



**Experiencia de una adolescente durante un embarazo no planeado
en el municipio de Planeta Rica - Córdoba**

Vanessa Pineda Pérez

**Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Departamento de Psicología
Seccional Bajo Cauca
2018**



Experiencia en una adolescente de catorce años de edad, durante un embarazo no planeado en el municipio de Planeta Rica- Córdoba.

Por:

Vanessa Pineda Pérez

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Psicóloga

Asesora:

Alejandra Gómez Vélez

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencia Sociales y Humanas

Departamento de Psicología

Seccional Bajo Cauca

2018



Agradecimientos:

En primera instancia, doy gracias a Dios por permitirme terminar esta investigación, la cual me ha enriquecido durante este hermoso proceso.

A mi familia por el apoyo incondicional.

A la profesora Alejandra Gómez, mi asesora y gran guía en esta investigación.



Resumen y palabras claves:

Este trabajo hace un intento por comprender cuál es la experiencia que vive una adolescente, del municipio de Planeta Rica, Córdoba, durante un embarazo no planeado. El interés de esta investigación surge por el aumento desmesurado de casos de embarazos en adolescentes durante el año 2017, pues en el Hospital San Nicolás de Planeta Rica, se han registrado, en tan solo pocos meses, 136 casos, siendo esta una cifra alarmante por la poca población con la que cuenta este municipio, además de lo inquietante que resulta que cada día esta cifra siga aumentando.

Palabras clave: adolescencia, experiencia, embarazo no planeado.



Abstract and Keywords:

This work makes an attempt to understand what is the experience of a teenager, from the municipality of Planeta Rica, Córdoba, during an unplanned pregnancy. The interest of this investigation arises from the excessive increase in cases of teenage pregnancies during the year 2017, since in the San Nicolás de Planeta Rica Hospital, in just a few months, 136 cases have been registered, this being an alarming figure the small population that counts this municipality, in addition to the disturbing that is that each day this number continues to increase.

Key words: adolescence, experience, unplanned pregnancy.



Contenido

1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	8
1.1.Introducción:.....	8
1.2. Antecedentes de la investigación:	9
Primera categoría: Consecuencias de un embarazo a temprana edad	9
Segunda categoría: Sexualidad según la cultura.....	10
Tercera categoría: Entorno familiar	11
Cuarta categoría: Causas del embarazo en adolescentes	12
Quinta categoría: Estrategias para evitar el embarazo en adolescentes	13
1.3.Pregunta de investigación:	14
2. JUSTIFICACIÓN:.....	15
3. OBJETIVOS:.....	16
Objetivo general:	16
Objetivos específicos:	16
4. METODOLOGÍA:.....	17
4.1. Estrategia de diseño:	17
4.2. Técnica de recolección de datos:.....	18
4.3. Procedimiento a seguir:.....	19
4.4. Técnicas de análisis de la información:	19
4.5 Criterios de rigor:.....	20
4.6 Criterios éticos:	21
5. MARCO CONCEPTUAL:.....	23
6. RESULTADOS:.....	32
Percepción de sí misma:.....	33
Síntesis categorial:	35
Emociones experimentadas:.....	35
Síntesis categorial:	36
Proyecto de vida	37
Síntesis categorial:	38
Relación actual con su pareja	38
Síntesis categorial:	40



Relación con las personas con las que vive actualmente.....	41
Síntesis categorial:	42
7. DISCUSIONES	43
8. CONCLUSIONES:	47
9. LIMITACIONES	48
10. SUGERENCIAS.....	49
Anexos:	50
<i>Consentimiento informado:</i>	50
<i>Preguntas de la entrevista:</i>	52
REFERENCIAS:	54



1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. Introducción:

En Colombia, el embarazo en adolescentes se ha convertido en un hecho muy común donde su incremento es notable anualmente. Según el DANE, en lo que corresponde al periodo del año 2016, la cifra de embarazo entre las edades de 10 y 19 años de edad fue aproximadamente de 31.609. En el departamento de Córdoba, de la siguiente cifra le corresponden 1.507 casos de embarazo en madres entre los 10 y 19 años de edad, registrándose 66 embarazos de madres adolescentes en el municipio de Planeta Rica.

Lo preocupante de esto es, que en el presente año (2017), la cifra ha ido en aumento, registrando durante los meses de febrero, marzo, abril e inicios del mes de mayo, 136 mujeres adolescentes en estado de gestación, cuyas edades oscilan entre los 13 y 19 años de edad. Esta información es suministrada por Lina Paternina, enfermera de control prenatal del Hospital San Nicolás y quien es testigo fiel de esta situación cuyo problema social es de suma importancia.

El embarazo en adolescentes es una experiencia que genera demasiados sentimientos, muchos de los cuales son ambivalentes, ya que acarrea a su vez un desafío físico, económico y académico y, en algunas situaciones, alteraciones en las relaciones familiares. Por eso la atención psicológica es prioritaria, debido a que enfrentan problemas emocionales que son muy complejos, siendo clave la intervención de un profesional para el proceso de la madre y del hijo que viene en camino. El embarazo en adolescentes según la Organización Mundial de la Salud



(OMS), “es aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica = edad de la menarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental”. Se considera como un tipo de embarazo muy riesgoso, debido a las consecuencias negativas que tiene sobre la madre adolescente, las cuales no radican sólo en su salud, sino también, en las consecuencias a nivel psicológico y social.

Como un embarazo no planeado trae consigo tanta complejidad a nivel emocional, esta investigación busca identificar las experiencias que vive durante el embarazo, una adolescente de 14 años de edad, del municipio de Planeta Rica, Córdoba; dónde se identificará, por medio de entrevistas, qué factores inciden al entrar (la adolescente) en el estado de embarazo y si el entorno familiar o social influye de manera positiva o negativa en dicha experiencia.

1.2. Antecedentes de la investigación:

A continuación, se presentarán los datos encontrados para esta investigación organizados en categorías. Las bases de datos que se consultaron fueron Redalyc, Dialnet y SciELO, cuyas palabras claves utilizadas fueron: consecuencias en embarazo adolescente, entorno familiar y embarazo en adolescentes.

Primera categoría: Consecuencias de un embarazo a temprana edad

Ceballos Ospino (2011), realizó una investigación de enfoque cuantitativo acerca del nivel de autoestima en adolescentes embarazadas, tomando la muestra en 22 adolescentes que se encuentran en estado de embarazo en la ciudad de Santa Marta; en dicha muestra se utilizó como instrumento la escala de autoestima de Rosembery, para poder llevar a cabo el estudio.



Salazar, Acosta y Quintero (2008), realizaron un estudio de tipo transversal descriptivo acerca del estado civil en adolescentes embarazadas, donde se utilizó como muestra a 15 mujeres que fueron madres adolescentes en el hospital de Bogotá: se tomó información personal, arrojando como resultado el predominio en el estado civil de soltero antes de dar a luz a su primer hijo. El trabajo de Hernández Jiménez (2005), acerca del auto-concepto, fue de tipo descriptivo, tomando como muestra a 30 adolescentes embarazadas de estratos socioeconómicos bajos de la ciudad de Barranquilla, aplicando la prueba de auto-concepto de Tennessee, dando como resultado que las adolescentes en embarazo muestran tendencia a la baja autoestima.

Segunda categoría: Sexualidad según la cultura

Castellar Gonzales (2015), hizo un estudio de tipo cualitativo para analizar las prácticas y creencias sexuales en las adolescentes de niveles socioeconómicos bajos de la ciudad de Cartagena, en donde se observó como resultado, que las adolescentes que participaron tienen las creencias y prácticas de sexualidad que han construido a partir de lo que culturalmente se ha transmitido de generación en generación, ejerciendo una gran influencia la dinámica social, los mecanismos del ocio y esparcimiento. Pacheco, Rincón, Guevara, Latorre, Guerrero y Nieto (2007), realizaron un estudio para saber qué significados tiene la sexualidad en los adolescentes y cómo se construyen e influyen en sus prácticas sexuales y salud reproductiva. Se tomó una muestra de 20 grupos focales, de ellos 20 relatos de mujeres y hombres adolescentes de la ciudad de Bogotá, cuyo resultado arrojó diferencias en los significados que tienen los varones y las mujeres sobre la sexualidad, la forma en que lo construyen y los agentes que contribuyen a su conformación. Estos hallazgos suponen articulaciones distintas en relación con los riesgos en salud sexual y reproductiva. Carvajal, Cerquera, Hurtado y Lozano (2006), investigaron acerca



de la salud de las adolescentes y regulación de la fecundidad. La muestra se tomó de grupos focales conformados por adolescentes embarazadas y los resultados con base en el modelo PRECEDE – PROCEDE. El desconocimiento, el proyecto de vida, el temor y la responsabilidad, son temas que se destacan en los resultados. Trujillo, Henao y Gonzales (2015), realizaron un estudio acerca de la toma de decisiones sexuales y reproductiva en adolescentes, donde se tomó como muestra 48 mujeres y 24 hombres en la ciudad de Cali y Bogotá. Se realizó por entrevista, dando como resultado la identificación de los conocimientos, normas, creencias y significados según la cultura.

Tercera categoría: Entorno familiar

Yago Simón y Tomas Aznar (2015), realizaron una investigación de tipo descriptiva acerca de la influencia de la familia en un embarazo no planificado en adolescentes y jóvenes, la cual dio como resultados que 174 jóvenes de 583 (29,8%), tuvieron un embarazo no planificado. El riesgo aumentó si el padre no trabajaba, si la estructura familiar era diferente de padres y hermanos, si su madre había sido madre en la adolescencia y si tenían problemas de convivencia. Montoya Vélez (2014), investigó acerca de cómo establecer la relación entre los factores sociales, demográficos, familiares y económicos con el embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del área urbana en el municipio de Briseño, tomando como muestra a 193 adolescentes que respondieron las encuestas. De esta investigación, mediante el análisis multi-variado, los factores predominantes fueron: la edad, el estrato socioeconómico (OR: 12,52 IC; 1,58-98,91), la ocupación (OR: 7,60 IC: 3,0-19,27), la convivencia con la pareja (OR: 17,47 IC; 3,63-83,94), el inicio temprano de las relaciones sexuales (OR: 1,95 IC; 0,69-5,5), el número de compañeros sexuales (OR: 1,70 IC; 0,74-3,86), el nivel de escolaridad del padre (OR: 3,05 IC: 1,01-9,22), el



hecho de haber sido violada (OR3,66 IC; 1,12-11,96) y los ingresos económicos familiares (OR: 3,98 IC; 1,45-10,92). Gonzales Quiñones y Restrepo Hoz (2011), hicieron una investigación de corte trasversal para estimar las relaciones entre los comportamientos de riesgo de la población adolescente y la familia en torno a la estructura y la percepción de funcionalidad. La muestra fue entre adolescentes (10 a 19 años de edad): edad media de los adolescentes 13,5 años. Prevalencia de relaciones sexuales de 17 %. El 8 % de los hogares presentan disfunción severa y 39 % son nucleares incompletos. Las mujeres tienen menos relaciones sexuales que los hombres (OR 0.53; IC 95 %; 0.47-0.59). Se presentan más relaciones sexuales cuando los adolescentes perciben de manera disfuncional a su familia (OR 2.06; IC 95 %; 1.72-2.48).

Cuarta categoría: Causas del embarazo en adolescentes

Ariza Riaño, Valderrama Sanabria y Ospina Díaz (2014), realizaron una investigación de corte trasversal, con el objetivo de explorar los factores que podrían estar ligados con la ocurrencia del embarazo adolescente en dos áreas urbanas del departamento de Boyacá, tomando como muestra a 62 adolescentes en estado de embarazo. Esto dio como resultado, que la media de edad es de 18 años; 24,00% menores de 17 años; media de escolaridad 9 a 6 años; 51,60% sin bachillerato completo; edad promedio de las parejas 22 años (rango 17-43); 58,00% manifiesta tener pareja estable; edad promedio de inicio de la vida sexual 15 años; 12,90% inició su sexualidad con 14 años o menos; para 25,80% este era su segundo embarazo; 8,50% con antecedente de al menos un aborto; 32,30% clasifica como embarazos francamente no deseados; se registra un muy bajo nivel de conocimiento y por ende, de utilización de métodos de planificación Familiar. Vargas, Barrera, Burgos y Daza (2006), hicieron una investigación evaluando la influencia de la televisión, la relación padre-hijo y conocimientos de los



adolescentes sobre las intenciones de participar en la actividad sexual durante la adolescencia. La muestra estuvo constituida por 231 estudiantes de la escuela secundaria (116 mujeres y 115 hombres), entre 12 y 18 años de edad, de nivel socioeconómico bajo, medio y alto. Un cuestionario de auto-informe se utilizó para recopilar información sobre las variables del estudio. Correlación y análisis de regresión, muestran que las intenciones están determinadas por las actitudes personales y normas subjetivas, apoyando así la teoría del comportamiento planificado. La auto-eficacia sexual no era un predictor significativo de las intenciones de participar en la actividad sexual durante la adolescencia. Se encontró que algunas variables relacionadas con la televisión son fuentes determinantes de las actitudes personales hacia la actividad sexual durante la adolescencia.

Quinta categoría: Estrategias para evitar el embarazo en adolescentes

Oscarsita Pineda y Uribe Rodríguez (2010), hicieron una investigación con el propósito de realizar una revisión de los aspectos importantes de apoyo social, específicamente en la etapa adolescente. Tiene que ver con el concepto de apoyo social abordado por diferentes autores, y los aspectos que influyen en el bienestar y la salud de las personas, principalmente en los eventos vitales o situaciones en las que el estrés está presente. Más tarde, se hace énfasis en la población adolescente, sus características y principales fuentes de apoyo, entre las que se encuentran la familia y amigos. Se pretende, a través de este método, establecer si el apoyo social tiene una influencia como factor de riesgo o de protección con respecto a los diferentes problemas que se producen en esta etapa. Entre los resultados se encuentran la necesidad de crear y fortalecer programas centrados en las redes de apoyo social para el beneficio de los adolescentes, con el fin de entender y proporcionar un mejor nivel de atención a sus necesidades, evitando así los



comportamientos de riesgo. Maturana, Álvarez, Carbonel y Neira (2009), realizaron un estudio tipo descriptivo con un corte transversal en 489 estudiantes del 4to y 5to año de educación secundaria, durante el año 2002 en el cercado de Ica. Los resultados: demuestran que 50,5% (247) de los encuestados fueron de sexo femenino encontrándose una media de 15,61; el 49,5% (242) del total de la muestra fueron de sexo masculino con una media de 15,81; el 47,6% de los estudiantes señaló que la persona con quien hablan de sexo son los padres; 34,6% señaló que la fuente de información primaria sobre sexualidad era la madre y el profesor 28,6%. El 72,2% perciben que su conocimiento sobre sexualidad es regular y 90,0% que conoce los métodos anticonceptivos. El 93,5% está predispuesto a usarlos en una relación sexual, siendo el condón el método que más se usaría (62,4%). El 61% de los estudiantes manifestaron tener enamorado(a); 27% refirieron haber tenido ya relaciones coitales (132). De ellos un 76,5% usan condón en sus relaciones sexuales, y 47% refiere dificultad en su uso.

1.3. Pregunta de investigación:

¿Cuál es la experiencia que vive una adolescente de 14 años de edad, de estrato socioeconómico bajo del municipio de Planta Rica, Córdoba, durante un embarazo no planeado?



2. JUSTIFICACIÓN:

El embarazo en adolescentes poco a poco se ha venido convirtiendo en una problemática psicosocial, porque no sólo afecta a la persona implicada, sino también a quienes la rodean. Tras esto vienen consecuencias negativas, tales como: deserción escolar, pobreza, violencia, entre otras. También es evidente, la poca intervención frente al tema del embarazo en adolescentes, debido al aumento de las cifras, no sólo en el hecho de prevenirlo o evitarlo, sino también en el poco acompañamiento a las madres que se enfrentan a esta situación que no han planeado.

Esta investigación se realiza con el fin de conocer las experiencias que tienen una adolescente del municipio de Planeta Rica, Córdoba, tras un embarazo no planeado. Por medio de la realización de entrevistas a una participante voluntaria, se conocerá cómo era su vida antes de estar en gestación, cómo es la experiencia que está viviendo en la actualidad desde que sabe que va a ser madre; cuáles son las expectativas sobre su futuro, y posteriormente se determinarán las consecuencias socio afectivas inherentes al hecho de estar en estado de embarazo a temprana edad.

La investigación es motivada, de igual modo, para recopilar información sobre la experiencia de la joven, contribuyendo a la formación de documentos de memoria y testimonios que puedan ser empleados en campañas de prevención y que motiven a las adolescentes a reflexionar en torno a la prevención de embarazos no planeados. Se busca así, no solo crear un impacto en adolescentes que no se encuentren en embarazo, sino, también, en aquellas que ya son madres



para que fomenten una visión positiva del embarazo, teniendo como objetivo una visión constructiva a partir de su experiencia.

3. OBJETIVOS:

Objetivo general:

- Describir cómo vive la experiencia del estado de embarazo no planeado, una adolescente de 14 años de edad, del municipio de Planeta Rica, Córdoba.

Objetivos específicos:

- Relatar las diferentes experiencias que ha vivido la adolescente a partir de su embarazo no planeado.
- Identificar cómo la experiencia de estar en embarazo de una forma no planeada, ha contribuido en la adolescente para su desarrollo personal.
- Plantear qué variables del medio hacen que la experiencia de un embarazo no planeado se perciba de forma negativa.



4. METODOLOGÍA:

A continuación, se describe la metodología a emplear para desarrollar el proyecto investigativo.

4.1. Estrategia de diseño:

El enfoque que se empleará para desarrollar esta investigación será cualitativo, el cual analiza la comprensión de los fenómenos, indagando en la perspectiva de los participantes en un ambiente y en relación con el contexto. Se caracteriza por tener en cuenta elementos subjetivos, permite describir las experiencias de quienes sean el objeto de estudio, se aplica la lógica deductiva, la muestra que se toma para estudiar puede ser de una pequeña cantidad y su forma de recolección puede ser por medio de entrevistas, grabaciones, apuntes, entre otras. El papel de los fenómenos de estudios es más activos y el diseño de investigación es abierto y flexible, pues es construido durante el trabajo de campo o realización del estudio (Hernández Sampieri, 2014). El diseño será estudio de caso, este tipo de diseño se caracteriza por tener sus propios procedimientos y clases de diseños, según Hernández- Sampieri y Mendoza (2008) es definido como: “estudios que al utilizar los procesos de investigación cuantitativa, cualitativa o mixta analizan profundamente una unidad holística para responder al planteamiento del problema, probar hipótesis y desarrollar alguna teoría” (Hernández Sampieri, 2014, p.164)



Las anteriores características encajan con el perfil que lleva la investigación, donde se busca describir y entender cuáles son las experiencias que vive durante el embarazo una adolescente de 14 años de edad, del municipio de Planeta Rica, Córdoba, en donde los elementos que conforman este enfoque son propicios para desarrollar dicha investigación.

La muestra será homogénea, lo que significa que la participante de la investigación debe poseer características iguales o similares, en este caso será una adolescente de 14 años, que se encuentren en estado de embarazo, el cual no haya sido planeado, que estén asistiendo a control prenatal y que sean del municipio de Planeta Rica.

El tipo de la muestra será con una sola participante, la cual no va a recibir ningún pago por participar en esta investigación, y se contactará por medio del Hospital San Nicolás, del municipio de Planeta Rica.

4.2. Técnica de recolección de datos:

La recolección de los datos se lleva a cabo mediante una entrevista semi-estructurada, donde las preguntas son abiertas, esta se define como “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)” (Hernández Sampieri, 2014). La entrevista cualitativa, se diferencia de la cuantitativa porque es más íntima, flexible y abierta, permitiendo a la entrevistada expresar todas sus emociones y sentimientos.



4.3. Procedimiento a seguir:

Lo primero que se debe hacer, es contactar a la adolescente de 14 años de edad, que se encuentren en estado de embarazo, con la ayuda de la enfermera de control prenatal, por medio de una llamada telefónica o cuando estas vayan a asistir el chequeo mensual en el hospital San Nicolás de Planeta Rica, Córdoba, se le explicarán el motivo de la investigación y la entidad a la que representamos. Luego, a quien acepte, se le hará una segunda entrevista más detallada, donde se le dé a conocer qué fines tiene la investigación y que uso se le dará a los datos obtenidos.

La aplicación del instrumento, en nuestro caso una entrevista semi-estructurada, en donde para delimitar la población, se escogerá aquella que no haya planeado su embarazo, en un lugar que le propicie confianza y comodidad para poderse expresar sin ningún problema, mientras que se va tomando apuntes, nota y registros de audio durante toda la entrevista.

4.4. Técnicas de análisis de la información:

Primero, se lleva a cabo la lectura general de todos los datos obtenidos; segundo, se generan categorías, temas y patrones presentes en cada una de las narraciones de la adolescente; tercero, se hace una comparación entre diferencias y similitudes en tiempo, lugar y situación que aparecen; como cuarto paso, se desarrollará un relato general de las categorías y temas en común; en el sexto paso, se le daría una validación con la adolescente de todo el contenido de los relatos y una revisión con personal que tenga conocimiento en el tema para hacer correcciones y,



como último paso, elaborar un reporte final que permita al lector comprender el proceso de cómo viven la experiencia de embarazo a temprana edad en el caso expuesto.

4.5 Criterios de rigor:

Los criterios de rigor son aquellos que nos permiten valorar la calidad de los métodos de investigación, para este procedimiento se va tener en cuenta son el criterio de credibilidad y el de autenticidad, a continuación, describiremos cada uno de ellos.

La credibilidad: Es también conocida como “máxima validez”, esta se refiere a la actitud del investigador frente a la comprensión, significado completo y profundo de las experiencias del participante y más si estas experiencias se encuentran vinculadas con el planteamiento del problema (Hernández Sampieri, 2014).

Pero no solo se trata de lo anterior, si no también, la capacidad que tiene el investigador en comunicar el lenguaje, pensamientos, emociones y puntos de vista del participante (Hernández Sampieri, 2014).

“Los autores Savin- Banden y Major (2013), James (2008) y Colderman y Unrau (2005), dan una serie de recomendaciones para aumentar la Credibilidad en los participantes, estas son:

- Evitar que nuestras creencias y opiniones afecten la claridad de las interpretaciones de los datos, cuando deben enriquecerlas.
- Considerar importantes todos los datos, particularmente los que contradicen nuestras creencias.



- Privilegiar a todos los participantes por igual (asegurar que cada uno tenga el mismo acceso a la investigación).
- Estar conscientes de cómo influimos a los participantes y cómo ellos nos afectan. •
Buscar evidencia positiva y negativa por igual (a favor y en contra de un postulado)”.(Hernández Sampieri, 2014, p.456).
- Autenticidad: según Hernández Sampieri (2014) “que tanto los participantes como el investigador se expresen tal y como son y las descripciones sean equilibradas y justas” (p.459).

4.6 Criterios éticos:

Los criterios éticos utilizados en esta investigación, fueron basados en los principios éticos de los psicólogos y códigos de la conducta American Psychological Association (APA), del 2010, los cuales fueron los siguientes:

Consentimiento informado: en este se les informara a los participantes voluntarios acerca de: 1.El propósito de la investigación, la duración estimada y los procedimientos; 2. Su derecho a rehusarse a participar y retirarse de la investigación, una vez que su participación haya comenzado; 3. Las consecuencias previsibles de rehusarse o retirarse; 4. Los factores razonablemente previsibles que puedan influenciar su voluntad de participar, tales como riesgos potenciales, incomodidad o efectos adversos; 5. Cualquier beneficio posible de la investigación; 6. Los límites de confidencialidad; 7. Los incentivos para la participación y 8. A quien contactan para preguntar acerca de la investigación y los derechos de los participantes en investigaciones.



Dar la oportunidad a los eventuales participantes de investigación” (Principios éticos de los psicólogos y código de conducta, American Psychological Association, 2010)..

Principio de confidencialidad: en este el “psicólogo tienen como obligación primordial y toman las precauciones razonables para proteger la información confidencial obtenida o conservada por cualquier medio, reconociendo que los alcances y límites de la confidencialidad pueden ser regulados por ley, o establecidos por reglas institucionales o por relaciones profesionales o científicas” (Principios éticos de los psicólogos y código de conducta, American Psychological Association, 2010).

Principio de respeto: “Los psicólogos respetan la dignidad y el valor de todas las personas y el derecho a la privacidad, a la confidencialidad y a la autodeterminación de los individuos. Los psicólogos tienen conocimiento de que puede ser necesario proteger los derechos y el bienestar de las personas y las comunidades cuya vulnerabilidad afecte la toma de decisiones de manera autónoma. Los psicólogos conocen y respetan las diferencias de roles, culturales e individuales, incluso las relacionadas con la edad, el género, la raza, el origen étnico, la cultura, la nacionalidad, la religión, la identidad u orientación sexual, la discapacidad, el idioma y el nivel socio-económico y consideran estos factores al trabajar con miembros de estos grupos. Los psicólogos intentan eliminar el efecto que pueda producir en su trabajo cualquier tipo de prejuicio basado en estos factores y no participan ni permiten actividades de terceros basadas en dichos prejuicios a sabiendas” (Principios éticos de los psicólogos y código de conducta, American Psychological Association, 2010).



5. MARCO CONCEPTUAL:

El marco conceptual de esta investigación se encuentra compuesto por dos conceptos: adolescencia y experiencia, que van a servir como fundamento para argumentar la pregunta de investigación, tomando como base, planteamientos de varios autores. Igualmente, se optará por un enfoque epistemológico, apoyado en la fenomenología. Para empezar, se explicará el concepto de fenomenología, este enfoque fue creado como precedente de la Psicología de la Gestalt y se “concentra en el estudio de los fenómenos tal como los experimenta el individuo”, dado que la sustancia que caracteriza este tipo de enfoque se forma a partir de la experiencia y su significado para el sujeto. (Brennan, 1999p.295 -296). Teniendo esto en cuenta, el objetivo es aprehender la estructura del fenómeno tal y como se muestra, investigar los orígenes o las bases del fenómeno tal cual como el sujeto los experimenta y destacar las formas posibles de percibir los fenómenos. Su metodología consiste, básicamente en recopilar de manera abierta toda aquella información importante dada por el sujeto, para así, de esta manera poder entender el fenómeno; lo que implica, gran disposición del sujeto que lo experimenta. (Brennan, 1999, p.295)

El fundador de la fenomenología fue Edmund Husserl el cual la comprende “como el análisis descriptivo de las vivencias intencionales”. (Husserl, 1907, P. 518). Esta busca describir el fenómeno tal y como aparece en la conciencia. También propone que la conciencia no es un agente mental abstracto, ni mucho menos un mero depósito de las experiencias, si no, que es vista como un entramado más complejo, lo que quiere decir que la conciencia existe como la



experiencia individual de un objeto. Uno de los motivos de esta investigación es que la participante nos pueda describir su experiencia durante su estado de embarazo, el cual está conformados por momentos claves, como lo son: el día que se enteró, las emociones experimentadas durante en el tiempo de gestación o cómo el entorno familia percibió e influyó en la percepción de sí misma al enterarse de la noticia.

A continuación, se planteará cada uno de los conceptos, y el vínculo que tiene con la investigación. Para empezar, se describirá el término de adolescencia, según varios autores:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como: El periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez. (OMS, 2017).

Este concepto es de gran utilidad para la investigación, dado que nos da un rango de edad con el cual delimitar la muestra, y así de este modo, poder entender por qué la integrante no debe pasar de 19 años de edad.

Otro planteamiento utilizado, es el del autor Mark Mc Conville (2007), en donde la adolescencia es definida como la etapa en donde se transforman las relaciones interpersonales (tanto de amigos, como familiares) de forma dramática, dichas relaciones no dejan de ser



cuestionadas y jerárquicamente organizadas. También se encuentra caracterizada por cambios emocionales, en la percepción del cuerpo, sensación de libertad, excitación sexual, entre otras.

Además, la visión planteada por el autor nos brinda una mirada más profunda acerca del desarrollo de la adolescencia, y de todos los cambios que en él se presenta, pero no solo en las emociones, en el plano físico y psíquico del sujeto, si no también, en los cambios que se ven a nivel de las relaciones interpersonales. Esto nos sirve como base para fundamentar la investigación, ya que todos estos cambios antes mencionados, nos dan una percepción de cómo el sujeto (en este caso la adolescente embarazada) va a utilizar estos cambios como herramientas que le sirvan para tomar una postura existencial en el mundo, la cual puede situarse ante el pasado o el futuro, y se puede relacionar de forma más distante o en lo desafiante, cuyas características principales son el conflicto y el desapego.

Asimismo, en esta etapa del ciclo vital, se separan dos fronteras, la primera, de contacto intrapsíquico y la segunda, de contacto interpersonal; al momento de generarse esta separación, la relación de estas queda resuelta, ya que la frontera de contacto intrapsíquico son todos los cambios del self a su fase adulta y la segunda frontera de contacto la cual es la interpersonal es la afinidad con aquellos de su misma edad y donde además empiezan a haber una serie de conflictos con las relaciones interpersonales, pero solo con aquellas que representen figuras de autoridad, entonces al momento en el que estas dos fronteras de contacto se empiezan a integrar, se forman conflictos con todo a su alrededor (personas) e interiormente (conflictos con su Self), por esta razón en la experiencia del adolescente se debe separar para que haya una maduración acerca de las percepciones, y así evitar conflictos entre estas. Y, por último, cabe resaltar que la estructura del self adolescente es muy ambigua, teniendo constantemente conflictos, tanto en el



sistema intrapsíquico, como con la frontera de contacto interpersonal. Estos cambios no vienen solos, también se establecen nuevas fronteras de contactos, en donde el acercamiento se refiere a aquellos límites entre el organismo y el entorno, de ahí que se defina cómo el sujeto se conecta e interactúa con el mundo. El término frontera se refiere a las barreras que los sujetos construyen para limitar su relación con otros. Dicha relación puede ser dual, lo que quiere decir que posee la capacidad de unir o fusionar, influir o ser influido, en la que se preserva las que son nuestras características únicas y esenciales. Todos estos cambios ocurren en el mundo interno y privado del adolescente, esta etapa puede ser denominada también como renovación. Cabe resaltar que las experiencias antes mencionadas llegan sin previo aviso, algunas pueden ser dolorosas (como por ejemplo la vergüenza o la soledad), o pueden ser positivas (como por ejemplo las sensaciones intensas de libertad y de poder ilimitado), generando todo esto desconcierto, pero también generando una percepción fascinante de esta etapa adolescente.

Larson y Wilson (2004), definen la adolescencia como “una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, (en el que se) asume diversas formas en diferentes entornos sociales, culturales y económicos”.

También Stanley Hall (1904) propone que:

La adolescencia es un segundo nacimiento (...) porque es entonces cuando aparecen los caracteres más evolucionados y esencialmente humanos (...) El adolescente es neo-atávico y en él las últimas adquisiciones de la raza resultan poco a poco preponderantes. El desarrollo es



menos gradual y más discontinuo, lo cual evoca un periodo anterior de tormenta y estímulo cuando los viejos puntos de anclaje fueron rotos y un nivel superior fue asimilado.

Los anteriores conceptos, propuestos por estos autores, contribuyen, primero, a delimitar el rango de edad (de esta forma delimitar la población), segundo, tener una idea de los tipos de cambios que se presentan en esta etapa del ciclo vital (tales cambios son de tipo cognitivo, emocionales y fisiológicos), tercero, la transformación que se ve en esta etapa, frente a las relaciones interpersonales y, para terminar, el cuarto, para comprender cuáles son las fronteras de contacto entre el organismo y el entorno. Con lo anterior se tiene ya una base de lo que se pretende buscar en las entrevistas y de esta manera ver cuáles pueden ser los factores que influyen para que se presente el embarazo en adolescentes y lo que esta adolescente experimenta.

A continuación, se describirá el concepto de Experiencia.

Según Carl Rogers (1954), la experiencia es aquel estado que experimenta un individuo (como un fenómeno privado del sujeto) a través de diversas modalidades sensoriales a lo largo de la vida de forma consciente o inconsciente, y al que, a partir de las vivencias, se le otorgará un significado a aquellos eventos. El autor anota también que esta percepción cambia con el tiempo y las circunstancias. Del mismo modo, en el proceso de formación de la experiencia, se va construyendo el Self, o sí mismo, el cual es la auto imagen o acto de reconocimiento consciente, personal y de aceptación que tenemos de nosotros mismos y de la realidad, en el que también se van determinando ciertas conductas que se construyen en base a lo que vivimos a lo largo de nuestro ciclo vital.



Igualmente, este autor plantea una serie de proposiciones para argumentar su teoría. Algunas de estas encajan con el perfil de la investigación, las cuales se mencionarán a continuación.

Primero, “todo individuo vive en un mundo continuamente cambiante de experiencias de las cuales es el centro”(Rogers, 1954, p.410) lo que significa que en el mundo privado del sujeto (este es experimentado únicamente por el sujeto), en el campo experiencial, percibe los estímulos de manera consiente o no por el organismo, donde el objetivo de la conciencia es simbolizar las experiencias más significativas para el sujeto; cabe resaltar que el mundo privado de las experiencias del individuo, es solo una pequeña porción de la experiencia y por ello solo una pequeña porción es vivida de manera consciente. Segundo, “el organismo reacciona ante el campo tal como lo experimenta y lo percibe, de modo que este campo perceptual es, para el individuo, la “realidad” (Rogers, 1954, p.411), en donde cada uno de los individuos reacciona frente a la realidad, tal y cual como la percibió, dado que hemos adquirido u otorgado significado a las cosas y situaciones, gracias a lo que a lo largo de nuestra existencia hemos podido conocer o experimentar.

Tercero, “el organismo reacciona como una totalidad organizada ante su campo fenomenológico” (Rogers, 1954, p.413), este hace referencia a que el organismo de un sujeto en todo momento es un organismo ordenado, en donde cualquier modificación que se haga en él, generara cambios en cualquier otra parte de este. Cuarto, “el organismo tiene una tendencia o impulso básico a actualizar, mantener y desarrollar al organismo experiencia te” (Rogers, 1954, p.414), lo que significa que el organismo tiende a mantenerse en una dirección, que va camino hacia la maduración, con el fin de que el sujeto pueda llegar a la autorrealización. Quinta, “el mejor punto de vista para comprender la conducta es desde el propio marco de referencia del



individuo” (Rogers, 1954, p. 419), esto significa, que la narración de una experiencia, siempre va a ser mejor percibida por quien la experimenta. Y sexta, “a medida que se producen experiencias en la vida del individuo, éstas son: a) simbolizadas, percibidas y organizadas en cierta relación con el sí mismo, b) ignoradas porque no se percibe ninguna relación con la estructura del sí mismo, c) se les niega la simbolización o se las simboliza distorsionada mente porque la experiencia no es compatible con la estructura del sí mismo” (Rogers, 1954, p.426).

Por su parte, Abraham Maslow, plantea el término experiencias cumbre, las cuales son la recopilación de aquellos momentos importantes en la vida del sujeto, donde se reúnen todas experiencias de alegría y momentos significativos.

Este autor afirmaba que "para que rindan sus mejores frutos, todas las experiencias cumbre han de entenderse como culminaciones [...] o como el recogimiento de los psicólogos gestalianos o según el paradigma del organismo completo de Reich, o como una descarga total, una catarsis, una culminación, un clímax, una consumación o una conclusión" (Maslow, 1968, p.111).

Dichas experiencias se originan en vivencias intensas e inspiradoras, pero debe darse por hecho que estas experiencias cumbres, se den sólo de experiencias de alegría, pues estas también pueden ser causadas por eventos trágicos, como lo son la superación de una enfermedad o una crisis depresivas, las cuales pueden causar felicidad. Maslow no sólo propuso el concepto de experiencias cumbres, sino también el concepto de experiencias meseta o de nivelación, mientras que las primeras son una elevación o sensación de éxtasis y son efímeras, que suelen durar unos minutos o unas horas, las experiencias de meseta, las cuales Maslow definía como más estables y duraderas, muestran una manera nueva y profunda de vivir en el mundo, pues comprenden un



cambio en la actitud, generando nuevas perspectivas y una conciencia intensificada y más profunda de experimentar y contemplar el mundo.

Gordon Allport plantea que el comportamiento humano frente al mundo es debido a un amplio espectro de variables y factores. Dichas variables, son internas y rigen junto a las demandas ambientales que hacemos e incluso pensamos concretamente.

Para este autor la personalidad es una organización dinámica de los síntomas psicofisiológicos, que son los que determinan la manera de pensar y actuar en los sujetos. A través de estos últimos elementos, Allport, crea una teoría orientada a explicar el comportamiento del individuo.

En donde el elemento principal es el propium, que es la percepción que tiene el sujeto de sí mismo, como ser integrado con diferentes experiencias y deseos. El propium, está constituido por varios elementos, los cuales se van adquiriendo a lo largo de la maduración psíquica, estos son:

- 1- Yo corporal: Está relacionado a las experiencias de las estaciones corporales y perceptivas, las cuales permiten la experiencia del medio exterior.
- 2- Identidad: Esta se refiere a la idea de que somos “algo” de manera continua, y vamos viviendo diferentes experiencias a lo largo de la vida.
- 3- Autoestima: Es la percepción de que no somos entes puros, sino que nos modificamos a partir de nuestras experiencias y nuestras vidas de acuerdo con nuestras actuaciones.
- 4- Autoimagen: Esta se trata de lo que piensan los demás de uno mismo.



5- Extensión del yo: Se refiere a la percepción de que los sujetos tienen intereses concretos, los cuales llegan a ser importantes para nosotros, y están conformados por diversos elementos como los objetivos y las metas, haciendo que se forme un vector que guía la conducta.

6- Intencionalidad: En esta se crea la autoconciencia del ser, con sus propios objetivos y metas, y además con capacidad de modificarse y luchar por lograr sus propósitos.

La manera en que estos conceptos nos aportan y son necesarios para la investigación, es que nos dan cuenta de cómo se elabora la percepción de sí misma en la adolescente, a través de las experiencias que ha vivido, el significado que esta le atribuye a cada una y de qué forma se van convirtiendo en momentos importantes y significativos para esta.



6. RESULTADOS:

Hallazgos por unidades de análisis categorial:

A continuación, se expondrán las cinco categorías identificadas en el relato de la participante, en el que se tuvieron en cuenta dos factores: el primero de ellos, fueron los que se presentaron de forma constante en el discurso de la participante y segundo, los que se identifica como factores que están influyendo en la manera como la participante está percibiendo su experiencia de embarazo.

Cabe resaltar que la participante no tuvo ningún problema en ser llamada por su propio nombre (Maydith). Antes de empezar con las categorías encontradas, se dará un perfil breve que brinde y dé a conocer información de la situación que actualmente vive la participante. Tiene catorce años de edad, su grado de escolaridad es sexto de bachillerato, vive en una zona rural, cercana al municipio de Planeta Rica, convive con su pareja (padre del bebé que está esperando) y, aproximadamente, con once personas más.

Para finalizar, en cada categoría se colocará un fragmento de la entrevista realizada, para que se aprecie de una forma más clara los resultados hallados.



Percepción de sí misma:

Antes de empezar con la descripción de la categoría, hace falta resaltar que la participante tuvo poca resistencia al momento de la entrevista, al principio, se notó un poco esquiva y prevenida para dar sus respuestas, después cuando hubo más confianza en la entrevista habló con soltura y dio respuestas más concretas y con mayor contenido.

La experiencia del embarazo no planeado en la participante, generó diversos cambios, uno de estos fue acerca de la percepción que tiene de sí misma, y en este caso, de su cuerpo. En el transcurso de la entrevista se le realizaron preguntas que dieron cuenta de cómo percibía este antes, durante y como pensaba que le iba a quedar después del embarazo. Consideraba que anteriormente tenía “un bonito cuerpo”, estaba feliz y se sentía orgullosa de este, pero, ahora con el embarazo, por lo que se interpretó en los gestos de su rostro, no se siente muy a gusto con él y más porque tuvo que cambiar la manera como se vestía, con la cual ella manifestó claramente no sentirse para nada cómoda.

V: ¿Entonces considerabas que tu cuerpo era muy bonito?

Entrevistada: Si

V: Antes de...

Entrevistada: De queda embarazada

V: Si, ¿ahora cómo te ves?

Entrevistada: Ahora me veo, como ósea la diferencia entre eta flaquita con la sintu con la barriga plana a esta ahorita así pipona como dicen.

Ya no puedo vestir con la como me gustaba vestir poque ya no me deja tengo que pasa con falda que me queden larga vestido o algo que me quede siempre que no sea apretao

Y a mí no me gusta vestir largo me da rabia.

V: ¿Por qué te da rabia Maydith?

Entrevistada: Porque allá, onde mi hermana, ella vetia cotico lo haciamo toditica y a mí me enseñaron así allá, yo cuando me coloco algo largo me dan gana como de arrancamelo”.

(Fragmento de la entrevista).

Los deseos que tiene la participante es que su cuerpo vuelva a quedar como lo tenía antes, esto fue evidente en el discurso dado en la entrevista y nos muestra la gran importancia que tiene



frente a la valoración de su cuerpo, ya que con él se sentía muy segura de sí misma, pero con los cambios que trajo el embarazo esta seguridad venido disminuyendo notablemente.

“V: Bueno, ¿cómo quisieras que tu cuerpo quedara después de embarazo?

Entrevistada: Ahí si no se de pronto puedo quedar con la barriguita o de pronto no eso es lo que Dios quiera.

V: ¿Y cómo te gustaría que tu cuerpo quedara?, ¿cómo lo tenías antes?

Entrevistada: Como lo tenía antes”.

(Fragmento de la entrevista).

También manifestó ser una persona que se caracterizaba por ser linda y que por eso, tenía una alta valoración de sí misma, donde para ella la vestimenta era algo fundamental, con lo cual se sentía bien, pero con su embarazo, ha tenido que dejar ese estilo de vestir, no porque le guste, sino porque le toca, como se mencionó anteriormente, este deseo es impuesto por su pareja, el cual no le permite vestir a ella de la forma como lo hacía cuando se conocieron.

“V: Oh cómo crees como que te veías, si estabas a gusto con tu figura?

Entrevistada: Antes si me gustaba vestir, cuando vine de allá de Apatado no taba barrigona ni na, me gustaba veti con las blusita cotica y todo cotico.

Y yo decía que era muy linda, yo pensaba que era una modelo y de allá vine así toa creía y no le hablaba a nadie.

Bueno y de ahí, yo me sentía mejor dicho como una reina.

Ya tu viste ya una muchacha cuando se cree de la mayor alta”.

(Fragmento de la entrevista).

Para finalizar con esta categoría, en el discurso, la entrevistada afirmó no sentirse feliz, pero no tanto por su embarazo, sino, por la actitud de su pareja, la cual ha generado que la participante tenga una experiencia poco grata de su embarazo. Sin embargo, más adelante, en una categoría posterior se expondrá de forma detallada la relación con su pareja.

“V: Te sientes feliz Maydith?

Entrevistada: No

V: ¿Por qué no te sientes feliz? ¿Por todo los cambios, porque no era lo que tu esperabas?

Entrevistada: Si, ósea yo pensaba que con él la cosas iban a ser diferente, ósea que él de pronto iba a ser un hombre lo más de bien con migo y to eso, pero, mmm ósea mi estilo de vida no es como otras personas que si que se alegran porque van a ser papas y to eso pero él dice :el día que tu vayas a parí que paras y yo digo aaa si pa ti es fácil deci eso ,veda poque tu no ere la que va a sentí el dolor y viene no me para bola y yo digo si déjame hablando como una loca y me da tristeza to eso”.

(Fragmento de la entrevista).



Síntesis categorial:

En esta categoría se presenta todos los pensamientos que la participante tiene, frente a la percepción de su cuerpo, como dichos cambios han afectado su autoestima y como esto influyen en la presencia de emociones negativas, como la tristeza.

Emociones experimentadas:

Esta categoría da a conocer las emociones que está experimentado la participante actualmente. Ella se encuentra en dos períodos de su vida que son muy determinantes e influenciadores de lo que está percibiendo, uno de ellos es el estado de embarazo, del cual en el discurso le atribuye gran parte de responsabilidad a su estado, por los diversos cambios de emociones que experimenta, y el segundo es la edad en la cual ella se encuentra, dado que en la adolescencia el Self se está terminado de conformar y por esta razón es muy ambiguo su comportamiento.

La entrevistada manifestó que ha presentado cambios muy bruscos en su estado de ánimo, e incluso experimenta emociones que antes no percibía. Aunque también le atribuye que las emociones experimentadas, pueden estar asociadas a los comportamientos que tiene su pareja con ella, comportamientos que este antes no tenía.

“Entrevistada: yo a veces si cojo rabia con el pero a veces me da rabia y yo no se ni poque a veces me dan gana y yo aveces me gopeo pero me miro y me pongo es a llora y digo poque soy asi si yo no era asi mi hermana me dice que es por el embarazo y yo digo que no.

V:¿ Qué crees tú que es?

Entrevistada: yo creo que es porque ósea el a veces llegaba del trabajo o si no de aquí afuera y el venia y me abrazaba desde el inicio pero ahora llega ni me mira ni me dice na ni mi amor sino llega y me dice mira tu ame esto y me da rabia yo digo que de pronto el puede tener otra y el dice que no que el apena me tiene es a mi que el apena puede con una y ahora va a pode con do.

V: ¿Ha cambiado mucho el trato hacia a ti?

Entrevistada: Si bantante”.

(Fragmento de la entrevista).



Asimismo, relató que su personalidad no es la misma, muchos elementos que eran característicos en ella, como lo amable, cortes, risueña y alegre, ya no se presentan, ella no le encuentra ningún tipo de respuesta a lo que le ocurre y no sabe si es normal o no lo que está pasando.

“Entrevistada: Si yo me reía mucho ósea yo veía una persona cuando llegaba y yo no esperaba que me saludaba sino que enseguida le brindaba si veía que estaba sofoca le brindaba agua fría le ponía la silla le preguntaba si como estaba y to eso pero ahora ya no
V: Porque Maydith? Que sientes tú que antes hacías en tu manera de ser y que ahora no haces porque de pronto no te nace o como estas diciendo tú que no

Entrevistada: No me nace.

V: Cuéntame ¿que es lo que ya no te nace hacer que antes hacías?

Entrevistada: Lo que ya no me nace hacer es ser como yo era antes si porque si yo antes era gentil y ahora ya no me gusta se gentil y no se ni poque ahora si viene una persona yo no si ella no viene y dice permisito yo no vengo le brindo asiento ni agua ni na y yo me coloco a ve ósea yo a veces digo yo no era así yo he cambiado mucho y yo a veces deseo se la niña que era antes ósea brinca sata corre”.

(Fragmento de la entrevista)

Sin embargo, al momento de ella enterarse que estaba en estado de embarazo, en ese mismo instante, empezó a experimentar una serie de emociones, como por ejemplo miedo y además, percibió también, expectativas muy favorables acerca del nacimiento de su primogénita.

“Entrevistada: Lo primero que sentí fue miedo, poque eso dicen que eso eque duele Dipue lo día fueron pasando, me fui sintiendo contenta y ya se me fue el miedo, yo ya digo que el día que para, que sea la volunta de Dios .Y yo etoy contenta, si.

Sentí algo por dentro, una cosa lo mas de bonita.

Bueno yo yaaaa ya de ahí, ósea antes de que me dijeran yo pasaba era llorando poque dicen que la muje cuando esta eque como en embarazo es muy sensible”.

(Fragmento de la entrevista).

Síntesis categorial:

En muy evidente que la participante ha experimentado muchos cambios en su estado de ánimo, que en realidad ella no sabe por qué se dan, pero si se analiza bien el discurso, el papel que juega su pareja es muy importante, ya que a partir de los cambios de este con ella es que se ha venido presentando la serie de emociones que la participante menciona en su relato.



Proyecto de vida

Esta categoría es la encargada de dar a conocer todos los sueños y planes que tenía la participante antes de quedar en embarazo, donde jamás pensó que, en el momento de casarse, iba a haber tantos cambios y que debía renunciar a muchos de los planes que tenía.

V: cuéntame ¿cual era tu proyecto de vida?

Entrevistada: Mi proyecto de vida

V: si era solamente casarte y ya

Entrevistada: Casarme si era lo primero que quería, de ahí si me daban ganas de temina mis estudios y coge una carrera.

V: ¿Qué carrera querías estudiar?

Entrevistada: Ser modelo .Desde chiquitica.

Yo le dije a la pareja mía, pa ve si me teminaba lo estudios antes de queda en embarazo y el decia que no, que ya paque.

Que debía temina mejor antes de casarme

V: Y tú quieres estudiar?

Entrevistada: Si, pero me dicen que si yo me pongo a etudia con quien voy a deja la niña, por ejemplo,

V: ¿cabe la posibilidad de que seas modelo de que puedas retomar algunos de estos planes que tenías antes del embarazo?

Entrevistada: No

V: ¿Porque crees Maydith que no puedes?

Entrevistada: Ósea poque yo esa alegría de cuando era niña ya se acabó”.

(Fragmento de la entrevista).

También se le preguntó si, después del embarazo existía la posibilidad de retomar todos esos planes con los que soñaba, su respuesta fue un no rotundo, dado que lo que ha vivido en lo que lleva de casada, le da la idea de que ya no va a volver a ser la misma.

V: ¿tú crees que después del embarazo eee cabe la posibilidad de que seas modelo de que puedas retomar algunos de estos planes que tenías antes del embarazo?

Entrevistada: No

V: Porque crees Maydith que que no que no puedes?

Entrevistada: Ósea poque yo esa alegría de cuando era niña ya se acabó”.

(Fragmento de la entrevista).

Afirmó que le gustaría volver a retroceder el tiempo para no haber tomado esa decisión, pues no le está trayendo ningún tipo de beneficio y lo único que ha traído a su vida es tristeza.

Entrevistada: (suspiro) Ósea porque primero poque quisiera devolve el tiempo, se la misma niña de antes feliz to eso y cuando estuviera más grandecita casame y te mis hijos que ya estuviera ya toa cria toa hecha y to eso pero se que ya ya pa que voy a como deci yo no hay



maquina del tiempo pa devuelve el tiempo, a veces me coloco a pensa cuando yo era niña cuando me coloco a pensa eso me salen las lagrimas y me da como tristeza”.

(Fragmento de la entrevista).

Pero también manifestó cuales eran las carreras que quería estudiar, en el momento de decirlo, se notó muy feliz, lo mencionó con mucho entusiasmo, aunque en el principio dijo que no tenía ninguna posibilidad de volver a pensar en retomarlo, cuando dio esta respuestas, se notó un poco pensativa y agrego después, que si más adelante, cuando el bebé esté grande, quiere volver a retomar sus estudios, lo que indica que hubo algo con la pregunta que la movilizo internamente, con posibilidades de retomar su proyecto de vida.

“**Entrevistada:** yo digo que de pronto si yo vio salio a delante vio cogio cualquier carrera la de ser modelo la de pintora y de modista y cuando viene el me dice tu parece loca estas es cociendo ahí apena si a mi me gusta cocer osea gusta hacerle ropita a las muñeca y to eso”.

(Fragmento de la entrevista).

Síntesis categorial:

Es evidente que la participante en su corta edad, ya tenía planeado un pequeño proyecto de vida, del cual pensó que uno de esos eventos que tenía destinados para su vida, fuera a ser el causante de que los demás proyectos no se cumplieran.

Relación actual con su pareja

La entrevistada también relató que su relación con su pareja ha tenido diversos cambios, los cuales, según ella, aparte de que son muy notorios, también son muy negativos, ella nunca se



imaginó lo que actualmente está viviendo con él. En su discurso y la manera como habló, es notoria la decepción que siente de éste, nunca llegó a pensar que hasta la noticia del embarazo para él le fuera indiferente, ella se imaginaba alguna emoción positiva por parte de él, pero según esta no fue así.

El papel de la figura masculina en la percepción de la participante ha influido mucho en la concepción de la experiencia de ser madre.

V: ¿y él cómo tomo la noticia?

Entrevistada: Normal, no dijo na, se quedó callao”.

(Fragmento de la entrevista).

Uno de los cambios que él ha tenido con ella, según la entrevistada, han afectado la personalidad de esta, ya que su pareja le ha impuesto que deje de vestir de la manera que a esta le gusta, por la que a él le gusta y las constantes agresiones tanto físicas y verbales que recibe por parte de esta.

Entrevistada: Porque allá, onde mi hermana, ella vetia cotico lo haciamo toditica y a mí me enseñaron así allá, yo cuando me coloco algo largo me dan gana como de arrancame lo y colócame lo que a mí gusta, pero ya se ya que no puedo hacer eso.

V: ¿Y por qué no puedes hacerlo?

Entrevistada: Porque le da rabia a ete pelao.

V: ¿A tu pareja?

Entrevistada: Aja, a mi pareja, entonce él dice que pa eso mejo que usa cotico pa eso que me quede encuera”.

(Fragmento de la entrevista).

Otro de los cambios, que están influyendo para que la participante tenga una percepción no favorable de la experiencia de ser madre, es que su pareja no le permitió terminar los estudios, ella relata que en distintas ocasiones le ha manifestado los deseos que tiene de terminarlos, pero este solo le da respuestas como: “los hubiese terminado antes de casarte o ya para que”. O utiliza excusas como “¿quién va a cuidar a la bebé?”



“Entrevistada: Yo le dije a la pareja mía, pa ve si me terminaba lo estudios antes de queda en embarazo y el decía que no, que ya paque.

Que debía termina mejor antes de casarme

V: Y tú quieres estudiar?

Entrevistada: Si, pero me dicen que si yo me pongo a estudia con quien voy a deja la niña, por ejemplo”.

(Fragmento de la entrevista).

Los tratos que ha recibido la participante por parte de su pareja no son los más adecuados, ya que en el relato se puede apreciar que él era más atento y cariñoso con ella antes de irse a vivir juntos, pero ahora, no sólo es distante con ella, sino que también recibe agresiones tanto físicas como psicológicas por aparte de su pareja.

“V: ¿Pensabas que tu matrimonio iba a ser así como me lo estas describiendo?

Entrevistada: No

Vanessa: ¿Cómo pensabas que iba a ser?

Entrevistada: Pensaba que iba a ser ósea lo mas de lindo porque yo a él lo quiero mucho de que era niña de que tenía los once decía que yo me iba a casar con él le hablaba al señor Priciliano y a mi abuela y ellos me regañaban yo pensaba que el de pronto cuando yo tuviera en embarazo me iba a cuida iba a ser cariñoso con migo de pronto le hablaba a la bebe estando en la barriga no me iba a trata mal y to eso pero ahora etoy viviendo como un jum

V: ¿Cómo un qué?

Entrevistada: Mejor dicho como un infierno porque esto pa mi es como un infierno, él estando así embaraza si me ha pegao así.

Yo creo que es porque ósea el a veces llegaba del trabajo o si no de aquí afuera y el venia y me abrazaba desde el inicio pero ahora llega ni me mira ni me dice na, ni mi amor, sino llega y me dice mira tu ame esto y me da rabia yo digo que de pronto él puede tener otra y el dice que no que el apena me tiene es a mi que el apena puede con una y ahora va a pode con do

V: ¿A cambiado mucho el trato hacia a tí?

Entrevistada: Si bantante.

(Fragmento de la entrevista).

Síntesis categorial:

Como se pudo apreciar, el papel de la pareja de la participante está influyendo demasiado en la percepción que se está creando de este evento, ya que los tratos recibidos por parte de este no son los esperados por ella, además, este sujeto de una forma muy directa le ha impuesto a la participante condiciones de cómo vestir o el dejar de estudiar, con los cuales ella no está de acuerdo.



Relación con las personas con las que vive actualmente.

Las relaciones interpersonales entre la entrevistada y una de las personas con las que ella vive, en este caso su suegra, no son muy positivas. Ella relató que en varias ocasiones ha tenido diversos altercados con esta, por diferentes motivos. Pero lo que más llama la atención es que los problemas ocurren con la misma persona, cabe mencionar que en la edad en la que se encuentra la participante, se caracteriza por los múltiples cambios en las instancias psíquicas, habiendo predominio en conflictos constantes con figuras que representen superioridad.

“Entrevistada: la suegra mía no me ayuda y me da rabia porque ella tiene una forma de ser que se mete en todo y cuando estoy peleando con él, se mete ella y yo con eso no puedo y más si soy rabiosa, que yo pa coger rabia soy na ,un día vino una sobrina de ella y le dijo que en el papel de ella salió de alto riesgo y dijo que si Dios no lo quiere y lo permite se puede morir ella y se puede morir la bebe, y ella dijo: que mejor que se muera ella y quede la bebe viva y a mí me dio una rabia y yo no le Salí con grosería porque estaba la sobrina de ella”.

(Fragmento de la entrevista).

El anterior fragmento de la entrevista, da una muestra de la relación que tiene la participante con su suegra, la cual no es nada buena y esta, está sirviendo como un actor determinante de la experiencia que está viviendo nuestra participante. Donde no solo se refiere a ella de manera muy despectiva, si no también, según el relato, la quiere dejar a cargo de muchas cosas del hogar.

También manifestó la incomodidad que tiene, por estar viviendo en un lugar con tantas personas, donde ella tenía una perspectiva de que solo iba a convivir con su pareja y nadie más, esta se imaginaba un lugar propio, en el cual formar su familia. Sin mencionar que en la edad en



la que la entrevistada se encuentra, anda en búsqueda de un lugar propio, que no se vea usurpado por personas que no sean considerados para ellos como “bienvenidos”.

“Entrevistada: Si, que íbamos a vivir a parte que íbamos a tener nuestro cuarto lo mas de bonito de pronto no digo que de pronto así.
Bueno, yo pensaba que de pronto la casa no iba a se una casa así lujosa, asi pero si pensaba que íbamos a vivi apate cada uno apate, si uno come o no come eso a nadie le impota y to eso”.

(Fragmento de la entrevista)

Síntesis categorial:

Lo particular en esta categoría fue la gran demanda de la participante por el conflicto que está viviendo con su suegra y por la incomodidad que tiene al estar compartiendo el espacio con personas con las que no tiene ningún tipo de afinidad.



7. DISCUSIONES

Correlación de las categorías.

Los resultados hallados en la indagación, ratifican varios resultados de investigaciones antes realizadas en adolescentes en estado de gestación, como por ejemplo la investigación realizada por Ceballos Ospino, en el 2011, en la ciudad de Santa Marta, Colombia, acerca del nivel de autoestima en adolescentes en estado de embarazo, donde esta investigación dio como resultado que sí se presentan cambios en la autoestima cuando se está en estado de gestación. Sin contar como las actuaciones de factores externos, como en este caso el papel que juega la pareja de la entrevistada y su suegra, han influido mucho para la percepción que ella está teniendo del embarazo.

Se puede observar en el relato de la participante está describiendo su experiencia que actualmente vive con su embarazo, relatando todo el contenido de su conciencia o lo que percibe en el momento (fenomenología), citando lo planteado de Husserl, dado que la experiencia solo la está viviendo la participante, pues es quien está percibiendo la situación. Como se pudo apreciar en el análisis de los resultados, muchos de los cambios o percepciones que se tienen de una experiencia, van de la mano con factores externos, como lo menciona Allport, estos son determinantes en la creación del *propium*, se pudo observar que la personalidad y la percepción que tiene la entrevistada de sí misma se está viendo muy influenciada por la experiencia vivida en estos momentos y por su deseos, los cuales quiere que en lo posible se cumplan, donde uno de



los elementos que conforma el *propium*, como lo es el *autoestima*, se ve reflejado el cambio de la participante a raíz de las diferentes situaciones experimentadas desde su estado de embarazo, está a modificadas muchas cosas de su personalidad, pero no solo este elemento se puede apreciar en los resultados hallados, sino también el *Yo corporal*, dado que las estaciones corporales y perceptivas, han ayudado mucho a la participante a tener una interpretación de forma amplia de los estímulos de su medio, que están contribuyendo a la creación de su experiencia .

También si se tiene en cuenta, la edad de esta (catorce años), se encuentra en un periodo caracterizado por muchos cambios a nivel cognitivo, físico y psíquico, dichos cambios aportan de una manera indirecta a la construcción de la experiencia individual de la adolescente, esto se aprecia de una manera muy clara en el discurso de la participante, donde ella misma es consciente de la serie de cambios que está presentando, pero que muchos de estos cambios se los está atribuyendo a los factores externos de su alrededor, como lo son su pareja y suegra.

Por otro lado, el autor Mc Conville menciona la jerarquización de las relaciones interpersonales, lo que para esta edad es de vital importancia, dado que se tiene una mayor familiaridad con aquellas personas de la misma edad, en cambio con aquellas de mayor edad o que representen figuras de autoridad se presentan más conflictos o que, dado que las primeras, para el sujeto son de vital importancia. En la participante se puede ver, en este caso con su suegra (representa figura de autoridad), la cual quiere imponer en ella cosas, con las que la participante no está de acuerdo, por las cuales en diversas ocasiones ya han tenido conflictos, también la gran incomodidad de estar en un lugar con tantas personas, manifestando también querer tener un lugar propio, y que su espacio no sea irrumpido por personas que al parecer de ella, no son agradables, como lo planteado por este autor, en esta etapa del ciclo vital, el sujeto también está



en búsqueda un lugar propio y no permite o tiene dificultad con aquellas personas que quieran entrar en él y que no sean invitados por ellos.

De igual forma, la experiencia de cualquier evento, en este caso el del embarazo, es un fenómeno que solo experimenta el afectado, como lo propone Rogers, ya que se da en el mundo psíquico, el cual es privado, y la percepción que tiene cada sujeto es subjetiva, lo que conlleva a que el sujeto tenga una postura existencial, utilizando como herramientas todas las situaciones que el medio le ofrece, para así hacer una visión de su futuro, como se ve en la entrevistada, pues esta ya tiene una aproximación un tanto positiva de su futuro, al momento de retomar sus estudios; aunque ve como impedimento a su pareja, esto también influye para la conformación del sí mismo, como se ve en el discurso de la participante, pues tenía la creencia de que lo que iba a vivir era positivo, pero lo que está viviendo y la serie de cambios físicos y emocionales, hacen que ella construya una percepción distinta de esa experiencia, ya que los elementos que le ha dado el medio para la construcción de su experiencia, le permiten simbolizar esta de manera poco agradable. Cabe resaltar, que estos elementos hacen que esta también empiece en la creación de su autoimagen, de ahí la importancia de la atribución de significados de las situaciones. En la participante se puede observar como a partir de todo lo que está viviendo ya está creando una percepción de sí misma, la cual es poco favorable, y del mismo modo, como su pareja está contribuyendo para la conformación de esta.

Para finalizar, cada experiencia se puede percibir de manera positiva o negativa, en este caso, es percibida por la participante de forma negativa, aunque ella deseaba casarse, con el tiempo se dio cuenta que no era lo que ella esperaba, y lo complejo de esto, es que ella no puede sentirse realizada o mucho menos tener las expectativas de llegar a la autorrealización, ya que las



situaciones que le permiten a ella llegar a esta no cree que se puedan culminar por los inconvenientes con su pareja, ya que él se ha convertido en un gran obstáculo. También cabe resaltar que la experiencia de ser madre si es tomada para bien por parte de ella, pero esto no es razón suficiente para otorgarle un valor positivo o como lo propone Maslow, como una *experiencias cumbre o meseta*. Ya que el papel representado por su pareja ha hecho que viva la experiencia de ser madre de una manera poco agradable. Y si a esto se le suma la carga religiosa y la cultura en la que se encuentra la participante, hacen que la experiencia tenga un significado diferente al cual ella esperaba, como por ejemplo, cuando decía que todo se lo dejaba a Dios, se puede deducir, que esta se resignaba a la situación que estaba viviendo, y si eso estaba pasado era porque Dios así lo decidió, tomando lo planteado por Rogers, en las proposiciones utilizadas para argumentar su teoría, como por ejemplo “todo individuo vive en un mundo continuamente cambiante de experiencias de las cuales es el centro”, en nuestra participante los cambios constantes que ha percibido de su medio y la carga que tienen también sus creencias, han hecho que su mundo interno se modifique, creando una percepción nueva de la situación, al igual los cambios que se generan en ella afectan la percepción de sí misma, dando como resultado reacciones a las situaciones tal y como las percibió, en este caso ella ya tiene una percepción de lo que pasa en el embarazo y en su convivencia con su pareja, aunque esta no haya sido muy grata.



8. CONCLUSIONES:

Las conclusiones a las que se llegaron en esta investigación, fueron las siguientes, cabe resaltar que los factores que prevalecieron son la gran influencia que tienen los factores externos en la construcción de la percepción de una experiencia, como lo fue en este caso.

En el discurso de la participante, se ve claramente cómo el papel de su pareja ha determinado e influido en la percepción de ser madre. También cómo el papel de la suegra y el lugar donde ella vive, generan en esta una percepción poco agradable del evento. Pero es necesario mencionar y es de gran importancia, que el hecho de estar embarazada sea percibido poco favorable, en si el factor determinante de la experiencia, en este caso, es el que juega la pareja de la entrevistada y las personas con las que ella vive actualmente.

Cabe mencionar, que fue de gran importancia, enfocar la investigación desde una perspectiva fenomenológica, con autores como Mc Conville, Rogers y demás utilizados, dado que de esta forma se pudo indagar con profundidad y tener mayor perspectiva de la experiencia vivida por la participante, también como la etapa del ciclo vital en la que se encuentra ella, aporta conductas que también influyen en la percepción de la situación, como lo mencionaban los autores.



9. LIMITACIONES

Por diversos inconvenientes con la muestra, la primera limitación hallada en el proceso de investigación, fue la imposibilidad de analizar el fenómeno dentro de una generalidad con la participación de diversas adolescentes y, por tanto, tuvo que plantearse como estudio de caso, apelando a la subjetividad de la propia experiencia de la adolescente que participó.

La segunda limitación, fue encontrar una muestra válida, dado que las participantes que aceptaban participar, en sus discursos daban respuestas que brindaban poca información, lo cual no alcanzó los requisitos mínimos para lograr cumplir los objetivos de la investigación. Por este motivo el diseño de esta investigación fue de estudio de caso.

Cabe resaltar que lo anterior no significa que los datos de la presente investigación no sean válidos, sino que es un asunto a tener en cuenta en investigaciones futuras.



10. SUGERENCIAS.

Para terminar, se realizarán una serie de sugerencias, las cuales surgieron de los inconvenientes y hallazgos que se presentaron en esta investigación, con el fin de ser tenidos en cuenta en la realización de una próxima investigación enfocada en este tema.

- A. Procurar concluir un mayor número de participantes, para obtener resultados con mayor confiabilidad y también así tener una visión más amplia del fenómeno de embarazo en adolescente.
- B. También es necesario tener en cuenta el medio por el cual se contacta a las participantes y las autorizaciones que deben firmarse para la realización de la investigación, dado que cuando se hacen por medio de una organización del estado, como en este caso el hospital municipal, estos acuden a diversos protocolos con las menores de edad que pueden afectar el desarrollo de la investigación, pues en muchos casos, las parejas o acudientes de las adolescente son quienes deciden si pueden o no acceder a la indagación, y las adolescente no pueden apelar a sus propias decisiones.
- C. Y, por último, se sugiere también acudir en la medida de lo posible a participantes de diferentes estratos socioeconómicos, para de esta forma tener una perspectiva más amplia de la experiencia del embarazo no planeado en adolescentes.



Anexos:

Consentimiento informado:

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía número _____ de _____, en mi carácter de (colocar vínculo) _____ de la menor _____, doy consentimiento para que lleve a cabo su participación en la investigación *Experiencia en adolescentes durante un embazo no planeado en el municipio de Planeta Rica, Córdoba*, realizada con fines académicos por Vanessa Pineda Pérez, estudiante de octavo semestre de psicología de la Universidad de Antioquia, asesorada por la docente Alejandra Gómez Vélez.

Declaro igualmente que he comprendido muy bien los fines de la investigación, en donde la estudiante pudo resolver todas mis dudas y preguntas que he planteado con respecto a esta, se me ha informado que la información personal entregada será protegida y utilizada exclusivamente con fines de formación y desarrollo académico y que la participación en ella no implica ninguna bonificación ni remuneración económica. También se me ha indicado que _____ puede retirarse de la investigación sin que haya consecuencias negativas a futuro y que me harán entrega de los resultados arrojados en la investigación, cuando esta termine.



Tomando todo ello en consideración, doy mi consentimiento para la participación voluntaria en la investigación de la estudiante antes mencionada.

Planeta Rica, Córdoba a los ___ días del mes de _____ del año ____

Firma.

Responsable.



Preguntas de la entrevista:

- Datos generales (nombre completo, el tipo de gestación, etc.).
- ¿Qué expectativas tienes del embarazo?
- ¿Cómo fue el día que te enteraste que estabas en embarazo?
- ¿Quién fue la primera persona a la que le contaste?
- ¿Cómo ha sido tu salud durante el embarazo?
- ¿Cómo crees que era tu cuerpo antes del embarazo?
- ¿Cómo crees que es tu cuerpo ahora y cómo crees que va a quedar después del embarazo?
- ¿Cómo ha estado tu autoestima desde el embarazo?
- ¿Qué cambios has tenido en tu estado del ánimo?
- ¿Qué crees que va a cambiar ahora en adelante con el nacimiento del bebé?
- ¿Cuéntame cómo ha sido tu vínculo con tu familia desde tu embarazo?
- ¿Cómo han sido tus relaciones sociales desde tu embarazo?
- ¿Qué piensas de los métodos anticonceptivos?
- ¿Quién te guía acerca de qué método utilizar?
- ¿Cómo es tu relación actual con el papá de tu bebé?



- ¿Cómo ves a tu pareja ahora?
- ¿Cómo lo veías antes?
- ¿Con el tiempo has aceptado el embarazo?
- ¿Crees que esta experiencia te deja algo?



REFERENCIAS:

- Alejandro, M. H. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 98-109. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-consumo-de-alcohol-drogas-adolescentes>
- Amar, J. J. A., Amar, J., & Jimenez, B. H. (2005). Autoconcepto y adolescentes embarazadas primigestas solteras. *Psicología desde el Caribe*, (15). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/213/21301501.pdf>
- Arango, D. C., & Atehortúa, I. C. G. (2012). Actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva.: Medellín (Colombia). *Investigación y educación en enfermería*, 30(1), 77-85. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105224287007.pdf>
- Ariza Riaño, N. E., Valderrama Sanabria, M. L., & Ospina Díaz, J. M. (2014). Caracterización del embarazo adolescente en dos ciudades de Boyacá, Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (42). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/1942/194230899011/>
- Barros, T., Barreto, D., Pérez, F., Santander, R., Yépez, E., Abad-Franch, F., & Aguilar, M. (2001). Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/sida en adolescentes. *Rev Panam Salud Pública*, 10(2), 86-94. Recuperado de: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rpsp/v10n2/5861.pdf>



Bautista, L. N., Plata, M. C. H., Méndez, A. Y. R., Borré, D. A., Díaz, Z. M. R., Padilla, D. C.

G., & Luna, A. (2012). Cambios persistentes en conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes y jóvenes escolarizados de cuatro municipios de Santander-Colombia. *Salud UIS*, 44(2). Recuperado de:

[Http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/2924](http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/2924)

Bello-Villanueva, A. M., Palacio, J., Rodríguez-Díaz, M., & Oviedo-Trespacios, O. (2013).

Medición de la intención en la actividad sexual en adolescentes: una aproximación de acuerdo al género del Caribe colombiano. *Terapia psicológica*, 31(3), 343-353.

Recuperado de :http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082013000300009&script=sci_arttext

Betancur, M. R., & Villamizar, R. M. (2016). El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. *REVISTA SALUD UIS*, 48(1). Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-08072016000100011

Bonilla-Sepúlveda, Ó. A. (2010). Depresión y factores asociados en mujeres adolescentes

embarazadas y no embarazadas en Medellín (Colombia) 2009: Estudio de corte

transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 61(3), 207-213. Recuperado

de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74342010000300004

Bojanini, B., Fernando, J., Gómez, D., & Guillermo, J. (2004). Resultados obstétricos y

perinatales en adolescentes. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 55(2), 114-



121. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74342004000200003

Calderón, J., & Alzamora de los Godos, L. (2006). Influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes. *Revista Peruana de Medicina experimental y Salud pública*, 23(4), 247-252. Recuperado de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400003

Canaval, E., Eugenia, G., Cerquera, G. I., Hurtado, N., & Lozano, J. (2006). Salud de los adolescentes y regulación de la fecundidad. *Investigación y Educación en Enfermería*, 24(1), 26-35. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072006000100003

Castillo Torres, C., & González Castellar, S. (2015). Creencias y prácticas de la sexualidad en adolescentes embarazadas en Cartagena, Colombia-2014. *Investigación y Desarrollo*, 23(2), 312-337. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-32612015000200004

Casanova, E. (1993). El desarrollo del concepto de sí mismo en la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers. *Revista de Psicología general y aplicada*, 46(2), 177-186.

Recuperado de:

https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0,5&q=concepto+de+EXPERIENCIA+SEGUN+ROGERS



Castro, A. M. (1998). Causas e implicaciones médico-sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 49(4), 225-230.

Recuperado de: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/1078>

Climent, G. I. (2009). Representaciones sociales sobre el embarazo y el aborto en la adolescencia: perspectiva de las adolescentes embarazadas. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy*, (37), 221-242.

Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-81042009000200010&script=sci_arttext&lng=pt

Di Cesare, M., & Rodríguez Vignoli, J. (2006). Análisis micro de los determinantes de la fecundidad adolescente en Brasil y Colombia. *Papeles de población*, 12(48), 107-140.

Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252006000200006&script=sci_arttext

Diane Papalía, S. O. (2004). *psicología del desarrollo. de la infancia a la niñez*. Mexico, D.F: Mc Graw-Hill.

Feixa, C. (2006). Generación XX. Teorías sobre la juventud en la era contemporánea. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 4(2), 21-45. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692715X2006000200002&script=sci_arttext&lng=pt

Flórez, C. E., Vargas, E., Henao, J., González, C., Soto, V., & Kassem, D. (2004). Fecundidad adolescente en Colombia: incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida. *Documento Cede*, 31. Recuperado de:



https://www.researchgate.net/profile/Elvia_Vargas_trujillo/publication/5007735_FECUNDIDAD_ADOLESCENTE_EN_COLOMBIA_INCIDENCIA_TENDENCIAS_Y_DETERMINANTES_UN_ENFOQUE_DE_HISTORIA_DE_VIDA/links/02bfe5126e7e3a98fb000000.pdf

Gómez-Mercado, C. A., & Montoya-Vélez, L. P. (2014). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. *Revista de Salud pública*, 16(3), 394-406. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/422/42232761006/>

Gómez Sotelo, A., Gutiérrez Malaver, M. E., Izzedin Bouquet, R., Sánchez Martínez, L. M., Herrera Medina, N. E., & Ballesteros Cabrera, M. (2012). Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 14(2), 189-199. Recuperado de: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=23250363&indexSearch=ID>

González-Quiñones, J. C., & De la Hoz-Restrepo, F. (2011). Relaciones entre los comportamientos de riesgo psicosociales y la familia en adolescentes de Suba, Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 13(1), 67-78. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n1/v13n1a06>

Holguín, Y. P., Mendoza, L. A., Esquivel, C. M., Sánchez, R., Daraviña, A. F., & Acuña, M. (2013). Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá,



Colombia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 78(3), 209-219. Recuperado de:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262013000300007&script=sci_arttext

Martes Camargo, P. M. (2015). Análisis de la fecundidad adolescente en Colombia,

2010. *Papeles de población*, 21(85), 141-176. Recuperado de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S140574252015000300006&script=sci_arttext&tlng=pt

Maturana, J., Alberto, C., Álvarez León, J. G., Carbonel Luyo, W. F., & Neira Goyeneche, J.

(2009). Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación

secundaria. *Acta médica peruana*, 26(3), 175-179. Recuperado de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172009000300006&script=sci_arttext

Mejía, L. M., & Ortiz, A. C. (2006). Comprensión de la salud sexual y reproductiva de los

adolescentes en el marco del desarrollo a escala humana. *Revista Facultad Nacional de*

Salud Pública, 24(1), 40-47. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/img/revistas/rfnsp/v24n1/v24n1a05.pdf>

Mendoza, L. A., Arias, M., Pedroza, M., Micolta, P., Ramírez, A., Cáceres, C., & Acuña, M.

(2012). Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una

ciudad colombiana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 77(4), 271-279.

Recuperado de:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775262012000400006&script=sci_arttext



Orcasita Pineda, L. T., & Uribe Rodríguez, A. F. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(2), 69-82.

Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1900-23862010000200007

Oviedo, M., & García, M. C. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 9(2), 929-943. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1692-715X2011000200029

Pacheco-Sánchez, C. I., Rincón-Suárez, L. J., Elías Guevara, E., Latorre-Santos, C., Enríquez-Guerrero, C., & Nieto-Oliver, J. M. (2007). Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. *salud pública de México*, 49(1), 45-

51. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342007000100007&script=sci_arttext

Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *O Mundo de Crianza-: Da Infancia à Adolescencia*. AMGH Editora.

Páramo, M. D. L. Á. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica*, 29(1), 85-95.

Recuperado de:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071848082011000100009&script=sci_arttext&tlng=pt



Pérez Giraldo, B. (2003). Caracterización de las familias con adolescentes gestantes: Perspectiva de riesgo y grado de salud familiar. *Aquichan*, 3(1), 21-31. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100005

Principios éticos de los psicólogos y código de conducta, American Psychological Association, (2010). Recuperado de:

http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf

Rodríguez, P. D. A. F. U., & Pineda, P. L. T. O. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (27), 1-31. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/html/1942/194215432004/>

Salazar-Arango, A., Acosta-Murcia, M. M., Lozano-Restrepo, N., & Quintero-Camacho, M. C. (2008). Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven:

estudio piloto en Bogotá, Colombia. *Persona y Bioética*, 12(2), 169-182. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012331222008000200008&script=sci_arttext&lng=en

Salazar, A., Rodríguez, L. F., & Daza, R. A. (2007). Embarazo y maternidad adolescente en Bogotá y municipios aledaños: Consecuencias en el estudio, estado civil, estructura

familiar, ocupación y proyecto de vida. *Persona y Bioética*, 11(2), 170-185. Recuperado

de:http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012331222007000200007&script=sci_arttext&lng=pt

Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw-Hill Education.



Schultz, D. S. (2010). *Teorías de la personalidad*. Mexico, D.F: CENGAGE Learning.

Stern, C. (2004). Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. *Papeles de población*, 10(39), 129-158. Recuperado de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252004000100006

Ulanowicz, M. G., Parra, K. E., Wendler, G. E., & Monzón, L. T. (2006). Riesgos en el embarazo adolescente. *Revista de posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 153(4), 13-17. Recuperado de: http://med.unne.edu.ar/revista/revista153/4_153.htm

Ulloque-Caamaño, L., Monterrosa-Castro, Á., & Arteta-Acosta, C. (2015). Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 80(6), 462-474. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775262015000600006&script=sci_arttext&tlng=pt

Valencia Jiménez, N. N., & Solera Martínez, N. F. (2009). Necesidades de aprendizaje para la sexualidad de jóvenes entre 10 y 19 años en el Caribe colombiano. *Investigación y desarrollo*, 17(1), 106-131. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-32612009000100005

Vargas Trujillo, E., Henao, J., & González, C. (2007). Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Acta colombiana de psicología*, 10(1). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/798/79810106/>



Vargas-Trujillo, E., Barrera, F., Consuelo Burgos, M., & Daza, B. C. (2006). La intención de los jóvenes de tener relaciones sexuales en la adolescencia: el papel de la televisión, la relación con los padres y las cogniciones. *Universitas psychologica*, 5(1). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/647/64750106/>