

**Percepción de los factores de riesgo y protección en un grupo de madres frente al embarazo adolescente: un análisis antes, durante y después del embarazo.**

**Mauricio Antonio Cantor Jiménez**



**Nota del autor**

**Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar al título de Psicólogo bajo la Dirección del Psicólogo Mg. en Salud Pública Bernardo Castiblanco Torres, Docente de la Facultad de Psicología Universidad Antonio Nariño.**

**Correspondencia con el autor: mauriciokantor@hotmail.com**

**Bogotá D.C.- Colombia, mayo de 2017**

### **Dedicatoria**

Dando por terminado este trabajo de grado quiero dedicárselo a mi familia quienes me apoyaron en todo el proceso de formación y además fueron indispensables en este gran logro, y con lo cual quiero que se sientan orgullosos de mí al terminar mi carrera con éxito.

### **Agradecimientos**

Quiero agradecer a mis compañeros y colegas que apoyaron la elaboración de este trabajo, por las conversaciones de conocimiento y los ajustes que fueron necesarios para este proyecto.

Agradezco infinitamente a mi asesor por instruirme en todo momento y hacer de este trabajo una sincronía de saberes, además quiero agradecer a todas las madres adolescentes que me apoyaron en las entrevistas pues gracias a ellas esta investigación se pudo dar de manera óptima.

## Contenido

<b>Resumen .....</b>	<b>2</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>3</b>
<b>Planteamiento del problema. ....</b>	<b>5</b>
Descripción del problema. ....	5
Pregunta de investigación.....	8
<b>Justificación. ....</b>	<b>8</b>
<b>Objetivos de investigación. ....</b>	<b>10</b>
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos. ....	10
<b>Marco teórico.....</b>	<b>11</b>
<b>Percepción. ....</b>	<b>11</b>
<b>Percepción Social. ....</b>	<b>11</b>
<b>La adolescencia. ....</b>	<b>12</b>
<b>Factores de riesgo. ....</b>	<b>14</b>
<b>Factores protectores. ....</b>	<b>18</b>
<b>Embarazo adolescente.....</b>	<b>21</b>
<b>Método .....</b>	<b>26</b>
<b>Diseño metodológico.....</b>	<b>26</b>
Paradigma epistemológico.....	26
Enfoque de la investigación. ....	26
Diseño de investigación. ....	27
<b>Participantes. ....</b>	<b>28</b>
<b>Instrumentos y/ Técnicas de investigación. ....</b>	<b>30</b>
<b>Procedimiento. ....</b>	<b>31</b>

<b>Resultados .....</b>	<b>49</b>
<b>Discusión.....</b>	<b>58</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>64</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>66</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>67</b>
<b>Apéndices .....</b>	<b>74</b>
<b>Sistematización entrevistas Atlas – ti. ....</b>	<b>80</b>

**Lista de tablas**

Tabla 1. Definición de variables/categorías, 31

Tabla 2. Factores de Riesgo/ Eje de indagación Estrés, 33

Tabla 3. Factores de Riesgo / Eje de indagación Normalización del fenómeno, 37

Tabla 4. Factores de Riesgo/ Eje de indagación Experiencia, 38

Tabla 5. Factores de Protección / Eje de indagación Personales, 42

Tabla 6. Factores de Protección /Eje de indagación Familiares, 44

Tabla 7. Factores de Protección /Eje de indagación Sociales, 46

## **Lista de figuras**

Figura 1. Mapa conceptual – marco teórico, 23

## **Lista de apéndices**

Apéndice A. Formato de Entrevista, 70

Apéndice B. Asentimiento informado, 73

Apéndice C. Consentimiento informado, 74

Apéndice D. Sistematización de entrevistas Atlas – ti, 75



## Resumen

El objetivo de la presente investigación es describir la percepción de los factores de riesgo y protección de las madres lactantes pertenecientes a la unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe con respecto a su embarazo adolescente, se realizó un estudio de corte cualitativo, desarrollado en 3 etapas, inicialmente se realiza el acercamiento con las madres lactantes de la localidad que cumplen con los criterios para esta investigación, se seleccionan 8 madres entre los 14 y 19 años a quienes se aplica la entrevista semiestructurada; en la etapa 2 se desarrolla la transcripción y sistematización de la información a través del programa Atlas-ti; a partir de esto, se realiza el análisis de la matriz de contenido que se obtiene de la sistematización, se concluye que los factores de riesgo y los factores de protección tiene un contraste significativo con la teoría ya que es una problemática que se ha trabajado en ocasiones anteriores manteniendo altos índices de natalidad en embarazos a temprana edad.

**Palabras clave:** embarazo a temprana edad, adolescentes, factores de riesgo, factores de protección.

### **Abstract**

The objective of the present investigation is to describe the perception of the risk factors and protection of the nursing mothers belonging to the unit My First Steps of the CDI Manos Unidas Family Modality, located in the locality Rafael Uribe with respect to their adolescent pregnancy, A qualitative study, developed in 3 stages, is initially performed with the lactating mothers of the locality who meet the criteria for this research, 8 mothers between the ages of 14 and 19 are selected to whom the semi-structured interview is applied; In stage 2 the transcription and systematization of the information is developed through the program Atlas-ti; from this, the analysis of the content matrix that is obtained from the systematization, we conclude that the risk factors and the protection factors have a significant contrast with the theory since it is a problem that has been worked In previous occasions maintaining high birth rates in pregnancies at an early age.

**Keywords:** pregnancy at an early age, adolescents, risk factors, protective factors.

## **Percepción de los factores de riesgo y protección en un grupo de madres frente al embarazo adolescente: un análisis antes, durante y después del embarazo.**

La presente investigación que se enmarca en la línea “clínica y de la salud” perteneciente al grupo “esperanza y vida”, pretende reconocer las percepciones frente a los factores de riesgo y protección de las madres pertenecientes a la Unidad Mis Primeros Pasos del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe Uribe con respecto al embarazo adolescente. Esto permitirá ampliar el marco de referencia frente a esta temática teniendo en cuenta la experiencia de las jóvenes con relación a las causas del embarazo adolescente y los posibles factores protectores que incidirían en su prevención.

El proceso de investigación se desarrolla mediante una entrevista semiestructurada, desde la perspectiva de la fenomenología; Aguirre y Jaramillo (2012) refieren que “este método se caracteriza por tener un enfoque descriptivo, reflexivo y de rigor científico el cual se centra en estudiar casos concretos, basándose en un entendimiento comprensivo y teniendo en cuenta el contexto de las personas entrevistadas” (p.14). En este caso, se pretende estudiar las percepciones frente al embarazo adolescente antes, durante y después como temática relevante para la población sujeto de la investigación.

Es importante mencionar que no se reconoce al embarazo adolescente como una problemática social en sí misma, sino a las condiciones en donde este se presenta. Así pues, aspectos como la salud sexual y reproductiva, la educación, la pobreza y la vulnerabilidad han sido asociadas a la presencia de embarazos a temprana edad en la población adolescente (UNICEF, 2011). En este sentido, se pretenden analizar los factores que influyeron en el embarazo en un grupo de jóvenes a partir de sus percepciones; de la misma manera se indagaran

sobre los posibles factores de protección que podrían incidir positivamente en el control de la natalidad en este grupo poblacional.

## **Planteamiento del problema.**

### **Descripción del problema.**

La adolescencia, definida por Noguera y Alvarado y (2012) como:

La frontera de edad biológica entre los 10 y 19 años de edad, se considera un grupo con un nivel óptimo de salud, lo que se traduce en una menor atención a su morbi-mortalidad específica, sin embargo, es una etapa esencial para el desarrollo de una vida adulta productiva y saludable, asociando diversos tipos de procesos, como la sexualidad y la reproducción, como detonantes de un conjunto amplio de problemas y riesgos porque, se ha establecido, son procesos de la edad adulta (p.153).

En el ámbito nacional el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006) afirma que el rango de edad del adolescente oscila entre los 12 y los 18 años, y que, en Colombia, habitan aproximadamente 13'032.882 adolescentes según datos del (DANE - 2005).

Estudios realizados por el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF-2014) arrojan resultados de la situación actual de los adolescentes y jóvenes en Colombia mostrando que El 32.9% de las mujeres de 19 años refieren alguna vez haber estado en embarazo y el 16% del total de nacimientos del país se presenta en madres adolescentes, estas cifras indican la gravedad del problema que puede representar el embarazo en esta población aunque no explican los factores asociados con su presencia.

El embarazo adolescente en Colombia es una problemática social presente y en crecimiento en los últimos años; la desigualdad socioeconómica y el difícil acceso a la educación y la salud han intensificado este fenómeno social, Peláez (1996) entre otras cosas refiere que:

Las diversas multigestaciones en una sola progenitora desde temprana edad también han agudizado esta problemática y en muchos casos no se tiene presente las verdaderas implicaciones de su embarazo; con relación a este hecho afirma que el embarazo implica múltiples complicaciones, puesto que puede provocar la muerte de la madre o del niño o hacer que uno o ambos padezcan impedimentos físicos o mentales/psicológicos por el resto de sus vidas (p. 25).

Autores como García, Rodríguez y Castaño (1999) afirman que no solo se pueden presentar implicaciones físicas sino también impactos sociales relacionados con posibles deficiencias en la parte educativa de los menores, pautas de crianza débiles y disfuncionales a nivel familiar y para las madres la falta de oportunidades de acceso a la educación y al trabajo. Esto se evidencia en la sociedad colombiana y en la cotidianidad de las madres, sumando en muchos casos que no cuentan con el apoyo de su pareja, así pues, se dedican al cuidado de sus hijos, recibiendo primordialmente el apoyo económico de su red familiar o en algunos casos de nadie.

En muchos casos el desconocimiento de estas consecuencias físicas (enfermedades, embarazos, etc.), la falta de educación e intervención del Estado no prepara a los adolescentes para tener relaciones sexuales con las herramientas que les permitan entender sus implicaciones o para vivir una sexualidad plena y segura, al respecto Ramos (2015) afirma que:

Es importante que el Gobierno colombiano tome cartas en el asunto, ya que pareciera, señalan algunos expertos, que en la administración gubernamental actual este tema quedó relegado y por ello, es que tanto la tasa demográfica, así como la cuestión de los embarazos en adolescentes, se vio incrementada en gran medida (p.1)

Teniendo en cuenta los datos expuestos anteriormente y con la intención de contextualizar esta problemática en la localidad en la cual se desarrolla la presente investigación, se pretende reflejar la realidad de las madres lactantes pertenecientes a la Unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe Uribe de la ciudad de Bogotá D.C. con el fin de evidenciar las semejanzas o diferencias de este grupo poblacional particular con lo general expuesto anteriormente.

Se reconoce que las madres lactantes pertenecientes al Centro se encuentran vinculadas a la estrategia “Lactancia Materna exclusiva hasta los 6 meses: con el fin de garantizar una atención integral desde la gestación hasta el ingreso al sistema educativo” (MEN, 2012, p.2). Las madres lactantes que participaran de esta investigación son (8) ocho adolescentes, las cuales se han vinculado a la estrategia en un lapso de 0 a 6 meses y se encuentran inscritas a la Unidad.

Esta investigación busca determinar cuál es la percepción de los factores de riesgo y protectores de las madres lactantes pertenecientes al CDI Manos Unidas Modalidad Familiar con respecto a su embarazo, de ahí que, reconocer los factores de riesgo y de protección que a nivel local se presentan antes, durante y después; es un primer paso para hacer frente a la realidad social específica a la que se ven enfrentados los adolescentes en los temas relacionados con el embarazo no deseado y el embarazo adolescente; de igual manera permitirán reconocer características que protegen a los adolescentes de esta situación y aportarán elementos para que no se intensifique o continúe la problemática del embarazo en este grupo poblacional.

La presente investigación se llevará a cabo partiendo de un enfoque fenomenológico enmarcado en estudios de caso, en el contexto de la entidad CDI (Centro de desarrollo infantil) Manos Unidas Modalidad Familiar con ocho (8) madres lactantes de NNA entre 0 y 6 meses vinculadas a la Unidad Mis Primeros Pasos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; por

consiguiente estos resultados podrían proporcionar insumos frente a la reducción de los factores de riesgo y al tiempo indicios para potencializar los factores protectores impulsando la creación de estrategias que los fomenten y reproduzcan brindando un beneficio importante a las adolescentes y la localidad.

### **Pregunta de investigación.**

¿Cuál es la percepción de los factores de riesgo y protección presentes antes, durante y después del embarazo adolescente en madres jóvenes pertenecientes a la unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe Uribe?

### **Justificación.**

Se considera al embarazo adolescente un fenómeno social que se presenta cotidianamente en la sociedad colombiana. “Si bien las tasas de fecundidad de las adolescentes han descendido la mayoría de los países en vías de desarrollo durante los últimos 20 años, aún así la conducta reproductiva de este grupo es una gran preocupación en Colombia” (Salazar, Rodríguez & Daza, 2007, p.171). Así pues, reconocer la problemática desde la experiencia misma de los adolescentes nos brinda una visión centrada de los factores que han influido en este hecho y podrían proporcionar insumos para la prevención de un embarazo no deseado.

Dado que es una problemática social, es relevante su abordaje disciplinar con el fin de generar nuevas reflexiones desde la psicología frente a la población adolescente y el embarazo a temprana edad. Realizar un acercamiento a sus necesidades puede revertir tanto en ellos mismos como en su grupo familiar y la sociedad; así pues, entendiendo que “la psicología como ciencia social debe promover el bienestar y la calidad de vida” (Gil, 2007, p.11) esta investigación pretende construir el conocimiento que precisamente sea la base de prevención en un contexto determinado con el fin de aportar a esa mejora.

Desde la psicología social como enfoque investigativo se busca interconectar todas estas experiencias a nivel individual, grupal y colectivo de los adolescentes con el fin de aportar a la “labor de sensibilización social” (Gil, 2007, p.11) propia de este enfoque, brindando un conocimiento que revele los factores de este fenómeno y las modificaciones presentadas en las relaciones de las madres lactantes a raíz del embarazo centrándonos en su realidad determinada y reconociendo los factores de protección con los que cuentan como herramientas para la reconstrucción de su realidad.

En cuanto al beneficio institucional, ésta investigación le permite a la Unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar y a la propia localidad Rafael Uribe Uribe conocer algunos de los factores de riesgo y de protección que se asocian con el antes, durante y después del embarazo adolescente en la población del territorio, lo cual sería un apoyo al trabajo que se realiza con las adolescentes al reconocer prácticas propias de su contexto.

Comprender este proceso es indispensable para adecuar de forma amplia los programas de asistencia y prevención desarrollados en la localidad y en la entidad, apoyando y aportando conocimiento y herramientas a los profesionales para posteriormente satisfacer las demandas de la población actual y futura.

Igualmente, beneficiará a las adolescentes al dar a conocer y proporcionar entendimiento de los factores de riesgo y protección (desde su experiencia) que se presentan antes del embarazo los cuales son relevantes y no se han indagado hasta el momento con esta población.

Para el ámbito académico, la relevancia que genera este estudio es la de generar nuevas reflexiones frente a la población adolescente desde la psicología partiendo del acercamiento a sus necesidades que puede revertir tanto en ellos mismos como en su grupo familiar. Finalmente, en



el ámbito social, es importante reconocer que en lo inmediato el adolescente puede cambiar pautas en su hogar dado que es un agente multiplicador de primer orden.

### **Objetivos de investigación.**

#### **Objetivo general.**

Describir la percepción de los factores de riesgo y protección presentes antes, durante y después del embarazo adolescente en madres pertenecientes a la unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe.

#### **Objetivos específicos.**

- 1°. Identificar los factores de riesgo percibidos por las madres antes, durante y después de su experiencia, sobre el embarazo adolescente.
- 2°. Identificar los factores protectores percibidos por las madres antes, durante y después de su experiencia, sobre el embarazo adolescente.
- 3°. Contrastar los hallazgos identificados sobre los factores de riesgo y protección con la literatura vigente sobre el tema revisada por este estudio identificando sus similitudes y diferencias.

## **Marco teórico**

### **Percepción.**

Según, Carterette y Friedman (1982) citado por Arias (2006), es una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos intratables y, por tanto, constituye la realidad como es experimentada. Esta función de la percepción depende de la actividad de receptores que son afectados por procesos provenientes del mundo físico. La percepción puede entonces definirse como el resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones a receptores en condiciones que en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto. (p, 10).

De acuerdo a los autores, se puede interpretar como la construcción que el ser humano le da a su realidad, la manera en que llega a adquirir el conocimiento, de una forma particular, a través de la información proveniente de sus propias experiencias y procesos internos.

### **Percepción Social.**

Es importante reconocer la manera en que el ser humano asimila el mundo y como se adapta a cada situación y aquellos elementos que permiten dar una caracterización de cómo se comportan ante el entorno, como lo afirma los siguientes autores:

Baron y Byrne (2005). Es el proceso (o, en realidad, los procesos) a través de los cuales buscamos entender a las otras personas. Debido a que las otras personas juegan un rol importante en nuestras vidas, nos involucramos con frecuencia en este proceso y dedicamos un gran esfuerzo para intentar descubrir lo que caracteriza a otras personas,

qué es lo que les gusta como individuos, por qué se comportan (o no) de ciertas maneras, cómo se comportarán en el futuro o en otras situaciones. (p.40).

### **La adolescencia.**

La adolescencia es un período de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto y le capacitan para la función reproductora. Diversos autores refieren la adolescencia como un periodo de tiempo en el cual se forja la personalidad y se establece el carácter para las diferentes situaciones que se presentarán. Específicamente Freud retomado por Domínguez (2008) refiere que:

Corresponde a una etapa genital primordialmente [...] donde se renueva la lucha entre el ello y el yo, ya que los cambios biológicos, reducidos en este caso fundamentalmente a la maduración sexual, vuelven a poner en el centro de atención del individuo su sexualidad (p.69).

Así pues, reconocemos que es una etapa del ciclo vital en la cual a los adolescentes se les manifiestan diferentes fuerzas sexuales, ello conlleva a la curiosidad frente al descubrimiento de sí mismos y a experimentar con otros. Precisamente Quintero y Rojas (2015). reconocen que este “inicio temprano de la sexualidad al querer experimentar trae consigo el riesgo del embarazo precoz, riesgo incrementado por la falta de orientación, de comunicación y acompañamiento a los adolescentes en los procesos de maduración biológica y psicológica en esta etapa crucial” (p.12).

Sin embargo, se puede establecer que este descubrimiento sexual se puede presentar de diferentes maneras en las tres (3) etapas de la adolescencia, las cuales en Colombia específicamente se acogen a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS):

“adolescencia temprana entre los 10 y 13 años, media de 14 y 16 años, final o tardía de 17 a 20 años de edad” (UNFPA Colombia, 2008, p. 26).

La **adolescencia temprana** (10-13 años) se retoma desde la primera aparición de los cambios físicos en el cuerpo de los niños y niñas. “Estos cambios hacen que se pierda la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos” (UNICEF, 2002, p.21). En esta etapa UNICEF también anuncia que se presentan los primeros acercamientos con el sexo opuesto también a nivel familiar se empieza a reclamar la intimidad sin embargo aún no se dan conflictos familiares importantes; en la **adolescencia media** (14-16 años) se consolida finalmente la imagen corporal y las habilidades cognitivas haciéndonos conscientes y “capaces de percibir las implicaciones futuras de los actos y decisiones [...] Tienen la sensación de que a ellos jamás les ocurrirá ningún percance; esta sensación facilita los comportamientos de riesgo que conllevan al morbo mortalidad (alcohol, drogas, embarazo, etc.)”(UNICEF, 2002, p.25).

Finalmente, la etapa de la **adolescencia tardía (17-19 años)** en la cual los adolescentes empiezan a establecer un pensamiento crítico al igual que a pensarse su futuro inmediato y las alternativas. Con relación al sexo opuesto “Las relaciones son más plurales enfocadas en comprobar la propia capacidad de atraer al otro, aunque las fantasías románticas están en pleno auge” (UNICEF, 2002, p.30).

Para complementar, autores refieren que entre las consecuencias del embarazo en la adolescencia se relacionan no solo problemas físicos, sino psicológicos, emocionales y económicos, los cuales como afirma Quintero y Rojas (2015) “generan rupturas biográficas en la construcción del proyecto de vida y el estigma contra las adolescentes” (p, 17).

Teniendo en cuenta que la investigación se centrara en las madres adolescentes en periodo de lactancia es relevante retomar el concepto de lactancia materna como “El periodo de tiempo en el cual la leche materna constituye el mejor alimento que puede darse en forma exclusiva a un niño hasta los seis meses de edad” (Benjumea, Falla & Jurado, 2013, p.68). Así pues, la madre adolescente tiene durante esos 6 primeros meses de vida luego de la gestación y el parto, el papel de nutrir y alimentar por medio de su cuerpo a ese nuevo ser. De ahí que la lactancia se desarrolle de manera favorable, aportando nutricionalmente lo necesario para el menor.

### **Factores de riesgo.**

Siguiendo con los referentes conceptuales de este estudio y teniendo en cuenta que la investigación se centrara en los factores de riesgo y protección de las madres adolescentes en periodo de lactancia anteriormente retomada, se presentan los conceptos de factor de riesgo y protección revisados en la literatura.

Cuando hacemos referencia al tema de factor de riesgo autores como Caycedo, Herrera, y Offir-Jiménez (2011) lo entienden como:

Elementos que facilitan el que una persona comience, intensifique o continúe una situación problema determinada [...] puede considerarse también como toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona a enfrentarse a una enfermedad, es decir hace referencia a relaciones de causalidad (p.146).

En la presente investigación se identificarán los factores de riesgo y de protección en las adolescentes madres lactantes antes, durante y después de su embarazo, su relación con ellos y a qué situaciones se enfrentaron en su embarazo a temprana edad. La Organización mundial de la

Salud (OMS) crea un modelo base de causas que desencadenan en factores de riesgo frente a la situación de embarazo adolescente, estos divididos en tres grandes subgrupos:

- **Estrés:** Eventos que han sucedido a lo largo de la vida, hechos que han marcado emocional, espiritual, físico, económico al adolescente.
- **Normalización del fenómeno:** Roles transitorios o fijos que tiene el adolescente y como se desempeña en su entorno, al igual que los recursos con los que cuenta para suplir una necesidad.
- **Experiencia:** Ambiente, entorno físico y el efecto que tiene el fenómeno en el individuo. (p,9).

No hay factores únicos si no una integración de distintos factores que ejercen presión sobre los adolescentes e intervienen en las diferentes conductas de estas previas al embarazo. “El conocimiento del riesgo o de la probabilidad de que se presenten futuros problemas permite anticipar una atención adecuada y oportuna” Herrera (1999, p. 40). de ahí reconocer cada uno de los factores y realizar un análisis de su interrelación y efectos.

Dentro de los factores de riesgo, se encuentran subcategorías que permiten evidenciar como desde lo particular se pueden presentar variables que intensifiquen una situación o problemática determinada:

#### **Factores de riesgo individuales.**

Estos factores se relacionan con “la edad, la escolaridad, el estado civil, la ocupación y los roles sociales y laborales, que presentan los diferencian significativamente de distintos grupos” Castillo y Álvarez (2009, p.9). cabe aclarar que estos factores sociodemográficos pueden ser detonantes o convertirse en factores de riesgo cuando se suman con otros elementos o situaciones que pondrán en vulnerabilidad al adolescente.

**Factores de riesgo psicológicos.**

Estos hacen referencia a “las condiciones que se pueden afectar el pleno desarrollo psicológico y emocional del adolescente al igual que su personalidad y el cumplimiento de su ciclo vital” (Herrera, 1999, p. 40). Son considerados para esta autora como principales factores de riesgo psicológicos los siguientes:

Insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas: necesidad de autoafirmación, de independencia, de relación íntima personal y la aceptación por parte del grupo; la promiscuidad: es un factor de riesgo que no sólo puede ser motivo de embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual, sino que también propicia una autovaloración y autoestima negativas que puede deformar la personalidad del adolescente; sexualidad mal orientada: cuando por la presencia de prejuicios en relación con los temas sexuales, la comunicación en esta esfera queda restringida y el adolescente busca por otros medios, no siempre los idóneos, sus propias respuestas e informaciones o en muchos casos mantiene grandes lagunas que le acarrearán grandes problemas por el desconocimiento, la desinformación y la formación de juicios erróneos en relación con la sexualidad (Herrera, 1999, p.41).

Estos factores influirán notoriamente en el desarrollo de las relaciones de los adolescentes, es importante resaltar que la autora relaciona la sexualidad mal orientada como un factor de riesgo psicológico importante, esto es de gran ayuda como base a la investigación ya que ratifica lo expuesto anteriormente con relación a que la falta de información clara repercute en la exploración riesgosa y temprana de la sexualidad y con ende a la ruptura de las etapas del ciclo vital en el adolescente.

Dentro del desarrollo del menor el papel de la familia, como primer ámbito educativo y formador de la identidad del adolescente, es vital. La Constitución Política de Colombia (1991) en el artículo 42 la retoma como el núcleo fundamental de la sociedad con una función social insustituible donde se tiene el primer contacto con los otros, consideradas un factor de riesgo cuando estas son conflictivas e inestables.

### **Factores de riesgo familiares.**

Como su nombre bien lo indica, se representan en familias que en su conjunto tienen un desequilibrio entre factores de riesgo y protectores, y por lo tanto se presenta una probabilidad aumentada de daño en su capacidad de cumplir sus roles y el ciclo familiar. Herrera (1999) retoma los siguientes:

Patrones inadecuados de educación y crianza: sobreprotección, autoritarismo, agresión, permisividad, autoridad dividida; ambiente frustrante: cuando el adolescente no encuentra adecuadas manifestaciones de afecto, [...] desentendimiento y alejamiento de las problemáticas que presenta, no quedan claras las reglas y roles familiares; bajo nivel escolar, cultural y económico (p.41).

Así pues, no establecer claramente los límites y las normas al interior del hogar generará una disfuncionalidad o ambiente frustrante que se podría representar en que el adolescente quiera salir de este círculo, encontrando en el embarazo una oportunidad de establecimiento de su propia familia y sus reglas; en otros casos representará una modificación en los roles familiares y hasta un fortalecimiento de esos factores de riesgo si no se enfrentan de una manera adecuada.

### **Factores de riesgo sociales.**

Herrera (1999) los relaciona con el conjunto de personas o contexto que influye o interactúa de forma negativa significativamente en un individuo o familia:



Abandono escolar y laboral. Este hecho provoca que el adolescente se halle desvinculado de la sociedad, y no encuentre la posibilidad de una autoafirmación positiva, al disminuir las posibilidades de comprobar sus destrezas para enfrentar los problemas y asumir responsabilidades, lo cual resquebraja su autoestima, la confianza en sí mismo y en sus posibilidades de desarrollo social; Pertenencia a grupos antisociales. Este factor tiene como causa fundamental la satisfacción de la necesidad de autoafirmación y la necesidad del seguimiento del código grupal (p.41).

Teniendo en cuenta lo anterior reconocemos que existen diversas causas que pueden llevar a los adolescentes a adoptar conductas de riesgo frente a la carencia de apoyo social que afecta e influye en generar diferentes factores de riesgo, al igual que si estas carencias de apoyo actúan de manera disfuncional en el adolescente.

Por lo general cuando los adolescentes no encuentran una vía adecuada de autoafirmación tratan de buscarla en este tipo de grupo donde fácilmente la encuentran, con el reconocimiento grupal ante la imitación de sus patrones inadecuados; Ausencia de red de apoyo natural (Familia, amigos); Ausencia de redes de apoyo social organizado (instituciones, grupos recreativos, comunitarios, religiosos, laborales y educativos) (p.41).

Es decir, no brindan el apoyo o la funcionalidad que básicamente cumplen, al igual que si estas no se encuentran interconectadas entre sí pueden generar en el adolescente confusión que al influir en otros factores de riesgo pueden detonar la situación de vulnerabilidad en el adolescente.

### **Factores protectores.**

Se definen como las “características de las personas o de las situaciones que protegen o aminoran el efecto de estímulos nocivos o ambientales sobre el individuo” (Hidalgo & Carrasco,

1999, p.1). Estos factores cumplen una función beneficiosa o de protección en el estado de bienestar del individuo, ayudándolo a su adaptación al ambiente social. Los factores protectores son aquellos que reducen la probabilidad de que se produzcan conductas de riesgo o de tener consecuencias negativas cuando los adolescentes se involucran en ellas o finalmente para su prevención.

Al igual que los factores de riesgo, los factores protectores se dividen en subgrupos:

#### **Factores protectores personales.**

Reconocidos como “elementos que podrían modificar las acciones de esos factores de riesgo, desestimulando o evitando la aparición del fenómeno desde el fortalecimiento de las capacidades psicológicas y emocionales del individuo” (Cid-Monckton & Pedrão, 2011, p.740). Entre estos los autores anteriormente nombrados relacionan el equilibrio entre responsabilidades sociales y expectativas de lograr una meta, las competencias cognitivas (destrezas de comunicación, empatía); las características temperamentales que favorezcan el enfrentamiento efectivo (flexibilidad, capacidad de reflexionar y controlar impulsos, habilidades para comunicarse); las experiencias de auto eficacia, confianza en sí mismo y auto concepto positivo. Así pues, evidenciamos como estos factores contrarrestan los factores de riesgo psicológicos evidenciados en el apartado anterior.

#### **Factores protectores familiares.**

Con relación a los factores protectores familiares y siendo la familia el círculo social en las que se da el “mayor número de relaciones de carácter afectivo y el principal contexto de aprendizaje de un individuo, es posible afirmar que el comportamiento de una persona depende en gran medida del buen funcionamiento de la situación familiar” Rojas (1996, p.65), los factores familiares se reconocen como los roles asignados de manera asertiva que promueven la

participación y rendimiento de los adolescentes, así como un desarrollo integral de su persona, su autoestima y su actitud hacia el aprendizaje. Entre estos, Cid-Monckton y Pedrão (2011) mencionan “una relación emocional estable al menos con un padre u otro adulto significativo; un clima educativo abierto, positivo, orientador, con normas y valores claros; modelos sociales que valoren el enfrentamiento positivo de los problemas; experiencia de sentido” (p.741). Reconociendo lo expuesto por ellos, el estar atentos a todas las situaciones que vive el adolescente y manejar la escucha activa al interior de la familia son estrategias que se podrían empezar a implementar como un factor de protección relevante desde la investigación.

### **Factores protectores en lo social.**

Estos factores envuelven en su totalidad las redes sociales que apoyan y aportan positivamente al adolescente; para Chadi (2000) quien retoma el concepto de redes para el individuo determinar la “funcionalidad” de una red social depende de la intensidad y reciprocidad de esta, es decir, del grado de vinculación entre sus miembros y del compromiso mutuo entre los integrantes del grupo. Esto aplica para los adolescentes en el sentido de que complementa lo afirmado por Cid-Monckton y Pedrão (2011) quienes retoman que “los factores protectores sociales se enfocan en redes sociales existentes tanto dentro como fuera de la familia al igual que modelos sociales que valoren el enfrentamiento positivo de los problemas” (p.741). Así pues, la problemática del embarazo adolescente se retoma como un momento de ruptura de las etapas de la adolescencia y modificación de los contextos en la cual se desenvuelve la adolescente, al igual que modifica los roles familiares y sociales de la misma:

El nuevo rol de las adolescentes las mantiene aisladas de actividades de ocio, la nueva responsabilidad les restringe y limita el tiempo libre [...] asumen el rol histórico de las

mujeres como dadoras de cuidado y sus padres o parejas son los proveedores de lo material y económico (Quintero & Rojas, 2015, p.229).

### **Embarazo adolescente.**

Se evidencia que aún en la mayoría de los casos no se encuentran preparadas emocionalmente para asumir estas responsabilidades, sin embargo esta situación puede influir tanto positiva como negativamente en su entorno transformando su contexto y predisponiendo igualmente su proyecto de vida futuro como Quintero y Rojas (2015) reafirman “El embarazo no es un problema en sí mismo, es decir, que este puede ser una decisión tomada por ellas, pero se vuelve problemático en un contexto determinado, donde este grupo encontró limitadas perspectivas a futuro” (p.234).

El embarazo en la adolescencia es en la actualidad un grave problema de salud pública, que afecta principalmente a la población más vulnerable, que conlleva riesgos sociales, familiares e individuales, no sólo para la madre adolescente, sino para su hijo (Sánchez et al., 2013, p. 280).

El identificar estos riesgos de una manera clara, el cual es uno de los fines de la presente investigación abre un panorama amplio frente a la prevención del mismo en el momento en que desde las experiencias de las madres lactantes las cuales han dado a luz seis (6) meses antes confrontan los cambios que se han presentado en su vida y las situaciones que desencadenaron este embarazo no esperado y la decisión de tener al bebé. Esto se respalda desde lo enunciado por González el cual refiere que el embarazo se presenta por la decisión de los jóvenes de tener relaciones sexuales y ocurre más por “accidente” perpetuando la condición de pobreza y vulnerabilidad (González et al., 2012, p 36).

Es importante anotar que al realizar la revisión bibliográfica el fenómeno del embarazo adolescente no es exclusivo de las poblaciones con menores recursos, esta situación también se presenta en los estratos sociales altos, solo que en ese caso al encontrarse familias económicamente estables esta problemática no genera mayores cambios en la dinámica familiar, en muchos casos motiva a los adolescentes a superarse al contar con todo un círculo social y redes de apoyo que los acompañan y ayudan.

Con relación a las consecuencias de este embarazo varios autores refieren que finalmente “las madres adolescentes en Colombia se enfrentan a problemas sociales y económicos que son los que generalmente motivan la deserción escolar en un gran número de ellas, por falta de apoyo emocional y/o económico por parte de la familia” (Salazar et al, 2007, p.174). Igualmente refieren que cada vez es más frecuente que estas madres permanezcan solteras ya que a diferencia del pasado cuando un embarazo generaba en la mayoría de los casos una unión actualmente los jóvenes no consideran que un matrimonio sea la garantía para la crianza adecuada de un menor, además sumándole que en muchos casos como se ha evidenciado en la cotidianidad son relaciones fugaces sin una perspectiva de futuro, así pues aunque se reciba apoyo económico en la mayoría de los casos por parte del otro adolescente o su familia no se presenta un real acompañamiento a las consecuencias emocionales y psicológicas de este fenómeno.

De igual manera con relación a las consecuencias en la estructura familiar Salazar et al. (2007) refiere que:

La mayoría de madres adolescentes reside con sus padres después del nacimiento. También que la adopción de un nuevo miembro en la familia es un proceso que se vive de manera diferente en cada una: mientras algunos abuelos adoptan de manera informal al

niño de la adolescente y asumen todo el cuidado del bebé y apoyan a la madre, hay otros casos donde los abuelos proporcionan poco cuidado al niño, reflejando y perpetuando el resentimiento familiar (p.174).

Así pues se evidencia que el embarazo no afecta solo a la adolescente sino a todo su círculo social principalmente a su red de apoyo primaria (familia), quienes también deben modificar su cotidianidad y roles para enfrentar esta situación, esto podría agudizar la situación ya que como se ha evidenciado en varias familias se prefiere que la adolescente continúe con sus actividades sufriendo las consecuencias más leves (aunque asumiendo la responsabilidad) mientras son los progenitores quienes se desdoblán para aportar lo necesario para el nuevo integrante de la familia.

El embarazo adolescente es un fenómeno que afecta a manera global la vida de la menor que lo vive, desde el desarrollo natural de su individuo y sus etapas, sus relaciones interpersonales, su desarrollo psicológico y emocional como a su familia y el contexto inmediato en el cual se desenvuelve. Esto es alarmante si no se conduce de manera adecuada ya que puede significar un obstáculo para su desarrollo individual y a manera global el desarrollo social del país reconociendo que “Colombia tiene una de las mayores tasas de embarazo adolescente de América Latina, donde 1 de cada 5 adolescentes entre 15 y 19 años ha estado embarazada” (Mendoza, Claros & Peñaranda, 2016, p. 245).

Así pues, es reto frente a esta situación radica en educar a los adolescentes para tomar decisiones más conscientes y responsables sobre su sexualidad, orientándolos frente a derechos y fomentando factores de protección que se esperan deriven de esta investigación complementando los ya presentados por diversos autores.

El tener esta contextualización nos permite establecer unas categorías con el fin de empezar a reconocer en los diálogos con las adolescentes unos parámetros frente a lo que ellas reconocen como factores de riesgo y protectores.

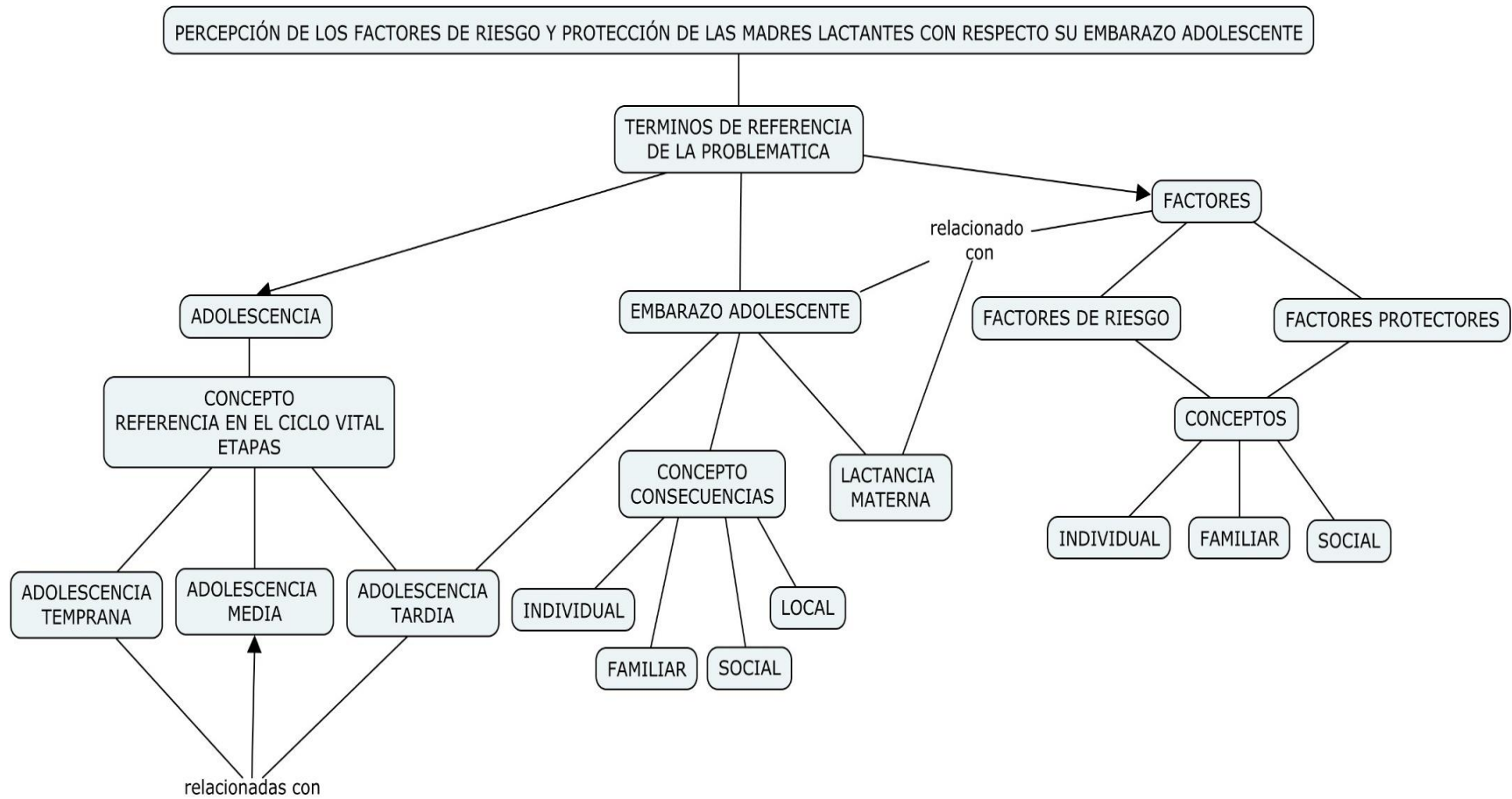


Figura 1. Mapa conceptual – marco teórico “Percepción de los factores de riesgo y protección de las madres lactantes con respecto a su embarazo adolescente”. Fuente. Elaboración propia.



## **Método**

### **Diseño metodológico.**

El diseño metodológico según Briones es: “La estrategia que se empleará para cumplir con los objetivos de la investigación” Briones (2003, p. 26) y en el cual se identifican componentes como: tipo de investigación, enfoque de la investigación, método de recolección de datos, criterio epistemológico, unidad de análisis y análisis e interpretación de la información, los cuales permiten dar la orientación metodológica a la investigación.

### **Paradigma epistemológico.**

Esta investigación se ubica en un paradigma Histórico Hermenéutico, el cual da una base amplia para el acercamiento de las experiencias de las adolescentes desde la interpretación profunda de las narraciones y textos que la conversación arroje. Nos permitirá develar “La acción humana y su interrelación con el medio social” (Ayala, 2016, p. 367). Así pues, se busca interpretar lo narrado por las adolescentes sobre su experiencia frente al embarazo para conocer de manera natural el proceso que pasaron y los factores que influyeron en el contexto propio de sus relaciones sociales y culturales (Ayala, 2010).

### **Enfoque de la investigación.**

Según Bautista (2011), el enfoque cualitativo se conceptualiza de la siguiente manera:

Es un método inductivo el cual busca comprender los ejes que orientan el comportamiento [...] su objetivo es profundizar en el fenómeno y tratar de dar sentido a la situación según la interpretación de los informantes, intentando no imponer preconceptos al problema analizado (p.97)

Así pues, al retomar este enfoque nos permite centrarnos en la realidad construida por las adolescentes a partir de su embarazo reconociendo las modificaciones a su contexto y demás; en este proceso es de vital importancia una comunicación permanente con las madres lactantes ya que a partir de su experiencia se aportará a la profundización del fenómeno social. Vale la pena aclarar que este tipo de enfoques posibilitan un análisis comprensivo del fenómeno que rescate las particulares interpretaciones de las participantes en la investigación.

### **Diseño de investigación.**

La presente investigación de corte cualitativo retoma la Fenomenología propuesta por Husserl y retomada por Bautista (2011) por la cual se establece que esta perspectiva teórica “comprende las habilidades, prácticas y experiencias cotidianas [...] determina el sentido dado a los fenómenos por la descripción e interpretación del discurso de quien los vivió” (p.55). Por lo tanto, se reconoce que la fenomenología da sentido a las expresiones de los individuos, en el marco de comprensión de las situaciones y el contexto en el cual se encuentran inmersos.

Este precepto de igual manera lo retoma Aguirre y Jaramillo (2012) quienes refieren que “este método se caracteriza por tener un enfoque descriptivo, reflexivo y de rigor científico el cual se centra en estudiar casos concretos, basándose en un entendimiento comprensivo y teniendo en cuenta el contexto de las personas entrevistadas” (p.14).

Reconocer esto es vital ya que da vía libre a realizar el acercamiento con la población teniendo en cuenta el papel vital que se tiene como investigador el cual según Bautista (2011) tiene que desarrollar una comunicación directa con los sujetos investigados utilizando sus herramientas académicas e investigativas para tratar de comprender el conocimiento que los sujetos tienen de la situación. Así pues, en la presente investigación la experiencia de las adolescentes y el papel del investigador recopilando las mismas es vital, reconociendo que desde el desarrollo de su

trabajo brindará un panorama centrado en las mujeres y su embarazo aportando al conocimiento de esta problemática.

### **Participantes.**

Como unidad de análisis retomamos la información que proporciona cada una de las adolescentes que hacen parte de la estrategia de lactancia materna y pertenecen a la Unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe Uribe, es decir las participantes a quienes en última instancia se va a aplicar el instrumento de recolección de información para identificar sus factores de riesgo y factores protectores frente al fenómeno social previamente establecido.

Específicamente serán ocho (8) madres que cumplan las siguientes características: se encuentren activas y asistiendo a la estrategia en los horarios establecidos, se encuentren en periodo de lactancia entre los 0 y 6 meses de nacido el menor, que oscilen entre los 10 y 19 años de edad y que voluntariamente accedan a hacer parte de la investigación; esto teniendo en cuenta que la problemática del embarazo adolescente se centra entre estas edades y las adolescentes quienes recientemente han dado a luz son las que reconocen los primeros cambios en su contexto frente al fenómeno social y podrían brindar mayor información al hacer un paralelo con su realidad inmediata.

Cabe resaltar que se retoma esta población ya que se encuentra entre las **localidades con mayores índices de embarazo adolescente** en Bogotá según el Diagnostico en Salud – Localidad Rafael Uribe Uribe: “Las localidades con mayor número de casos son Ciudad Bolívar (15.1%), Kennedy (14%), Bosa (11.6%), Suba (10.9%), San Cristóbal (9%), Usme (7.9%) y Rafael Uribe Uribe (6.8%) lo cual corresponde al (75.4%) del Distrito” (AMB-SDS, 2014, p. 10.).

De igual manera, se reporta que “de los 18.396 casos de embarazo de adolescentes entre los 10 a 19 años que se presentan en la ciudad, 1629 casos corresponden a adolescentes de la localidad” (Hospital Rafael Uribe Uribe ESE, 2014, p. 7). Se reconocen en esta población varios factores de riesgo retomados en el marco teórico relacionados con, **el nivel educativo de la población:** siendo este predominantemente analfabeta lo cual se relaciona como “un indicador de la alta exposición a embarazo temprano y un determinante de los niveles de fecundidad, mortalidad y salud infantil (...) El nivel de alfabetismo en la localidad es del 98%” Hospital Rafael Uribe Uribe E.S.E. (2012, p. 21). apoyado por el diagnostico retomado anteriormente: “Solo el 7.5% tiene educación básica primaria, el 33.2% cuenta con educación básica secundaria, y media académica o clásica el 51.7%” (p.21).

Así mismo, en la localidad el embarazo adolescente teniendo en cuenta los diferentes documentos se retoma como una problemática que es necesaria atender y que se ha tratado desde distintas miradas, principalmente desde el área de salud, ampliando programas de prevención y promoción de la salud para los jóvenes y adolescentes.

Sin embargo, estos esfuerzos parecen ser insuficientes reconociendo y apoyando los datos anteriormente dados así:

En casos de gestantes menores de 19 años, la localidad ocupa el séptimo lugar respecto a Bogotá con mayor número de nacimientos en adolescentes en este mismo grupo de edad. De un total de 1.253 nacidos, el 98% (1228 nacimientos) pertenecen a mujeres entre 15 y 19 años, promedio que se encuentra por encima al dato Distrital con 97,51% (19.022 nacimientos) (Hospital Rafael Uribe Uribe E.S.E, 2012, p.54).

De igual manera se toma relevante mencionar “que en la Localidad Rafael Uribe Uribe en el año 2012 se presentaron 5 casos de nacimientos en gestantes entre 10 y 14 años” (Hospital Rafael

Uribe Uribe E.S.E, 2012, p.75). Siendo este dato igualmente representativo teniendo en cuenta que es un índice alto para estos rangos de edad.

Finalmente, esta problemática en la Localidad se evidencia como uno de los resultados de varios fenómenos sociales que afectan a los adolescentes como es el tema de la violencia:

El escape a estos tipos de violencia vivida por los y las adolescentes de la localidad Rafael Uribe Uribe se manifiesta en comportamientos riesgosos que pueden incluir el consumo de SPA (CSPA) y el embarazo como alternativa del y la adolescente para formar un hogar alejado de las violencias que ocurren en la familia de origen (Hospital Rafael Uribe Uribe E.S.E, 2012, p.54).

Retomar esta problemática en la localidad, desde directamente las implicadas en este fenómeno nos brinda la oportunidad de esclarecer las relaciones entre los hechos y las consecuencias del mismo en ellas, apoyando diferentes documentos y cifras anteriormente expuestas de igual manera se les da la oportunidad a ellas de ser escuchadas.

### **Instrumentos y/ Técnicas de investigación.**

#### **La entrevista.**

“En la entrevista, a través de las preguntas y respuestas se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema” (Janesick, 1998 como se citó en Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 403). El modelo para esta investigación es la entrevista semiestructurada, “la cual se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (Hernández et al. 2014, p. 403).

**Procedimiento.**

Para apoyar la perspectiva teórica de la fenomenología, se retoma que: “el enfoque cualitativo utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” Hernández, Fernández & Baptista, (2006, p.588), para lo cual menciona las siguientes fases para la formulación de la investigación:

- Diseño del instrumento, matriz de sentido.
- Validación del instrumento
- Presentación de la investigación.
- Firma de consentimiento informado.
- Entrevista semiestructurada.
- Sistematización de la información.
- Análisis de la información.
- Definición de categorías emergentes y elaboración de resultados.
- Discusión a partir de los principales referentes teóricos.
- Conclusiones.
- Recomendaciones.

Cabe resaltar que este es un “proceso en el cual las etapas se retroalimentan y confrontan permanentemente” Bautista, 2011, p.120). Así pues, a lo largo de la investigación si se presenta como necesario se retomará una etapa y se retroalimentará. A continuación, se presenta el desarrollo de las etapas de la presente investigación.

**Etapa No. 1:** En esta primera etapa se realiza la proximidad con las madres lactantes de la localidad Rafael Uribe Uribe, el propósito de dicho acercamiento es dar a conocer la investigación y por ende los objetivos de la misma; además de esto se solicita la autorización

para desarrollar la investigación a través del consentimiento y asentimiento de las participantes para la aplicación de las entrevistas, estas entrevistas son grabadas para posteriormente hacer la transcripción.

**Etapa No 2:** Una vez realizada la transcripción de las entrevistas, se procede a sistematizar la información en el programa Atlas ti, como herramienta para desarrollar la codificación y asignación de las categorías emergentes por medio del análisis de contenido, organizando la información en una matriz de contenido, donde se refleja los aspectos más importantes de la investigación.

**Etapa No 3:** En la matriz de contenido se realiza un abordaje de la información, que permite un contraste a profundidad entre las narrativas y la teoría, para así obtener un análisis representativo de los resultados.

Tabla 1.

*Definición de variables/categorías. Elaboración propia.*

Categoría	Ejes de indagación	Definición	Sub ejes de indagación
<b>Percepción embarazo a temprana edad</b>	<b>Factor de Riesgo</b>	Elementos que facilitan el que una persona comience, intensifique o continúe una situación problema determinada.	<b>Estrés</b>
El embarazo no es un problema en sí mismo, pero se vuelve problemático en un contexto determinado, donde este grupo encontró limitadas perspectivas a futuro.	<b>Factor de protección</b>	Características de las personas o de las situaciones que protegen o aminoran el efecto de estímulos nocivos o ambientales sobre el individuo.	<b>Normalización del fenómeno</b>
			<b>Experiencia</b>
			<b>Personales</b>
			<b>Familiares</b>
			<b>Sociales</b>



**Recolección de los datos.**

Para esta etapa de recopilación de los datos se determina la entrevista no directiva o semiestructurada como la técnica de recolección pertinente para la investigación, ya que esta herramienta permite por medio de una “conversación libre del protagonista que se acompaña de una escucha receptiva del investigador, recoger la información por medio de preguntas abiertas, reflexivas y circulares las cuales podrán develar las categorías de interés para la investigación” (Bautista, 2011, p. 172).

Esta técnica permitirá al investigador manejar abiertamente las preguntas y brindarles un mayor espacio a las adolescentes para expresar sus percepciones frente a cada categoría de estudio. Por lo tanto, esta técnica permite el diálogo y la descripción de todas las situaciones presentadas en la experiencia.

La entrevista de igual manera para Bonilla y Rodríguez (1997) más que recoger información permite “explorar las realidades y percepciones de los participantes, intentando ver las situaciones de la forma como la ven sus informantes y comprendiendo porque se comportan de la manera que dicen hacerlo” (p.159). Así pues, es la mejor forma de entender las relaciones entre las adolescentes y el fenómeno del embarazo al comprender desde su perspectiva el significado que para ellas tiene y las modificaciones directas a su entorno.

Con relación a la elaboración del instrumento se retoman los ejes de indagación, subejos, organizados anteriormente y basados en el marco teórico, así la entrevista semiestructurada se desarrolló y se estructuró como se puede ver en el Apéndice A:

## Matriz de Análisis de Contenido.

Tabla 2.

*Factores de Riesgo/ Eje de indagación Estrés*

Categoría emergente	Códigos asociados	Narrativas
<b>Cambios no controlados:</b> hace referencia a todas las situaciones fuera de control por parte del adolescente. Por ejemplo, tener que asumir responsabilidades de adulto, percibir cambios bruscos relacionados con su cuerpo o su sexualidad y la necesidad de adaptarse a situaciones de mucho estrés.	Cambio de rol	E1, p11. “yo me la pasaba solamente con mis amigos, yo pues antes de esto solo pensaba en bailar, en gozar, en pasear, conocer muchas ciudades, pero ya después de mis hijos, ya ahorita pues no”
	Cambios físicos	E1, p11. “Cambia todo, cambia los síntomas, cambia que si usted era una persona que no era asquenta, le cambia en todo, ósea yo antes no era asquenta y ahorita soy demasiado, pero demasiada asquenta, yo no puedo ver que están preparando comida en la calle porque no soy capaz de comérmela, no soy capaz de ver cosas sucias porque me da asco.”
	Adaptación al evento	E5, p12. “lo mismo de que la embarre tan joven, pero no más” E8, P12. “no me afecto porque yo no me pongo en esas, lo que ya paso y listo”
	Adecuación a la situación	E6, p13. “pues me sentí bien y mal, al enterarme de que iba a tener un bebé porque todavía no me sentía preparada para tener un bebé” E2, p13. “pues fueron sentimientos encontrados, porque me sentía con rabia, con mal genio porque yo no lo quería tener, pero pues mi mamá me apoyo y ya al ver el apoyo de ella fue más fácil, porque ella sabe que el papá de mi hijo me dio la espalda, entonces fue muy difícil”
	Huella emocional	E5, p13. “preocupada, angustiada, tenía miedo de todo, de todo un poquito, miedo de mi papá porque yo le tenía un respeto, bueno le tengo un respeto a mi papá y como le digo él no me dejaba tener novio, entonces a mí me daba mucho miedo”

		E8, p13. “mal, porque yo sabía que iba a ser muy difícil terminar mi carrera, mi estudio, mi todo, pero ya ahorita me doy de cuenta de que por eso no voy a dejar todo hay, entonces en ese momento me sentía muy mal”
	Alteración de la realidad	E6, p14. “no era nada igual a lo que me es ahorita, que tengo que cuidar a mi niña, antes yo salía con mis amigas, salíamos, pero ya mi niña me cambio todo, ósea yo era muy alegre, me reía con todo mundo, ahora no es igual”
<p><b>Percepción positiva del embarazo en el adolescente:</b> incluye las posturas que asumen las jóvenes frente al embarazo y la consideración de que no es riesgoso, contraproducente o que genere alguna afectación negativa sobre sus vidas, aunque opiniones externas digan lo contrario. Desconociendo las implicaciones que ha tenido para sus vidas.</p>	Creencias religiosas	E3, p12. “no influyeron porque no considero que sea un pecado tener un bebé a esta edad.” E7, p12. “no pues uno según la biblia el derecho es casarse, y hay si tener sus hijos, pero yo digo que si dios me envió a mi hija es por algo, porque yo estaba planificando y planificando quede embarazada, entonces el me la quiso colocar en el camino y es por algo”
	Opiniones externas	E6, p12. “como algo muy riesgoso, porque dicen que tener un bebé a temprana edad es muy riesgoso y uno puede perder la vida”
	Atribución funcional	E7, p13. “fueron unas emociones unidas, pero mayor felicidad porque, uno de mujer en ese momento pensé, hay muchas mujeres que no pueden tener hijos y sufren para poder tener un hijo y uno que sabe que ya puede tener hijos, es algo muy bonito”
<p><b>Violencia intrafamiliar:</b> Situación de estrés que se genera en el ambiente familiar y provoca situaciones de malestar para las adolescentes y</p>	Maltrato psicológico	E2, p14. “antes de quedar embarazada, si porque yo vivía con mis suegros y me tenían de esclava, me tenían por el piso.”
	Maltrato físico	E2, p14. “pues difícil, era difícil, con el papá de mi hijo, llegaba todos los días y me maltrataba físicamente, entonces era difícil”

que comprende maltrato psicológico, físico, abuso sexual entre otros. Estas situaciones presentan al embarazo como una alternativa para la finalización de la situación de maltrato, pero a la vez como un factor asociado al ser madre adolescente.

**Distanciamiento afectivo:** comprende el rechazo o alejamiento de los adolescentes a su entorno social que no permite una conexión emocional, distanciamiento que se puede dar antes, durante y después del embarazo por la pareja o por otros actores sociales dentro del contexto.

#### Abuso sexual

E1, p10. “con el papá de la niña fue algo feo, porque él me pegaba, cuando el me pegaba yo también reaccionaba a hacer lo mismo”

E2, p19. “me toco demandarlo porque ya estaba acosando el niño sexualmente, entonces me toco ir a fiscalía y eso, y demandarlo a él por violencia intrafamiliar y por abuso sexual.”

E2, p19. “él le metía la lengua, le metía los dedos sucios, entonces pues yo no sabía que eso era violencia sexual, hasta que me dijeron en la fiscalía y desde que el niño nació y el cómo fuma, le frotaba la boca, era horrible y yo me aguantaba eso, entonces fue hasta ahorita que caí en cuenta y pues ya empecé por la justicia.”

#### Rechazo del progenitor

E2, p5. “pues el papá de mi hijo nunca me apoyo, ósea siempre me dio la espalda, y pues como yo había perdido uno, entonces el con mi bebé no se encariño ni nada”

E2, p6. “ellos la verdad me rechazaron mucho y pues yo cuando me fui a vivir con él fue terrible, entonces en ese momento ellos me dieron la espalda”

#### Desilusión parental

E6, p5. “como yo me vine en seguida para acá para Bogotá, pues mi mamá se sentía muy triste, se sentía muy presionada por todo, porque no pensaba que yo iba a salir embarazada terminando el bachillerato, se sintió muy mal”

E8, p5. “pues como una semana no les di la cara, hasta que ya estaban calmados”

#### Rechazo social

E1, p9. “no, pues todo mundo se alejó, no sé porque, pero todo mundo como que ah... pues ya está embarazada, pues como que ya no puede hacer lo mismo de antes, ya no puede ir a bailar, ya no puede, ya tiene que dedicarse es a cuidarse, entonces todo mundo se alejó”

Reproche de pares	E5, p9. “pues si hubo uno que me dijo como hay porque no lo pensó, usted está muy joven, ya no puede salir ni nada, pero pues ya que”
Desinterés	E8, p9. “la verdad nunca he sido muy social, entonces nunca le dije a nadie nada, se dieron de cuenta y ya, no me importa”
Ausencia del progenitor	E8, p10. “el no estuvo en todo el embarazo mío, él se enteró y le dio igual”

---

Tabla 3.

*Factores de Riesgo / Eje de indagación Normalización del fenómeno*

Categoría emergente	Códigos asociados	Narrativas
<b>Rompimiento de red social:</b> Describe los comportamientos sociales que impactan y fracturan los vínculos del entorno como acusaciones, percepciones negativas por parte de los miembros de la familia, amigo o conocido.	Acontecimiento negativo	E1, p15. “con mi hija fue todo, ósea todo tocaba ir a pedirle a rogarle a la gente que le regalara un plato de comida, lo que le dieran, que lo dejaran a uno bañar, que lo dejara arreglar”
	Acusación social	E2, p17. “pues yo vivo en un inquilinato y sobre todo hubo criticadera, empiezan es a juzgarme, por ser tan joven, entonces porque ya tuve un bebé entonces que ahorita voy a ir por los maridos de ellas, es algo terrible” E8, p17. “había hay también muchos de los mismos de la cuadra que hablaban muy mal y todo eso”
	Aislamiento red de apoyo	E1, p17. “no, casi no, pues la gente no se dé pronto como en algún momento como yo fui altanera, grosera, todo mundo se alejaba”
	Evasión social	E6, p19. “ya no salía, ya era muy diferente con las personas, ya no les hablaba, me daba muchísima pena”

Tabla 4.  
Factores de Riesgo/ Eje de indagación Experiencia

Categoría emergente	Códigos asociados	Narrativas
<p><b>Reestructuración familiar:</b> define los cambios que se presentan en la dinámica familiar establecen nuevos roles en el hogar mencionar que el cambio es brusco e implica un periodo de desadaptación y otro de ajuste.</p>	Ajuste dinámica familiar	<p>E1, p20. “en el hogar cambiaron que ya no eran una cama y el comedor, si no que ya era una cama y un corral, era una cama y un coche, era una cama y sí, todo lo de un bebé, una tina, que ya solo se preparaban teteros, o tocaba darle pecho, ósea, todo cambia, todo cambio en ese entonces”</p> <p>E2, p20. “en mi hogar cambiaron muchas cosas porque es que ya, ósea ya todo es diferente, porque ya debo responder por él, digamos ahorita solo está trabajando mi papá , ya me toca colaborar, pues somos seis, los que estamos viviendo en la casa, pues falleció mi abuelita y mi tía que vivía con ella, ahora está viviendo donde nosotros, pero ella es epiléptica, pues entonces nos toca estar muy pendiente de todo en la casa y me toca ya empezar a trabajar por él, porque ya son más gastos, más la crianza que es difícil, ahorita lo tienen que operar, porque tiene una hernia umbilical, entonces sufre de las caderas, entonces me ha cambiado mucho la vida, porque no puedo estar pendiente ni en el trabajo por estar pendiente de él, porque me toca de hospital en hospital con él, entonces es complejo.”</p> <p>E3, p20. “sí, yo me levantaba temprano a arreglar la pieza a hacer oficio, ahora que estoy con él bebé todo es para él, debes en cuando, que está dormido uno ya puede hacer oficio y eso”</p>
	Rompimiento de la dinámica	<p>E5, p20. “cambiaron arto, porque pues antes, como le decía, yo era una niña y no ahora no ya uno es una mujer, ya es mamá como me dicen, y ya toca es trabajar y estudiar al tiempo, todas esas cosas porque uno tiene que apoyar en la casa”</p>

E7, p20. “como te digo, en mi cambio fue eso. porque uno ya no sale, pero a mí, porque uno ya no puede actuar igual como antes, uno ya para por lo menos hablar tiene que pensarlo más, porque por ejemplo Cristian cuando dice groserías en frente de la niña, a mí no me gusta porque yo sé que ella ya lo está percibiendo, a ella ya se le está quedando hay y no me gusta, o por ejemplo allá en la casa Cristian y mi cuñada les gusta gritar mucho y entonces ella se molesta cuando yo les digo, no griten que Sofía está durmiendo o porque ellos todavía tienen los oídos muy delicaditos, entonces como que se molestan, como un día Laura dijo "hay es que aquí ya no se puede escuchar música, aquí ya no se puede hacer no sé qué" entonces como que ha habido un poco de conflicto por eso, a ellos les gusta jugar, gritar, a ellos les gusta escuchar música a lato volumen en la casa pero pues ahorita ya no”

Transformación estilo de vida

E3, p19. “cambio todo, porque uno saber que ya no va a tener casi libertad para salir, si no que ya tiene que ser toda la atención para él bebé, estar en la casa, cuidarlo, estar siempre con él, si uno va a salir, a todas partes con él bebé, no dejarlo solo”

E2, p19. “un cambio total porque ya es una responsabilidad, ya toca conseguir trabajo para salir adelante, porque el papá no le pasa nada,”

E1, p19. “cambio un extremo, yo era una muchacha de rumba, de fiestas, y ya ahorita por lo menos soy una muchacha de casa, soy dedicada a mis hijos, dedicada a mi marido”

E5, p19. “desde que uno esta embarazado cambia todo, a uno le cambia la vida completamente, porque ya uno no piensa en uno, sino ya uno piensa es en él bebé y si cambio arto, digamos pues antes yo pensaba en mí y en hay comprarme esto y yo soy muy vanidosa y digamos yo, todo era para mí, pero ahora no, ya uno piensa es en la niña, en que comprarle esto, que no sé qué, todas esas cosas”

E6, p19. “ya no salía, tenía que dedicarle tiempo a mi niña, y anteriormente salía con mis amigos, andaba con mis amigos, andaba con mis novios, ahora todo es mi hija, ósea todo es ella”



		<p>E7, p19. “pues en general me ha cambiado mucho por lo que yo a veces como que me dan unos bajonazos, ya uno no puede salir como antes, ya uno tiene que pensar (bueno no puedo durar tanto tiempo en la calle porque sé que mi hija se va a enfermar y no quiero que se enferme) entonces eso como que son cosas, o por ejemplo yo en la casa me voy a colocar a leer, pero entonces no puedo seguir leyendo porque ella está llorando o le tengo que cambiar el pañal o le tengo que dar comida”</p> <p>E8, p19. “mucho, porque todo me dio un vuelco, yo nunca pensé en que me iba a tocar dejar de estudiar por ponerme a criar, entonces me dio muy duro, todo me cambio, porque yo antes podía salir con libertad, ahora no, digamos antes yo podía decir me voy y listo le aviso a mi mamá a qué horas llego y ya, en cambio ahoritica no puedo hacer eso, y antes podía decir que ellos me compraban mis dulces, ahora no porque yo ahorita tengo que pensar que le tengo que ayudar a mi mamá para comprar los pañales del niño”</p>
<p><b>Sistema de valores e ideologías:</b> hace referencia a la presencia o ausencia de las fuentes de información y adherencia de las mismas, que permiten establecer juicios de valor y generar comportamientos referentes a la concepción del embarazo a temprana edad.</p>	<p>Desinformación frente al embarazo</p> <p>Enamoramiento</p> <p>Fuente de información</p>	<p>E4, p18. “no, de ninguna, ni de la EPS, ni de nada eso, últimamente es que me han hablado sobre los cuidados, que después del embarazo ponerme a planificar, que cosas debo hacer, que cosas debo comer, pero eso ha sido últimamente”</p> <p>E6, p11. “porque me sentía enamorada, y en si fue por amor y todo, pero nunca pensé que fuera a quedar embarazada”</p> <p>E3, p18. “en un colegio que yo antes estudiaba, que queda en san Jorge, si hablaban arto de eso y decían los métodos para cuidarse o si uno quedaba embarazada, que si uno tenía 16 años le decían que no abortara, que eso no era un pecado tener un bebé, si uno podía así fuera solo o con la ayuda de los papás”</p> <p>E5, p18. “pues cuando estaba en el colegio decían que tocaba cuidarse y todas esas cosas, pero en ese momento uno es como muy bobo, uno no piensa y pues ya el día que uno las metía, como dicen, que ya tocaba es salir adelante con él bebé que porque abortar era pecado y todo eso”</p> <p>E7, p18. “por compensar, por el CDI y los videos que uno ve por</p>

	internet, porque eso sí, yo me entere que estaba embarazada y pues uno póngase a leer cosas y mire a ver.”
Desconocimiento relaciones sexuales	E1, p6. “pues a mí nunca me hablaban de ósea... embarazos, cuando estaba pequeña nadie me decía nada, simplemente pues cuando uno ya tenía su relación, pues ya después hay... que usted está en embarazo.” E6, p6. “no, pues no era muy tocado, ósea mi mamá nunca nos habló del embarazo, nada de eso”
Indiferencia a la información	E3, p6. “mi mamá siempre me decía que me cuidara, que eso era muy duro tener un hijo a temprana edad, que más cuando uno no tiene los apoyos de los papás a veces que les pasa a algunos” E7, p6. “sí, mi mamá me decía que eso era muy duro, que ahí se me acababa la vida, que ahí se me acababa todo para mí, pero pues ya después como que de tanto que me lo repetía le deje de hablar un tiempo y hay si ya después bien” E8, p6. “yo le hablo de mi familia, mis tíos, mis primos, todos, porque todos somos una familia muy unida, entonces nosotros siempre hablamos de que eso de que el embarazo tan joven es muy riesgoso y pues yo quede embarazada muy temprano y eso, pero ellos siempre estuvieron conmigo y nunca me dijeron nada”
Manipulación de la información	E5, p6. “pues como le dije anteriormente a mí no me dejaban tener novio, entonces para ellos eso era como un pecado, entonces cuando supieron fue una bomba atómica”

---

Tabla 5.

*Factores de Protección / Eje de indagación Personales*

<b>Categoría emergente</b>	<b>Códigos asociados</b>	<b>Narrativas</b>
<b>Desarrollo personal:</b> Condición personal que permite el crecimiento del ser y la superación personal a fin de alcanzar objetivos que tengan un propósito de vida	Proyecto de vida	E2, p3. “pues estudiar y trabajar para darle un mejor futuro a mi hijo” E3, p3. “salir adelante, seguir estudiando, trabajar para sacar a mi hijo adelante” E5, p3. “pues, de pronto formar una familia, pero eso no me interesa tanto, yo creo que seguir estudiando y trabajar, y tener mucha plata para darle todo a mi hijo” E6, p3. “tener una familia muy unida, estudiar más adelante para darle un futuro a mi hija” E7, p3. “yo personalmente, pienso en terminar mi colegio, hacer una carrera y conseguir muchas cosas para así cada vez brindarle algo mejor a mi hija” E8, p8. “quiero poder llegar a terminar mi bachiller y después lograr meter al SENA ya sería más fácil decir, tengo para pagarme una carrera para mí y luego tener para el niño, ya para cuando el niño me empiece a pedir más”
	Ideal de pautas de crianza	E7, p3. “pues yo siempre decía "quiero ser una excelente mamá " primero que todo quiero ser una excelente mamá, darle muy buenos ejemplos a mi hija, de que sea el día de mañana una persona de bien, de que sea muy juiciosa en el estudio, de que primero piense en el estudio, en una carrera, que salga adelante”
	Planificación de vida	E4, p4. “que te digo, nosotros desde hacía mucho tiempo queríamos tener ese bebé y pues nosotros hablábamos mucho”
	Aprendizaje de vida	E2, p1. “pues bastante, porque ya uno empieza a madurar, ya pues teniendo un niño es una responsabilidad muy grande y más cuando uno es madre soltera, pues con más veras le toca a uno salir adelante”

<b>Comportamientos resilientes:</b> Habilidad que tiene una persona de enfrentarse a una situación de adversidad y tener la fortaleza para afrontarla	Nuevas experiencias	E6, p1. “pues bien, porque (risas) a madurar un poco más, a tener más experiencias con los bebés”
	Optimismo	E1, p2. “entonces fue algo inesperado, pero pues ha sido algo muy bonito”
	Resiliencia	E2, p2. “me desmaye, de todo, me paso de todo, fue una noticia muy difícil para mis papás, pero pues ya me apoyaron y ya estoy saliendo adelante con mi hijo.” E6, p2. “estaba muy triste, pero ya después lo fui superando y estoy muy alegre, muy contenta con mi bebé”
	Esperanza	E1, p4. “tener la fortaleza de que uno es luchador siempre”
	Seguridad de rol	E7, p1. “pues normal, ya siento mucha más seguridad, ya soy capaz de muchas más cosas, por ejemplo, de protegerla a ella, bastante seguridad”
	Afrontamiento	E6, p4. “la ayuda de mi mamá, ella me ayudo a no estar yo pensando siempre "yo no puedo, yo no puedo tener ese bebé" ella me decía que, si podía, que pues con la ayuda de ella, con la ayuda de mi familia podíamos salir adelante, pero en si ella si me decía que yo era una niña, pero con la ayuda de ella y ella me motivo a mi” E7, p4. “pues yo dije, yo también soy capaz de salir adelante con ella, porque a mi muchas veces se me paso por la cabeza de que de pronto, no pues con el que estoy no va a responder o quien sabe con qué me va a salir, yo dije pues si de todas formas no, pues yo soy capaz de salir con ella adelante y si muchas mamás s lo hacen porque uno no”

---

Tabla 6.  
Factores de Protección /Eje de indagación Familiares

Categoría emergente	Códigos asociados	Narrativas
<b>Relaciones interpersonales positivas:</b> capacidad de mantener un entorno adecuado valorando las redes de apoyo a fin de tener relaciones estrechas y cálidas con los demás.	Estimulo familiar	E4, p5. “pues mi mamá y mi papá estaban contentos y mis hermanos también porque ellos decían que era como una persona responsable, que eso nos iba a cambiar la vida de manera positiva, porque nos iba a tener más unidos y pues en cuanto a la familia del muy contentos también”
	Fortalecimiento de vinculo	E7, p5. “mi familia no cambio para mal, antes, al contrario, cambiaron mucho tanto conmigo, ósea cambiaron conmigo demasiado para bien, que nosotros no teníamos una buena relación y con Sofía, ya ahorita pues uno se habla más, se trata mejor, obviamente pues si me quieren a mi hija, eso es lo que a mí me importa”
	Recomendaciones	E1, p7. “una de mis tías, mamita usted tiene que seguir adelante, usted es luchadora, usted es una mujer, usted ya dejo de ser una niña, tiene que seguir adelante, tiene que sacar sus hijos adelante siempre, pues fue el único apoyo que yo tuve.” E5, p7. “ósea todo el mundo decía pues no es la primera ni la última y tiene que salir adelante con la bebé porque que más, y si así ha sido”
	Acompañamiento de redes de apoyo	E4, p7. “ellos nunca me han dado la espalda, cualquier cosa que yo necesito, siempre cualquier cosa, que yo me siento mal, que vámonos para el hospital cualquier cosa ellos me colaboran” E6, p7. “pues mi esposo me apoyo en todo” E7, p7. “pues mi mamá me apoyo bastante porque yo como siempre debía ir acompañada de alguien, porque yo tuve un embarazo de alto riesgo, entonces mi mamá es la que siempre me iba a acompañar y mi papá también andaba pendiente, siempre me llamaba, mi hermana me apoya tanto que le preguntaba por el celular a mi mamá que como yo

estaba, que como estaba la niña, entonces estuvieron muy al pendiente”

E8, p7. “pues yo estuve muy enferma y ellos igualmente estuvieron ahí, ayudándome porque yo estuve mucho en el hospital, entonces pues ellos siempre iban, estaban pendientes de mí, de que nunca me dejaron afrontarlo sola”

Retribución eficaz

E4, p20. “pues ya como que todo mundo anda más pendiente de mí, de que, si me duele la cabeza, que venga, que acuéstese, me cuido muchísimo con lo de la comida, que las onces, que cualquier control, que venga levantémonos temprano que tenemos que ir, casi todos me colaboran en cuanto llevarme al hospital para cualquier control prenatal”

Evento favorable

E5, p15. “pues el papá de mi hija y ya después el de mi mamá, apoyo con la niña y de hacerse cargo de nosotras, económico y emocional”

---

Tabla 7.  
*Factores de Protección /Eje de indagación Sociales*

Categoría emergente	Códigos asociados	Narrativas
<p><b>Condiciones sociales:</b> Alude a las circunstancias y opiniones del ambiente social al cual se está inmerso y que juegan un papel importante en la percepción personal de cada individuo.</p>	Apoyo institucional	E2, p8. “la red del hospital, tuve psicólogos, porque a mí me dio muy duro el embarazo, yo me la pasaba llorando, me intenté suicidar embarazada, entonces yo tuve más que todo apoyo psicológico en todo mi embarazo.”
	Aprobación	E7, p9. “pues tengo una amiga, solo ella, que ella si es, mejor dicho, pues ella al principio me dijo que entonces muy juiciosa con la niña, no lo tomo a mal, siempre me dijo que juiciosa con la niña, que ya no podía estar haciendo mis locuras, entonces ella siempre lo tomo bien y que me felicitaba, y más cuando tuve la niña mejor dicho”
	Percepción aliciente	E6, p10. “pues él se sintió muy feliz, que quería una niña porque ellos son puros niños, son 4 y la mamá siempre anhelaba como una niña y la mamá también estaba muy feliz con la bebé”
	Cooperación del entorno	E8, p17. “de algunos, digamos había gente, digamos unos señores de ahí de la cuadra de mi hermano, ellos estuvieron siempre (hay que como sigue) que mi familia”

## Resultados

En el trabajo de investigación se plantearon todos los objetivos al iniciar el proceso. Se encuentra entonces que el objetivo principal menciona que es necesario describir la percepción de los factores de riesgo y protección de las madres pertenecientes a la unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe Uribe con respecto a su embarazo adolescente; teniendo en cuenta esto se seleccionan a las madres lactantes que hacen parte del CDI modalidad familiar, con las cuales se desarrolla el proceso investigativo que da paso a los objetivos específicos de la investigación.

Se presenta el análisis de contenido por medio de categorías halladas a través de las entrevistas realizadas a las adolescentes pertenecientes a la unidad mis primeros pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, las preguntas que se tuvieron en cuenta para este análisis reúnen los aspectos más relevantes encontrados durante la entrevista (preguntas por eje de indagación). Las categorías emergentes se presentan en relación con los ejes y sub ejes de indagación enunciados en la sección de método.

Inicialmente se pretendía identificar los factores de riesgo percibidos por las madres lactantes desde su experiencia sobre el embarazo adolescente, en dicho objetivo se pudo evidenciar 3 ejes de indagación: estrés, normalización del fenómeno y experiencia, en ellos 7 categorías emergentes: cambios no controlados, percepción positiva del embarazo en el adolescente, violencia intrafamiliar, distanciamiento afectivo, rompimiento de red social, restructuración familiar y sistema de valores e ideologías; a cada una de estas categorías se le otorga una definición que permite destacar las percepciones de las madres adolescentes frente a dicho objetivo, definiciones que se mencionan en la matriz de contenido.



Se presenta 31 códigos relevantes para destacar los factores de riesgo, los cuales a su vez fueron previamente seleccionados y organizados, a raíz de esto se puede reflejar que los discursos de las adolescentes demuestra que los factores de riesgo tienen un aumento cuando se da un embarazo a temprana edad, pues la adolescente rompe su esquema de vida, fragmentada en un antes y un después, y así tener que asumir un nuevo rol, adicional a esto se presentan cambios en su entorno, en algunos casos convirtiéndose en una situación estresante, tal como lo manifiesta las participantes:

*“yo me la pasaba solamente con mis amigos, yo pues antes de esto solo pensaba en bailar, en gozar, en pasear, conocer muchas ciudades, pero ya después de mis hijos, ya ahorita pues no” (E1, p11)*

Es por ello que destacamos los factores de riesgo dentro de esta problemática de salud pública y como a partir de esta investigación se puede contrastar la realidad de la localidad Rafael Uribe Uribe.

### **Estrés**

Las responsabilidades de las adolescentes se incrementan y por ende su pensamiento empieza a cambiar, deben asumir cambios físicos, psicológico y sociales que generan un estrés inmediato en todo el entorno, por ello las adolescentes y sus familias se sienten desorientadas al no saber cómo asimilar lo que concierne a la nueva situación de un embarazo a temprana edad.

Dentro de las narrativas se observa que las participantes manifiestan tener una percepción positiva del embarazo en la adolescencia, en el que algunas de ellas atribuyen que el tener un bebé a temprana edad no es sinónimo de afectación y asumen con una postura de serenidad el evento, lo que consideran como una posibilidad que otras mujeres no tienen.

No todas las adolescentes admiten el embarazo a temprana edad como una situación de riesgo para sus vidas, muestran resignación frente a su condición y atribuyen pensamientos funcionales que las hacen adaptarse al evento tal como se describe en la siguiente narrativa, argumentando sus actos a fin de no ser juzgadas a nivel social.

*“fueron unas emociones unidas, pero mayor felicidad porque, uno de mujer en ese momento pensé, hay muchas mujeres que no pueden tener hijos y sufren para poder tener un hijo y uno que sabe que ya puede tener hijos, es algo muy bonito” (E7, p13)*

La violencia intrafamiliar en donde las adolescentes al ver su nueva situación asumían no solo roles diferentes si no también posturas que formaban ambientes inadecuados, como las relaciones conflictivas con sus parejas las cuales desencadenan en problemáticas que son de mayor riesgo para la madre y su hijo, en una de las participantes se evidencio que después del embarazo se presentaba en el hogar un presunto abuso sexual por parte del progenitor hacia su hija, factor relevante y considerado como estresor dentro del proceso del nuevo rol.

En esta etapa surge un distanciamiento afectivo con el entorno, pues la posición tanto de las adolescentes como de su ambiente empieza a ser un estresor, comprendiendo este como el rechazo o alejamiento de los adolescentes con su entorno social, lo que no permite una interacción adecuada con sus pares, pareja y/o familia, en algunos casos porque deciden distanciarse de sus redes, o en otros casos porque no reciben el apoyo que ellas esperan.

Se transforma el modelo familiar, dando la apertura a una nueva constitución de hogar, se ha visto que el papel del hombre sigue siendo en la mayoría de oportunidades ausente, al eximirse de su responsabilidad parental. En el que relatan el desprendimiento por parte del progenitor.

Según la OMS el estrés son todos aquellos eventos que han sucedido a lo largo de la vida, hechos que han marcado emocional, espiritual, físico, económico al adolescente. Por ello, este factor integra todas aquellas conductas y pensamientos que se puede generar antes, durante y después del embarazo como un estresor en la adolescencia y los efectos que este tiene en esta situación.

### **Normalización del fenómeno**

El embarazo a temprana edad tiende a normalizar diferentes conductas que suceden dentro del entorno, ya que es una situación que genera malestares, desconciertos y cambios de esquemas en las personas, por ello es normal que cuando se da una situación como la anterior exista un rompimiento de la red social, gran parte de las adolescentes manifiestan que este tipo de circunstancias se dan por inconvenientes en su medio.

Por ello es importante mencionar lo que la OMS establece en este factor, que los roles transitorios o fijos que tiene el adolescente y como se desempeña en su entorno, al igual que los recursos con los que cuenta para suplir una necesidad.

El rompimiento de la red social afecta otras áreas en la vida de las adolescentes que no permiten una adecuada gestión emocional y por ello se alejan de su entorno o de sus redes más cercanas, en este eje de indagación se puede evidenciar que al darse un embarazo a temprana es “normal” que las personas del entorno se alejen, llámense estos familiares, amigos y/o vecinos, esto ya que es un evento que marca el entorno.

### **Experiencia**

Los argumentos de las adolescentes demuestran que a pesar de lo manifestado la red principal apoya los eventos por esto se da la reestructuración familiar, donde las adolescentes manifiestan que afecta a todos los miembros de la familia, pues la inexperiencia de las

adolescentes por su edad es normal; ahora con los nuevos cambios tienen más responsabilidades y tareas que corresponden a la etapa de adultez, aunque ellas no presenten una madurez física, ni psicológica, es en este instante donde deben asumir el rol materno, el cuidado a su hijo y hogar.

La dinámica familiar de las adolescentes cambia ya que los roles se ven afectados por la nueva situación que enmarca una realidad diferente, en el proceso investigativo se indagó acerca de las creencias y la información que las adolescentes tenían acerca del embarazo a temprana edad, el sistema de valores e ideología de los adolescentes muestra que la información acerca de la salud sexualidad y reproductiva es escasa, o en algunas ocasiones se demostró que se brinda información errónea, narrativas que se pueden comprobar en matriz de contenido.

Es importante no solo conocer los cuidados o como evitar un embarazo no deseado, sino además de esto la manera en que se trasmite esta información. Los esquemas mentales juegan un papel muy importante en una adolescente a la hora de tener su primera relación sexual, ya que no tienen la información clara, lo que genera confusión sexual, llegando a tener un embarazo no deseado y/o a temprana edad; cabe resaltar entonces que la OMS presenta como un factor de riesgo la experiencia como el ambiente, entorno físico y el efecto que tiene el fenómeno en el individuo, pues se encuentra que en algunas declaraciones dadas por las participantes, ellas contaban con información acerca del embarazo a temprana edad, sin embargo hacen caso omiso a la misma

*“si, mi mamá me decía que eso era muy duro, que ahí se me acababa la vida, que ahí se me acababa todo para mí, pero pues ya después como que de tanto que me lo repetía le deje de hablar un tiempo y hay si ya después bien” (E7, p6)*

Se demuestra en el estudio que los adolescentes son vulnerables a su ambiente, por “sus propias respuestas e informaciones o en muchos casos mantiene grandes lagunas que le acarrear

grandes problemas por el desconocimiento, la desinformación y la formación de juicios erróneos en relación con la sexualidad” (Herrera, 1999, p.41).por ende existen varios factores de riesgo que están inmersos en un embarazo a temprana edad y con ello las consecuencias del mismo que afectan de manera notoria el desarrollo del adolescente antes, durante y después de un embarazo a temprana edad, se demuestra entonces que la teoría nos permite confirmar que los factores de riesgo que se indagaron en la investigación están relacionadas con investigaciones antes desarrolladas y también accedió a la identificación de estas en la localidad Rafael Uribe Uribe, donde se encuentra que dos (2) de las ocho (8) participantes ya tienen dos hijos, estas dos madres no superan los 19 años, adolescentes que presentan varios de los factores de riesgo mencionados anteriormente.

El siguiente objetivo planteado en el estudio de investigación es identificar los factores protectores percibidos por las madres lactantes desde su experiencia, sobre el embarazo adolescente, allí se encuentran 3 ejes de indagación que permiten responder dicho objetivo, dentro de ellas 4 categorías emergentes y 20 códigos los cuales fueron agrupados y analizados dentro de la matriz de contenido, los factores de protección hacen referencia a todos aquellos pensamientos y comportamientos que tiene el ser humano para resguardar todas sus áreas de ajuste y así tener un ambiente adecuado.

### **Personales**

Cuando la adolescente es consciente de su embarazo genera factores de protección que le permiten continuar y transformar su vida, se encuentra que el desarrollo personal que las adolescentes fortalecen su crecimiento personal, haciéndole frente a su situación y minimizando los riesgos, desarrollando habilidades que les permite mantener un equilibrio en esa transición a la maternidad, donde potencian sus fortalezas y cambian sus expectativas asumiendo nuevas

responsabilidades sin dejar de lado su proyecto de vida, esto se puede contrastar con lo que se referencia en la teoría indicando que los factores de protección personales son “elementos que podrían modificar las acciones de esos factores de riesgo, desestimulando o evitando la aparición del fenómeno desde el fortalecimiento de las capacidades psicológicas y emocionales del individuo” (Cid-Monckton & Pedrão, 2011, p.740). Pues algunas de ellas desean continuar sus estudios, y en otros casos le dan mayor importancia al cuidado de su hijo y lo consideran como algo muy gratificante *“yo personalmente, pienso en terminar mi colegio, hacer una carrera y conseguir muchas cosas para así cada vez brindarle algo mejor a mi hija” (E7, p3)*

Las adolescentes son conscientes que es necesario continuar, por ello los comportamientos resilientes, se asumen como el fortalecimiento que tienen las adolescentes para hacer frente al embarazo y aunque fue un evento impactante han tenido la oportunidad de asumirlo y empoderarse de su rol.

### **Familiares**

Un aspecto importante a mencionar es que en las entrevistas se identifica que cuando las adolescentes cuentan con relaciones interpersonales positivas, este factor de protección permite al adolescente disponer de sus recursos físicos, psicológicos y emocionales en pro del bienestar del embarazo que por su edad es de alto riesgo, así que es necesario tener ambientes adecuados que reconozcan el buen desarrollo de la nueva madre en gestación, pues Rojas (1996) hace hincapié “mayor número de relaciones de carácter afectivo y el principal contexto de aprendizaje de un individuo, es posible afirmar que el comportamiento de una persona depende en gran medida del buen funcionamiento de la situación familiar” (p.65)

Se evidencia entonces que en varias de las participantes la familia juega un papel importante pues no solo son su principal red de apoyo si no también es su principal fuente de

agradecimiento, los familiares alientan al adolescente a continuar a pesar de las adversidades, de modo que la problemática pueda superarse de manera óptima, subsanando temas relacionados con la economía, el estudio entre otros.

*“pues mi mama me apoyo bastante porque yo como siempre debía ir acompañada de alguien, porque yo tuve un embarazo de alto riesgo, entonces mi mama es la que siempre me iba a acompañar y mi papa también andaba pendiente, siempre me llamaba, mi hermana me apoya tanto que le preguntaba por el celular a mi mama que como yo estaba, que como estaba la niña, entonces estuvieron muy al pendiente” (E7, p7)*

Entonces el resultado de este factor permite evidenciar que el adolescente puede tener más claro su nuevo rol dentro del contexto familiar.

### **Sociales**

Por último, las condiciones sociales del adolescente se mencionan pues el ser humano es un agente social por naturaleza y necesita la ayuda de otros, así como el tener cierta afinidad y poder pertenecer a grupos sociales que lo beneficien en algunas situaciones.

Cabe comparar que lo hallado con la teoría permite demostrar que cuando una adolescente tiene vínculos sociales fuertes esto constituye un factor de protección importante para el desarrollo de gestión de las adolescentes, así como refuerza Cid-Monckton y Pedrão (2011) indicando que “los factores protectores sociales se enfocan en redes sociales existentes tanto dentro como fuera de la familia al igual que modelos sociales que valoren el enfrentamiento positivo de los problemas” (p.741).

Es de gran importancia que las adolescentes tengan este tipo de apoyo por parte de sus redes puesto que va a contribuir al desarrollo íntegro del embarazo a temprana edad;

*“pues tengo una amiga, solo ella, que ella sí es mejor dicho, pues ella al principio me dijo que entonces muy juiciosa con la niña, no lo tomo a mal, siempre me dijo que juiciosa con la niña, que ya no podía estar haciendo mis locuras, entonces ella siempre lo tomo bien y que me felicitaba, y más cuando tuve la niña mejor dicho” (E7, p9)*

Por lo general las redes sociales se alejan de los adolescentes que presentan esta condición, sin embargo, en la investigación se evidencia que en varios casos las redes permiten un mejor empoderamiento del rol y además asumir su cargo con responsabilidad y entrega gracias al apoyo que puede brindar el entorno.

Gracias a esto se logra dar respuesta a la pregunta inicial ¿Cuál es la percepción de los factores de riesgo y protección de las madres lactantes pertenecientes a la unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe Uribe con respecto a su embarazo adolescente? Al relacionar la teoría y las narrativas de la investigación se identificó que en las madres lactantes se presentan factores de riesgo y factores de protección avalados completamente por otros estudios a nivel nacional, cabe aclarar que la única diferencia evidenciada dentro de la investigación, se encuentra cuando al sustentar la violencia intrafamiliar como factor de riesgo al hacer evidente que se puede presentar abuso sexual por parte de la pareja de la adolescente hacia su hijo, factores que revelan el riesgo que tiene una menor de edad al enfrentarse a una situación como la del embarazo a temprana edad.

Dichos resultados son significativos para el CDI ya que van a permitir involucrar de forma más directa a las adolescentes a procesos de construcción a fin de reducir las cifras del embarazo adolescente.



### **Discusión.**

Al realizar el contraste de la teoría correspondiente al embarazo adolescente y los hallazgos de la presente investigación, se encontraron algunas afinidades teniendo en cuenta las categorías emergentes analizadas en los resultados.

Se evidencia que el embarazo a temprana edad es considerado como un núcleo problemático biopsicosocial como lo refiere el autor:

El embarazo en la adolescencia es en la actualidad un grave problema de salud pública, que afecta principalmente a la población más vulnerable, que conlleva riesgos sociales, familiares e individuales, no sólo para la madre adolescente, sino para su hijo (Sánchez et al., 2013, p. 280).

En el proceso investigativo las participantes presentan varias dificultades que se expresan como factores de riesgo dentro del estudio, dichos factores hacen referencia a las problemáticas individuales de los adolescentes y del rechazo o estigma social que existe no solo a nivel local o distrital, sino en todo el territorio nacional.

Así mismo, el fenómeno del embarazo en la adolescencia trae consigo una serie de cambios tanto a nivel físico, psicológico y emocional, esto debido a que la alteración de la realidad es evidente y emerge de una situación inesperada en esta etapa, Quintero y Rojas (2015) hablan sobre las responsabilidades y límite de tiempo que empiezan a tener las adolescentes en su nuevo rol, puesto que se aíslan de actividades que no sólo generaban placer si no también eran actividades de ocio, de una u otra manera el rol exige que sean las cuidadoras primarias, a su vez los padres o sus parejas, son el rol que provee lo material o lo económico generando una dependencia financiera; en algunos casos no se da presencia del progenitor, lo que puede ser un determinante que altera positiva o negativamente el desarrollo del hijo, además

de esto se observa que la adolescente no se encuentra preparada a nivel físico y emocional para asumir este nuevo evento; las adolescentes en muchos casos debe aplazar las actividades como el colegio o estudios superiores por que adquieren nuevas obligaciones y responsabilidades.

Es evidente que presentan un cambio en el desarrollo de sus actividades, debido a que anteriormente compartían mayor tiempo y espacio con sus pares, como el salir a pasear, bailar, ir al parque o desempeñar cualquier otra actividad y ahora no lo puede hacer por que deben dedicarse al cuidado del bebé y eso requiere tiempo, dedicación y compromiso, relacionando dichas acciones a los factores de riesgo y de protección podemos decir que las múltiples situaciones que se presentan antes, durante y después del embarazo, contemplan una modificación en su proyecto de vida, debido a que ya no solo debe pensar en su futuro si no también en el del nuevo ser.

Si bien el embarazo a temprana edad está considerado como una problemática de salud pública, también es notorio que el nivel de educación en los hogares y compromiso de las instituciones no ha sido suficiente para reducir los índices de natalidad en la población adolescente, por el contrario se ven más encerradas en este ambiente, por ello el trabajo de investigación permite revisar cuales son los factores de riesgo y de protección que tienen los adolescentes frente al embarazo a temprana edad.

Los factores de riesgo son aquellas conductas o comportamientos que genera una persona, provocando o desatando una situación problemática que produce malestar no solo a nivel personal sino también social, se pudo evidenciar que las relaciones de las adolescentes intervienen bastante en las creencias y pensamientos que pueden tener al hablar de embarazo, pues la información no es muy precisa y aun siendo precisa no es clara y se omite, esto también se debe a las características directamente relacionadas con el medio, tal como lo expresa Castillo

y Álvarez (2009) “la edad, la escolaridad, el estado civil, la ocupación y los roles sociales y laborales, que presentan los diferencian significativamente de distintos grupos” (p.9).

Esto lleva consigo el distanciamiento de sus redes sociales, como amigos, vecinos y familiares; se presenta por parte de ellos en algunas ocasiones rechazo o indiferencia a la situación y no son ejes constructores del nuevo evento, en el que según la investigación se refleja en seis (6) de las ocho (8) participantes, pues sus relaciones o lazos afectivos son débiles debido a comportamientos poco favorables que existían antes del embarazo. Es relevante que el adolescente cuente con una red de apoyo que de algún modo favorece las condiciones, y por consiguiente minimice los riesgos de un nuevo embarazo.

Por ello es necesario mencionar los riesgos psicológicos individuales que no solo a nivel teórico se denota, si no que dentro del proceso investigativo se evidenció: “necesidad de autoafirmación, de independencia, de relación íntima personal y la aceptación por parte del grupo; promiscuidad, autovaloración y autoestima negativa, sexualidad mal orientada” (Herrera, 1999, p.41). Factores que juegan un papel muy importante dentro de esta problemática de Salud Pública, ya que permite evidenciar que el trabajo con el adolescente debe ser más preciso, apuntando a una educación integral donde se promueva el ser como un ente holístico, además de esto la familia y la sociedad también desempeñan un papel sugerente dentro de los factores de riesgo, cabe aclarar que estos factores se revelan en la investigación y también tienen antecedentes teóricos que los comprueban y con los que se trabajaron en el estudio.

*“Patrones inadecuados de educación y crianza: sobreprotección, autoritarismo, agresión, permisividad, autoridad dividida; Ambiente frustrante: cuando el adolescente no encuentra adecuadas manifestaciones de afecto, [...] desentendimiento y alejamiento*

*de las problemáticas que presenta, no quedan claros las reglas y roles familiares; Bajo nivel escolar, cultural y económico” (Herrera, 1999, p.41).*

Siendo en este momento donde se presenta por parte de las familias pautas de crianza inadecuadas que reflejan sobreprotección o negligencia, autoridad o permisividad, reglas generalmente no claras para el adolescente y libertad en el actuar por parte del menor, aquí es conveniente resaltar que dentro del estudio se observa que las adolescentes hacen caso omiso a los consejos emitidos por los padres, cuando expresan y afirman que un embarazo a temprana edad es muy difícil y que es mejor cuidarse para seguir estudiando, manifestaciones que son recurrentes en la mayoría de los discursos reflejados en los resultados y que se enmarcan dentro de los factores de riesgo.

En cuanto al riesgo social se evidencia que las opiniones de un grupo minoritario pueden influir en la percepción individual del adolescente, adicional a esto la deserción escolar tiene un gran impacto en la sociedad, pues no solo reafirman las nuevas responsabilidades si no también exige más compromiso por parte de los entes de control para evaluar y revisar las cifras de dicha problemática.

A pesar de que en esta etapa se presentan diversos factores de riesgo, también es necesario revisar los factores de protección que se dan en dicha etapa “características de las personas o de las situaciones que protegen o aminoran el efecto de estímulos nocivos o ambientales sobre el individuo” (Hidalgo & Carrasco, 1999, p.1).

Los factores de protección que se encuentran en el estudio permiten mostrar las categorías emergentes como; desarrollo personal, comportamientos resilientes, relaciones interpersonales positivas y condiciones sociales adecuadas; categorías que no solo permiten conocer dar un aval importante a la investigación si no también permite rectificar Cid-Monckton

y Pedrão (2011) quienes retoman que “los factores protectores sociales se enfocan en redes sociales existentes tanto dentro como fuera de la familia al igual que modelos sociales que valoren el enfrentamiento positivo de los problemas” (p.741).

Allí se comprueba que no sólo los comportamientos resilientes si no también una sinergia en las redes de apoyo permite al adolescente continuar con su proceso de manera adecuada; en la investigación se observa que las adolescentes tienen vínculos familiares y sociales que posibilitan un mejor desarrollo antes, durante y después del embarazo. Estos factores no solo tienen una conexión con el ambiente que rodea al adolescente, si no también hace parte de los pensamientos y comportamientos que emite a nivel interno o personal, pensamientos como tener un proyecto de vida más realista dado el evento, proyección en el futuro teniendo en cuenta metas a corto, mediano y largo plazo, así como la capacidad de adaptarse y buscar un aprendizaje de vida frente a las responsabilidades que adquieren, por esto Cid-Monckton y Pedrão (2011) mencionan que “una relación emocional estable al menos con un padre u otro adulto significativo; un clima educativo abierto, positivo, orientador, con normas y valores claros; modelos sociales que valoren el enfrentamiento positivo de los problemas; experiencia de sentido” (p.741) y por ello el adolescente reevalúa su nueva realidad y da sentido y propósito a su nuevo rol y por ende a los nuevos comportamientos.

Se observa entonces que siete (7) de las participantes manifestaron que al enterarse de su embarazo decidieron no sólo asumir el rol si no también tener un proyecto de vida diferente que beneficiará el futuro del nuevo integrante de la familia, se ve como este tipo de pensamientos y conductas proporcionan acciones de bienestar a nivel personal, familiar y social, permitiendo un cambio y asumiendo su nuevo rol, tal como lo menciona Quintero &

Rojas (2015) “El nuevo rol de las adolescentes las mantiene aisladas de actividades de ocio, la nueva responsabilidad les restringe y limita el tiempo libre”(p.229).

Por consiguiente se entiende que un embarazo a temprana es de alto riesgo, sin embargo la información que brindan las diferentes instituciones a nivel nacional donde se busca reducir las cifras de natalidad en adolescentes, aun no es suficientemente clara o las estrategias que se están utilizando no son las más adecuadas, esto se releva no sólo en este estudio sino también al revisar documentos como el expedido por el Hospital Rafael Uribe Uribe el cual menciona que “Para el periodo enero julio del 2014 en la Localidad Rafael Uribe se han presentado 3162 nacimientos, de los cuales 661 nacimientos han ocurrido en adolescentes de 15 a 19 años (20,9% del total de nacimientos en la Localidad); la Localidad 18 se ubica en el cuarto lugar a nivel Bogotá entre las localidades con mayor proporción de embarazo en adolescentes.” (Hospital Rafael Uribe Uribe ESE, 2014, p. 7).

Por último, se demuestra que la teoría y sus antecedentes permitieron corroborar que los factores de riesgo y de protección que se encontraron en la investigación actual, son pertinentes con estudios anteriores y muestran que a pesar del tiempo los factores siguen teniendo una incidencia importante en los adolescentes. Donde autores como:

García, Rodríguez y Castaño (1999) afirman que: no solo se pueden presentar implicaciones físicas sino también impactos sociales relacionados con posibles deficiencias en la parte educativa de los menores, pautas de crianza débiles y disfuncionales a nivel familiar y para las madres la falta de oportunidades de acceso a la educación y al trabajo. Esto se evidencia en la sociedad colombiana y en la cotidianidad de las madres, sumando en muchos casos que no cuentan con el apoyo de su pareja, así pues, se dedican al cuidado de sus hijos, recibiendo primordialmente el apoyo económico de su red familiar o en algunos casos de nadie.

## Conclusiones

En el presente estudio se evidenció que las adolescentes necesitan redes de apoyo que permitan integrar una información de calidad acerca del embarazo a temprana edad que derive de las familias, instituciones y demás entidades que tengan relación con el adolescente a fin de contribuir en la resolución de interrogantes no solo a nivel físico, si no también psicológico y social, siendo una etapa donde se da la transición de la niñez a la adultez.

Dentro de los factores de riesgo se revela que las condiciones sociodemográficas tiene una incidencia más alta cuando se habla de embarazo a temprana edad, esto ya que el contexto tiene prejuicios o ideas acerca de la pobreza y la educación, ideales que los adolescentes conciben y adoptan como parte de su realidad; se constituye como una problemática dado a que los índices de natalidad en mujeres menores de 19 años son cada día más elevados, este aumento inicialmente se considera como una barrera de acceso a un empleo con condiciones dignas y aptas para su situación, además de esto en algunos casos se revela deserción escolar, en otros dificultades para dar continuidad a una educación superior que mejore su calidad de vida, teniendo que asumir un nuevo rol social, en el que se desempeñan como madres.

Esta investigación permitió demostrar que las percepciones de los factores de riesgo presentados en la teoría, tienen concordancia con las experiencias de las adolescentes con respecto al embarazo a temprana edad. Así mismo, como los factores de protección contribuyen a desarrollar comportamientos que le permiten a la adolescente afrontar el embarazo de manera adecuada.

En el discurso de las adolescentes se pudo evidenciar que ellas manifiestan que después del embarazo han tenido cambios tanto físicos como emocionales, además de tener que adaptarse a una nueva situación que puede considerarse como un factor de estrés, al igual que tener que

asumir nuevas responsabilidades, dentro de esta investigación es importante mencionar la presencia de violencia intrafamiliar, lo cual indican las adolescentes en la mayoría de los casos está presente antes, durante y después del embarazo, situación que altera la dinámica familiar, en ocasiones la ausencia del progenitor, también se pudo evidenciar que algunas de las adolescentes perciben el embarazo como algo positivo para sus vidas, y que no genera ningún riesgo o afectación, situación que se puede considerar contraproducente debido a que la adolescencia es una etapa donde no existe una madurez biológica, ni psicológica por lo cual puede tener complicaciones en su vida, al tener que asumir una nueva postura.

Adicionalmente, dentro de las narrativas se describen los cambios que suceden en la dinámica familiar como lo son: distanciamiento afectivo, rompimiento de la red social, reestructuración familiar, y que están presentes en un antes, durante y después, lo que con lleva a una transformación en el estilo de vida y en el desarrollo personal, cabe anotar que para algunas de las participantes estos cambios considerados como factor de riesgo, a su vez permitieron adquirir comportamientos resilientes, que favorecen su nueva experiencia de ser madres a temprana edad y lo cual posibilita superar el evento y así alcanzar los objetivos que tienen ante su nuevo rol, es importante mencionar que el tener un entorno adecuado, con redes de apoyo que fortalecen el vínculo y que hacen un acompañamiento durante y después del embarazo, cooperan en cierta medida para una planificación de vida a manera personal y familiar.



### **Recomendaciones**

Es importante que antes de un embarazo a temprana edad el adolescente cuente con un escenario que genere soporte sobre dichos temas y que esto permita modificar su conducta y pensamiento frente al embarazo a temprana edad, considerando este como un evento riesgoso, siendo un espacio significativo para su experiencia.

Es necesario que cuando una adolescente embarazada revela su estado, se debe hacer una evaluación psicológica a fin de detectar cómo se encuentra a nivel emocional y poder orientarla para empoderarla en su nuevo rol de madre.

Generalmente el adolescente tiene una red de apoyo primaria la cual se ve inmersa en el embarazo a temprana edad, por ello es necesario realizar un acercamiento a esta red para realizar un fortalecimiento del vínculo, generando herramientas para que el sistema desarrolle comportamientos resilientes y una mejor adaptación al evento.

Desarrollar grupos focales con las adolescentes embarazadas para que entre ellas se puedan contrastar las situaciones de su medio y afrontar la situación.

## Referencias

- Aguirre García, J.C, & Jaramillo Echeverri, L.G. (2012), Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 8, (2) ,51-74.
- Alcaldía Mayor de Bogotá- Secretaría Distrital de Salud. (2014). *Embarazo en adolescentes de enero –julio de 2014. Diapositiva 10. Porcentaje de Nacidos Vivos en Niñas Madres 15 y 19 años, según la localidad de residencia*. Recuperado el 12 de agosto de 2016 en <http://studylib.es/doc/6837607/diapositiva-1---centro-de-estudios-y-an%C3%A1lisis-en-conviven...>
- Alonso, MM., Álvarez, J., López, K. Rodríguez, L., Alonso-Castillo, M.T. & Armendáriz, N. (2009). Factores de riesgo personales, psicosociales y consumo de alcohol en mujeres adultas. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 11, (1), 97-114.
- Arias, C (2006). *Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas*, (10) Recuperado el 11 de enero de 2017 en [file:///C:/Users/ansal/Downloads/Dialnet-EnfoquesTeoricosSobreLaPercepcionQueTienenLasPerso-4907017%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ansal/Downloads/Dialnet-EnfoquesTeoricosSobreLaPercepcionQueTienenLasPerso-4907017%20(1).pdf)
- Ayala, P. (2010). *Madres adolescentes: La actividad sexual temprana como sinónimo de estatus social*. Recuperado el 24 de octubre de 2016 en: [http://www.bogotamiciudad.com/Bogota/Articulos/MadresAdolescentes/MadresAdolescentes\\_p5.aspx](http://www.bogotamiciudad.com/Bogota/Articulos/MadresAdolescentes/MadresAdolescentes_p5.aspx)
- Ayala, R. (2016). Formación de investigadores de las ciencias sociales y humanas en el enfoque fenomenológico hermenéutico (de van Manen) en el contexto hispanoamericano. *Educación XXI*, 19, (2), 359-381.

- Baron, R & Byrne, D (2005). *Psicología Social: Percepción social, comprender a los demás*. (9), Madrid: Pearson Educación, S.A. Recuperado el 7 de febrero de 2017 en: <file:///C:/Users/ansal/Downloads/LIBRO%20PSICOLOGIA%20SOCIAL%20BARON%20Y%20BYRNE%202005.pdf>
- Bautista, N.P., (2011). *Proceso de la investigación cualitativa: epistemología, metodología y aplicaciones*. Bogotá: Manual Moderno.
- Benjumea, MV., Falla, NC. & Jurado L. (2013). Conocimientos y prácticas de gestantes y cuidadores sobre lactancia materna en cinco municipios caldenses. *Colombia. Hacia promoción de la salud*, 18, (2), 66-78.
- Bonilla, E. & Rodríguez, P. (1997). *Más allá del dilema de los métodos*. Bogotá D.C: Ediciones Uniandes - Grupo editorial Norma.
- Briones, G. (2003). *Métodos y técnicas de investigación para las ciencias sociales*. (4ª ed.). México: Trillas.
- Caycedo, ML, Herrera, S. & Offir-Jiménez K. (2011). Descripción de los factores de riesgo para recaída en pacientes con diagnóstico de trastorno mental. *Revista Ciencias de la Salud* 2011; 9, (2), 141-158. Recuperado el 21 de septiembre de 2016 en: [https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiG3MD87I3UAhUB7CYKHYZ3AscQFggkMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.redalyc.org%2Fpdf%2F562%2F56222322004.pdf&usg=AFQjCNHD97I3ysIOXoXdUFSQovSyquRxxA&sig2=g4DQ22ZByWTwQfR\\_Lsg3Vg](https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiG3MD87I3UAhUB7CYKHYZ3AscQFggkMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.redalyc.org%2Fpdf%2F562%2F56222322004.pdf&usg=AFQjCNHD97I3ysIOXoXdUFSQovSyquRxxA&sig2=g4DQ22ZByWTwQfR_Lsg3Vg)
- Chadi, M. (2000). *Redes sociales en el trabajo social*. Buenos Aires, Argentina: Editorial espacio.

- Cid-Monckton, P. & Pedrão L. J. (2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE)*, 19 738- 745. Recuperado el 13 de agosto de 2016 en: [https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiDiu7P7I3UAhWE7iYKHZbkBQkQFggkMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.producao.usp.br%2Fbitstream%2Fhandle%2FBDPI%2F3149%2Fart\\_PEDR\\_AO\\_Factores\\_familiares\\_protectores\\_y\\_de\\_risco\\_relacionados\\_2011.pdf%3Fsequence%3D1&usg=AFQjCNGYgsxM0ZDf8woAGFd0KhqrESYUvg&sig2=MnLKN25\\_ZsrsaVpMxmb6zA](https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiDiu7P7I3UAhWE7iYKHZbkBQkQFggkMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.producao.usp.br%2Fbitstream%2Fhandle%2FBDPI%2F3149%2Fart_PEDR_AO_Factores_familiares_protectores_y_de_risco_relacionados_2011.pdf%3Fsequence%3D1&usg=AFQjCNGYgsxM0ZDf8woAGFd0KhqrESYUvg&sig2=MnLKN25_ZsrsaVpMxmb6zA)
- Constitución Política de Colombia (1991). *Revisada y actualizada*. Bogotá, Colombia: Panamericana.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística- DANE (2005). *Censo General 2005*. Bogotá D.C.: El Autor: Recuperado el 17 de septiembre de 2016 en: <http://www.dane.gov.co>.
- Domínguez García; L. (2008). La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. Distintas concepciones en torno a la determinación de sus límites y regularidades. *Boletín Electrónico de Investigación de la Asociación Oaxaqueña de Psicología*, 4, (1), 69-76.
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. UNICEF. (2002). *La adolescencia: Una etapa fundamental*. Recuperado el 9 de agosto de 2016 en: [http://www.unicef.org/ecuador/pub\\_adolescence\\_sp.pdf](http://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf).

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2011). *Estado Mundial de la infancia 2011: La adolescencia una época de oportunidades*. Recuperado el 6 de octubre de 2016 en: [http://www.unicef.org/honduras/Estado\\_mundial\\_infancia\\_2011.pdf](http://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf).

Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. UNICEF. (2014). *¿Cómo están las niñas y los niños en Colombia?* Recuperado el 22 de Julio de 2016 en: <https://unicef.org.co/situacion-de-infancia>.

García Hernández, R., Rodríguez Ferrer, L., & Castaño Hernández S. (1999). Efectividad de las técnicas participativas en los conocimientos de los adolescentes sobre enfermedades de transmisión sexual. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 15, (5), 536-40. Recuperado el 11 de julio de 2016 en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9\\_2\\_05/san09205.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9_2_05/san09205.pdf)

Gil Lacruz, M. (2007). *Psicología social: un compromiso aplicado a la salud*. Zaragoza: Prensas universitarias de Zaragoza.

González, J., Salamanca, J., Quiroz, R., Hernández, Á., Hernández, A. & Quesada B. (2012). Identificación de factores de riesgo de embarazo en población adolescente escolar urbana y rural colombiana. *Revista de salud pública - Universidad Nacional de Colombia*, 14, (3), 402-414. Recuperado el 11 de julio de 2016 en: <http://www.redalyc.org/pdf/422/42226354004.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2006). *Metodología de la Investigación*. (4ª ed.). México: Mc Graw Hill.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ª ed.). México: Mc Graw Hill.

Herrera Santi, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Revista cubana de pediatría*, 71, (1), 39-42. Recuperado el 11 de julio de 2016 en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71\\_1\\_99/ped06199.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71_1_99/ped06199.htm)

Hidalgo, C. & Carrasco, E. (1999). Salud Familiar: un modelo de Atención Integral en APS”.

Definición: Factores de protectores y riesgo familiar. Recuperado en 14 de agosto de 2016 en: <http://enfermeria-online.blogspot.com/2008/02/factores-protectores-y-de-riesgo-en-la.html>.

Hospital Rafael Uribe Uribe E.S.E. (2012). *Diagnostico Local Rafael Uribe Uribe. Componente vigilancia de salud pública*. Recuperado el 15 de septiembre de 2016 en: [http://www.eserafaeluribe.gov.co/web2013/salud\\_publica/asis/analisisdesituacion/diagnostico/2014/DIAGNOSTICO%20%20RUU%202012%20ULTIMA%20VERSION%20%2004ABRIL%2030%20DE%202014.pdf](http://www.eserafaeluribe.gov.co/web2013/salud_publica/asis/analisisdesituacion/diagnostico/2014/DIAGNOSTICO%20%20RUU%202012%20ULTIMA%20VERSION%20%2004ABRIL%2030%20DE%202014.pdf)

Hospital Rafael Uribe Uribe ESE. (2014). *Informe de estrategia de sala situacional embarazo en adolescentes*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2016 en: [http://www.eserafaeluribe.gov.co/web2013/salud\\_publica/asis/salasisituacional/2014/INFO\\_RME%20%20FINAL%20SALA%20%20SITUACIONAL%20ADOLESCENCIA%20R\\_AFAEL%20URIBE%20URIBE.pdf](http://www.eserafaeluribe.gov.co/web2013/salud_publica/asis/salasisituacional/2014/INFO_RME%20%20FINAL%20SALA%20%20SITUACIONAL%20ADOLESCENCIA%20R_AFAEL%20URIBE%20URIBE.pdf)

Ley 1098 de 2006 (noviembre 8) Por la cual se expide el Código de Infancia y Adolescencia.

Bogotá D.C.: Congreso de Colombia: *Diario Oficial 46.446* del 8 de noviembre de 2006.

Mendoza, D., Claros, D. & Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia, *Rev Chil Obstet Ginecol*, 81, (3), 243 - 253

Ministerio de Educación Nacional- MEN. (2012). *Desarrollo integral en la primera infancia modalidades de educación inicial centros de desarrollo infantil*. Bogotá D.C.: Comisión intersectorial para la atención de la primera infancia “de cero a siempre. Recuperado el 21 de agosto de 2016 en: [http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-305302\\_recurso\\_Calidad.pdf](http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-305302_recurso_Calidad.pdf).

Ministerio de la Protección Social - UNFPA Colombia. (2008). *Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia*. Bogotá D.C.: MEN.

Noguera, N., & Alvarado, H. (2012). Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 7, (1), 151-160. Recuperado el 14 de julio de 2016 en: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen8/016\\_articulo14.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen8/016_articulo14.pdf)

Peláez Mendoza, J. (1996). “*Adolescente embarazada: Características y riesgo*”. La Habana, Cuba: Sociedad Científica Cubana para el Desarrollo de la Familia.

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. Recuperado el 11 de julio de 2016 en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194238608016>

Ramos, N. (2015) *Embarazo en adolescentes, problema de salud pública creciente en Colombia*. Bogotá D.C.: Sociedad Colombiana de Pediatría. Recuperado el 12 de octubre de 2016 en: <https://scp.com.co/embarazo-en-adolescentes-problema-de-salud-publica-creciente-en-colombia/>

Rojas, M. (1996). *Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Conceptualización de Factores Protectores en adolescentes*. Recuperado el 13 de septiembre de 2017 en: [http://www.cedro.org.pe/ebooks/friesgo\\_cap3\\_p50\\_93.pdf](http://www.cedro.org.pe/ebooks/friesgo_cap3_p50_93.pdf).

Salazar, A., Rodríguez, L.F., Daza, R. AA. (2007). *Embarazo y maternidad adolescente en bogota y municipios aledaños: consecuencias en el estudio, estado civil, estructura familiar, ocupación y proyecto de vida. Persona y bioética.*, ii (29), 170-185.

Sánchez, Y., Mendoza, L., Grisales, M., Ceballos, L., Bustamante, J., Castañeda, E., Chaverra, L., & Acuña, M. (2013). Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 78, (4), 269 - 281. Recuperado el 14 de octubre de 2016 en: [http: Sánchez, Y., Mendoza, L., Grisales, M., Ceballos, L., Bustamante, Y., Castañeda, E., Chaverra, L., & Acuña, M. \(2013\). Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 78, \(4\), 269 - 281.](http://Sánchez, Y., Mendoza, L., Grisales, M., Ceballos, L., Bustamante, Y., Castañeda, E., Chaverra, L., & Acuña, M. (2013). Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 78, (4), 269 - 281.)



## **Apéndices**

## **Apéndice A**

### **Formato Entrevista**

**Investigador:** Mauricio Antonio Cantor Jiménez

**Universidad Antonio Nariño**

**Facultad De Psicología**

**Docente Asesor:** Bernardo Castiblanco

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Bienvenida:

- Gracias por hacer parte de esta investigación, estamos organizando estos espacios de entrevista para comprender su percepción personal acerca de su embarazo adolescente y los factores determinantes en el mismo.
- Nos gustaría que nos permita grabar la sesión para no perder ningún detalle. Estas grabaciones no serán compartidas con otras personas, de manera que no se preocupe y siéntase libre para expresar sus opiniones, sentimientos, con respecto al tema.
- Ahora me presentare y luego le invitare a que usted se presente.

**¿Percepción de los factores de riesgo y protección presentes antes, durante y después del embarazo adolescente en madres jóvenes pertenecientes a la unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe Uribe?**

**Objetivos.**

<b>De la investigación</b>	- Describir la percepción de los factores de riesgo y protección de las madres lactantes pertenecientes a la unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe con respecto a su embarazo adolescente.
<b>De entrevista semiestructurada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los factores de riesgo percibidos por las madres lactantes desde su experiencia, sobre el embarazo adolescente.</li> <li>- Identificar los factores protectores percibidos por las madres lactantes desde su experiencia, sobre el embarazo adolescente.</li> <li>- Reconocer percepción frente a cambios percibidos por las adolescentes una vez tomaron su rol como madres.</li> </ul>

**Instrumento De Recolección De Información**

<b>Datos demográficos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Edad</li> <li>b. Nivel de escolaridad</li> <li>c. Estrato</li> <li>d. Creencias religiosas</li> <li>e. Estado civil.</li> </ul>
<b>Preguntas</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cómo el embarazo adolescente ha fortalecido tu rol de mujer?</li> </ol>

2. ¿Qué reacción tuviste al enterarte que estabas embarazada?
  3. ¿Qué expectativas tienes después de tu embarazo?
  4. ¿Cuáles características personales influyeron positivamente en el afrontamiento de tu embarazo?
  5. ¿Cómo cambió tu familia una vez se enteró de tu embarazo?
  6. ¿Cómo se trataba el tema del embarazo adolescente en tu hogar?
  7. ¿En qué sientes que tu familia, amigos o pareja te apoyaron para hacer frente a la situación de embarazo adolescente?
  8. ¿Qué redes de apoyo tuviste a raíz de tu embarazo?
  9. ¿Cuál fue la respuesta de tus amigos cuando se enteraron que ibas a ser mamá?
  10. ¿Cómo viviste la experiencia del embarazo con tu pareja o con el padre de la hija?
  11. ¿Qué pasaba en tu vida emocional que pudo relacionarse con el hecho de haber quedado embarazada a tu edad?
  12. ¿Cómo influyeron tus creencias sobre el hecho de tener a tu bebé a tan temprana edad?
  13. ¿Cómo te sentiste cuando supiste que quedaste embarazada?
  14. ¿Cómo era tu vida afectiva antes de quedar embarazada?
  15. ¿Qué recursos tuviste cuando quedaste embarazada?
  16. ¿Cómo cambiaron los roles familiares una vez que te enteraste que estabas embarazada?
  17. ¿Cuándo se enteraron las personas de tu entorno, recibiste apoyo?
  18. ¿Qué información recibiste de alguna institución para hacerle frente al embarazo?
  19. ¿Cómo cambió en general tu vida cuando supiste que ibas a ser mamá?
  20. ¿Qué cosas cambiaron en tu hogar a partir del embarazo?
-

## Apéndice B

### Asentimiento informado

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Yo \_\_\_\_\_, con documento de identidad

C.C.\_\_\_\_ T.I.\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ Manifiesto que participare con mis aportes en la investigación del proyecto de: **“Percepción de los factores de riesgo y protección de las madres lactantes con respecto a su embarazo adolescente”** de la Universidad Antonio Nariño que tiene como objetivo, Describir la percepción de los factores de riesgo y protección de las madres lactantes pertenecientes a la unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe con respecto a su embarazo adolescente. Confirmando que he sido informado(a) de la claridad del ejercicio académico que refiere esta entrevista en el que se respetara la confiabilidad de la información suministrada, siendo invitado(a) a participar de manera voluntaria, concededor(a) de la autonomía que tengo para retirarme cuando lo estime conveniente y así mismo de la protección de mis datos.

\_\_\_\_\_

Firma del Participante

\_\_\_\_\_

Mauricio Cantor

Psicólogo en formación

## Apéndice C

### Consentimiento informado

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Yo \_\_\_\_\_, con documento de identidad C.C.\_\_\_\_ T.I.\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ Manifiesto que participare con mis aportes en la investigación del proyecto de: **“Percepción de los factores de riesgo y protección de las madres lactantes con respecto a su embarazo adolescente”** de la Universidad Antonio Nariño que tiene como objetivo, Describir la percepción de los factores de riesgo y protección de las madres lactantes pertenecientes a la unidad Mis Primeros Pasos del CDI Manos Unidas Modalidad Familiar, ubicada en la localidad Rafael Uribe con respecto a su embarazo adolescente. Confirmando que he sido informado(a) de la claridad del ejercicio académico que refiere esta entrevista en el que se respetara la confiabilidad de la información suministrada, siendo invitado(a) a participar de manera voluntaria, concededor(a) de la autonomía que tengo para retirarme cuando lo estime conveniente y así mismo de la protección de mis datos.

\_\_\_\_\_

Firma del Participante

\_\_\_\_\_

Firma del responsable

(En caso de ser menor de edad)

\_\_\_\_\_

Mauricio Cantor

Psicólogo en formación

## Apéndice D

### Sistematización entrevistas Atlas – ti.

#### Lista códigos-citas

#### Código-filtro: Todos

---

UH: DEFINITIVO CODIGOS

File: [C:\Users\TOSHIBA\Downloads\DEFINITIVO CODIGOS.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2017-05-01 18:22:41

---

#### Código: abuso sexual {2-0}

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:19 [me toco demandarlo porque ya e..] (59:59) (Super)**

Códigos: [abuso sexual]

No memos

me toco demandarlo porque ya estaba acosando el niño sexualmente, entonces me toco ir a fiscalía y eso, y demandarlo a él por violencia intrafamiliar y por abuso sexual.

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:20 [él le metía la lengua, le metí..] (61:61) (Super)**

Códigos: [abuso sexual]

No memos

él le metía la lengua, le metía los dedos sucios, entonces pues yo no sabía que eso era violencia sexual, hasta que me dijeron en la fiscalía y desde que el niño nació y el cómo fuma, le frotaba la boca, era horrible y yo me aguantaba eso, entonces fue hasta ahorita que caí en cuenta y pues ya empecé por la justicia.

---

**Código: acompañamiento de redes de apoyo {4-0}**

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:5 [ellos nunca me han dado la esp..] (26:26) (Super)**

Códigos: [acompañamiento de redes de apoyo]

No memos

ellos nunca me han dado la espalda, cualquier cosa que yo necesito, siempre cualquier cosa, que yo me siento mal, que vámonos para el hospital cualquier cosa ellos me colaboran

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:8 [pues mi esposo me apoyo en tod..] (35:35) (Super)**

Códigos: [acompañamiento de redes de apoyo]

No memos



pues mi esposo me apoyo en todo

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:8 [pues mi mamá me apoyo bastante..] (33:33) (Super)**

Códigos: [acompañamiento de redes de apoyo]

No memos

pues mi mamá me apoyo bastante porque yo como siempre debía ir acompañada de alguien, porque yo tuve un embarazo de alto riesgo, entonces mi mamá es la que siempre me iba a acompañar y mi papá también andaba pendiente, siempre me llamaba, mi hermana me apoya tanto que le preguntaba por el celular a mi mamá que como yo estaba, que como estaba la niña, entonces estuvieron muy al pendiente

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:7 [pues yo estuve muy enferma y e..] (30:30) (Super)**

Códigos: [acompañamiento de redes de apoyo]

No memos

pues yo estuve muy enferma y ellos igualmente estuvieron ahí, ayudándome porque yo estuve mucho en el hospital, entonces pues ellos siempre iban, estaban pendientes de mí, de que nunca me dejaron afrontarlo sola

---

**Código: acontecimiento negativo {3-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:17 [con mi hija fue todo, ósea tod..] (46:46) (Super)**

Códigos: [acontecimiento negativo]

No memos

con mi hija fue todo, ósea todo tocaba ir a pedirle a rogarle a la gente que le regalara un plato de comida, lo que le dieran, que lo dejaran a uno bañar, que lo dejara arreglar

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:15 [apoyo del papá no me colaboro ..] (49:49) (Super)**

Códigos: [acontecimiento negativo]

No memos

apoyo del papá no me colaboro en nada

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:13 [pues más que todo mi esposo, é..] (44:44) (Super)**

Códigos: [acontecimiento negativo]

No memos

pues más que todo mi esposo, él es una persona muy juiciosa, él se levanta digamos a las cinco de la mañana y él se va a esa hora a trabajar y él me dice que en estos momentos él no me va a poner a trabajar a mí, ni nada de eso, que él va a responder por mí, es una persona demasiado juiciosa como muy responsable y él siempre me ha ayudado y un hermano que tengo

---

**Código: acoplamiento {1-0}****P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:22 [como le digo, yo no tuve una r..] (69:69) (Super)**

Códigos: [acoplamiento]

No memos

como le digo, yo no tuve una relación con mi mamá después del embarazo, que vivimos juntos, como le digo yo cuando salí embarazada en seguida me vine para acá

---

**Código: acusacion social {2-0}****P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:16 [pues yo vivo en un inquilinato..] (55:55) (Super)**

Códigos: [acusacion social]

No memos

pues yo vivo en un inquilinato y sobre todo hubo criticadera, empiezan es a juzgarme, por ser tan joven, entonces porque ya tuve un bebe entonces que ahorita voy a ir por los maridos de ellas, es algo terrible

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:18 [habían hay también muchos de ..] (63:63) (Super)**

Códigos: [acusacion social]

No memos

habían hay también muchos de los mismos de la cuadra que hablaban muy mal y todo eso

---

**Código: adaptación al evento {5-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:15 [todo mundo dice que una niña p..] (39:39) (Super)**

Códigos: [adaptación al evento]

No memos

todo mundo dice que una niña para criar otro niño y pues yo la verdad no le veo ningún problema que una niña este criando otro niño, la edad no importa,

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:11 [tenerlo, pero uno como joven n..] (41:41) (Super)**

Códigos: [adaptación al evento]

No memos

tenerlo, pero uno como joven no tiene la experiencia suficiente pues para criar un bebé pero pues ya de poquito a poquito uno va aprendiendo

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:10 [no me influyeron en porque yo ..] (38:38) (Super)**

Códigos: [adaptación al evento]

No memos

no me influyeron en porque yo siempre he creído que las cosas pasan por algo y para mí, nuestro destino ya está escrito, todo lo que uno hace a diario pasa por algo, yo digo que uno hace las cosas por ciertas cosas, porque todo lo de uno ya está escrito, uno no las hace así a la carrera sin pensar nada

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:12 [lo mismo de que la embarre tan..] (42:42) (Super)**

Códigos: [adaptación al evento]

No memos

lo mismo de que la embarre tan joven, pero no más

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:12 [no me afecto porque yo no me p..] (48:48) (Super)**

Códigos: [adaptación al evento]

No memos

no me afecto porque yo no me pongo en esas, lo que ya paso y listo

---

**Código: adecuación a la situación {2-0}**

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:12 [me sentí al principio asustada..] (49:49) (Super)**

Códigos: [adecuación a la situación]

No memos

me sentí al principio asustada y después ya feliz de saber que iba a tener un bebe

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:14 [pues me sentí bien y mal, al e..] (53:53) (Super)**

Códigos: [adecuación a la situación]

No memos

pues me sentí bien y mal, al enterarme de que iba a tener un bebe porque todavía no me sentía preparada para tener un bebe

---

**Código: afrontamiento {3-0}**

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:4 [yo lo quería asumir, porque es..] (26:26) (Super)**

Códigos: [afrontamiento]

No memos

yo lo quería asumir, porque es el pedacito de vida de uno y a mí me daba pesar abortar o todas esas cosas y no pues por la mente mía y la del papá de mi hija no, nunca paso eso y ya

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:5 [la ayuda de mi mamá, ella me a..] (23:23) (Super)**

Códigos: [afrentamiento]

No memos

la ayuda de mi mamá, ella me ayudo a no estar yo pensando siempre "yo no puedo, yo no puedo tener ese bebe" ella me decía que si podía, que pues con la ayuda de ella, con la ayuda de mi familia podíamos salir adelante, pero en si ella si me decía que yo era una niña, pero con la ayuda de ella y ella me motivo a mi

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:5 [pues yo dije, yo también soy c..] (25:25) (Super)**

Códigos: [afrentamiento]

No memos

pues yo dije, yo también soy capaz de salir adelante con ella, porque a mi muchas veces se me paso por la cabeza de que de pronto, no pues con el que estoy no va a responder o quien sabe con qué me va a salir, yo dije pues si de todas formas no, pues yo soy capaz de salir con ella adelante y si muchas mamás lo hacen porque uno no

---

**Código: aislamiento de red de apoyo {2-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:19 [no, casi no, pues la gente no ..] (50:50) (Super)**

Códigos: [aislamiento de red de apoyo]

No memos

no, casi no, pues la gente no se dé pronto como en algún momento como yo fui altanera, grosera, todo mundo se alejaba

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:16 [pues como nadie supo hasta los..] (52:52) (Super)**

Códigos: [aislamiento de red de apoyo]

No memos

pues como nadie supo hasta los siete, solo el papá de mi hija sabia, no pues solo de mi pareja porque no le había dicho a nadie más

---

**Código: ajuste dinámica familiar {3-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:22 [en el hogar cambiaron que ya n..] (60:60) (Super)**



Códigos: [ajuste dinámica familiar]

No memos

en el hogar cambiaron que ya no eran una cama y el comedor, si no que ya era una cama y un corral, era una cama y un coche, era una cama y sí, todo lo de un bebé, una tina, que ya solo se preparaban teteros, o tocaba darle pecho, ósea, todo cambia, todo cambio en ese entonces

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:21 [en mi hogar cambiaron muchas c..] (63:63) (Super)**

Códigos: [ajuste dinámica familiar]

No memos

en mi hogar cambiaron muchas cosas porque es que ya, ósea ya todo es diferente, porque ya debo responder por él, digamos ahorita solo está trabajando mi papá, ya me toca colaborar, pues somos seis, los que estamos viviendo en la casa, pues falleció mi abuelita y mi tía que vivía con ella, ahora está viviendo donde nosotros, pero ella es epiléptica, pues entonces nos toca estar muy pendiente de todo en la casa y me toca ya empezar a trabajar por él, porque ya son más gastos, más la crianza que es difícil, ahorita lo tienen que operar, porque tiene una hernia umbilical, entonces sufre de las caderas, entonces me ha cambiado mucho la vida, porque no puedo estar pendiente ni en el trabajo por estar pendiente de él, porque me toca de hospital en hospital con él, entonces es complejo.

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:16 [sí, yo me levantaba temprano a..] (75:75) (Super)**

Códigos: [ajuste dinámica familiar]

No memos

sí, yo me levantaba temprano a arreglar la pieza a hacer oficio, ahora que estoy con él bebe todo es para él, debes en cuando, que está dormido uno ya puede hacer oficio y eso

---

**Código: alteración de la realidad {1-0}**

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:15 [no era nada igual a lo que me ..] (55:55) (Super)**

Códigos: [alteración de la realidad]

No memos

no era nada igual a lo que me es ahorita, que tengo que cuidar a mi niña, antes yo salía con mis amigas, salíamos, pero ya mi niña me cambio todo, ósea yo era muy alegre, me reía con todo mundo, ahora no es igual

---

**Código: apoyo institucional {6-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:10 [con mi hija tuve la primera ay..] (27:27) (Super)**

Códigos: [apoyo institucional]

No memos

con mi hija tuve la primera ayuda de ámbito

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:11 [que ellos le daban a uno un me..] (29:29) (Super)**

Códigos: [apoyo institucional]

No memos

que ellos le daban a uno un mercado y eso, esa fue la primera ayuda que yo tuve, porque el papá de la niña nunca respondió.

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:8 [la red del hospital, tuve psic..] (33:33) (Super)**

Códigos: [apoyo institucional]

No memos

la red del hospital, tuve psicólogos, porque a mí me dio muy duro el embarazo, yo me la pasaba llorando, me intente suicidar embarazada, entonces yo tuve más que todo apoyo psicológico en todo mi embarazo.

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:9 [yo asistía al CDI como le decí..] (39:39) (Super)**

Códigos: [apoyo institucional]

No memos

yo asistía al CDI como le decía, uno que estaba hay en san Jorge y curso de maternidad, los controles prenatales, porque los doctores me hablaban mucho de que el embarazo era riesgoso

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:10 [pues el CDI, y en Compensar qu..] (41:41) (Super)**

Códigos: [apoyo institucional]

No memos

pues el CDI, y en Compensar que me dieron los cursos psicoprofilacticos

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:8 [si, estuve con los médicos, m..] (34:34) (Super)**

Códigos: [apoyo institucional]

No memos

si, estuve con los médicos, me vio psicología y todo eso, me vieron como tres psicólogos y mi familia

---

**Código: aprendizaje de vida {3-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:2 [yo he aprendido muchas cosas c..] (11:11) (Super)**

Códigos: [aprendizaje de vida]

No memos

yo he aprendido muchas cosas con ellos

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:3 [pues bastante, porque ya uno e..] (15:15) (Super)**

Códigos: [aprendizaje de vida]

No memos

pues bastante, porque ya uno empieza a madurar, ya pues teniendo un niño es una responsabilidad muy grande y más cuando uno es madre soltera, pues con más veras le toca a uno salir adelante.

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:1 [ya uno madura más, uno ya tien..] (12:12) (Super)**

Códigos: [aprendizaje de vida]

No memos

ya uno madura más, uno ya tiene o tiene que madurar y se vuelve más responsable porque toca

---

**Código: aprobación {4-0}**

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:8 [se asustaron también, me decía..] (38:38) (Super)**

Códigos: [aprobación]

No memos

se asustaron también, me decían que felicitaciones, algunos felices otros asustados, porque tenía un embarazo de alto riesgo

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:9 [pues mis amigas que bien, y pu..] (36:36) (Super)**

Códigos: [aprobación]

No memos

pues mis amigas que bien, y pues mis amigos si bien, no me dijeron nada,

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:10 [si tenía dos amiguitos que se ..] (43:43) (Super)**

Códigos: [aprobación]

No memos

si tenía dos amiguitos que se sintieron muy tristes pero ya ahoritica están muy felices, porque dicen que la niña es su sobrina, que la quieren

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:11 [pues tengo una amiga, solo ell..] (43:43) (Super)**

Códigos: [aprobación]

No memos

pues tengo una amiga, solo ella, que ella si es mejor dicho, pues ella al principio me dijo que entonces muy juiciosa con la niña, no lo tomo a mal, siempre me dijo que juiciosa con la niña, que ya no podía estar haciendo mis locuras, entonces ella siempre lo tomo bien y que me felicitaba, y más cuando tuve la niña mejor dicho

---

**Código: atribución funcional {1-0}**

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:14 [fueron unas emociones unidas, ..] (51:51) (Super)**

Códigos: [atribución funcional]

No memos

fueron unas emociones unidas, pero mayor felicidad porque, uno de mujer en ese momento pensé, hay muchas mujeres que no pueden tener hijos y sufren para poder tener un hijo y uno que sabe que ya puede tener hijos, es algo muy bonito

---

**Código: ausencia del progenitor {2-0}****P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:10 [ , yo con el casi no tuve la po..] (37:37) (Super)**

Códigos: [ausencia del progenitor]

No memos

, yo con el casi no tuve la posibilidad de pasar el embarazo, más que todo lo pase fue con mis papá s, más que todo con mi mamá, que era con quien me la pasaba todo el día de hospital en hospital, yo con el no pase nada, solo la dieta de mi hijo pero el embarazo en sí, no.

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:10 [el no estuvo en todo el embara..] (40:40) (Super)**

Códigos: [ausencia del progenitor]

No memos

el no estuvo en todo el embarazo mío, él se enteró y le dio igual

---

**Código: ayuda familiar {4-0}****P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:7 [por parte de mi familia, más q..] (36:36) (Super)**

Códigos: [ayuda familiar]

No memos



por parte de mi familia, más que todo de mi mamá.

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:6 [pues mi esposo más que todo y..] (30:30) (Super)**

Códigos: [ayuda familiar]

No memos

pues mi esposo más que todo y mi mamá, porque mi mamá si quería que yo quedara embarazada, en si ellos

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:8 [el principal fue el papá de él..] (34:34) (Super)**

Códigos: [ayuda familiar]

No memos

el principal fue el papá de ella, ya después fue mi mamá fue soltando poquito a poquito porque uy no ella también estaba brava y mi papá la verdad como hace dos meses fue que, pues él no quería saber nada de mi pero como hace dos meses ya quería conocer a la niña y bueno hasta el momento me dijo que si necesitaba algo que le dijera y ya

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:9 [pues mi mamá, mi papá y mi par..] (39:39) (Super)**

Códigos: [ayuda familiar]

No memos

pues mi mamá, mi papá y mi pareja, mis hermanos

---

**Código: bienestar con el progenitor {3-0}**

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:8 [pues hasta el momento muy feli..] (34:34) (Super)**

Códigos: [bienestar con el progenitor]

No memos

pues hasta el momento muy feliz, me refiero a mi segundo embarazo, porque en el primero ya te dije que no, nunca tuve como esa pareja que me dijera "no ven, vamos a tal control o ven tu estas enferma te llevo" no nada

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:11 [bien, uy cuando nació, nosotros..] (38:38) (Super)**

Códigos: [bienestar con el progenitor]

No memos

bien, uy cuando nació, nosotros estábamos muy felices, él es muy feliz con la niña y yo también con cada cosa que saca todos los días

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:12 [algo muy bonito, porque uno, p..] (45:45) (Super)**

Códigos: [bienestar con el progenitor]

No memos

algo muy bonito, porque uno, pues no se a mí me daba mucha nostalgia esto, saber que ella estaba dentro y cuando se empezó a mover fue algo muy bonito, y con mi pareja nunca vamos a olvidar la primera ecografía que le hicimos a ella a los tres meses, es que ha sido verrionda porque como no se quería dejar bien, el doctor la empezó a molestar y entonces va y le pega un puño, entonces eso es algo que Cristian dice, yo jamás lo voy a olvidar y hay cada ratico era consiéntala, háblele, en si fue algo bonito

---

**Código: cambio de rol {2-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:14 [yo me la pasaba solamente con ..] (37:37) (Super)**

Códigos: [cambio de rol]

No memos

yo me la pasaba solamente con mis amigos, yo pues antes de esto solo pensaba en bailar, en gozar, en pasear, conocer muchas ciudades, pero ya después de mis hijos, ya ahorita pues no

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:10 [antes salía a estudiar, salía ..] (44:44) (Super)**

Códigos: [cambio de rol]

No memos

antes salía a estudiar, salía con mis amigas por ahí al parque a dar una vuelta (silencio)

---

**Código: cambios físicos {2-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:23 [cambia todo, cambia los síntom..] (35:35) (Super)**

Códigos: [cambios físicos]

No memos

cambia todo, cambia los síntomas, cambia que si usted era una persona que no era asquenta, le cambia en todo, ósea yo antes no era asquenta y ahorita soy demasiado pero demasiada asquenta, yo no puedo ver que están preparando comida en la calle porque no soy capaz de comérmela, no soy capaz de ver cosas sucias porque me da asco.

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:9 [soy una mujer que soy poco fér..] (36:36) (Super)**

Códigos: [cambios físicos]

No memos

soy una mujer que soy poco fértil y nosotros ya llevábamos más de 8 meses planeando pero no nada ya cuando supe que estaba embarazada súper contenta

---

**Código: colaboración institucional {4-0}**

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:17 [pues yo tuve cursos prenatales..] (57:57) (Super)**

Códigos: [colaboración institucional]

No memos

pues yo tuve cursos prenatales y más que todo la psicóloga me fue como guiando frente al embarazo porque yo no tenía ni idea como criar a un bebe, a mí me dieron las pautas y la enseñanza para aprender a criar.

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:19 [los cursos de maternidad, cuan..] (63:63) (Super)**

Códigos: [colaboración institucional]

No memos

los cursos de maternidad, cuando iba a los controles, al CDI que yo asistía, nada más eso

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:19 [los cursos, las charlas con lo..] (63:63) (Super)**

Códigos: [colaboración institucional]

No memos

los cursos, las charlas con los psicólogos

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:19 [pues, por parte de los psicólo..] (65:65) (Super)**

Códigos: [colaboración institucional]

No memos

pues, por parte de los psicólogos y el medico que me ayudaron cuando estaba embarazada

---

**Código: concepción incongruente {1-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:16 [pues contenta porque nunca sab..] (42:42) (Super)**

Códigos: [concepción incongruente]

No memos

pues contenta porque nunca sabía que era tener un hijo, saber que lo podía ver desde un principio, que podía conocer como era el, que como iba a ser, que cuando se riera, que cuando caminara, que cuando mejor dicho, hiciera todas las cosas, entonces fue muy bonito

---

**Código: contribución de la pareja {1-0}****P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:18 [no, de mi familia no, pero de ..] (61:61) (Super)**

Códigos: [contribución de la pareja]

No memos

no, de mi familia no, pero de mi esposo si

---

**Código: cooperación del entorno {3-0}****P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:15 [si, por ejemplo todos en mi fa..] (48:48) (Super)**

Códigos: [cooperación del entorno]

No memos

si, por ejemplo todos en mi familia me colaboraron muchísimo y me siguen aún ayudando para cualquier cosa que necesite, con la familia de mi esposo también, la mamá del pues me quiere muchísimo y ella adora mucho la nieta

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:18 [si, pues de Cristian, de mi pa..] (61:61) (Super)**

Códigos: [cooperación del entorno]

No memos

si, pues de Cristian, de mi papá, de mi mamá, pues de mi suegra, mi cuñada también fue una de las que apoyo

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:17 [de algunos, digamos había gent..] (63:63) (Super)**

Códigos: [cooperación del entorno]

No memos

de algunos, digamos había gente, digamos unos señores de ahí de la cuadra de mi hermano, ellos estuvieron siempre (hay que como sigue) que mi familia,

---

**Código: creencias religiosas {2-0}**

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:11 [no influyeron porque no consi..] (47:47) (Super)**

Códigos: [creencias religiosas]

No memos



no influyeron porque no considero que sea un pecado tener un bebe a esta edad.

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:13 [no pues uno según la biblia el..] (49:49) (Super)**

Códigos: [creencias religiosas]

No memos

no pues uno según la biblia el derecho es casarse, y hay si tener sus hijos, pero yo digo que si dios me envió a mi hija es por algo, porque yo estaba planificando y planificando quede embarazada, entonces el me la quiso colocar en el camino y es por algo

---

**Código: decisión de vida {1-0}**

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:17 [pues así en general no mucho, ..] (52:52) (Super)**

Códigos: [decisión de vida]

No memos

pues así en general no mucho, digamos de pronto porque no pude continuar con lo que quería, porque a mí me estaban ofreciendo buenos trabajos en lo que estaba trabajando, pero pues a

pesar de todo no me afecto mucho porque era una decisión que nosotros ya con anticipación habíamos tomado, esa decisión de que yo quedara en embarazo, no me afecto como mucho

---

**Código: desconocimiento relaciones sexuales {2-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:8 [pues a mí nunca me hablaban de..] (23:23) (Super)**

Códigos: [desconocimiento relaciones sexuales]

No memos

pues a mí nunca me hablaban de ósea... embarazos, cuando estaba pequeña nadie me decía nada, simplemente pues cuando uno ya tenía su relación, pues ya después hay... que usted está en embarazo.

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:7 [no, pues no era muy tocado, ós..] (31:31) (Super)**

Códigos: [desconocimiento relaciones sexuales]

No memos

no, pues no era muy tocado, ósea mi mamá nunca nos habló del embarazo, nada de eso

---

**Código: desilusión parental {2-0}****P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:6 [como yo me vine en seguida par..] (25:25) (Super)**

Códigos: [desilusión parental]

No memos

como yo me vine en seguida para acá para Bogotá, pues mi mamá se sentía muy triste, se sentía muy presionada por todo, porque no pensaba que yo iba a salir embarazada terminando el bachillerato, se sintió muy mal

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:5 [pues como una semana no les di..] (20:20) (Super)**

Códigos: [desilusión parental]

No memos

pues como una semana no les di la cara, hasta que ya estaban calmados

---

**Código: desinformación frente al embarazo {2-0}****P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:20 [no, yo casi no porque yo empec..] (54:54) (Super)**

Códigos: [desinformación frente al embarazo]

No memos

no, yo casi no porque yo empecé los controles del embarazo como a los siete u ocho meses, yo casi no tuve quien me dijera hay cámbiele el pañal, yo antes de eso yo ya cuidaba un niño pequeño, entonces de ahí yo aprendí todo, una señora me explico vea cámbiele el pañal, así se hace esto, así se hace lo otro

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:16 [no, de ninguna, ni de la EPS, ..] (50:50) (Super)**

Códigos: [desinformación frente al embarazo]

No memos

no, de ninguna, ni de la EPS, ni de nada eso, últimamente es que me han hablado sobre los cuidados, que después del embarazo ponerme a planificar, que cosas debo hacer, que cosas debo comer pero eso ha sido últimamente

---

**Código: desinterés {1-0}**

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:9 [la verdad nunca he sido muy so..] (38:38) (Super)**

Códigos: [desinterés]

No memos

la verdad nunca he sido muy social, entonces nunca le dije a nadie nada, se dieron de cuenta y ya, no me importa

---

**Código: desprendimiento maternal {1-0}**

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:17 [ya no era igual que mi mamá me..] (59:59) (Super)**

Códigos: [desprendimiento maternal]

No memos

ya no era igual que mi mamá me iba a dar cosas, como para que te compres un pantalón, no es lo mismo porque ya todo eso le toca, supongamos a mi esposo, ya no es lo mismo que mi mamá va a estar diciendo no vaya para esta parte, no vaya, porque pues ya tengo mi esposo y es otra cosa aparte, ya no voy a estar apegada a ella, nada de eso

---

**Código: empoderamiento {1-0}**

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:2 [pues felicidad, nostalgia, tri..] (17:17) (Super)**

Códigos: [empoderamiento]

No memos

pues felicidad, nostalgia, tristeza, todo se me mezcló, pero en sí mucha felicidad, al igual yo siempre digo, ellos no tienen la culpa, porque uno va a cogerla contra ellos o hay mujeres adolescentes, que yo he escuchado, que están embarazadas y lo primero que piensan es en abortar o algo así, y uno pero porque si ellos no tienen la culpa

---

**Código: enamoramiento {2-0}**

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:12 [porque me sentía enamorada, y ..] (49:49) (Super)**

Códigos: [enamoramiento]

No memos

porque me sentía enamorada, y en sí fue por amor y todo pero nunca pensé que fuera a quedar embarazada

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:11 [de pronto si el me gustaba mu..] (44:44) (Super)**

Códigos: [enamoramiento]

No memos

de pronto si el me gustaba mucho, pero después me di cuenta que eran bobadas

---

**Código: esperanza {3-0}****P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:6 [tener la fortaleza de que uno ..] (18:18) (Super)**

Códigos: [esperanza]

No memos

tener la fortaleza de que uno es luchador siempre

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:2 [pues formar esa familia tan an..] (16:16) (Super)**

Códigos: [esperanza]

No memos

pues formar esa familia tan anhelada, de pronto porque mi hijo ahoritica ve como esa figura paterna, mi hijo el mayor, ve como una figura paterna pues a mí nueva pareja y pues queremos como conformar esa familia tan deseada que tenía pensada

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:4 [que mi familia siempre estuvo ..] (18:18) (Super)**

Códigos: [esperanza]

No memos

que mi familia siempre estuvo conmigo, siempre sentí ese apoyo y no me podía dejar derrumbar por eso

---

**Código: estímulo familiar {1-0}**

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:4 [pues mi mamá y mi papá estaban..] (22:22) (Super)**

Códigos: [estímulo familiar]

No memos

pues mi mamá y mi papá estaban contentos y mis hermanos también porque ellos decían que era como una persona responsable, que eso nos iba a cambiar la vida de manera positiva, porque nos iba a tener más unidos y pues en cuanto a la familia del muy contentos también

---

**Código: evasión social {1-0}**

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:21 [ya no salía, ya era muy difere..] (65:65) (Super)**

Códigos: [evasión social]

No memos



ya no salía, ya era muy diferente con las personas, ya no les hablaba, me daba muchísima pena

---

**Código: evento favorable {5-0}**

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:13 [por parte de mi mamá, de mi f..] (55:55) (Super)**

Códigos: [evento favorable]

No memos

por parte de mi mamá, de mi familia, y los amigos de ellos que me ayudaron

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:14 [pues el papá de mi hija y ya d..] (48:48) (Super)**

Códigos: [evento favorable]

No memos

pues el papá de mi hija y ya después el de mi mamá, apoyo con la niña y de hacerse cargo de nosotras, económico y emocional

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:16 [el apoyo de mi esposo, la orie..] (57:57) (Super)**

Códigos: [evento favorable]

No memos

el apoyo de mi esposo, la orientación del médico y la ayuda del CDI

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:16 [pues ayuda del CDI, las charla..] (55:55) (Super)**

Códigos: [evento favorable]

No memos

pues ayuda del CDI, las charlas de Compensar, allá yo tuve charlas con los psicólogos, todos ellos le ayudan a uno también a orientarse y a hablar así con Cristian y con mi mamá

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:15 [pues, la salud siempre estuvo ..] (54:54) (Super)**

Códigos: [evento favorable]

No memos

pues, la salud siempre estuvo muy pendiente de mí, yo tenía que ir dos veces a la semana, todas las semanas por mi salud tan mala que estaba, el médico siempre estuvo muy atento y todo eso

---

**Código: expectativa {4-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:3 [pues con mi primera hija fue l..] (13:13) (Super)**

Códigos: [expectativa]

No memos

pues con mi primera hija fue la reacción de tenerla, de saber cómo era ella, de criarla, de saber muchas cosas sobre ella

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:1 [asustada, con miedo, porque er..] (14:14) (Super)**

Códigos: [expectativa]

No memos

asustada, con miedo, porque era la primera vez

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:2 [susto, por mis papás, del mied..] (16:16) (Super)**

Códigos: [expectativa]

No memos

susto, por mis papás, del miedo

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:2 [no pues hay si como dicen uno ..] (14:14) (Super)**

Códigos: [expectativa]

No memos

no pues hay si como dicen uno nunca piensa en que le toca a uno, me dio duro porque no sabía cómo iban a reaccionar mi familia

---

**Código: fortalecimiento del vínculo {1-0}****P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:6 [mi familia no cambio para mal,..] (27:27) (Super)**

Códigos: [fortalecimiento del vínculo]

No memos

mi familia no cambio para mal, antes al contrario, cambiaron mucho tanto conmigo, ósea cambiaron conmigo demasiado para bien, que nosotros no teníamos una buena relación y con Sofía, ya ahorita pues uno se habla más, se trata mejor, obviamente pues si me quieren a mi hija, eso es lo que a mí me importa

---

**Código: fuente de información {3-0}****P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:15 [en un colegio que yo antes est..] (69:69) (Super)**

Códigos: [fuente de información]

No memos

en un colegio que yo antes estudiaba, que queda en san Jorge, si hablaban arto de eso y decían los métodos para cuidarse o si uno quedaba embarazada, que si uno tenía 16 años le decían que no abortara, que eso no era un pecado tener un bebe, si uno podía así fuera solo o con la ayuda de los papás

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:17 [pues cuando estaba en el coleg..] (54:54) (Super)**

Códigos: [fuente de información]

No memos

pues cuando estaba en el colegio decían que tocaba cuidarse y todas esas cosas, pero en ese momento uno es como muy bobo, uno no piensa y pues ya el día que uno las metía, como dicen, que ya tocaba es salir adelante con él bebe que porque abortar era pecado y todo eso

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:20 [por compensar, por el CDI y lo..] (65:65) (Super)**

Códigos: [fuente de información]

No memos

por compensar, por el CDI y los videos que uno ve por internet, porque eso sí, yo me entere que estaba embarazada y pues uno póngase a leer cosas y mire haber

---

**Código: huella emocional {4-0}**

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:12 [pues fueron sentimientos encon..] (43:43) (Super)**

Códigos: [huella emocional]

No memos

pues fueron sentimientos encontrados, porque me sentía con rabia, con mal genio porque yo no lo quería tener, pero pues mi mamá me apoyo y ya al ver el apoyo de ella fue más fácil, porque ella sabe que el papá de mi hijo me dio la espalda, entonces fue muy difícil

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:11 [muy feliz, demasiado feliz] (40:40) (Super)**

Códigos: [huella emocional]

No memos

muy feliz, demasiado feliz

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:13 [preocupada, angustiada, tenía ..] (44:44) (Super)**

Códigos: [huella emocional]

No memos

preocupada, angustiada, tenía miedo de todo, de todo un poquito, miedo de mi papá porque yo le tenía un respeto, bueno le tengo un respeto a mi papá y como le digo él no me dejaba tener novio, entonces a mí me daba mucho miedo

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:13 [mal, porque yo sabía que iba ..] (50:50) (Super)**

Códigos: [huella emocional]

No memos

mal, porque yo sabía que iba a ser muy difícil terminar mi carrera, mi estudio, mi todo, pero ya ahorita me doy de cuenta de que por eso no voy a dejar todo hay, entonces en ese momento me sentía muy mal

---

**Código: ideal de pautas crianza {1-0}**

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:4 [pues yo siempre decía "quiero..] (19:19) (Super)**

Códigos: [ideal de pautas crianza]

No memos

pues yo siempre decía "quiero ser una excelente mamá" primero que todo quiero ser una excelente mamá, darle muy buenos ejemplos a mi hija, de que sea el día de mañana una persona de bien, de que sea muy juiciosa en el estudio, de que primero piense en el estudio, en una carrera, que salga adelante

---

**Código: indiferencia a la información {3-0}****P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:5 [mi mamá siempre me decía que m..] (28:28) (Super)**

Códigos: [indiferencia a la información]

No memos

mi mamá siempre me decía que me cuidara, que eso era muy duro tener un hijo a temprana edad, que más cuando uno no tiene los apoyos de los papás a veces que les pasa a algunos

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:7 [si, mi mamá me decía que eso e..] (31:31) (Super)**

Códigos: [indiferencia a la información]

No memos

sí, mi mamá me decía que eso era muy duro, que ahí se me acababa la vida, que ahí se me acababa todo para mí, pero pues ya después como que de tanto que me lo repetía le deje de hablar un tiempo y hay si ya después bien

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:6 [yo le hablo de mi familia, mis..] (28:28) (Super)**

Códigos: [indiferencia a la información]

No memos



yo le hablo de mi familia, mis tíos, mis primos, todos, porque todos somos una familia muy unida, entonces nosotros siempre hablamos de que eso de que el embarazo tan joven es muy riesgoso y pues yo quede embarazada muy temprano y eso pero ellos siempre estuvieron conmigo y nunca me dijeron nada

---

**Código: Maltrato físico {2-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:13 [con el papá de la niña fue alg..] (33:33) (Super)**

Códigos: [Maltrato físico]

No memos

con el papá de la niña fue algo feo, porque él me pegaba, cuando el me pegaba yo también reaccionaba a hacer lo mismo

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:13 [pues difícil, era difícil, con..] (45:45) (Super)**

Códigos: [Maltrato físico]

No memos

pues difícil, era difícil, con el papá de mi hijo, llegaba todos los días y me maltrataba físicamente, entonces era difícil (risas)

---

**Código: maltrato psicológico {1-0}****P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:14 [antes de quedar embarazada, sí..] (47:47) (Super)**

Códigos: [maltrato psicológico]

No memos

antes de quedar embarazada, si porque yo vivía con mis suegros y me tenían de esclava, me tenían por el piso.

---

**Código: manipulación de la información {1-0}****P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:6 [pues como le dije anteriorment..] (30:30) (Super)**

Códigos: [manipulación de la información]

No memos

pues como le dije anteriormente a mí no me dejaban tener novio, entonces para ellos eso era como un pecado, entonces cuando supieron fue una bomba atómica

---

**Código: modificación de la situación {4-0}****P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:18 [no pues ya todos lo tratan a u..] (48:48) (Super)**

Códigos: [modificación de la situación]

No memos

no pues ya todos lo tratan a uno de diferente forma, de diferente manera que por que uno esta embarazado, hay que no puede hacer eso

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:14 [si, ya era diferente, porque h..] (61:61) (Super)**

Códigos: [modificación de la situación]

No memos

si, ya era diferente, porque hacia una cosa u otra cosa y teniendo un hijo ya no puede hacer casi nada, si no ya ponerle atención a él y cuidarlo

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:15 [ellos antes me trataban como u..] (50:50) (Super)**

Códigos: [modificación de la situación]

No memos

ellos antes me trataban como una niña y ya después como que hay esta las metió, todo cambia mucho

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:17 [nos unió más, pues yo con ello..] (59:59) (Super)**

Códigos: [modificación de la situación]

No memos

nos unió más, pues yo con ellos prácticamente no me trataba, era muy poco las palabras que dirigía con mi papá y mi mamá, pero entonces ahorita si nos hablamos más "que como está la niña, que si nos vamos a ver, que si la vamos a llevar a algún lado" entonces nos unió bastante

---

**Código: nuevas experiencias {2-0}**

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:1 [pues bien, porque (risas) a ma..] (15:15) (Super)**

Códigos: [nuevas experiencias]

No memos

pues bien, porque (risas) a madurar un poco más, a tener más experiencias con los bebes

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:1 [pues que empiezo a ser más pro..] (12:12) (Super)**

Códigos: [nuevas experiencias]

No memos

pues que empiezo a ser más protectora

---

**Código: opiniones externas {1-0}**

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:13 [como algo muy riesgoso, porque..] (51:51) (Super)**

Códigos: [opiniones externas]

No memos

como algo muy riesgoso, porque dicen que tener un bebe a temprana edad es muy riesgoso y uno puede perder la vida

---

**Código: optimismo {3-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:4 [entonces fue algo inesperado, ..] (13:13) (Super)**

Códigos: [optimismo]

No memos

entonces fue algo inesperado, pero pues ha sido algo muy bonito.

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:3 [si fue a la vez algo positivo ..] (20:20) (Super)**

Códigos: [optimismo]

No memos

si fue a la vez algo positivo porque yo lo deseaba tener

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:1 [feliz porque nosotros queríamos..] (14:14) (Super)**

Códigos: [optimismo]

No memos

feliz porque nosotros queríamos, ósea yo estaba planificando y me mande a quitar el dispositivo y que dé en embarazo

---

**Código: percepción aliciente {1-0}**

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:11 [pues él se sintió muy feliz, q..] (47:47) (Super)**

Códigos: [percepción aliciente]

No memos

pues él se sintió muy feliz, que quería una niña porque ellos son puros niños, son 4 y la mamá siempre anhelaba como una niña y la mamá también estaba muy feliz con la bebe

---

**Código: planificación de vida {1-0}**

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:3 [que te digo, nosotros desde ha..] (18:18) (Super)**

Códigos: [planificación de vida]

No memos

que te digo, nosotros desde hacía mucho tiempo queríamos tener ese bebe y pues nosotros hablábamos mucho

---

**Código: presencia del progenitor {1-0}**

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:9 [bien, feliz, como era de alto ..] (40:42) (Super)**

Códigos: [presencia del progenitor]

No memos

bien, feliz, como era de alto riesgo casi siempre era para el hospital cada ratico.

E: ósea que si recibiste apoyo por parte de el

P3: si

---

**Código: proyecto de vida {7-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:1 [ellos son una meta a seguir, a..] (11:11) (Super)**

Códigos: [proyecto de vida]

No memos

ellos son una meta a seguir, a sacarlos adelante a luchar por ellos, a darles todo lo que uno pueda, a trabajar por ellos

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:5 [pues estudiar y trabajar para ..] (21:21) (Super)**

Códigos: [proyecto de vida]

No memos

pues estudiar y trabajar para darle un mejor futuro a mi hijo.



**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:2 [salir adelante, seguir estudia..] (16:16) (Super)**

Códigos: [proyecto de vida]

No memos

salir adelante, seguir estudiando, trabajar para sacar a mi hijo adelante

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:3 [pues, de pronto formar una fam..] (22:22) (Super)**

Códigos: [proyecto de vida]

No memos

pues, de pronto formar una familia, pero eso no me interesa tanto, yo creo que seguir estudiando y trabajar, y tener mucha plata para darle todo a mi hijo

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:4 [tener una familia muy unida, e..] (21:21) (Super)**

Códigos: [proyecto de vida]

No memos

tener una familia muy unida, estudiar más adelante para darle un futuro a mi hija

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:3 [yo personalmente, pienso en te..] (21:21) (Super)**

Códigos: [proyecto de vida]

No memos

yo personalmente, pienso en terminar mi colegio, hacer una carrera y conseguir muchas cosas para así cada vez brindarle algo mejor a mi hija

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:3 [quiero poder llegar a terminar..] (16:16) (Super)**

Códigos: [proyecto de vida]

No memos

quiero poder llegar a terminar mi bachiller y después lograme meter al SENA ya sería más fácil decir, tengo para pagarme una carrera para mí y luego tener para el niño, ya para cuando el niño me empiece a pedir mas

---

**Código: rechazo del progenitor {2-0}**

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:6 [pues el papá de mi hijo nunca ..] (25:25) (Super)**

Códigos: [rechazo del progenitor]

No memos

pues el papá de mi hijo nunca me apoyo, ósea siempre me dio la espalda, y pues como yo había perdido uno, entonces el con mi bebé no se encariño ni nada

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:7 [ellos la verdad me rechazaron ..] (31:31) (Super)**

Códigos: [rechazo del progenitor]

No memos

ellos la verdad me rechazaron mucho y pues yo cuando me fui a vivir con él fue terrible, entonces en ese momento ellos me dieron la espalda

---

**Código: rechazo social {1-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:12 [no, pues todo mundo se alejó, ..] (31:31) (Super)**

Códigos: [rechazo social]

No memos

no, pues todo mundo se alejó, no sé porque pero todo mundo como que ah... pues ya está embarazada, pues como que ya no puede hacer lo mismo de antes, ya no puede ir a bailar, ya no puede, ya tiene que dedicarse es a cuidarse, entonces todo mundo se alejó

---

**Código: recomendaciones {3-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:9 [una de mis tías, mamita usted ..] (25:25) (Super)**

Códigos: [recomendaciones]

No memos

una de mis tías, mamita usted tiene que seguir adelante, usted es luchadora, usted es una mujer, usted ya dejó de ser una niña, tiene que seguir adelante, tiene que sacar sus hijos adelante siempre, pues fue el único apoyo que yo tuve.

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:6 [consejos, que si lo tuviera, q..] (32:32) (Super)**

Códigos: [recomendaciones]

No memos

consejos, que si lo tuviera, que no fuera a abortar ni nada, que eso era duro pero que uno podía salir adelante con ellos

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:7 [ósea todo el mundo decía pues ..] (32:32) (Super)**

Códigos: [recomendaciones]

No memos

ósea todo el mundo decía pues no es la primera ni la última y tiene que salir adelante con la bebe porque que más, y si así ha sido

---

**Código: reiteración familiar {3-0}****P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:7 [hay es que yo a usted la tenía..] (21:21) (Super)**

Códigos: [reiteración familiar]

No memos

hay es que yo a usted la tenía estudiando, es que yo a usted le estaba dando todo, yo a usted la tenía bien, que yo la tenía bien, que usted se dejó embarazar

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:4 [pues al principio se pusieron ..] (22:22) (Super)**

Códigos: [reiteración familiar]

No memos

pues al principio se pusieron bravos, pero ya van felices con el niño

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:5 [pues le cuento que hay si todo..] (28:28) (Super)**

Códigos: [reiteración familiar]

No memos

pues le cuento que hay si todo mundo cambia con uno, hay si empiezan a criticarlo a uno, porque empieza todo el mundo, fue lo primero que le dijimos y todas esas cosas, todo el mundo lo critica a uno, que tan boba que metió las patas

---

**Código: relaciones adecuadas {2-0}**

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:12 [muy bien, ósea cuando yo me co..] (42:42) (Super)**

Códigos: [relaciones adecuadas]

No memos

muy bien, ósea cuando yo me conocí con él, pues nosotros nos hablábamos muchísimo, nos comenzamos como a enamorar y decidimos tener un hogar y a nosotros nos iba muy bien y por eso como que decidimos ya tener un bebe y todo eso, si nos hubiera ido mal, con peleas, nunca hubiéramos pensado en eso

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:15 [es que a mí no me ha cambiado ..] (53:53) (Super)**

Códigos: [relaciones adecuadas]

No memos

es que a mí no me ha cambiado desde que estoy con el papá de mi hija, no me ha cambiado en si mi vida porque nosotros hemos seguido igual, antes y después de la niña hemos seguido igual,

antes ahorita con la niña como mas unidos, como me dice el, más enamorados pues porque ya con la niña

---

**Código: reproche de pares {3-0}**

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:9 [lo típico de un amigo, "marica..] (35:35) (Super)**

Códigos: [reproche de pares]

No memos

lo típico de un amigo, "marica como porque se dejó embarazar, que no sé qué" (risas) lo típico de un amigo. Que porque era tan joven me deje embarazar, pero bueno, ya hay que afrontar la realidad

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:7 [no pues es que yo estaba traba..] (32:32) (Super)**

Códigos: [reproche de pares]

No memos

no pues es que yo estaba trabajando con RCN y Caracol y pues mis amigos la mayoría eran de allá y me decían "hay china y usted ahora, mire que usted ya tenía otros planes, otras cosas y usted ahora" pero pues solamente eso y ya después ellos me dicen que para lo del baby shower que los invite y así

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:10 [pues si hubo uno que me dijo c..] (36:36) (Super)**

Códigos: [reproche de pares]

No memos

pues si hubo uno que me dijo como hay porque no lo pensó, usted está muy joven, ya no puede salir ni nada, pero pues ya que

---

**Código: resignación {1-0}**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:5 [pues tener presente que para u..] (15:15) (Super)**

Códigos: [resignación]

No memos

pues tener presente que para uno ser mamá tiene que tener mucha paciencia, demasiada.

---

**Código: resiliencia {2-0}**

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:4 [me paso de todo, fue una notic..] (19:19) (Super)**



Códigos: [resiliencia]

No memos

me pasó de todo, fue una noticia muy difícil para mis papás, pero pues ya me apoyaron y ya estoy saliendo adelante con mi hijo

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:2 [estaba muy triste, pero ya des.] (17:17) (Super)**

Códigos: [resiliencia]

No memos

estaba muy triste, pero ya después lo fui superando y estoy muy alegre, muy contenta con mi bebe

---

**Código: restructuración de proyecto de vida {1-0}**

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:3 [no fue un embarazo planeado y ..] (19:19) (Super)**

Códigos: [restructuración de proyecto de vida]

No memos

no fue un embarazo planeado y porque yo tenía muchos proyectos para mi vida y todo se me vino abajo

---

**Código: retribución eficaz {2-0}**

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:18 [pues ya como que todo mundo an..] (54:54) (Super)**

Códigos: [retribución eficaz]

No memos

pues ya como que todo mundo anda más pendiente de mí, de que si me duele la cabeza, que venga, que acuéstese, me cuida muchísimo con lo de la comida, que las onces, que cualquier control, que venga levantémonos temprano que tenemos que ir, casi todos me colaboran en cuanto llevarme al hospital para cualquier control prenatal

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:21 [nada, todo sigue como igual, i..] (69:69) (Super)**

Códigos: [retribución eficaz]

No memos

nada, todo sigue como igual, igualmente pues que nos unió, pero pues nosotros como siempre hemos sido muy unidos, pues nos unió un poquito más, pero casi que igual

---

**Código: rol constante {2-0}**

**P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:14 [no cambio nada, ellos me apoya..] (46:46) (Super)**

Códigos: [rol constante]

No memos

no cambio nada, ellos me apoyan, me quieren, ellos me dicen que cualquier cosas que necesite puedo contar con ellos, ellos mantienen muy pendiente de mí, al igual que la familia de el

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:16 [pues mi mamá andaba más pendie..] (60:60) (Super)**

Códigos: [rol constante]

No memos

pues mi mamá andaba más pendiente, obviamente porque mi salud, como le digo yo estuve muy enferma, pero pues no siguieron igual, estuvimos como más apegados

---

**Código: rompimiento de la dinámica {2-0}**

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:18 [cambiaron arto, porque pues an..] (58:58) (Super)**

Códigos: [rompimiento de la dinámica]

No memos

cambiaron arto, porque pues antes, como le decía, yo era una niña y no ahora no ya uno es una mujer, ya es mamá como me dicen, y ya toca es trabajar y estudiar al tiempo, todas esas cosas porque uno tiene que apoyar en la casa

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:22 [como te digo, en mi cambio fue..] (71:71) (Super)**

Códigos: [rompimiento de la dinámica]

No memos

como te digo, en mi cambio fue eso. porque uno ya no sale, pero a mí, porque uno ya no puede actuar igual como antes, uno ya para por lo menos hablar tiene que pensarlo más, porque por ejemplo Cristian cuando dice groserías en frente de la niña, a mí no me gusta porque yo sé que ella ya lo está percibiendo, a ella ya se le está quedando hay y no me gusta, o por ejemplo allá en la casa Cristian y mi cuñada les gusta gritar mucho y entonces ella se molesta cuando yo les digo, no griten que Sofía está durmiendo o porque ellos todavía tienen los oídos muy delicaditos, entonces como que se molestan, como un día Laura dijo "hay es que aquí ya no se puede escuchar música, aquí ya no se puede hacer no sé qué" entonces como que ha habido un poco de conflicto por eso, a ellos les gusta jugar, gritar, a ellos les gusta escuchar música a lato volumen en la casa pero pues ahorita ya no

---

**Código: seguridad del rol {1-0}****P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:1 [pues normal, ya siento mucha m..] (13:13) (Super)**

Códigos: [seguridad del rol]

No memos

pues normal, ya siento mucha más seguridad, ya soy capaz de muchas más cosas, por ejemplo de protegerla a ella, bastante seguridad

---

**Código: transformación estilo de vida {7-0}****P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:21 [cambio un extremo, yo era una ..] (56:56) (Super)**

Códigos: [transformación estilo de vida]

No memos

cambio un extremo, yo era una muchacha de rumba, de fiestas, y ya ahorita por lo menos soy una muchacha de casa, soy dedicada a mis hijos, dedicada a mi marido

**P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:18 [un cambio total porque ya es u..] (59:59) (Super)**

Códigos: [transformación estilo de vida]

No memos

un cambio total porque ya es una responsabilidad, ya toca conseguir trabajo para salir adelante, porque el papá no le pasa nada,

**P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:17 [cambio todo, porque uno saber ..] (71:71) (Super)**

Códigos: [transformación estilo de vida]

No memos

cambio todo, porque uno saber que ya no va a tener casi libertad para salir, si no que ya tiene que ser toda la atención para él bebe, estar en la casa, cuidarlo, estar siempre con él, si uno va a salir, a todas partes con él bebe, no dejarlo solo

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:19 [desde que uno esta embarazado ..] (56:56) (Super)**

Códigos: [transformación estilo de vida]

No memos

desde que uno esta embarazado cambia todo, a uno le cambia la vida completamente, porque ya uno no piensa en uno, sino ya uno piensa es en él bebe y si cambio arto, digamos pues antes yo pensaba en mí y en hay comprarme esto y yo soy muy vanidosa y digamos yo, todo era para mí, pero ahora no, ya uno piensa es en la niña, en que comprarle esto, que no sé qué, todas esas cosas

**P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:20 [ya no salía, tenía que dedicar..] (67:67) (Super)**

Códigos: [transformación estilo de vida]

No memos

ya no salía, tenía que dedicarle tiempo a mi niña, y anteriormente salía con mis amigos, andaba con mis amigas, andaba con mis novios, ahora todo es mi hija, ósea todo es ella

**P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:21 [pues en general me ha cambiado..] (67:67) (Super)**

Códigos: [transformación estilo de vida]

No memos

pues en general me ha cambiado mucho por lo que yo a veces como que me dan unos bajonazos, ya uno no puede salir como antes, ya uno tiene que pensar (bueno no puedo durar tanto tiempo en la calle porque sé que mi hija se va a enfermar y no quiero que se enferme) entonces eso como que son cosas, o por ejemplo yo en la casa me voy a colocar a leer, pero entonces no puedo seguir leyendo porque ella está llorando o le tengo que cambiar el pañal o le tengo que dar comida

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:20 [mucho, porque todo me dio un v..] (67:67) (Super)**

Códigos: [transformación estilo de vida]

No memos

mucho, porque todo me dio un vuelco, yo nunca pensé en que me iba a tocar dejar de estudiar por ponerme a criar, entonces me dio muy duro, todo me cambio, porque yo antes podía salir con libertad, ahora no, digamos antes yo podía decir me voy y listo le aviso a mi mamá a qué horas llego y ya, en cambio ahoritica no puedo hacer eso, y antes podía decir que ellos me compraban mis dulces, ahora no porque yo ahorita tengo que pensar que le tengo que ayudar a mi mamá para comprar los pañales del niño

---

**Código: variabilidad emocional {1-0}**

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:14 [normal, con sus bajas con sus ..] (52:52) (Super)**

Códigos: [variabilidad emocional]

No memos

normal, con sus bajas con sus altas, uno nunca puede decir que siempre andaba feliz o andaba triste

---