis a partir de establecer como es la relación entre el dibujo elaborado y la narrativa construida a partir de él, buscando identificar el grado de aceptación o no de su condición de gestante.

7.6. Procedimiento

Para la realización de esta investigación se utilizó la muestra homogénea en la cual, las unidades que se seleccionaron tenían un mismo perfil o característica, el propósito por el cual fue escogido este tipo de muestra permitió al investigador centrarse en el tema y resaltar las situaciones y procesos de vida a partir de las experiencias.

Se hizo una observación a nivel general de las mujeres adolescentes que se encontraban en estado de embarazo, luego, se les invitó a participar voluntariamente en la investigación, y se les explicó en qué consistía y el propósito de forma oral y a través de un consentimiento informado.

Una vez el acudiente y la menor aceptaron participar de la investigación se les hizo entrega de los respectivos consentimientos informados y se acordaron fecha y lugar para los encuentros.

Para llevar a cabo la recolección de la información se siguieron los siguientes pasos:

- En un primer encuentro la investigadora realizó una descripción de las principales características físicas y comportamentales que percibe de la adolescente gestante.
- Luego se aplicó una entrevista semi - estructurada en la cual se abordaron temas como el espacio vivido, las relaciones sociales, el tiempo vivido y las representaciones que tienen estas adolescentes sobre el embarazo.

- Luego se le hizo entrega de un formato para que las adolescentes con sus propias palabras describieran su historia de vida desde el momento en que se enteraron que se encontraban en estado de embarazo.
- Se aplicó la técnica expresiva dibujo de “sí misma”.
- Se realizó una entrevista final con el objetivo de complementar la información y aclarar datos.
- Por último, se organizó, sistematizó y analizo la información, para ser presentada en un informe final.

A continuación, se presenta el esquema (Grafico 1) donde se detallan las fases que comprendieron el desarrollo de la investigación.

Grafico 1

Fases del método Fenomenológico-Hermenéutica aplicado al estudio de la experiencia de la gestación en las adolescentes del municipio de Santa Rosa de Osos - Antioquia

Fase	Contenido	Actividades
I (+ Descripción)	Recoger la experiencia vivida (directamente)	<ul style="list-style-type: none">• Descripciones personales anecdóticas• Protocolo historia de vida de las adolescentes gestantes (anécdotas).• Entrevista conversacional
II (+ Interpretación)	Recoger la experiencia vivida (indirectamente)	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista semi - estructurada• Dibujo de "sí misma"¹
III (Descripción + interpretación)	Reflexionar acerca de la experiencia vivida	<ul style="list-style-type: none">• Entrevistas conversacionales• Análisis temático y uso de diversos métodos de reducción.• Redacción de transformaciones lingüísticas.
	Escribir -Reflexionar acerca de la experiencia vivida	<ul style="list-style-type: none">• Elaboración del texto.• Revisión de documentación fenomenológica.

Fuente: (Van Manen, M.; 2003)

7.7. Técnicas de análisis de la información

Según Hernández Sampieri et al. (2016) en el análisis de los datos la acción esencial consiste en recibir datos no estructurados, a los cuales el investigador le proporciona una estructura. Los datos son muy variados, pero en esencia consisten en observaciones del investigador y narraciones de los participantes. De

¹ Dibujo de sí misma o auto representación. Técnica expresiva que de forma indirecta se utilizó para explorar las diferentes experiencias de las adolescentes con su espacialidad, relacionalidad, temporalidad y corporalidad a partir de la proyección grafica del dibujo de "sí misma".

acuerdo a Hernández Sampieri et al. (2016) los propósitos centrales del análisis cualitativo en esta investigación fueron:

- Explorar los datos.
- Imponer una estructura (organizándolas en unidades o categorías)
- Describir las experiencias de los participantes según su óptica, lenguaje y expresiones.
- Describir los conceptos, categorías, temas y patrones presentes en los datos, así como sus vínculos, a fin de otorgarle sentido, interpretarlos y explicarlos en función del planteamiento del problema.
- Comprender en profundidad el contexto que rodea a los datos.
- Reconstruir hechos e historias.
- Vincular los resultados con el conocimiento disponible.
- Generar una teoría fundamentada en los datos.

7.8. Procedimiento para analizar la información

Luego de haber realizado las respectivas entrevistas, la información fue transcrita para su posterior análisis, mediante una computadora, en un formato de texto, se utilizó el mismo lenguaje que las participantes usaron (sonidos, elementos paralingüísticos: muecas, interjecciones, etc.), e indicaron pausas o silencios, expresiones significativas etc. Esa información fue sistematizada y para eso se usó el software de Excel y Word, en el cual se codificó la información. Lo que se buscó con este procedimiento fue encontrar y dar nombre a los patrones generales de respuesta, por ejemplo, respuestas similares o las que más se presentaron, después se clasificaron las respuestas elegidas en temas, de

acuerdo a un criterio lógico, luego se le dio un nombre o título a cada tema, así, un patrón constituyó una categoría de respuesta para luego ser relacionadas por medio de hipótesis o afirmaciones que establecieron relaciones.

Como estrategia para el análisis de los datos se utilizó la metodología Fenomenológica – Hermenéutica (FH), desarrollada por Max Van Manen, desde donde se buscó describir la experiencia vivida de las adolescentes gestantes y cuyo término hace parte de este constructo teórico. La investigación con enfoque FH está interesada primordialmente por el estudio del significado esencial de los fenómenos así como por el sentido y la importancia que éstos tienen. Los trabajos teóricos e investigativos de Van Manen se extiende a las áreas de la Salud, de las Humanidades y de las Ciencias Sociales además de la Educación. Su aportación fundamental es la traducción de la fenomenología y la hermenéutica desde la arena filosófica al contexto de la investigación educativa y social. Su modelo de investigación, basado en la noción de experiencia vivida, ha proporcionado una base para que los investigadores puedan reflexionar sobre la propia experiencia personal (Barnacle, 2004: 57).

A continuación, se muestra el esquema (Grafico 2) que se utilizó para realizar el análisis del significado de la experiencia vivida de las adolescentes gestantes del municipio de Santa Rosa de Osos.



Fuente: (Van Manen, M.; 2003)

7.9. Criterio de rigor

Según (Saumure y Given 2008) citados por Hernández Sampieri et al., (2016) la credibilidad, en la investigación cualitativa, se refiere, “a si el investigador ha captado el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas vinculadas con el planteamiento del problema.”

Confirmación o confirmabilidad: “se refiere a demostrar que hemos minimizado los sesgos y tendencias del investigador Mertens, 2010, Guba y Lincoln, (1989); implica rastrear los datos en su fuente y el explicitación de la lógica utilizada para interpretarlos” (Hernández Sampieri et al., 2016).

7.10. Criterios éticos

Para la realización de esta investigación se tuvieron en cuenta el manual deontológico y bioético del psicólogo, por lo tanto se realizaron los correspondientes consentimientos informados, donde se explicaron las consecuencias, los derechos y responsabilidades que se adquirirían en el momento de participar en la investigación, también se expresó que la participación del estudio era totalmente voluntaria y se era libre de decidir retirarse del proceso en cualquier momento si así lo requería la participante. La información entregada por cada participante se protegió y por lo tanto se asignaron códigos en la transcripción y posterior análisis de la información, de tal modo que pudo conservarse el anonimato tanto en el proceso de análisis e interpretación como en el informe final. Es necesario resaltar que la información obtenida solo se utilizó con autorización de la entrevistada. Esta investigación cumple con la ley 1090 por la cual se reglamenta la labor del psicólogo en Colombia.

8. Presentación y análisis de los resultados

8.1. Caracterización de las adolescentes gestantes de la investigación

La población seleccionada fue de 5 adolescentes en estado de gestación y que pertenecen al municipio de Santa Rosa de Osos. A continuación, se presentan los datos con la caracterización de las adolescentes gestantes participantes en la investigación (Grafico 3):

Grafico 3 Caracterización de la población de las adolescentes gestantes de la investigación						
<i>Informante</i>	<i>Edad</i>	<i># Embarazos</i>	<i>Tiempo de gestación actual</i>	<i>Controles prenatales / programas</i>	<i>Escolaridad / Ocupación</i>	<i>Estructura familiar / lugar de residencia</i>
Adolescente (1)	19	2 ²	5 meses (20 semanas aprox.)	Si Hospital	Bachiller. Estudia en el SENA	Esposo (24 años), unión libre. Vive en área Urbana
Adolescente (2)	18	1	6 meses (24 semanas aprox.)	Si Hospital	Bachiller. Estudia en el SENA	Esposo (23 años), unión libre. Vive en área rural.
Adolescente (3)	19	2 ³	7 meses (28 semanas aprox.)	Si IPS	Abandono 10 grado. No estudia en el momento. Ama de casa	Esposo (35 años). Casada. Vive en área Urbana
Adolescente (4)	19	1	6 meses (24 semanas aprox.)	Si Hospital. Programa de maternas Hospital	Bachiller. Estudia en el SENA	Familia (papa, mama, hermana menor). Actualmente no tiene relación con la pareja (24 años aprox.) Vive en área urbana
Adolescente (5)	16	1	7 meses (28 semanas)	Si Hospital. Programa maternas Hospital.	Estudia 10 bachiller los sábados ⁵ . Trabaja ocasionalment e en una	Familia (padrastro, mama, hija del padrastro y el novio (24)). Área urbana

² El primero fue un aborto de dos gemelos a la edad de los 16 años. (“... por consecuencia de agresión de la pareja.”)

³ El primero fue un aborto a la edad de 18 años. (“...No sabía que estaba embarazada y tuvo una hemorragia por esfuerzo físico”). Abandono los estudios porque tenía que atender los cuidados de la casa y al papa (mama falleció). Se fue a vivir con el novio y quedo en embarazo. Luego aborto.

				Grupo de apoyo salud mental Hospital. ⁴	fábrica de un tío.	
--	--	--	--	--	--------------------	--

Fuente: Entrevista conversacional adolescentes gestantes Santa Rosa de Osos

De acuerdo a los datos encontrados en la caracterización del grupo de adolescentes gestantes, podemos decir que: el rango de edad de las adolescentes gestantes entrevistadas oscila entre 16 y 19 años, dos de las adolescentes han tenido una experiencia de aborto relacionadas con agresión y descuido, el promedio de gestación de las embarazadas esta entre cinco y siete meses, todas las participantes asisten a algún programa o consultas de controles prenatales y programas complementarios como apoyo de salud mental y programas para maternas.

La mayoría de las adolescentes tiene una formación como bachiller y se encuentran en programas de formación técnica. Al momento de la investigación cuatro de las adolescentes informan que conviven con la pareja (unión libre y matrimonio) y solo una vive con su familia de origen, además cuatro de las adolescentes viven en el área urbana y una en el área rural.

8.2. Entrevista conversacional

A continuación, se presenta la sistematización de los datos (Grafico 4) obtenidos mediante la entrevista conversacional:

⁵ Estudiaba 10° en el colegio, se sale por problemas familiares, se va a vivir con la pareja y queda en embarazo. Por problemas de convivencia se devuelve a vivir a casa de los padres.

⁴ Asiste al grupo de apoyo porque ha tenido diagnóstico de Depresión mayor.

Grafico 4				
Consolidado entrevista conversacional				
Informante	¿Cómo ha sido la experiencia del embarazo?	¿Cómo se siente con la experiencia del embarazo?	¿Qué piensa de la experiencia del embarazo?	¿Cómo describiría la experiencia del embarazo?
Adolescente (1)	"...bonita, sentir que se mueve (bebe) es bonito, es una sensación satisfactoria".	"yo me siento bien, como que ya tengo el pedacito que me faltaba, como ese complemento para estar bien con uno mismo, algo que lo complementa a uno como pareja hogar y persona"	"es algo inolvidable, que no tiene reemplazo"	"fue duro aceptar, pero luego es el hecho que uno puede brindarle amor a ese ser y saber que cuando se mueve es un amor sincero, honesto, es algo sin mentiras, hasta ahora yo me siento contenta con mi bebe de saber si s niña o niño es ansiedad".
Adolescente (2)	"...como mucha ansiedad, curiosidad, ansias de conocerlo (al bebe), muchas emociones".	"Me siento bien porque lo quería, fue deseado".	"Es lindo estar embarazada"	"he caminado mucho, he comido mucho, he corrido mucho, he montado moto, he sido muy dinámica, no me volví delicada".
Adolescente (3)	"...hasta aquí súper maravillosa porque yo siempre anhelaba ser mama. Me parece que los niños son una mayor compañía para uno ⁶ ".	" me siento bien, muy bien (risas)"	"que ha sido (piensa) mi mayor felicidad"	"abecés felicidad, hay algunos momentos de dificultad a veces por la economía".
Adolescente (4)	"... ha sido algo muy difícil por las críticas, soy una persona que se deja llevar por lo que dicen, entonces ha sido algo difícil por las críticas ⁷ más que todo".	"Es que es lo mismo que los sentimientos pero siento que ya va a llegar él bebe y tengo que ser responsable"	"que es algo muy bonito, si no hubiera sido, uno nunca hubiera entendido tantos sentimientos diferentes"	"no sé, la experiencia ósea, depende de cada quien como la quiere tomar, porque si la decisión fue por algo propio, no quiere tener como contacto

⁶ La adolescente tiene actualmente problemas con la abuela, tías y demás familia propia y también con la familia de la pareja. Dice que el esposo es el único le apoya. No tiene amigos ni vida social.

⁷ La adolescente comenta posteriormente: "¿será por la inclinación sexual?".

				con la otra persona que se decidió la experiencia entonces eso es como depende de cada quien la decisión”.
Adolescente (5)	“... la experiencia de estar en embarazo al principio muy dura y uno va aceptando al pasar del tiempo. Ha sido bonito. Porque es que la verdad yo no quería ser mama, estoy resignada”.	“Confundida porque aún no sé qué hacer, es que yo tengo apenas 16 años, ósea que le espera o que le espera al futuro de mi hijo yo tan joven, yo no he terminado de estudiar, no tengo un trabajo estable, donde yo diga le puedo dar las cosas a mi hijo porque el papa es un irresponsable que no le da nada, prácticamente ya voy para los ocho meses y él no le ha dado nada, siempre ha sido la abuela o siempre con mi trabajo le he ayudado a mi mama a comprar las cosas entonces es eso, pensar uno que futuro va a tener mi hijo sabiendo que su mama es joven, no le dan en ninguna parte trabajo por menor de edad entonces algo muy complicado”	“pues debí cuidarme, no debí se mamá tan joven”	“pues pa las que quieren ser mamas debe ser algo muy bonito, uno saber que ya casi lo tengo, que pateo en si es muy bonito, pero para alguien enserio que tenga un trabajo estable, que pueda darle las cosas, un futuro bonito”.

Fuente: Entrevista conversacional adolescentes gestantes Santa Rosa de Osos

8.2.1. Análisis de los datos de la entrevista conversacional.

De acuerdo a las narraciones de las adolescentes entrevistadas la experiencia del embarazo en la mayoría es asociada con sentimientos y emociones positivas: *“Sensación satisfactoria”* (adolescente 1), *“ansiedad y curiosidad”* (adolescente 2), *“experiencia súper maravillosa”* (adolescente 3) y las demás adolescentes lo experimentan como una situación problemática: *“algo muy difícil”* (adolescente 4), *“experiencia muy dura”* (adolescente 5), así mismo, para la mayoría de las adolescentes la experiencia del embarazo ha generado sentimientos positivos como: *“complemento* (para esta adolescente él bebe llega a ser un complemento para su vida)” (adolescente 1), *“deseado”* (adolescente 2), *“felicidad”* (adolescente 3), otra afirma que debe ser más *“responsable”*(adolescente 4) y solo una adolescente afirma sentirse muy *“confundida”* (adolescente 5).

8.3. Historia de vida y datos biográficos de las adolescentes

A continuación, se presenta el consolidado de los registros de las historias de vida y datos biográficos de las adolescentes participantes.

8.3.1. Registro Adolescente 1

Registro adolescente (1)	
Etapa de gestación	Relatos de las experiencias más significativas (en palabras de cada adolescente)
Momento en el que se enteró que estaba en embarazo.	Al tercer mes de gestación. <i>“Nervios, yo pensé que era estéril porque a los 16 perdí dos gemelos por culpa de una golpiza, entonces después de dos años intentando ya habíamos perdido las esperanzas, mi suegra era la que me decía que yo parecía en embarazo entonces me hice una prueba casera, esa salió positiva, entonces compre otras dos, también salieron positivas ahí fue donde me hice la de sangre (prueba), cuando esa salió positiva si me la creí, mi marido me cogió abrasada y me dio muchos besos”.</i>
Primer mes	No describe ningún evento significativo o no recuerda nada.

Segundo mes	No describe ningún evento significativo o no recuerda nada.
Tercer mes	<i>“Yo me entere casi para cumplir el tercer mes me faltaba como una semana, pues según las cuentas del médico comencé los controles al tercer mes, y ahí me dieron las ganas de comer y como de todo”.</i>
Cuarto mes	<i>“Durante el cuarto mes me hice la ecografía, todo está bien pero no se dejó ver” (el sexo del bebe).</i>
Quinto mes	<i>En este quinto mes me siento muy contenta, satisfecha conmigo misma, sigo comiendo mucho” (risas).</i>
Sexto mes	N.A.
Séptimo mes	N.A.
Octavo mes	N.A.
Noveno mes	N.A.

Fuente: Registro historia de vida y datos biográficos adolescente (1)

8.3.2. Registro adolescente 2

Registro adolescente (2)	
Etapa de gestación	Relatos de las experiencias más significativas (en palabras de cada adolescente)
Momento en el que se enteró que estaba en embarazo.	Desde el primer mes. <i>“Yo no quería mirar el resultado, me hice la casera (prueba) una vecina me acompañó, yo no quería mirar de nervios, y mi esposo me decía “mor enserio” y me cogió abrasada, me cargo, me alzo, mi mama tampoco me creía porque yo a cada rato jodia con eso, entonces ya no me creía”.</i>
Primer mes	<i>“Ese primer mes fue normal, como que me dio mucho asco de una carne y me antojaba mucho de salchipapas”.</i>
Segundo mes	<i>“Yo comía mucho, no me enfermaba”.</i>
Tercer mes	<i>“Comencé los controles, pues que más le cuento, no me he enfermado”.</i>
Cuarto mes	<i>“Me hicieron la primer ecografía, no se dejó ver (sexo del bebe), le hice una broma a mi esposo y le dije que eran dos, y se sorprendió y me dio risa, y mi hermanito me seguía el juego”.</i>
Quinto mes	<i>“Seguía en citas, idas al hospital, y todo igual, exámenes y cosas aburridas”.</i>
Sexto mes	<i>“Tuve control el 29 de abril, y todo está muy bien, estoy muy contenta, le coloco música, le hablo, le coloco las luces, me pongo a mirar ropita (la del bebe)”.</i>
Séptimo mes	N.A.
Octavo mes	N.A.
Noveno mes	N.A.

Fuente: Registro historia de vida y datos biográficos adolescente (2)

8.3.3. Registro adolescente 3

Registro adolescente (3)	
Etapa de gestación	Relatos de las experiencias más significativas (en palabras de cada adolescente)
Momento en el que se enteró que estaba en embarazo.	Al tercer mes de gestación. <i>"Yo vivía en Copacabana con mi esposo, trabajando en una casa finca, me comencé a sentir muy mal y nos regresamos para Santa Rosa para donde mi suegra, después mi esposo se quedó mes y medio sin trabajo, yo me seguía sintiendo muy mal, dolores de cabeza, vomito, mareada, no comía, entonces me hice la prueba casera, salió positiva, estábamos dudando y me dio como susto, mi esposo se puso muy contento, él era feliz, mi suegra en ese instante si se puso contenta pero luego comenzó a reprocharme y a decirme que para que me había embarazado, que yo era muy boba, después me hice la de sangre (Prueba) también salió positiva, ahí si me puse contenta, comenzamos a comprar las cosas".</i>
Primer mes	<i>"Me dio mucho vómito, dolor de cabeza".</i>
Segundo mes	<i>"Asco de las comidas".</i>
Tercer mes	<i>"Mucho antojo, hambre, me antoje de pescuezo relleno, tamal, postre, torta de brauny y un helado grande".</i>
Cuarto mes	<i>"Comencé los controles".</i>
Quinto mes	<i>"Me hice la primera ecografía, todo salió muy bien y es un niño".</i>
Sexto mes	<i>"¡En el sexto mes me dio un susto! Estaba yo en la calle con mi suegra y me dio un cólico bajito muy fuerte y vómito y me dio mucho susto, me fui para urgencias, me dijeron que comprara pedalyte, y me dieron una cita con medico pero me dijo que todo está muy bien".</i>
Séptimo mes	<i>"Discutí con mi suegra y ya vivimos mi esposo y yo solos".</i>
Octavo mes	N.A.
Noveno mes	N.A.

Fuente: Registro historia de vida y datos biográficos adolescente (3)

8.3.4 Registro adolescente 4

Registro adolescente (4)	
Etapa de gestación	Relatos de las experiencias más significativas (en palabras de cada adolescente)
Momento en el que se enteró que estaba en embarazo.	Al primer mes de gestación. <i>"Yo tome la decisión de quedar en embarazo, entonces lo primero que hice después de esos quince días que es lo normal que uno tiene que esperar fui y me hice la prueba y pues esperaba un positivo entonces fue algo genial, yo conté en mi casa y todos eran súper felices porque ellos ya sabían, yo desde los catorce años quería ser mamá y en mi casa lo tomaron de buena manera".</i>
Primer mes	<i>"Todos preguntando, ¿cómo así que estas en embarazo? Y venir acá al hospital a hacerme los exámenes es una rutina muy aburridora".</i>
Segundo mes	<i>"No recuerdo como mucho".</i> No describe ningún evento significativo o no recuerda nada.
Tercer mes	<i>"Bueno, me hicieron la ecografía, y bueno, él bebe no se dejó ver, y ya ahí viene la rutina normal de controles y ya".</i>
Cuarto mes	No describe ningún evento significativo o no recuerda nada.

Quinto mes	No describe ningún evento significativo o no recuerda nada.
Sexto mes	<i>"Ya todo mi cuerpo ha cambiado, y si, solamente eso".</i>
Séptimo mes	N.A.
Octavo mes	N.A.
Noveno mes	N.A.

Fuente: Registro historia de vida y datos biográficos adolescente (4).

8.3.5. Registro adolescente 5

Registro adolescente (5)	
Etapa de gestación	Relatos de las experiencias más significativas (en palabras de cada adolescente)
Momento en el que se enteró que estaba en embarazo.	Al primer mes de gestación. <i>"Fue algo muy charro porque el ocho de diciembre del año pasado mi hermanita hizo la primera comunión, yo no sentía nada, yo estaba normal, yo fui al evento de ella, y ese día me tocaba trabajar en un evento de unos quince en Hoyorrico pero yo no sentía nada, ni las náuseas, mi mama si me veía gorda pero yo le decía era porque comía mucho, ese día me fui a trabajar por la noche y mi patrona se comió una galleta y empezó a decir que sabía a huevo, desde ahí empezó el asco, seguí trabajando normal pero sigue ese asco así como tan horrible, llegué el nueve de diciembre a las cinco de la mañana a mi apartamento, me acosté a dormir y al otro día en la tarde baje a llevarle unas cosas a mi mama y justo me dieron comida y era huevo, cuando yo vi ese huevo lo único que hice fue ir a vomitar y pues me veían muy amarilla con los ojos muy amarillos, mi mama sospechaba que era de pronto hepatitis por lo que ella había sufrido de eso, entonces, sin embargo ella me mando pal médico, ahí fue donde paso todo porque el médico me mando una prueba de embarazo cuando al otro día fui a reclamarla yo vi que salió positiva, enserio me senté a llorar en el hospital, y no sabía qué hacer, pensando en que mi mama me va a matar cuando se entere que va a ser abuela".</i>
Primer mes	<i>"En ese mes fue que me di cuenta".</i>
Segundo mes	<i>"Comencé los controles que se empiezan en un embarazo, hasta los dos meses viví sola con mi pareja".</i>
Tercer mes	<i>"Empecé a irme para mi casa por lo que mi mama me decía que necesitaba más cuidado, que la alimentación, bueno a los tres meses me fui a vivir a mi casa por lo que con mi pareja no me alimentaba bien".</i>
Cuarto mes	<i>"Todo igual, trabajo en mi casa, hago todo en mi casa, pa todo soy una secretaria en mi casa, ósea, lo malo de mi casa es que, como yo soy la única que me quedo allá entonces yo tengo que hacerle todo a todos".</i>
Quinto mes	<i>"Todo igual, exámenes ecografías pero no se dejó ver (el sexo del bebe)".</i>
Sexto mes	No describe ningún evento significativo o no recuerda nada.
Séptimo mes	<i>"Tuve contracciones y me mandaron mucho reposo".</i>
Octavo mes	N.A.
Noveno mes	N.A.

Fuente: Registro historia de vida y datos biográficos adolescente (5)

8.3.6. Análisis de las historias de vida y datos biográficos

La mayoría de las adolescentes confirmó su estado de embarazo en el primer mes de gestación y las demás después del tercer mes, esto a través del reconocimiento de síntomas como el asco, dolores de cabeza, antojos, vómitos y nauseas, la realización de pruebas caseras (de orina) y las pruebas de laboratorio (sangre).

En el momento en que las participantes se enteraron que estaban en estado de embarazo las reacciones fueron de “sentir nervios por saber si estaba o no en embarazo” (adolescente 1), “sentir felicidad” (adolescente 2), “ponerse contenta” (adolescente 3), “pensar que es algo genial” (adolescente 4), “sentir tristeza; sentarse a llorar” (adolescente 5). Lo que expresan que las reacciones de la mayoría de las adolescentes al enterarse del estado de embarazo están asociadas a emociones positivas y de aceptación, y en un caso la adolescente lo describió como un evento negativo.

Durante el primer mes tres de las adolescentes reconocen su estado de embarazo y describen la aparición de síntomas como el asco y los antojos (adolescente 2), vómito y dolor de cabeza (adolescente 3), asco y vomito (adolescente 5). Confirman el estado de embarazo mediante la realización de pruebas caseras (orina) y pruebas de laboratorio (sangre). Solo una de las adolescentes comenzó con los controles prenatales.

En el segundo mes del embarazo una adolescente inicia los controles prenatales, otro manifiesto haber sentido asco, otra describe que comía mucho pero que se sentía muy bien y dos adolescentes refieren no recordar nada significativo

En el tercer mes dos de las adolescentes reconocen y confirman su condición de embarazo inicialmente por síntomas como *“las ganas de comer”* (adolescente 1) y *“antojos y hambre”* (adolescente 3) posteriormente se realizan pruebas caseras y /o de laboratorio. Una adolescente inicia con los controles prenatales; otra adolescente refiere haberse realizado una prueba diagnóstica especializada (ecografía) y otra adolescente manifiesta haber tenido cambios en la estructura del hogar y de residencia.

Durante el cuarto mes de gestación dos de las adolescentes continuaban con la rutina normal del embarazo y una inicio con los controles prenatales: *“Durante el cuarto mes me hice la ecografía, todo está bien pero no se dejó ver”* (el sexo del bebe) (adolescente 1), *“Me hicieron la primer ecografía, no se dejó ver (sexo del bebe) (adolescente 2), “Comencé los controles”* (adolescente 3).

Una adolescente no describe ningún evento significativo o no recuerda nada de lo que sucedió durante su cuarto mes de gestación (adolescente 4) y otra afirma que durante su cuarto mes de embarazo todo seguía igual en su casa *“todo igual, trabajo en mi casa, hago todo en mi casa, pa todo soy una secretaria en mi casa, ósea, lo malo de mi casa es que, como yo soy la única que me quedo allá entonces yo tengo que hacerle todo a todos”* (adolescente 5).

Durante el quinto mes la mayoría de las adolescentes continuaban con los exámenes y las ecografías *“Seguía en citas, idas al hospital, y todo igual, exámenes”* (adolescente 2), *“Me hice la primera ecografía, todo salió muy bien y es un niño”* (adolescente 3), *“Todo igual, exámenes ecografías pero no se dejó ver (el sexo del bebe)”* (adolescente 5).

En el momento de la entrevista una participante se encontraba durante su quinto mes de embarazo y expreso que durante ese quinto mes *“sigo comiendo mucho”* (adolescente 1) y otra adolescente no describe ningún evento significativo o no recuerda nada de lo que sucedió durante su quinto mes de gestación (adolescente 4).

Durante la entrevista dos adolescentes se encontraban durante su sexto mes de gestación una de ellas expreso *“ya todo mi cuerpo ha cambiado”* (adolescente 4) y otra participante afirmo: *“estoy muy contenta, le coloco música, le hablo, le coloco las luces, me pongo a mirar ropita (la del bebe)”* (adolescente 2).

Otra de las participantes sufrió un fuerte “susto” durante su sexto mes de embarazo ya que sintió... *“un cólico bajito muy fuerte y vómito”*... (adolescente 3). Otra adolescente no describe ningún evento significativo o no recuerda nada (adolescente 5).

Para el momento en que fue aplicada la entrevista a las adolescentes dos de ellas se encontraban en el séptimo mes de gestación, una de ellas expreso haber sufrido una complicación a nivel orgánica *“Tuve contracciones y me mandaron mucho reposo”* (adolescente 5) y otra afirmo haber continuado las discusiones con su suegra lo que provoco un cambio a nivel de convivencia *“Discutí con mi suegra y ya vivimos mi esposo y yo solos”* (adolescente 3).

8.4. Entrevista semi – estructurada

A continuación, se presenta el consolidado de los datos obtenidos de las adolescentes participantes, mediante la entrevista semi - estructurada.

8.4.1. El espacio vivido (Espacialidad)

El espacio vivido (Espacialidad)				
Informante	1. ¿Cómo experimentas tu vida en tu casa después de enterarte que estas embarazada?	2. ¿Cómo experimentas la vida en el colegio luego de enterarte que estas embarazada?	3. ¿Cómo te sientes cuándo estas en la calle o en los espacios públicos ahora que estas embarazada?	4. ¿Qué lugares sueles frecuentar ahora que estas embarazada?
Adolescente (1)	<i>“Al principio fue algo sorpresivo que no nos esperábamos porque yo supuestamente era estéril por un embarazo que perdí, dejamos de intentar dos años y después vea. Mi suegra sospecho y me hice la prueba, salió positiva y me compre otras dos, después me hice la de sangre y es algo que amo cuando salió positiva. No le temo al parto.</i>	<i>“No soy tan tolerante con algunas compañeras, no las puedo ni ver, se creen superiores a las demás porque tienen plata”.</i>	<i>“me siento normal, eso no es pecado, para mí es un privilegio y el que no me quiera ver, que no me vea”.</i>	<i>“no salgo, solo a misa, donde mi mamá y donde mi suegra, la etapa de andar calle ya la termine, pensar que la vida es trago, rumba, novios ya término”.</i>
Adolescente (2)	<i>“Mi esposo me consiente mucho, me cuida mucho, no me deja casi sola”.</i>	<i>“ya saque grados pero me faltan las prácticas de auxiliar contable y financiera”.</i>	<i>“me siento normal, no ha sido nada raro”.</i>	<i>“en la cocina (risas), el hospital, camino mucho en la finca”.</i>
Adolescente (3)	<i>“Ha sido un enredo, vivíamos en Copacabana trabajando en una finca, luego nos regresamos para acá, para Santa Rosa, llegamos donde mi suegra, él se quedó como mes y medio sin trabajo (el esposo) cuando él consiguió ya mi suegra no estaba de</i>	<i>“no termine el colegio”.</i>	<i>“Bien, mejor que en la casa”.⁹</i>	<i>“la casa, el hospital, visito a algunos familiares”.</i>

⁹ La adolescente refiere que se siente muy sola, y que la casa donde vive es demasiado fría y aburridora.

	<p>acuerdo porque si tenía mal, y si no tenía también mal (trabajo) ya de ahí nos pasamos para otra casa⁸ vinieron muchas humillaciones porque ella (la suegra) no estaba de acuerdo que yo estaba embarazada, tuvimos anoche un problema, yo le dije que se fuera que nosotros nos quedábamos solos”.</p>			
Adolescente (4)	<p>“A veces ha sido algo difícil pero muchas veces si encuentro mucho apoyo porque esperan (La familia de origen: papa, mama y hermana menor) una nueva persona en casa”.</p>	<p>“tiene muchas complicaciones aunque las personas de allá (compañeros del Sena) tienen conocimiento de que uno está en embarazo tengo muy buen apoyo”,</p>	<p>“me siento bien aunque muchas veces las personas son observando y murmurando que uno esta embarazo, cosas así”.</p>	<p>“principalmente el parque, también camino mucho”.</p>
Adolescente (5)	<p>“Actualmente vivo con mi mama, mi media hermana, mi padrastro y mi pareja sentimental. Como lo experimento, no sé, es muy raro, para mí es algo muy raro pues porque toda la vida he vivido con mi mamá y mi padrastro pero llego un tiempo en el que ya no me entendía con mi mamá porque ella y yo en todo nos parecemos, somos idénticas hasta pa alegar, entonces no nos entendimos conocí a</p>	<p>“pues en el colegio ha sido muy difícil porque cuando yo supe pues que yo estaba en embarazo yo ya me había salido del colegio pero no había retirado papeles entonces yo este año pretendía volver a estudiar en el mismo colegio, volver a hacer el mismo grado ósea decimo normal hasta que se diera pues el día del parto pero me cerraron las puertas del</p>	<p>“al principio me sentí muy rara porque la gente era: hay tan joven y en embarazo, o: hay tan boba, pero uno se va acostumbrando porque ni modo uno esconder el embarazo, sin embargo si es muy maluco uno saber que la gente critica de uno solo porque está en embarazo, ósea, no saben las circunstancias, o no sabe si usted lo quiso, entonces pues si es muy duro, pero sin</p>	<p>“no pues ya casi no salgo, me mantengo mucho en mi casa, pero antes de estar en embarazo en muchas partes”.</p>

⁸ La adolescente se mudó de casa en Santa Rosa pero siguió viviendo con su suegra, su cuñado y su esposo.

	<p><i>mi pareja entonces me fui al mes de ser la novia de él a vivir con él, desde ahí mis estudios desmejoraron, ya no quería ir a estudiar por los problemas que tenía con mi mamá entonces decidí salirme de estudiar, me puse a trabajar con él (con el novio) y pues quede embarazada, así de repente, fue mucho el miedo en contarle a mi mamá porque ella me había advertido que si yo quedaba embarazada me iba a matar, pues no tan literal, pero si, pues en las palabras, lo que pasa es que ella es así, con esas palabras muy groseras entonces para ella matar es darle una pela muy duro a uno entonces pues preferí esconder el embarazo pero la situación con mi pareja no fue la mejor viviendo solos entonces, me toco devolverme para mi casa y fue ahí donde se dieron cuenta por si solos que estaba yo en embarazo ya de ahí seguí con mis papas ”.</i></p>	<p><i>colegio, entonces fue ahí donde me toco buscar otras posibilidades de estudiar que fue en la Marco Tobón que me recibieron pero pa estudiar solo los sábados, entonces es como muy difícil cuando uno queda en embarazo, que le cierran a uno las puertas por eso”.</i></p>	<p><i>embargo, pues ya por la calle es normal”.</i></p>	
--	--	---	---	--

Fuente: Entrevista semi - estructurada adolescentes gestantes Santa Rosa de Osos

8.4.2. Análisis del espacio vivido (Espacialidad)

8.4.2.1. Experiencia del embarazo con la familia y el hogar

La mayoría de las adolescentes después de enterarse del embarazo contaron con algún tipo de apoyo en la casa, por parte de la pareja: *“Mi esposo me consiente mucho, me cuida mucho, no me deja casi sola (adolescente 2), la familia de origen: “A veces ha sido algo difícil pero muchas veces si encuentro mucho apoyo porque esperan (La familia de origen: papa, mama y hermana menor) una nueva persona en casa” (adolescente 4) y la familia de la pareja: “...Mi suegra sospecho y me hice la prueba, salió positiva y me compre otras dos, después me hice la de sangre y es algo que amo cuando salió positiva. No le temo al parto. (adolescente 1).*

Otra adolescente manifestó sentir miedo *“mi mama me había advertido que si quedaba en embarazo me iba a matar (forma de describir una pela o un castigo fuerte)” y falta de apoyo por parte de su pareja “la situación con mi pareja no fue la mejor viviendo solos entonces, me toco devolverme para mi casa” (adolescente 5).*

8.4.2.2. Experiencia del embarazo en el colegio y contexto académico

La mayoría de las adolescentes asisten o asistieron a algún programa técnico en el Sena, una de ellas afirmó haber encontrado apoyo por parte de sus compañeras... *“las personas de allá (compañeros del Sena) tienen conocimiento de que uno está en embarazo tengo muy buen apoyo” (adolescente 4), otra adolescente que asiste al Sena manifestó: “No soy tan tolerante con algunas compañeras, no las puedo ni ver, se creen superiores a las demás” (adolescente 1) y otra de las adolescentes afirmo que “ya saque grados pero me faltan las prácticas de auxiliar contable y financiera (en el Sena)” (adolescente 2).*

Dos de las adolescentes entrevistadas no han logrado finalizar su bachillerato, *“no termine el colegio”* (adolescente 3) y otra afirmó que en el colegio ha sido algo muy difícil *“ya que cuando yo supe pues que yo estaba en embarazo yo ya me había salido del colegio pero no había retirado papeles entonces yo este año pretendía volver a estudiar en el mismo colegio, volver a hacer el mismo grado ósea decimo normal hasta que se diera pues el día del parto pero me cerraron las puertas del colegio, entonces fue ahí donde me toco buscar otras posibilidades de estudiar que fue en la Marco Tobón que me recibieron pero pa estudiar solo los sábados, entonces es como muy difícil cuando uno queda en embarazo, que le cierran a uno las puertas por eso”* (adolescente 5).

8.4.2.3. Experiencia del embarazo en el contexto social y los espacios públicos

La mayoría de las adolescentes refieren sentirse muy bien o *“normal”* cuando están en la calle o espacios públicos *“me siento normal, eso no es pecado, para mí es un privilegio”*... (adolescente 1), *“me siento normal, no ha sido nada raro”* (adolescente 2), *“Bien, mejor que en la casa”*¹⁰ (adolescente 3).

Por otra parte, dos adolescentes si se han sentido extrañas alguna vez en algunos lugares públicos ... *“muchas veces las personas son observando y murmurando que uno esta embarazo, cosas así”* (adolescente 4) y otra afirma que *“al principio me sentí muy rara porque la gente era: hay tan joven y en embarazo, o: hay tan boba, pero uno se va acostumbrando porque ni modo uno esconder el embarazo, sin embargo si es muy maluco uno saber que la gente critica de uno solo porque está en embarazo, ósea, no saben las circunstancias, o no sabe si usted lo quiso,*

¹⁰ La adolescente refiere que se siente muy sola, y que la casa donde vive es *“demasiado fría y aburridora”*.

entonces pues si es muy duro, pero sin embargo, pues ya por la calle es normal”

(adolescente 5).

También afirmaron las adolescentes que durante su embarazo salen principalmente al hospital, el parque, y a visitar a algunos familiares: *“no salgo, solo a misa, donde mi mamá y donde mi suegra...”* (adolescente 1), *“... el hospital, camino mucho en la finca”* (adolescente 2),... *“el hospital, visito a algunos familiares”* (adolescente 3), solo una de las participantes expreso que durante su embarazo ha disminuido la frecuencia de salir *“no pues ya casi no salgo, me mantengo mucho en mi casa, pero antes de estar en embarazo en muchas partes”* (adolescente 5).

8.4.3. El otro vivido (Relacionalidad)

El otro vivido (Relacionalidad)				
	5. ¿Qué cambios has percibido en tu relación con tu familia después de enterarse que estas embarazada?	6. ¿Qué cambios has percibido en tu relación con tu pareja luego de enterarse que están esperando un bebe?	7. ¿Cómo es la relación con las personas que te rodean ahora que estas en embarazo?	8. ¿Cómo es la relación con tu grupo de amigos o conocidos desde que estas en embarazo?
Adolescente (1)	<i>“Mi papa es achapado, resulta que tengo que estar casada y no me habla disque para ser valiosa, mi mamá lo acepta, mis hermanos lo aceptaron y mis suegros están felices”.</i>	<i>“Es más lambón, tierno, cariñoso, más atento, más responsable, ha cambiado la etapa de mujeriego”.</i>	<i>“algunos se quieren meter como tengo que cuidar a mi bebe, pero de malas a mi hijo lo educo yo, de malas, si yo quiero educar a mi hijo con juguetes y más adelante se le dará un celular, hoy en día se le hace mal uso a las redes sociales, de malas, yo crio a mi hijo como yo quiero”.</i>	<i>“Amigos no tengo, no me considero de tener amigos solo compañeros y conocidos, no creo ni en mi sombra como para creer en las palabras de alguien más”.</i>
Adolescente (2)	<i>“mi pareja me cuida más, ya no me deja serenar y me regaña</i>	<i>“mi familia ya se imaginan cuando nazca, están</i>	<i>“la relación con mi familia y la</i>	<i>“igual con mis amigas más que</i>

	<i>cuando lo hago”.</i>	<i>emocionados”.</i>	<i>familia de mi esposo ha sido igual aunque, me consienten más”.</i>	<i>todo”.</i>
Adolescente (3)	<i>“algunos lo han asumido bien, otros no”.</i>	<i>“felicidad”.</i>	<i>“con mi suegra y mi cuñado es pésima”.</i>	<i>“soy muy distanciada, no tengo amigos”.</i>
Adolescente (4)	<i>“he encontrado como más comprensión y más apoyo, más dialogo, pues se han venido hablando muchos temas sobre el embarazo, sobre el parto”.</i>	<i>“con el papa del bebe no me hablo por ciertas circunstancias”.</i>	<i>“súper bien, tuve un acompañamiento demasiadísimo entre todos”</i>	<i>“mi grupo de amigos es muy poco, pero digamos que se siente muy bien”.</i>
Adolescente (5)	<i>“pues que cambios, haber, antes peleaba con mi mamá ya ahora no, esa es la gran diferencia, porque ella ya es mi mano derecha, el problema siempre ha sido con mi media hermana, siempre siempre son las peleas, siempre es con ella y yo veo que eso nunca va a cambiar porque mis papas dicen que yo no la quiero, pero es que no es eso, ósea, es que no nos entendemos”.</i>	<i>“pues mi pareja jummmmm, muchos, porque cuando yo me entere, porque este embarazo no fue planeado, ósea, vino de repente cuando yo me entere el dio la opción de que abortara y no salió tampoco porque si lo hice, ósea si intente abortar pero no me salió, entonces ya lo único era seguir adelante con él bebe y esperar a ver qué pasaba, ya después el anhelaba una niña pero era porque con la ex mujer tenía una niña que no es del pero la quería como si fuera de él, quería una niña cosa que tampoco resulto ser cierta porque es un niño y lo más triste es eso; que el cambio la actitud</i>	<i>“la verdad yo por aquí no conozco mucho, las amistades una amiga y de vez en cuando salimos, de resto no, yo soy con mi tía, con mi tío ya no me hablo por lo mismo, porque no quiere a mi pareja y no esperaba que yo estuviera en embarazo, entonces no, solo es una amiga, lo que pasa es que yo, no me gusta relacionarme mucho con la gente”.</i>	<i>“cero porque no tengo”.</i>

		<p><i>porque es un niño, él me decía que si era una niña iba a hacer una fiesta mejor dicho, que todo el barrio se enterara que él iba a ser papa de una niña, pero si era niño él no iba a hacer nada, entonces es como algo muy duro uno saber que prefiere una niña que un niño, ósea no, a veces no es lo que uno quiere sino lo que Dios mande, y que más con lo que ha pasado con el ¡los cachos! Pues sí, él es, como le figo yo mmmm, una persona que él trabaja en una empresa donde es, pues sí, de fiestas de viajes y obviamente fiestas y viajes uno conoce más gente, entonces él conoce más niñas y eso me trae muchísimos problemas entonces yo digo que la relación de él y yo ha cambiado muchísimo y yo diría que ya no lo quiero, lo tengo en mi casa por lastima, por pesar, cuando yo siento pesar por una persona es como si yo la quisiera, pero en si no la quiero, le tengo pesar a mi pareja”.</i></p>		
--	--	---	--	--

Fuente: Entrevista semi - estructurada adolescentes gestantes Santa Rosa de Osos

8.4.4. Análisis de el otro vivido (Relacionalidad)

8.4.4.1. El embarazo y los cambios en la relación con la familia

La mayoría de las adolescentes encontraron apoyo en sus familias y pareja, además hubo un caso en que mejoró la relación ... *“mi mamá lo acepta, mis hermanos lo aceptaron y mis suegros están felices”* (adolescente 1), *“mi pareja me cuida más, ya no me deja serena y me regaña cuando lo hago”* (adolescente 2), *“he encontrado como más comprensión y más apoyo, más dialogo, pues se han venido hablando muchos temas sobre el embarazo sobre el parto¹¹”* (adolescente 4).

Otra de las adolescentes manifestó que después del embarazo la relación con su mamá ha mejorado pero no con su media hermana: *“pues que cambios, haber, antes peleaba con mi mamá ya ahora no, esa es la gran diferencia, porque ella ya es mi mano derecha, el problema siempre ha sido con mi media hermana, siempre, siempre son las peleas, siempre es con ella y yo veo que eso nunca va a cambiar porque mis papas dicen que yo no la quiero, pero es que no es eso, ósea, es que no nos entendemos”* (adolescente 5).

8.4.4.2. El embarazo y los cambios en la relación de pareja

Una de las adolescentes manifestó que la relación con su pareja ha mejorado *“Es más lambón, tierno, cariñoso, más atento, más responsable, ha cambiado la etapa de mujeriego”* (adolescente 1), otra adolescente manifestó no tener ningún tipo de contacto con el papá de su bebe *“con el papa del bebe no me hablo por ciertas circunstancias”* (adolescente 4), por otra parte, una de las

¹¹ La familia de origen hace los comentarios.

adolescentes menciono que la relación con su pareja no ha sido tan buena ... “el anhelaba una niña pero era porque con la ex mujer tenía una niña que no es de él pero la quería como si fuera de él, quería una niña cosa que tampoco resulto ser cierta porque es un niño y lo más triste es eso; que el cambio la actitud porque es un niño”... (adolescente 5).

8.4.4.3. El embarazo y las relaciones interpersonales

Dos de las adolescentes afirmaron haber tenido un buen apoyo por parte de su familia, las relaciones entre ellos ha mejorado *“La relación con mi familia y la familia de mi esposo ha sido igual aunque, me consienten más” (adolescente 2), “súper bien, tuve un acompañamiento demasiadísimo entre todos” (adolescente 4),* otra de las adolescentes afirmo que la relaciones con la familia de su esposo ha sido pésima *“con mi suegra y mi cuñado es pésima” (adolescente 3) y la otra adolescente refirió que sus amistades son escasas... “Las amistades una amiga y de vez en cuando salimos, de resto no, yo soy con mi tía... solo es una amiga, lo que pasa es que yo, no me gusta relacionarme mucho con la gente” (adolescente 5).*

Solo una de las adolescentes manifestó que la relación con su grupo de amigas continua igual, *“igual con mis amigas más que todo” (adolescente 2),* las demás adolescentes afirmaron tener un grupo de amigos muy reducido o no tener amigos *“Amigos no tengo, no me considero de tener amigos solo compañeros y conocidos...” (adolescente 1), “soy muy distanciada, no tengo amigos” (adolescente 3), “mi grupo de amigos es muy poco, pero digamos que se siente muy bien” (adolescente 4), “cero porque no tengo” (adolescente 5).*

8.4.5. El tiempo vivido (Temporalidad)

El Tiempo vivido (Temporalidad)				
Informante	9. ¿Qué sentimientos te ha generado estar embarazada?	10. ¿Qué problemas has tenido durante el embarazo: físicos, emocionales, familiares etc.?	11. ¿Cuáles crees que son las ventajas y desventajas de estar embarazada?	12. ¿Cómo era tu vida antes y como es ahora que estas embarazada?
Adolecente (1)	<i>“Me da mucha alegría, a veces mucho malgenio, mucha hambre, me provoca comerme todo lo que veo pero más la chocolatina”.</i>	<i>“El único problema fue que mi papá dejo de hablarme, pero de resto me siento igual, incluso más bien, me siento bien conmigo, con mi cuerpo”.</i>	<i>“Ventajas: la experiencia, procrear, terapiarme, (pensarse) hacerme un autoexamen, ponerme más metas, no solo yo y mi esposo sino mi bebe y yo, motivación, saber que voy a dar un nietecito”.</i> <i>“desventajas: que la gente le niega trabajo”.</i>	<i>“Antes era monotonía, salir con conocidos, beber, paseos, fiestas, ahora: estudiar, prepararme pensar en mi hogar, en mí, no tener tanto como riqueza sino enriquecerme yo como persona, cambiar algunas cosas por ejemplo el genio, tengo más proyecciones, me preparo más como persona para mí y mi hijo”.</i>
Adolescente (2)	<i>(risas) “A veces lloro cuando me aburro, me da rabia cualquier cosita, me enojo muy fácil”.</i>	<i>“No he tenido ningún inconveniente”.</i>	<i>“yo veo como todo igual, no sé”.</i>	<i>“Antes paseábamos mucho pa lejos pero ya no”.</i>
Adolescente (3)	<i>“rabia, tristeza, contenta, felicidad”.</i>	<i>“con mi suegra he tenido muchas discusiones”.</i>	<i>“ventajas: una compañía, no me voy a sentir tan sola”.</i>	<i>“antes, cuando conocí a mi esposo mi papa no estaba de acuerdo con esa relación, luego yo me fui a vivir con él y mi papa se resignó”.¹²</i>
Adolescente (4)	<i>“ansiedad, felicidad, miedo esos son como los principales, es que los sentimientos son”.</i>	<i>“Ninguno, no he tenido ningún inconveniente”.</i>	<i>“las ventajas: yo creo que es ahí donde uno aprende que tiene un amor propio siempre a”.</i>	<i>“mi vida antes era algo más en la calle que en la casa y ahora es más en la casa que en la”.</i>

¹² La adolescente quedo huérfana de mamá a los 16 años de edad, es hija única por lo que después de la muerte de su madre siguió viviendo con su padre quien *“no consentía que nadie se me acercara, me trataba muy mal aunque no me golpeaba si me decía cosas muy feas, yo le tenía que hacer todo, por eso comenzó mi rendimiento académico a desmejorar y al final mi papa me saco de estudiar que porque ya no me iba a dar más estudio, luego conocí al papa de mi hijo, me fui a vivir con él a su casa, luego vivimos con mi papa y luego nos fuimos para Copacabana”.*

	<i>como algo que uno no sabe definir en ese momento”.</i>		<i>un hijo y que va a tener más responsabilidad de las cosas, las desventajas que ya como voy a estar tan joven no va a tener la misma libertad de estar en las calles, en la discoteca”.</i>	<i>calle”.</i>
Adolescente (5)	<i>“pues al principio era como no sé, no quería estar en embarazo, yo no aceptaba estar en embarazo, pero ahora es pues un cambio muy drástico porque ahora que ya uno sabe que viene otra vida en camino entonces es algo pues muy bonito”</i>	<i>“pues familiares con mi hermana, siempre ha sido eso y con mi tío, emocionales: que cambio mucho de humor”.</i>	<i>“ventajas: uno aprende de los errores porque muchos a este embarazo lo llaman error, yo diría que uno aprende de ello, uno aprende a ser más responsable en la vida, desventajas: se le cierran a uno las puertas por muchas partes, entonces es algo muy difícil obviamente pues si uno trata de lucharla”.</i>	<i>“antes me mantenía mucho en la calle, estaba en la policía, en los cívicos, estudiaba normal, en un colegio pues normal y ahora no, ahora es en mi casa y si salgo es pa ir a estudiar de resto no salgo, en si en el embarazo ya no me gusta salir, me da como mucha flojera(pereza) y además en si no tengo con quien salir, mi mama cada ocho días le gusta salir de farra (fiesta), mi padrastro se mantiene trabajando y llega de noche, muchas veces no es porque uno no quiera sino porque no hay con quien”.</i>

Fuente: Entrevista semi - estructurada adolescentes gestantes Santa Rosa de Osos

8.4.6. Análisis del tiempo vivido (Temporalidad)

8.4.6.1. Los sentimientos durante la experiencia del embarazo

Todas las adolescentes expresaron haber experimentado tanto sentimientos positivos como negativos durante su embarazo *“Me da mucha*

alegría, a veces mucho malgenio... (adolescente 1), *“A veces lloro cuando me aburro, me da rabia cualquier cosita, me enojo muy fácil”* (adolescente 2), *“rabia, tristeza, contenta, felicidad”* (adolescente 3), *“ansiedad, felicidad, miedo esos son como los principales...”* (adolescente 4), *“pues al principio era como no sé, no quería estar en embarazo, yo no aceptaba estar en embarazo...”*

8.4.6.2. Los problemas durante la experiencia del embarazo

Tres de las adolescentes afirmaron haber tenido inconvenientes familiares durante su embarazo y solo una afirmó haber tenido problemas emocionales *“El único problema fue que mi papá dejó de hablarme...”* (adolescente 1), *“con mi suegra he tenido muchas discusiones”* (adolescente 3), *“pues familiares con mi hermana, siempre ha sido eso y con mi tío, emocionales: que cambio mucho de humor”* (adolescente 5). Las demás adolescentes afirmaron no tener ningún problema *“No he tenido ningún inconveniente”* (adolescente 2), *“Ninguno, no he tenido ningún inconveniente”* (adolescente 4).

8.4.6.3. Las ventajas y desventajas de la experiencia del embarazo

La mayoría de las adolescentes ve como ventajas de su embarazo la posibilidad de adquirir más responsabilidad y sentirse más acompañadas *“Ventajas: la experiencia, procrear, terapiarme, (pensarse) hacerme un autoexamen, ponerme más metas...”* (adolescente 1), *“ventajas: una compañía, no me voy a sentir tan sola”* (adolescente 3), *“las ventajas: yo creo que es ahí donde uno aprende que tiene un amor propio siempre a un hijo y que va a tener más responsabilidad de las cosas...”* (adolescente 4), *“... uno aprende de ello, uno aprende a ser más responsable en la vida...”* (adolescente 5), solo una

adolescente refirió no haber ninguna ventaja ni desventaja “yo veo como todo igual, no sé” (adolescente 2).

Una adolescente menciona como desventaja el hecho de no poder conseguir trabajo con más facilidad, “...desventajas: que la gente le niega trabajo” (adolescente 1), otra de las adolescentes menciona como desventaja el hecho de que se le cierran las puertas en muchas partes “... desventajas: se le cierran a uno las puertas por muchas partes, entonces es algo muy difícil obviamente pues si uno trata de lucharla” (adolescente 5), otra adolescente menciona el hecho de no tener tanta libertad como antes de estar embarazada: “... las desventajas que ya cómo voy a estar tan joven no va a tener la misma libertad de estar en las calles, en la discoteca” (adolescente 4).

Tres de las adolescentes afirmaron que antes de su embarazo salían con más frecuencia a la calle, a fiestas, paseos o actividades, luego del embarazo su vida gira más en torno a la casa, es decir ya no salen a la calle con tanta frecuencia, además la mayoría afirmaron que ahora piensan más en mejorar su vida y buscar un bienestar tanto para ella como para su hijo “Antes era monotonía, salir con conocidos, beber, paseos, fiestas, ahora: estudiar, prepararme pensar en mi hogar, en mí... cambiar algunas cosas por ejemplo el genio, tengo más proyecciones, me preparo más como persona para mí y mi hijo” (adolescente 1), “Antes paseábamos mucho pa lejos pero ya no” (adolescente 2), “mi vida antes era algo más en la calle que en la casa y ahora es más en la casa que en la calle” (adolescente 4), “antes me mantenía mucho en la calle, estaba en la policía, en los cívicos, estudiaba normal, en un colegio pues normal y ahora no, ahora es en mi casa y si salgo es pa ir a estudiar de resto no salgo, en si en el embarazo ya no

me gusta salir, me da como mucha flojera(pereza)...” (adolescente 5), otra de las adolescentes manifestó que su papá no aceptaba su relación con su esposo pero luego del embarazo se resignó a aceptarlo “antes, cuando conocí a mi esposo mi papa no estaba de acuerdo con esa relación, luego yo me fui a vivir con él y mi papa se resignó” (adolescente 3).

8.4.7. El cuerpo vivido (Corporeidad)

El cuerpo vivido (Corporeidad)				
Informante	13. ¿Tienes o conoces algún agüero o alguna creencia que haya que tener en cuenta durante el embarazo?	14. ¿Sientes algún temor acerca de estar embarazada?	15 ¿Quiénes son los que te apoyan emocionalmente en esta etapa de tu vida en la que estas embarazada?	16. ¿Cómo se describiría usted en este momento que estas embarazada?
Adolescente (1)	<i>“No creo en agüeros, para mí eso es puro mito”.</i>	<i>“Temores si se sienten, por ejemplo, que mi bebe no venga bien o que mi bebe se complique en el parto, el miedo a que venga enfermo, no me provoca susto a que mi esposo se valla, yo no obligo a nadie a ser papa”.</i>	<i>“Mi pareja, mi mama mi suegra, mi suegro mi cuñado, los amigos de mi pareja, mis hermanas y hermanos”.</i>	<i>“Persona con sueños, soy capaz de hacer lo que sea para un buen futuro mío y de mi bebe, soy fuerte, se preocupa (ella) por las personas que quieren estar conmigo, me considero una persona que si va a tener éxitos sea por mis propios méritos, vivo bien, me siento bien, no me dejo afectar por los comentarios si uno tiene el poder sobre la mente de uno y las circunstancias, y yo quiero y puedo, desde que tenga a Dios de mi lado no tengo enemigos atrás”.</i>
Adolescente (2)	<i>“yo no creo en eso”.</i>	<i>“hasta el momento no”.</i>	<i>“mi familia, mi marido, mis cuñados, pues sí, todos”.</i>	<i>“muy extrovertida, sociable, muy saludable”.</i>
Adolescente (3)	<i>“que el niño recién</i>	<i>“uno la piensa pero</i>	<i>“mi marido”.</i>	<i>“soy valiente</i>

	<i>nacido no se puede dejar ver de personas desconocidas, recién nacido no subirle fotos al Facebook”.</i>	<i>trato de estar muy tranquila”.</i>		<i>porque me han pasado muchas cosas y hay que echar pa lante y no pa atrás” (para adelante y no para atrás).</i>
Adolescente (4)	<i>“de que uno no puede dormir mucho porque se le encaja el bebe o que no puede comer mucha grasa porque el bebe va a tener dificultades para nacer”.</i>	<i>“no”.</i>	<i>“una amiga y mi familia”.</i>	<i>“me considero una persona muy responsable, de aceptar lo que ha venido”.</i>
Adolescente (5)	<i>“que si uno duerme mucho le da anemia, que muchas veces esas nauseas son porque uno se mentaliza de que va a vomitar, que si le da a uno gastritis o agriera es porque él bebe va a nacer más peludo, pero yo no creo en eso, eso es mentira”.</i>	<i>“sí, el temor al día del parto, jummm, usted no se imagina ese susto que tengo yo”.</i>	<i>“en este momento mi mamita ósea la mamá de mi mamá que para mí es como mi mamá a veces le digo flor entonces a ella le da mucho coraje eso, mi mamita, mi mamá, mi padrastro mi tía y de vez en cuando mi pareja”.</i>	<i>“me describo como una persona confundida, yo no sé si, como voy a ser siendo mamá pero a la vez positiva, pensando en muchas metas, feliz”.</i>

Fuente: Entrevista semi-estructurada adolescentes gestantes Santa Rosa de Osos

8.4.8. Análisis del cuerpo vivido (Corporeidad)

8.4.8.1. Las creencias durante la experiencia del embarazo

Tres de las adolescentes manifestaron conocer algún agüero acerca del embarazo y una de ellas manifestó que no cree en los agüeros *“que el niño recién nacido no se puede dejar ver de personas desconocidas, recién nacido no subirle fotos al Facebook”* (adolescente 3), *“de que uno no puede dormir mucho porque se le encaja él bebe o que no puede comer mucha grasa porque él bebe va a tener dificultades para nacer”* (adolescente 4), *“que si uno duerme mucho le da anemia, que muchas veces esas nauseas son porque uno se mentaliza de que va*

a vomitar, que si le da a uno gastritis o agriera es porque él bebe va a nacer más peludo, pero yo no creo en eso, eso es mentira” (adolescente 5), las demás adolescentes manifestaron no creer en ningún agüero “No creo en agüeros, para mí eso es puro mito” (adolescente 1), “yo no creo en eso” (adolescente 2).

8.4.8.2. Temores acerca de la experiencia del embarazo

Dos de las adolescentes manifestaron sentir algún temor principalmente al estado de salud del bebe y al día del parto *“Temores si se sienten, por ejemplo, que mi bebe no venga bien o que mi bebe se complique en el parto, el miedo a que venga enfermo...” (adolescente 1), “si, el temor al día del parto, jummm, usted no se imagina ese susto que tengo yo” (adolescente 5), las demás adolescentes manifestaron no tener algún temor acerca de estar embarazada, aunque una de ellas manifestó que en ocasiones lo piensa pero no le da importancia “hasta el momento no” (adolescente 2), “uno la piensa pero trato de estar muy tranquila” (adolescente 3), “no” (adolescente 4).*

8.4.8.3. El apoyo emocional en la experiencia del embarazo

La mayoría de las participantes afirmo recibir algún tipo de apoyo por parte de su familia, la familia de su compañero y este *“Mi pareja, mi mama mi suegra, mi suegro mi cuñado, los amigos de mi pareja, mis hermanas y hermanos” (adolescente 1), “mi familia, mi marido, mis cuñados, pues sí, todos” (adolescente 2), “mi marido” (adolescente 3), “una amiga y mi familia” (adolescente 4), solo una de las adolescentes mencionó que recibe apoyo por parte de algunos familiares y en ocasiones de su pareja “... mi mamita, mi mamá, mi padrastro mi tía y de vez en cuando mi pareja” (adolescente 5).*

8.4.8.4. Descripción de la experiencia del embarazo

La mayoría de las adolescentes hace una descripción positiva acerca de si misma “*Persona con sueños, soy capaz de hacer lo que sea para un buen futuro mío y de mi bebe, soy fuerte...*” (adolescente 1), “*muy extrovertida, sociable, muy saludable*” (adolescente 2), “*soy valiente porque me han pasado muchas cosas y hay que echar pa lante y no pa atrás*” (adolescente 3), “*me considero una persona muy responsable, de aceptar lo que ha venido*” (adolescente 4). Solo una de las participantes se describió así misma como una persona “*confundida*” y “*feliz*” (adolescente 5).

8.5. Técnica expresiva dibujo de “sí misma”

El dibujo de sí misma o auto representación como técnica “*ad hoc*” por medio de la cual se producen narrativas, que en esta investigación se utilizaron para explorar diferentes experiencias de las adolescentes con relación a su espacialidad, relacionalidad, temporalidad y corporeidad a partir de la representación gráfica y de las asociaciones derivadas de ella.

8.5.1. Dibujo "sí misma" adolescente (1)

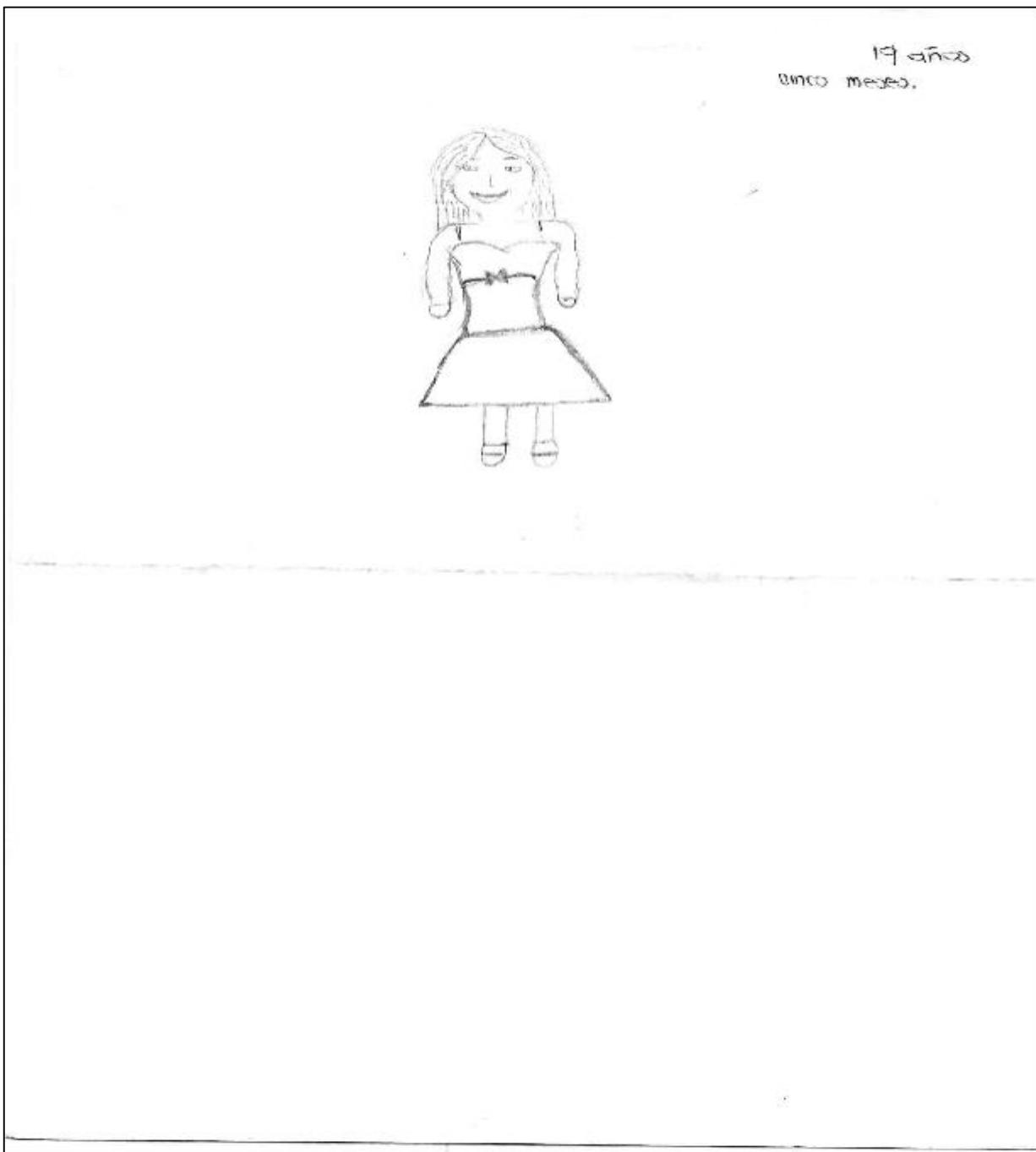


Ilustración 1: Dibujo de "sí misma" adolescente (1)

8.5.2. Análisis dibujo “sí misma” adolescente (1)

Esta adolescente de 19 años de edad y 5 meses de gestación, muestra un dibujo donde no se identifica claramente el estado de embarazo y no da una narrativa o sentido al dibujo elaborado “*por qué tenía mucho afán*”. Esta relación puede ser vista como ambigua o ambivalente en tanto puede ser un recurso de afrontamiento al momento de afirmar que se sentía “*muy feliz con su embarazo*” y al mismo tiempo como una defensa frente a la ansiedad provocada por esta experiencia “*fue por mi suegra que me entere*”. Esta ambivalencia es también una de las formas en las que se vivencian las primeras etapas de la experiencia del embarazo y también hace parte de los conflictos típicos del periodo de la adolescencia, con la identidad, con la sexualidad y con la norma.

8.5.3. Dibujo "sí misma" adolescente (2)

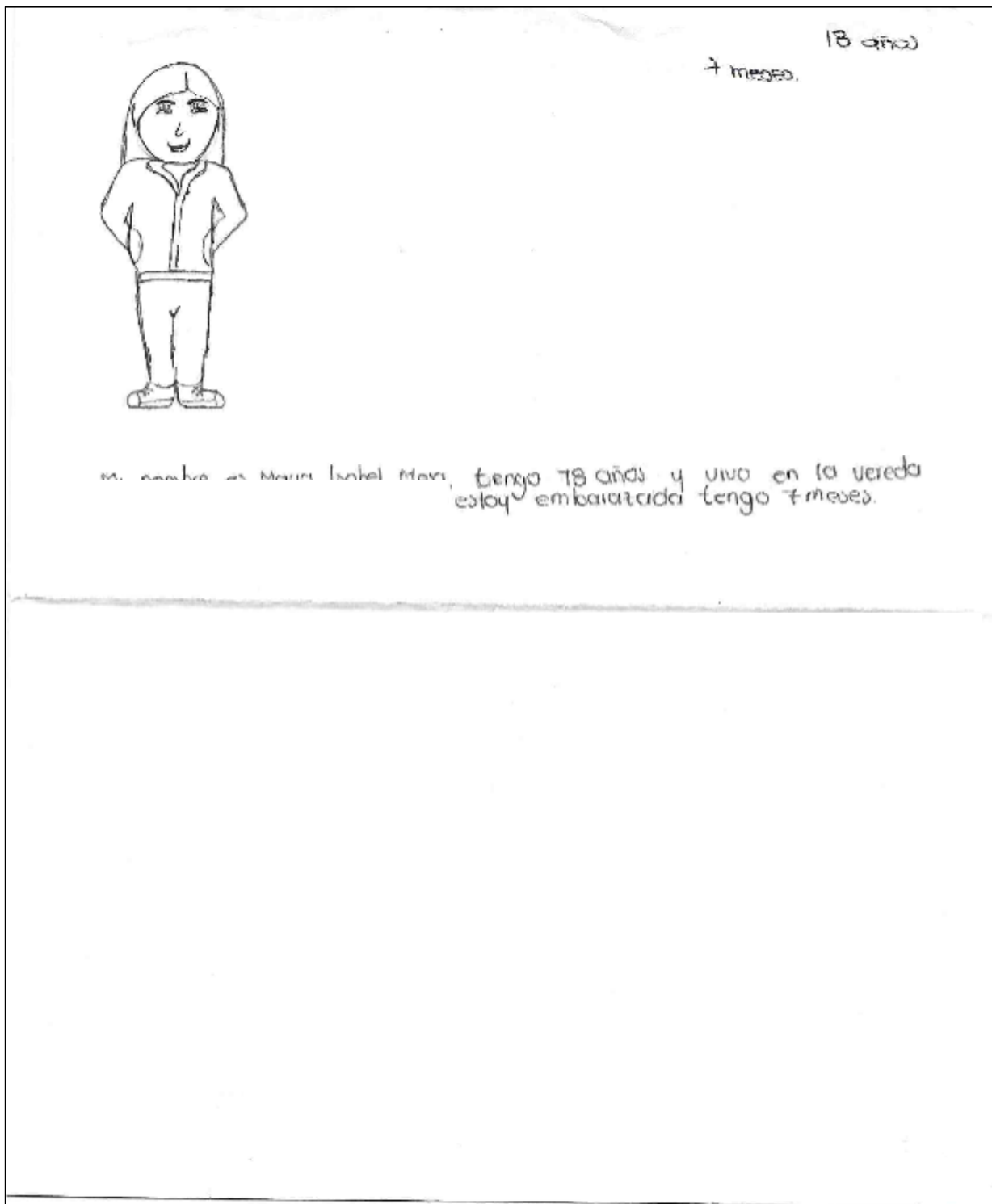


Ilustración 2: Dibujo de "sí misma" adolescente (2)

8.5.4. Análisis dibujo “*sí misma*” adolescente (2)

La adolescente (2) de 18 años de edad y 6 meses de gestación no se dibuja a sí misma en estado de embarazo, aunque en las asociaciones habla en primer sobre el lugar donde habita “...*vivo en la vereda...*” y finaliza nombrando el tiempo que lleva en embarazo “...*estoy embarazada, tengo 7 meses*”. Esta situación de ambivalencia, similar al dibujo de la adolescente (1), puede ser comprendida también como una de las formas en las que se vivencian las primeras etapas de la experiencia del embarazo y también asociada a los conflictos típicos del periodo de la adolescencia, especialmente referida con la identidad.

8.5.5. Dibujo “sí misma” adolescente (3)

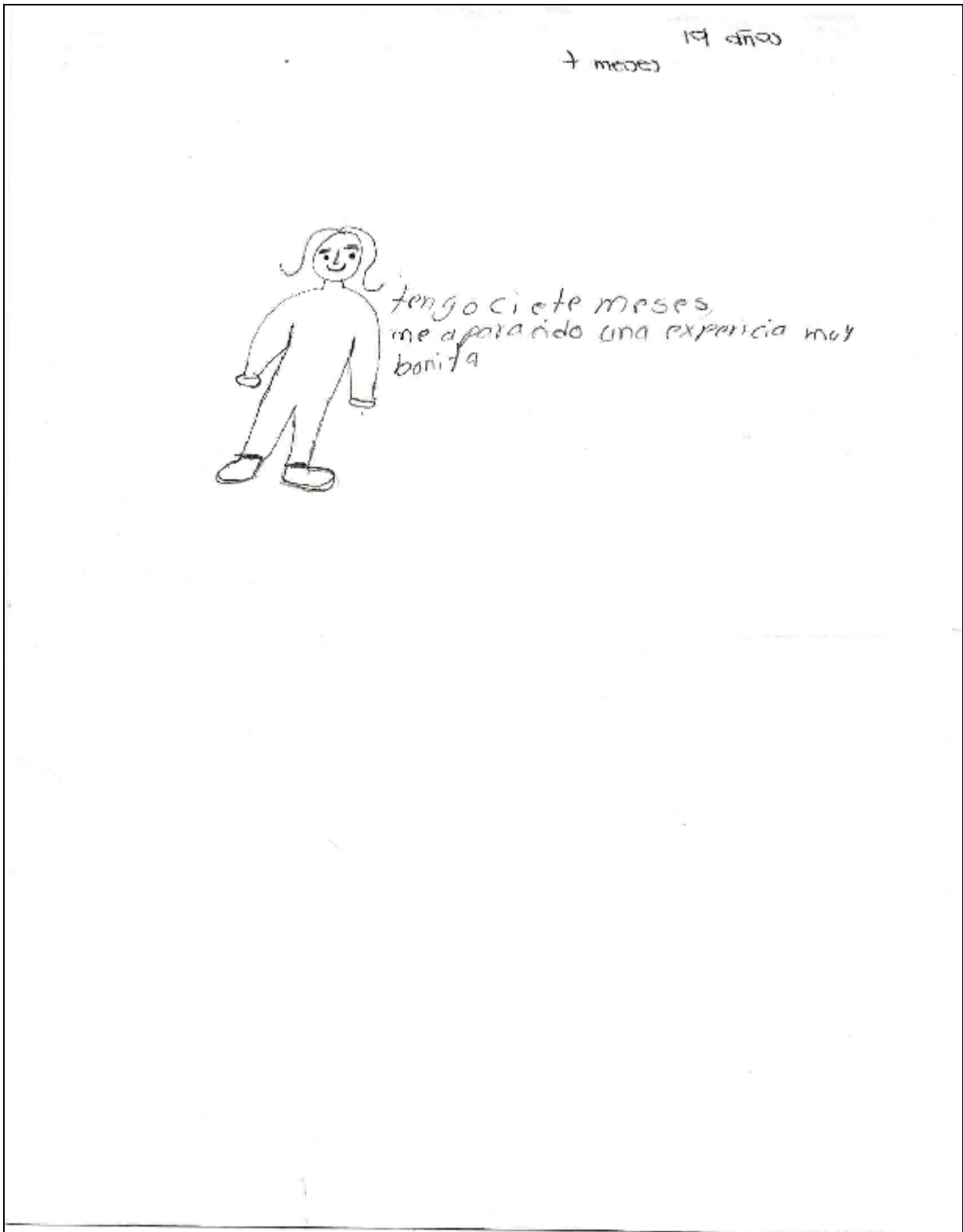


Ilustración 3: Dibujo de “sí misma” adolescente (3)

8.5.6. Análisis dibujo “sí misma” adolescente (3)

La adolescente de 19 años de edad y 7 meses de gestación no se dibuja a sí misma en estado de embarazo aunque en las asociaciones se reconoce en estado de gestación “...*tengo siete meses*” y además le atribuye sentimientos positivos “...*me a parecido una experiencia muy bonita*”. Del mismo modo que en los casos de las adolescentes (1) y (2) es una situación de ambivalencia, que puede ser comprendida como una de las formas en las que se vivencian las primeras etapas de la experiencia del embarazo y también asociada a los conflictos típicos del periodo de la adolescencia, especialmente referida con la identidad.

8.5.7. Dibujo “sí misma” adolescente (4)

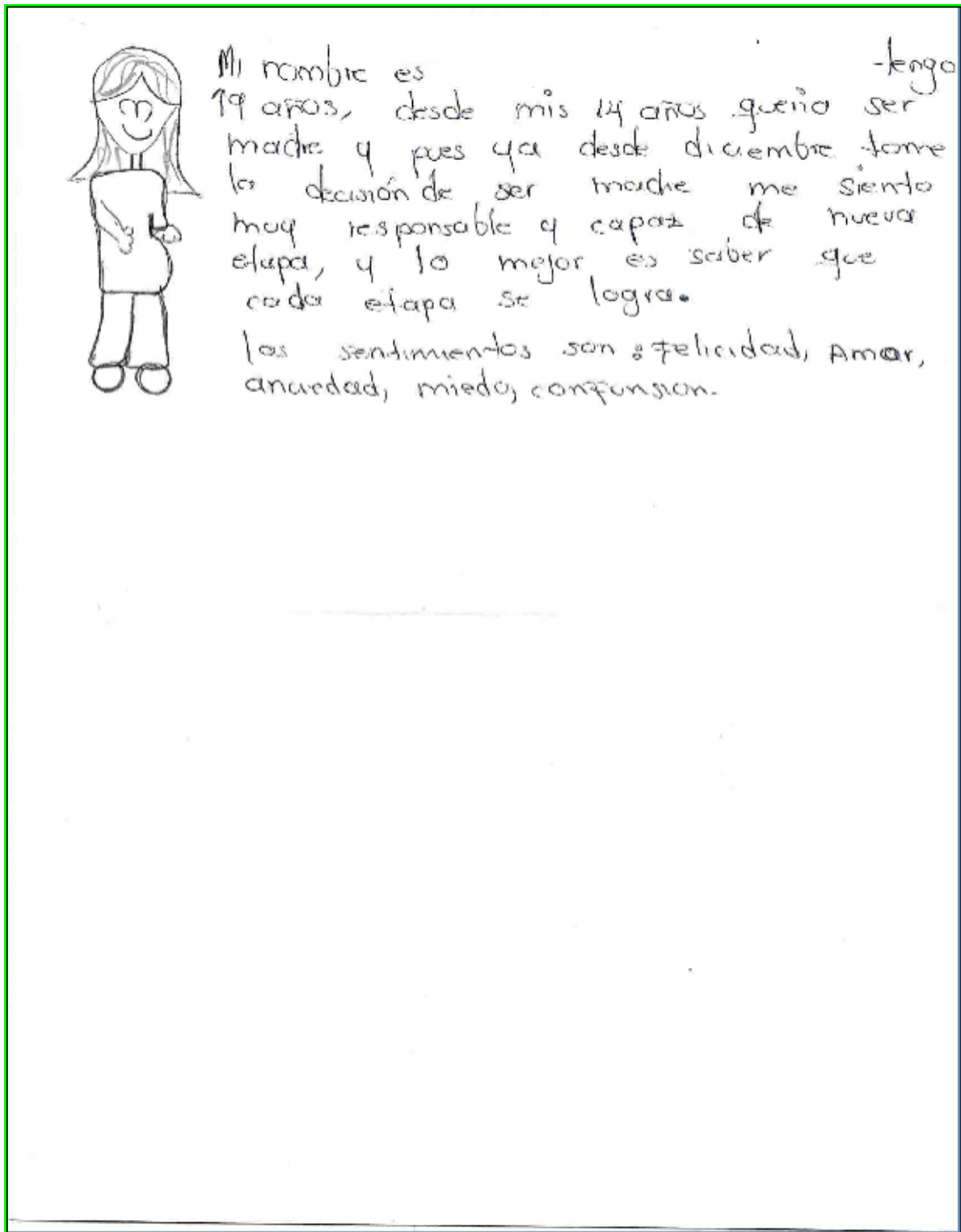



Ilustración 4: Dibujo de “sí misma” adolescente (4)

8.5.8. Análisis dibujo “sí misma” adolescente (4)

La adolescente de 19 años de edad y 6 meses de gestación, realiza un dibujo donde claramente se reconoce en estado de embarazo y en las asociaciones relata su deseo de ser mama “... desde los 14 años quería ser madre”, se identifica en su rol materno “... me siento muy responsable y capaz” y le atribuye en su mayoría sentimientos positivos “... felicidad, amor, ansiedad, miedo, confusión”.

8.5.9. Dibujo "sí misma" adolescente (5)



Me llamo _____, tengo 16 años
estoy embarazada de un hermoso niño.
Mis primeros meses fueron un poco
difícil ya que no era capaz de
aceptar mi embarazo, el miedo de
contarle a mis padres, a que me rechazaran
fueron días duros.
Con el tiempo mi familia me empezó a
apoyar, pero mi pareja sentimental empezó
a cambiar conmigo por que él quería una
niña y pues resultó niño. La situación
sentimental cada día cambia pero sin
embargo el apoyo de mis padres es
lo más importante que puedo tener,
gracias a ellos he podido superar
todas mis dificultades.

Ilustración 5: Dibujo de "sí misma" adolescente (5)

8.5.10. Análisis dibujo “sí misma” adolescente (5)

La adolescente de 16 años de edad y 7 meses de gestación se representa a sí misma en estado de gestación y las asociaciones que hace sobre el dibujo se relacionan con la aceptación de su experiencia “... *estoy embarazada de un hermoso niño*”; aunque inicialmente reconoce que tuvo experiencias desagradables “... *no era capaz de aceptar mi embarazo; el miedo de contarles a mis padres; a que me rechazaran; mi pareja quería una niña; la situación sentimental cambio*”, finalmente logra encontrar recurso de afrontamiento adecuados “... *mi familia me empezó a apoyar; el apoyo de mis adnes es lo más importante; gracias a ellos he podido todas mis dificultades*”. Además predominan sentimientos y atribuciones positivos sobre su experiencia de embarazo.

9. Conclusiones

El rango de edad de las adolescentes gestantes que participaron en la investigación oscila entre los 16 y 19 años, la mayoría de las adolescentes asocian su experiencia del embarazo con sentimientos y emociones positivas y de aceptación, además, luego de que los familiares de las participantes se dieron cuenta del estado de embarazo se dieron cambios a nivel de la dinámica familiar, la mayoría de forma positiva y otros de forma negativa; la mayoría de las adolescentes afirmaron no tener o tener muy pocos amigos, sin embargo algunas de ellas los reconocen como apoyo. Las adolescentes entrevistadas conviven con sus parejas excepto una y en general reciben apoyo por parte de este.

También afirmaron sentirse bien en los lugares públicos, sin embargo, para dos de ellas no fue así al principio de su embarazo, pues no era normal para ellas las murmuraciones o las críticas por parte de los demás.

Algunas de las adolescentes manifestaron que durante el embarazo habían salido a algunos lugares a realizar diferentes tipos de actividades o simplemente a caminar, las demás adolescentes afirmaron que durante su embarazo salen con menor frecuencia de su casa.

La mayoría de las adolescentes entrevistadas manifestaron que durante su vida antes del embarazo frecuentaban más la calle, las discotecas, los paseos y ahora, después del embarazo lo hacen menos o con menos frecuencia.

Para una adolescente gestante ha sido más difícil continuar con sus estudios ahora que se encuentra en estado de embarazo, además para otra de las adolescentes conseguir trabajo en estado de embarazo ha sido más difícil.

La mayoría de las adolescentes conocen algún agüero o creencia popular acerca del embarazo pero manifiestan no creer en ese tipo de creencias, solo dos de las adolescentes refirieron sentir algún temor, principalmente al día del parto. En general las adolescentes hacen una descripción y atribución positiva acerca de su experiencia de gestación.

Las adolescentes que participaron en la investigación conviven con su pareja, y expresaron que una manera de afrontar con su proceso de gestación es conformar prematuramente un hogar con sus parejas. Frente a esta situación surgieron muchos interrogantes sobre las ventajas o desventajas de buscar formar un hogar a tan temprana edad.

Las experiencias de las adolescentes mostraron como se pueden identificar dos procesos de vida simultáneos: el periodo la adolescencia y el estado gestacional. La ambivalencia frente a diferentes relaciones, sentimientos y pensamiento se ven reflejados en todos los relatos. Cuando los dos procesos de vida no logran articularse, se potencializan conflictos y disminuyen los recursos de afrontamiento; por el contrario cuando los dos procesos logran sincronizarse los conflictos en las diferentes áreas se afrontan de mejor manera.

Las experiencias vividas de las adolescentes gestantes presentadas en una forma real y natural, tal y como lo propone la Fenomenológica – Hermenéutica (FH), fortalecen la mirada a la hora de comprender y ajustar las estrategias de atención para las adolescentes y las familias del municipio de Santa Rosa de Osos, cuyo objetivo está enfocado a promover la calidad de vida, hábitos saludables y mejorar la salud mental desde todos los recursos que se encuentran en la región.

Bibliografía

- Acosta Varela, E. E., & Cárdenas Ayala, V. M., (2012). *El embarazo en adolescentes factores socioculturales. Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 50(4) 371-374.
- Álvarez Nieto, C., Pastor Moreno, G., Linares Abad, M., Serrano Martos, J., & Rodríguez Olalla, L., (2012). *Motivaciones para el embarazo adolescente. Cac Sanit.* 26(6) 497-503.
- Alves de Oliveira, E., Ferreira Moura, E. R., Neyva da Costa Pinheiro, P., & Torres Eduardo, K. G., (2008). *Histórico contraceptivo de adolescentes embarazadas y sus sentimientos con la gestación y al futuro profesional. Revista electrónica de enfermagem.* 10(2) 484-490.
- Arbeláez Urrea, M. L., & Cartagena Vargas, D. B., (2014). *Prevalencia de la depresión en la adolescente en embarazo con edades de 14 a 18 años para fortalecer el vínculo apego seguro con su bebe. (Tesis de especialización).* Universidad CES. Medellín. Colombia.
- Baccarat de Godoy Martins, C., & Pires Salome de Souza, S., (2013). *Adolescente y sexualidad: las posibilidades de un proyecto de extensión en busca de una adolescencia saludable. Revista avances en enfermería.* 31(1) 170-176.
- Barreto Hauzeur, E., Sáenz Lozada, M., Velandia Sepúlveda, F., & Gómez Gonzales, J., (2013). *El embarazo en adolescentes Bogotanas: significado relacional en el sistema familiar. Revista de salud pública.* 15(6) 837-849.

- Barrozo, M; & Pressiani, G (2011). *Embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años*. Universidad Nacional de Cuyo. Recuperado de http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
- Bastarrechea Sosa, I. M. G., & Quijano Guemes M., (2013). *Satisfacción de las adolescentes embarazadas con la atención prenatal mediante la aplicación de un modelo educativo integral en el hospital general O" Horan, ssy. Bol. Clín Hosp Infant.* 30(1) 24-32.
- Beltrán Jiménez, B. E., & Ortiz Acosta, R., (2017). *Síntomas depresivos, inteligencia emocional percibida y formas de afrontamiento en mujeres embarazadas. Ansiedad y estrés.* 17(2-3) 255-264.
- Bensaja del Schiro, E. D., García Días, A. C., Neiva Silva, L., Nieto, C. J., Koller, S. H., (2012). *Características familiares y apoyo percibido entre adolescentes brasileños con y sin experiencia de embarazo. Avances en psicología latinoamericana.* 30(1) 68-80.
- Centenaro Levandowsky, D., Marín, A, E., da Silva Pereira, C., & Golembiewsky Méndez, M. (2015). *¡Llego la hora! Expectativas y experiencias de parto de adolescentes embarazadas. Revista de psicología.* 33(2) 333- 361.
- Cortez Ortiz, M. E., Valencia Micolta, S. E., Vásquez Truissi, M. L., (2009). *"Mi mente decía no... mi cuerpo decía si...": embarazo en adolescentes escolarizadas. Avances en enfermería.* 32(2) 57-70.
- Cueva Arana, V., Olvera Guerra, J. F., & Chumacera López, R. M., (2005). *Características sociales y familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en un módulo de alto riesgo. Revista de medicina.* 43(3) 267-271.

- Chávez Courtois, M., Hernández Maldonado, A., Arce Zacarias, E., Bolaños Delfin, I., Gonzales Pacheco, I., & Lartigue Becerra, T., (2008). *Experiencia grupal de mujeres embarazadas y en etapa posparto y su relación con la depresión y algunos factores sociales. Perinatal reproducción humana.* 22(4) 270-278.
- De la cuesta Benjumea, C (2000). *Tomarse el amor en serio: contextos del embarazo en la adolescencia.* Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.
- Díaz Franco, E. C., Rodríguez Pérez, M. L., Mota Gonzales, C., Espindola Hernandez, J. G., Meza Rodríguez, P., & Zarate Tapia, T. A., (2006). *Percepción de las relaciones familiares y malestar psicológico en adolescentes. Perinatal reproducción humana.* 20(4) 80-90.
- Duran Flórez, E., Aguirre Gallego M. M., Low, C., Crespo, M., L., Ibáñez, M., & Téllez, J. M., (2016). *Perfil psicosocial de adolescentes gestantes en dos instituciones de salud pública de Bogotá. Psicología y salud.* 26(1) 137-145.
- Espuig Sebastián, R., Noreña Peña, A. L., Cortes Castell, E., & Gonzales Sanz, J. de D., (2016). *Percepción de embarazadas y matronas acerca de los consejos nutricionales durante la gestación. Nutrición hospitalaria.* 33(5) 1205-1212.
- Granados Granados, R. M., Larios de Sarruff, I., & Vengoechea de Borrero, G. M., (1998). *Caracterización de las relaciones y estructura familiar al interior de las familias con hijas adolescentes embarazadas.* Universidad del Norte. 7, 78-88

- Gonzales Pacheco, I., Latirgue, T., & Vásquez, G., (2008). *Estudio de casos y controles en un grupo de mujeres embarazadas con experiencias adversas en la infancia y/o adolescencia e infecciones de transmisión sexual. Salud Mental. 31(4) 261-270.*
- González Núñez, J. de J. (2001). *Psicopatología de la adolescencia*. Editorial El Manual Moderno. México
- Guzmán Mercado, E., Vásquez Garibay, E. M., Troyo Sanromán, R., & Romero Velarde, E., (2016). *Hábitos de alimentación en adolescentes embarazadas de acuerdo a su estado civil. Nutrición hospitalaria. 33(2) 226-231.*
- Hernández Sampieri, M; Fernández Collado, C; & Baptista Lucio, P., (2016) *Metodología de la investigación*. Ed. Mc Graw Hill. México.
- Herrera, R., Blanda, E., García, S., (2002). *El yo en crisis: embarazo adolescente. Psicología, teoría y práctica. 4(1) 73-79.*
- Jensen Arnett, J., (2008). *Adolescencia y adultez emergente un enfoque cultural*. Editorial Leticia Gaona Figueroa. México.
- Ku Chung, E. S., (2013). *Estresores psicosociales asociados a preeclampsia en mujeres hospitalizadas en el instituto Nacional Materno Perinatal 2011.* (Tesis para optar el grado académico de magister en salud pública). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Lara, M. A., & Letechipia, G., (2009). *Ideación y comportamiento suicida en embarazadas. Salud mental. 32(5) 381-387.*
- Laza Vásquez, L., Quintero Sánchez, J., Jiménez Caicedo, H., & Preciado Parrado, J. A., (2013). *Experiencias y sentimientos vividos durante una*

- gestación de alto riesgo: un estudio documental 2005-2011*. Revista electrónica trimestral de enfermería. 31(3) 357- 371.
- López Cano, L. A., & Restrepo Mesa, S. L ., (2014). *La gestación en medio de la inseguridad alimentaria: percepción de un grupo de adolescentes embarazadas*. Revista de salud pública. 16(1) 76-87.
- Llanes Díaz, N., (2012). *Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva*. Revista sociológica. 27(77) 235-266.
- Man Manen, M., (2003) *Investigación educativa y experiencia vivida ciencia humana para una pedagogía de la acción y la sensibilidad*. Idea Books S.A. Barcelona. España.
- Martínez Monsalvez, A (2009). *Embarazo adolescente - promoción y prevención*. Universidad de las Américas. Recuperado de <https://trabajosocialudla.files.wordpress.com/2009/11/embarazo-adolescente.pdf>
- Mayorga Palacios, A del P., (2012) *Percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes en la E.S.E San Cristóbal, Bogotá 2012*. (Tesis magister en salud pública). Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
- Mejía Mendoza, M. L., Laureano Eugenio, J., Gil Hernández, E., Ortiz Villalobos, C. R., Blackaller Ayala, J., & Benítez Morales, R., (2015). *Condiciones socioculturales y experiencia del embarazo en adolescentes de Jalisco, México: estudio cualitativo*. Revista colombiana de obstetricia y ginecología. 66(4) 242-252.

Ministerio de protección social (2006). *Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Recuperado de

<http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

Nakandakari, M., De la Rosa, D., Jaramillo, J., (2013). *Grado de instrucción de embarazadas adolescentes*. *Rev. Cuerpo Médico*. 6(3) 33-36.

Núñez Bernal, M., Quintana Romero, V., Micol, M., Torrado Roca, M., Bouchaucourt Manta, J. P., & Álvarez Solari, C. E., (2014). *Analgesia del parto en adolescentes. Resultados de nuestra experiencia desarrollada en el hospital de la mujer. Centro Hospitalario Pereira Rossell. Revista médica Uruguay*. 30(3) 164-167

Osorio, I., & Hernández, M., (2011). *Prevalencia de deserción escolar en embarazadas adolescentes de instituciones educativas oficiales del valle del cauca, Colombia, 2006*. Universidad del valle. 42(3) 303-308.

Organización Mundial de la Salud (2014). Recuperado de:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

Oblitas Guadalupe, L.A (2008) *Psicología de la salud una ciencia del bienestar y la felicidad*. México.

Pacheco, A., Costa, R., Figueiredo, B., (2009). *Calidad de la relación con personas significativas: comparación entre embarazadas adolescentes y adultas*. *Psicología teoría y práctica*. 11(2) 29-144. Portugal.

Pacheco Sánchez, C. I, (2016) *Embarazo en menores de 15 años: los motivos y la redefinición del curso de vida*. *Salud publica México*. 58(1) 56-61.

Pérez estrada, L. E., Tamayo Ortiz, A., Santisteban Cedeño, L. Y., Mariño Pérez, Y., & Pérez Estrada, M.E. (2016). *Percepción de riesgo sobre el embarazo en adolescentes de noveno grado. Revista médica. Granma.* 20(1) 1-15

Plan territorial de salud, Antioquia piensa en grande 2016-2019. Recuperado de:

https://www.dssa.gov.co/_media_/sssa/dssa.gov.co/images/documentos/PLAN%20TERRITORIAL%20DE%20SALUD%20WORD%20_%20VERSIÓN%20

Plan municipal de juventud Santa Rosa de Osos 2013-2023. Recuperado de:

<https://www.google.com.co/search?q=plan+municipal+de+juventud+Santa+Rosa+de+Osos+2013-2023&oq=plan+municipal+de+juventud+Santa+Rosa+de+Osos+2013-2023&aqs=chrome..69l57.690j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

Prias Vanegas, I. H., & Miranda Mellado, C., (2009). *Experiencias de adolescentes embarazadas en control prenatal.* Universidad de Sucre. 9(1) 93-105.
Sucre.

Quintero Rondón, A. P. & Rojas Betancur, H. M. (2015). *El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes.* Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 44, 222-237

Quezada Berumen, L. del C., & Gonzales Ramírez, M. T., (2012). *El papel de los estresores y las condiciones de estado civil para explicar la depresión y el estrés en adolescentes gestantes.* Psicología desde el caribe. Universidad del Norte. 29, 19-46. Barranquilla.

Ramos Rodríguez (s.f). *Embarazo en adolescentes, problema de salud publico reciente en Colombia.* Recuperado de

<https://scp.com.co/editorial/embarazo-en-adolescentes-problema-de-salud-publica-creciente-en-Colombia/>

- Restrepo Forero, M., (1991). *Factores psicológicos en madres adolescentes: intervención dentro de un programa de atención primaria en salud. Revista de psicología.* 26(1) 57-71.
- Restrepo Mesa, S. L., Zapata López, N., Parra Sosa, B. E., Escudero Vásquez, L. E., & Betancur Arroyave, L., (2015). *Estado nutricional materno y neonatal en un grupo de adolescentes de la ciudad de Medellín. Nutrición Hospitalaria.* 32(3) 1300-1307.
- Rosenberg de Andrade, P., Vieira da Silva Ohara, C., Hirooka de Borda, R. I., & Ribeiro, C. A., (2015). *Enfrentar una experiencia difícil aunque con apoyo: el adolescente menor vivenciando la maternidad. Revista Gaucha enferm.* 36, 111-118.
- Rodrigo, I. N., Quevedo, A. M., & Hebe Sosa, G., (2000). *Características de las identificaciones maternas en un grupo de adolescentes embarazadas. Fundamentos en humanidades. Universidad Nacional de San Luis.* 1(2) 153-165.
- Santos Mota, R., Pereira Gomes, N., Diniz Rodriguez, A., de Camargo, C. L., Menezes Couto, T., & Freire Diniz, N. M., (2014). *Historias de violencia en la infancia en la perspectiva de adolescentes embarazadas. Revista electrónica de enfermagem.* 16(3) 283-289.
- Sam Soto, S., Samano, R., Flores Ramos, M., Rodríguez Bosch, M., García Salazar, D., Hernández Mohar, G., & García Espinoza, V., (2015). *Ganancia de peso durante la gestación y resultados perinatales en adolescentes*

embarazadas con antecedente de abuso sexual. Nutrición hospitalaria.
32(3) 1075-1081.

Salinas Mulder, S; Castro Mantilla, M. D; Fernández Ovando, C (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes.* Recuperado de
[https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)

Serrano Amaya, J. F; & Sánchez Sarmiento, B (2000). *Subjetividad materna y paterna adolescente y juvenil.* Universidad Central, Bogotá Colombia. 13.
265- 267. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/pdf/1051/105115264025.pdf>

Stitou del Pozo, C., & Ribas Ortiz, M., (s.f) *Como influye el estrés materno durante el embarazo en la psicopatología futura del feto.* Revisión bibliográfica.
Master en psicología clínica y de la salud.

Soto, I. V., & Duran de Villalobos, M. Mercedes., (2008). *Experiencias y vivencias del embarazo en adolescentes explicadas desde lo social.* Avances en enfermería. 26(2) 98-106

Santos Mota, R., Matías Santos, M., Laura de Camargo, C., Pereira Gómez, N., Freire Diniz, M. N., & Diniz Rodríguez, A., (2014). *Sexualidad, embarazo y violencia, experiencias de adolescentes brasileñas.* Índex enferm (gran). 23(3) 139-143.

Trejo Lucero, H., Torres Pérez, J., Medina Jiménez, M. A., Briones Garduño, C. J., & Meneses Calderón, j., (2009). *Depresión en adolescentes embarazadas que acuden a un hospital perinatal.* Revista Mexicana de pediatría. 76(1) 9-12.

Trejo Lucero, H., Torres Pérez, J., & temahuaya Francés, I., (2012). *Embarazo en adolescentes y su concepto semántico de amor, sexo y embarazo. Revista mexicana de pediatría.* 79(3) 119-123.

Trilles Calvo, K.P (2004) *El cuerpo vivido: algunos apuntes desde Merleau Ponty. Revista de filosofía.* (33). 135-140

Toro Trallero, J. (2010). *El adolescente en su mundo.* Editorial Pirámide. Madrid, España

Vásquez Fuentes, M., (2007). *Intervención psicoterapéutica en un grupo de madres adolescentes de 14 a 19 años que presentan síntomas depresivos.* (Tesis maestría). Universidad de Panamá. Panamá.

Vides Torres, S. J., Delsid Morazán, A. F., Barcan Batchvaroff, M. E., & Barahona Zelaya, w. P., (2017). *Caracterización sociodemográfica clínica de adolescentes embarazadas. Archivos de medicina.* 13(1-4) 1-7.

2 Boletín del aumento del embarazo de adolescentes en Colombia (2012).

Recuperado de:

<http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Bolet%203%20No.%202%20El%20aumento%20de%20embarazos%20adolescentes%20en%20Colombia.pdf>

Anexos

Formato entrevista conversacional

1. ¿Cómo ha sido la experiencia del embarazo?
2. ¿Cómo se siente con la experiencia del embarazo?
3. ¿Qué piensa de la experiencia del embarazo?
4. ¿Cómo describiría la experiencia del embarazo?

Formato entrevista semi – estructurada

- ¿Cómo experimentas la vida en tu casa después de enterarte que estas embarazada?
- ¿Cómo experimentas la vida en el colegio luego de enterarte que estas embarazada?
- ¿Cómo te sientes cuando estas en la calle o en los espacios públicos ahora que estas embarazada?
- ¿Qué lugares sueles frecuentas ahora que estas embarazada?
- ¿Qué cambios has percibido en tu relación con tu familia después de enterarse que estas embarazada?
- ¿Qué cambios has percibido en tu relación con tu pareja luego de enterarse que están esperando un bebe?
- ¿cómo es la relación con las personas que te rodean ahora que estas en embarazo?
- ¿Cómo es la relación con tu grupo de amigos o conocidos desde que estas en embarazo?
- ¿Qué sentimientos te ha generado estar embarazada?
- ¿Qué problemas has tenido durante el embarazo: físicos, emocionales, familiares etc.?
- ¿Cuáles crees que son las ventajas y desventajas de estar embarazada?
- ¿Cómo era tu vida antes y como es ahora que estas embarazada?

- ¿tienes o conoces algún agüero o alguna creencia que haya que tener en cuenta durante el embarazo?
- ¿sientes algún temor acerca de estar embarazada?
- ¿Quiénes son los que te apoyan emocionalmente en esta etapa de tu vida en la que estas embarazada?
- ¿Cómo se describiría usted en este momento que estas embarazada?

Formato de registro historia de vida y datos biográficos

Registro adolescente (#)	
Etapa de gestación	Relatos de las experiencias más significativas (en palabras de cada adolescente)
Momento en el que se enteró que estaba en embarazo.	
Primer mes	
Segundo mes	
Tercer mes	
Cuarto mes	
Quinto mes	
Sexto mes	
Séptimo mes	
Octavo mes	
Noveno mes	

Consentimiento informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIONES EN MENORES DE EDAD

La experiencia del embarazo en adolescentes de 15 a 19 años de edad desde su
historia de vida

I INFORMACIÓN

Una menor de edad a su cargo ha sido invitada a participar en la investigación: **La experiencia del embarazo en adolescentes de 15 a 19 años de edad desde su historia de vida**. Su objetivo es conocer la experiencia del embarazo en cinco adolescentes de 15 a 19 años de edad del municipio de Santa Rosa de Osos.

La investigadora responsable de este estudio es la estudiante de psicología Herik Dayana Rodríguez Correa de la Universidad de Antioquia, de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.

Para decidir participar en esta investigación, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro:

Participación: la participación de la menor de edad a su cargo consistirá en responder a una entrevista sobre su experiencia de vida donde se abordarán temas sobre relaciones sociales, espacio vivido, tiempo vivido y representación sobre el embarazo, además se hará un registro fotográfico, la aplicación del test persona bajo la lluvia, y por último se le pedirá a la adolescente que escriba en un formato su experiencia de vida partiendo del momento en el que se enteró del estado de embarazo. Para adquirir toda esta información se requerirá aproximadamente de 3 a 4 encuentros de 1 hora.

La entrevista será realizada en el lugar, día y hora que usted estime conveniente. Para facilitar el análisis, todas las respuestas verbales serán grabadas; usted podrá interrumpir la grabación en cualquier momento y retomarla cuando quiera.

Beneficios: El menor de edad a su cargo no recibirá ningún beneficio directo, ni recompensa alguna, por participar en este estudio. No obstante, una vez finalizado

Firma Participante
Responsable

Firma Investigadora

Lugar y Fecha:

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en poder de cada parte.

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

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

La presente investigación es realizada por Herik Dayana Rodríguez Correa, estudiante de psicología de la Universidad de Antioquia. El objetivo de este estudio es conocer la experiencia del embarazo en cinco adolescentes de 15 a 19 años de edad del municipio de Santa Rosa de Osos, desde su historia de vida.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, el uso de fotografías, la aplicación del test persona bajo la lluvia y un registro sobre la historia de vida. Esto tomará aproximadamente entre dos y tres encuentros. Durante estas secciones se tomará registro fotográfico y se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los audios con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____ . He sido informada de que el objetivo es _____

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____

Reconozco y acepto que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha