

**EXPERIENCIAS EN TORNO A LAS EMOCIONES QUE EXPERIMENTAN
MADRES PRIMERIZAS ENTRE LOS 11 Y 17 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE
GUACHENÉ-CAUCA**



IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

AUTORES

KAREN TATIANA GUTIÉRREZ GRANADOS

ADRIANA MOJICA GUERRERO

PABLO EMILIO MONCAYO COLLAZOS

DOCENTE ASESOR

JOSE ANTONIO CAMARGO BARRERA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DE DESARROLLO INTEGRAL DE INFANCIA
Y ADOLESCENCIA**

BOGOTÁ D.C

OCTUBRE, 2020

CAPITULO I

1.1 Problema de investigación	1
1.2 Pregunta.....	1
1.3 Objetivos	1
1.3.1 Objetivo general	1
1.3.2 Objetivos específicos	1
1.4 Preguntas orientadoras	2
1.5 Sistematización del problema.....	2

CAPITULO II

Marco referencial.....	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Marco teórico.....	6
2.2.1 La educación y la adolescencia.....	6
2.2.2. Los padres y la adolescencia	7
2.2.3 Adolescencia y embarazo	7
2.2.4 Habilidades emocionales en la adolescencia	7
2.3 Marco conceptual	12
2.3.1 Municipio de Guachené, Cauca	12
2.3.2 La adolescencia	13
2.3.2.1 La adolescencia temprana (10 a 13 años).....	13
2.3.2.2 Adolescencia media (14 a 17 años).....	14
2.3.2.3. Adolescencia tardía (18 a 21 años)	14
2.3.2.4 Aspectos físicos.....	15
2.3.3 Embarazo a temprana edad	16
2.3.3.1 Riesgos del embarazo	16
2.3.3.2 Perspectiva de los adolescentes.....	17
2.3.3.3 Perspectiva de los progenitors.....	17
2.3.3.4 Condicionantes sociales	18

2.3.3.5 Consecuencias sociales	19
2.3.4 Inteligencia emocional	19
2.3.4.1 Negación afectiva en el embarazo adolescente.....	23
2.3.4.2 Depresión post parto en madres adolescentes.....	23
2. 4 Marco legal.....	24
2.4.1 Normativa nacional.....	24
2.4.1.1 Ley 1098 de 2006: Las niñas, los niños y los adolescentes como sujetos en la política	25
2.4.2 Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.....	26
2.4.2.1 Empresa Promotora de Salud (EPS): gestión del riesgo en salud de sus afiliados	27
2.4.2.2 Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS).....	28
2.4.2.3 Secretaría o Dirección local de Salud: rector del sistema de salud en su jurisdicción	28
2.4.2.4 Institución educativa: formación integral que cuente con educación para la sexualidad.....	29
2.4.2.5 Instituciones de formación técnica y universidades	29
2.4.2.6 Personería: vigila y controla la garantía de los derechos humanos	30

CAPÍTULO III

Marco metodológico

3. Tipo de estudio.....	31
3.1 Metodología cualitativa.....	31
3.2 Población.....	32
3.3 Instrumentos para la recolección de información	33
3.4 Procedimiento	34
3.6 Consideraciones éticas	35

CAPITULO IV

4. Análisis de resultados	37
4.1 Resultados	37

4.2 Discusión y conclusiones	37
REFERENCIAS	39
ANEXOS	
Anexo 1: Maqueta de investigación.....	47
Anexo 2: Rejilla bibliográfica	49
Anexo 3: Consentimiento informado	52
Anexo 4: Prototipo de guion	53
Anexo 5: instrumento de recolección de datos y codificación de datos.....	56
Microanálisis y codificación abierta	95
Tabla 1. Distribución de códigos	95
Ilustración 1. Familia de códigos “expresión de alienación”	96
Ilustración 2. Familia de códigos “perspectivas de cambio”	97
Ilustración 3. Familia de códigos “asimilación”	99
Ilustración 4. Familia de códigos “manifestación de la sexualidad”	101
Ilustración 5. Familia de códigos “concepción de protección”	103
Ilustración 6. Familia de códigos “percepción de acciones sociales”	104
Codificación axial	106
Ilustración 7. Familia de códigos “educación y adolescencia”	106
Ilustración 8. Familia de códigos “familia y adolescencia”	107
Ilustración 9. Familia de códigos “embarazo”	109
Ilustración 10. Familia de códigos “habilidades emocionales”	110
Análisis fenomenológico.....	112

CAPITULO I

Tema:

Habilidades emocionales.

1.1 Problema de investigación

Teniendo en cuenta a Díaz, Molina, Peña y Soto, 2019. (...) (Díaz et al., 2019), el ser madre a temprana edad en muchas ocasiones tiene como consecuencia una estigmatización social a nivel cultural, familiar, escolar e incluso religioso, en donde el rechazo y desaprobación son la principal razón para que estas mujeres tengan una probabilidad alta de presentar sentimientos de soledad, vergüenza, baja autoestima y depresión, es por esto que, el problema de investigación es la carencia de habilidades emocionales en madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.

1.2 Pregunta de investigación

¿Cuáles son las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené-Cauca?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general:

Comprender las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.

1.3.2 Objetivos específicos

Indagar los referentes teóricos que sustenten las emociones en madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.

Categorizar los datos obtenidos acerca de madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.

Analizar las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.

1.4 Preguntas orientadoras

¿Cuáles son los referentes teóricos de las habilidades emociones que experimentan madres primerizas?

¿De qué manera los instrumentos de recolección de datos permiten un acercamiento positivo a las madres primerizas entre los 11 y 17 en el municipio de Guachené, Cauca?

¿Cuáles son las experiencias que aumentan la carencia de las mismas en torno a las emociones que experimentan en madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca?

1.5 Sistematización del problema

En el municipio de Guachené-Cauca se ve evidenciado que las niñas y adolescentes requieren una atención significativa en cuanto a educación sexual, esto a partir de que se ha evidenciado un porcentaje alto de embarazos a temprana edad en los últimos años, que a su vez generan riesgos para la salud de las adolescentes y los futuros bebés considerándose esto como un problema de salud pública muy importante. Es por esto que esta investigación está enfocada en esta población y en las experiencias en torno a las emociones que tienen las madres primerizas en condición de embarazo o después del mismo.

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa llena de incertidumbre, proyectarse hacia el futuro, de establecer vínculos y al mismo tiempo de buscar la independencia, por otro lado, se intensifica el desarrollo de la sexualidad, siendo este un tema de interés para los adolescentes. La falta de apoyo; falta de información, orientación y educación en materia de salud reproductiva para niñas y adolescentes, son factores que llevan al incremento de embarazos no deseados causando emociones negativas frente a dicho tema.

A partir de lo anterior, es frecuente que las adolescentes embarazadas manifiesten una serie de emociones que para ellas es difícil de manejar puesto que no tienen los conocimientos ni la experiencia suficiente para afrontar dicha situación. El embarazo produce una transformación fisiológica y emocional importante, con cambios en la conducta y en las emociones tales como alegría, miedo, confusión, tristeza, irritabilidad además de la sensación de culpa generada por las creencias y estereotipos sobre la maternidad a temprana edad.

Según lo dicho anteriormente, nuestra investigación se enfoca en las experiencias que tienen las madres primerizas a temprana edad en cuanto a sus emociones durante y después del embarazo identificando factores que afecten su calidad de vida y estabilidad mental.

CAPITULO II

Marco referencial

2.1 Antecedentes

En Colombia se realizó una investigación por los autores Murad, Rivillas, Vargas, & Forero (2018) para Profamilia, esta tuvo como propósito de realizar un análisis de los determinantes sociales con mayor contribución en la ocurrencia del embarazo en la adolescencia e identificar aquellos que aumentan el nivel de vulnerabilidad al riesgo de un embarazo o maternidad en la adolescencia.

“Los resultados mostraron que la permanencia en el sistema educativo y la postergación del inicio de las relaciones sexuales son los principales factores protectores, mientras que los estereotipos de género y los patrones culturales que favorecen la violencia de género explican un importante segmento del riesgo de embarazo y la maternidad en adolescentes. Estos resultados identificaron los determinantes que inciden de manera significativa en la ocurrencia del embarazo a temprana edad, y directamente relacionados con la falta de oportunidades y expectativas, la deserción escolar, la limitada e inoportuna información sobre sexualidad y los estereotipos de género”. (Murad, Rivillas, Vargas, & Forero, 2018, P.1).

Teniendo en cuenta el estudio realizado en el país de Ecuador por la autora Arévalo (2019) tiene como propósito determinar el nivel de inteligencia emocional en las adolescentes gestantes de 12 a 18 años y madres de recién nacidos que asisten al Servicio de Atención Integral para Adolescentes del hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora, en la ciudad de Quito, en el año 2019. El sustento teórico científico se fundamenta en el Enfoque Cognitivo de Salovey & Mayer, y contempla contenidos tales como: La Inteligencia Emocional, El Embarazo Adolescente y El estado anímico de las madres de recién nacidos. En donde se estudió la variable de investigación Inteligencia Emocional. La población de estudio corresponde a 200 adolescentes en estado de gestación y madres de recién nacidos. Metodológicamente es una investigación de

campo, de nivel descriptivo, que utiliza la investigación cuantitativa mediante el uso de estadísticos descriptivos. Para la recolección de información se utilizó como herramienta la escala Likert TMMS-24, basado en el modelo de inteligencia emocional de Salovey & Mayer, cuyos datos fueron procesados mediante un software Excel. Los principales resultados que se encontraron en esta investigación fueron los siguientes:

- De acuerdo con el estudio de Chaj Coyoy (2015), que tiene lugar en Guatemala, concluye que adolescentes de 12 a 18 años de ese país, no se encuentran preparadas emocionalmente para afrontar un embarazo. En contraste, el presente estudio halló que en la realidad de las adolescentes gestantes y madres de recién nacidos que asisten al SAIA en la ciudad de Quito, tienen un nivel de atención emocional bajo, es decir que 9 de cada 10 adolescentes deben mejorar su atención emocional.

- En lo que respecta a la investigación de Valery Burga y Gabriela Delgado (2015). Adolescentes en situación de convivencia conyugal, muestran un perfil de adaptabilidad, manejo de estrés y estado de ánimo de nivel medio. Por otro lado, la investigación de Caiza (2015) determinó que las estrategias de afrontamiento de adolescentes se encuentran en una utilidad baja en la población estudiada. No obstante, la presente investigación concluyó que las adolescentes gestantes y madres de recién nacidos deben mejorar su reparación emocional, esto quiere decir hacer frente a situaciones disruptivas al estado anímico es dificultoso para las sujetas de estudio, situación similar a lo hallado por Burga y Delgado en su investigación. 97 - Para que un ser humano se desenvuelva sanamente en cualquier ámbito, es trascendental el equilibrio de la persona en todas sus dimensiones, siendo uno de los más importantes, sino es el más trascendental, la inteligencia emocional. Puesto que, la capacidad de reconocer, emociones y sentimientos propios y ajenos, así como la reparación emocional, es clave para que el individuo tenga la oportunidad de regular su estado anímico para hacer frente a las vicisitudes propias de la vida.

- Durante la indagación de antecedentes que este estudio realizó, no se encontraron vestigios de que se hayan realizado investigaciones acerca de la inteligencia emocional en adolescentes gestantes y madres de recién nacidos, de

acuerdo al modelo de Salovey & Mayer en Ecuador. Se han encontrado estudios sobre inteligencia emocional bajo otros enfoques y dirigidos a poblaciones diferentes, en conclusión, este estudio es pionero en lo que se refiere a la investigación sobre el modelo de Salovey & Mayer de inteligencia emocional en adolescentes gestantes y madres de recién nacidos en Ecuador.

2.2 Marco teórico

2.2.1 La educación y la adolescencia

El crecimiento de la población adolescente en nuestros países y la urbanización de nuestras sociedades han generado conllevado la aparición de nuevas problemáticas que requieren un análisis crítico de las sociedades en las que se desarrollan, evitando reforzar las imágenes negativas de la adolescencia. Antes de “estigmatizar” al adolescente, una política responsable debería empezar por entender las causas y el contexto social en que ocurren, por ejemplo, la ausencia y la deserción escolar, la explotación laboral, los embarazos no deseados o las infracciones a la ley penal (UNICEF, 1999).

Según la UNICEF la escucha a los adolescentes, se congrega y se localiza más fácilmente: en el sistema educativo; a pesar de que la escuela no responde siempre a las necesidades de los adolescentes, “no es algo mejor que la escuela sino una escuela mejor” lo que puede abrirles perspectivas. La comunicación entre la escuela y los adolescentes debe fluir en doble vía: no se puede exigir unilateralmente a los adolescentes a que se adapten a un sistema que no tienen en consideración sus necesidades y expectativas. La extensión y el sentido de la escolarización, ayudaran a una disminución y una prevención efectiva de los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los adolescentes de ambos sexos. La educación amplia los horizontes de vida de mujeres y hombres y le abre el acceso a la información, a los servicios de salud y a los métodos modernos de planificación.

Si se tiene en cuenta el contexto social y cultural en que crecen los adolescentes, se entiende que la educación en sexualidad debería ser una educación

para la vida basada en el autocuidado en el cuidado de otros y no una educación orientada únicamente a evitar los embarazos y ITS. Las fallas en la comunicación con los adultos y la educación sexual, llevan a que muchos jóvenes tomen el riesgo de un embarazo o de una enfermedad antes que dañar su reputación delante de sus padres o ganarse la reprobación de adultos con quienes tienen que interactuar para obtener algún método eficaz de protección (UNICEF, 1999).

2.2.2. Los padres y la adolescencia

Según, Esther A. Caricote, en su investigación manifiesta que “el comportamiento sexual no es instintivo sino socializado; este es producto de un proceso de enseñanza y aprendizaje dentro de un marco evolutivo que a su vez tiene diferentes formas de expresión según la cultura y el momento histórico en que se produzca.”

Según lo anterior la educación sexual debe orientarse a la promoción de la sexualidad desde la niñez, ya que por mucho tiempo se le ha visto como tabú y el pensar de muchos es que al momento de llegar la adolescencia se inicia la educación sexual, además, es un proceso armónico a lo largo de toda la vida y tiene que ver también con la posibilidad de ir rompiendo tabúes y poder darle a los niños, niñas y adolescentes, no solo información sino elementos que les permita integrar su sexualidad, el conocimiento de su cuerpo, el respeto a la intimidad, valores personales, creencias y principios que le den sentido a la vida. Así mismo propone que los padres deben aprender a controlar y comunicar las emociones de manera abierta y positiva para poder dar un buen ejemplo, así mismo con actitudes sexuales positivas y saludables.

2.2.3 Adolescencia y embarazo

El embarazo en la adolescencia evidentemente es un evento traumático e inesperado no solo para las y los jóvenes, sino para sus familias y la sociedad en general. Este tema se viene incrementando y son muchos los factores de riesgo que requieren ser analizados y trabajados para prevenirlos. Debido a lo anterior se concluye que la mayoría de los embarazos en adolescentes no son deseados. Por lo anterior no

es posible conocer la cuantificación real del embarazo en la adolescencia, lo que podemos medir es la maternidad en la adolescencia.

De acuerdo a lo anterior el embarazo y la maternidad en la adolescencia suelen llevar al abandono escolar, falta de educación, pérdida en la capacidad de contribuir con independencia económica. Existe poca preparación en el personal de salud para hacer frente a los problemas psico-sociales de las adolescentes en embarazo (Monterrosa, 1998).

El embarazo en la adolescencia la mayoría de las veces es indeseado, al llegar en momentos en que no existe la preparación psíquica, fisiológica ni socio - económica para enfrentar las exigencias de la maternidad. El embarazo indeseado es un laberinto del cual sólo puede salirse por tres puertas, sin que ninguna de ellas sea ventajosa para la adolescente. La joven con un embarazo indeseado puede:

- Conservar su hijo, convirtiéndose casi siempre en madre soltera, con todos los inconvenientes que señalaremos más adelante, exponiendo al hijo a ser "hijo indeseado".
- Tenerlo para darlo en adopción.
- Recurrir al aborto provocado.

Monterrosa (1998) afirma que la adolescente puede tener la necesidad de desafiar y enfrentar el rechazo de la familia, seguido en ocasiones extremas de la expulsión del hogar o ser reclusa y encerrada para ocultarla por ser considerada la vergüenza de la familia, en caso de continuar con su embarazo. En ocasiones debe soportar la agresión física y psicológica de la familia y la sociedad, siendo rechazada y discriminada, eventos que serán generalmente extendidos al hijo. Es muy frecuente que el varón adopte una posición de indiferencia o de desconocimiento de la paternidad responsable. En los últimos años la madre soltera ha tenido una paulatina mayor tolerancia social en nuestro país, más sin embargo se les dificulta para conseguir sus objetivos, viviendo mayores penurias económicas y/o personales.

Por otro lado, es frecuente el desempleo o subempleo por la baja capacitación laboral. Si permanece en su núcleo familiar puede perder la autonomía debido a la

dependencia económica de la familia, presentar trastornos psicológicos por las exigencias de la maternidad, desconfianza hacia los hombres y miedo a la sexualidad. Cuando deciden Ceder al hijo en adopción. Usualmente los adultos lo deciden por la adolescente, impidiéndole a la madre conocer su hijo, conducta que puede ser tremendamente traumática para la joven y con repercusiones negativas en su vida futura. Tal vez una determinación de ceder su hijo para adopción legal, sólo debería tomarla la adolescente, pero bajo una adecuada y correcta orientación y apoyo profesional.

Uno de las conductas más frecuentes es el aborto provocado, el cual se realiza en la clandestinidad por personal no idóneo o bajo condiciones que constituyen una afrenta a la vida de la paciente. Cada año más de medio millón de mujeres en el mundo mueren por causas relacionadas con el embarazo y el parto. La primera causa de muerte materna en Colombia y América latina son las complicaciones secundarias al aborto provocado. Se estima que América latina tiene una de las tasas de aborto provocado más altas del mundo.

2.2.4 Habilidades emocionales en la adolescencia

Según Goleman (2019) La sociedad parece descomponerse aceleradamente, una época en la que el egoísmo, la violencia y la mezquindad espiritual parecen socavar la bondad de nuestra vida colectiva. De ahí la importancia de la inteligencia emocional porque constituye el vínculo entre los sentimientos, el carácter y los impulsos morales. Además, existe la creciente evidencia de que las actitudes éticas fundamentales que adoptamos en la vida se asientan en las capacidades emocionales subyacentes. Hay que tener en cuenta que el impulso es el vínculo de la emoción y que la semilla de todo impulso es un sentimiento expansivo que busca expresarse en la acción.

Podríamos decir que quienes se hallan a merced de sus impulsos -quienes carecen de autocontrol- adolecen de una deficiencia moral porque la capacidad de controlar los impulsos constituye el fundamento mismo de la voluntad y del carácter. Por el mismo motivo, la raíz del altruismo radica en la empatía, en la habilidad para comprender las emociones de los demás y es por ello por lo que la falta de sensibilidad

hacia las necesidades o la desesperación ajenas es una muestra patente de falta de consideración. Y si existen dos actitudes morales que nuestro tiempo necesita con urgencia son el autocontrol y el altruismo (Goleman, 2010).

Las emociones son reacciones complejas en las que se ven mezcladas tanto la mente como el cuerpo. La respuesta emocional de este modo incluye tres tipos de respuesta: un estado mental subjetivo, un impulso a actuar que puede expresarse o no de forma abierta y cambios corporales o respuestas de tipo fisiológico. Las emociones nos ayudan a transmitir como nos sentimos, constituyen un medio no verbal y bastante efectivo de poder comunicarnos. Al igual que también es un mecanismo efectivo de regulación de comportamiento ajeno. La emoción facilita la interacción social. Uno de los elementos claves para la inteligencia emocional lo constituye la capacidad de sentir las emociones que otros individuos están experimentando, así como comprender aquello que piensan respecto a su contexto (Fernández y Ramos, 2004).

Según Mayer y Salovey, (1997) la inteligencia emocional se define como: la habilidad de las personas para percibir, usar, comprender y manejar las emociones, desde su modelo implica cuatro componentes: percepción y expresión emocional: habilidad para percibir las propias emociones y la de los demás, así como percibir emociones en objetos, arte, historias, música y otros estímulos; asimilación emocional: habilidad para generar, usar y sentir las emociones como necesarias para comunicar sentimientos, o utilizarlas en otros procesos cognitivos; comprensión emocional: La habilidad para comprender la información emocional, cómo las emociones se combinan y progresan a través del tiempo y saber apreciar los significados emocionales y regulación emocional: habilidad para estar abierto a los sentimientos, modular los propios y los de los demás así como promover la comprensión y el crecimiento personal.

La adolescencia es una etapa vital del desarrollo humano en la cual se presentan cambios físicos y psicológicos, así como transformación en la percepción de los valores sociales. La Organización Mundial de la Salud divide adolescencia en temprana y tardía, siendo la primera entre los 10-14 y la segunda entre los 15-19 años de edad. En el estudio se observó correlación positiva débil entre edad y autoestima, lo

que puede explicarse por la mayor madurez emocional que se sucede con el aumento de la edad, experiencia de vida, educación, lo cual redundaría en mejor capacidad para afrontar hechos de vida, así como una actitud más positiva hacia sí misma (Camaño et al., 2015).

Se puede tener una conciliación entre inteligencia y las emociones, ya que puede haber un equilibrio, siempre y cuando, la inteligencia no se deje sobrepasar por las emociones, sino que por el contrario pueda ejercer un control sobre ellas de forma tal que pueda dirigir las para poder alcanzar resultados eficaces o exitosos. Todo depende de la actitud que asuma cada persona frente a la vida, y estas aptitudes son: Aptitud personal, conciencia emocional, valoración adecuada de uno mismo, confianza en uno mismo, autocontrol, confiabilidad, escrupulosidad, adaptabilidad, innovación, aptitud social, empatía, comprensión de los demás, ayudar a los demás a desarrollarse, orientación hacia el servicio habilidades sociales, comunicación, manejo de conflictos y colaboración y cooperación (Diosa et al., 2013).

Aún ahora, la sexualidad se percibe como un tabú, que se reproduce a través del silencio, los mitos y las emociones negativas. Por tanto, las posibilidades de que la sexualidad de las y los adolescentes sea abordada abierta e integralmente desde un enfoque de derechos disminuyen drásticamente, lo que impacta negativamente en las intervenciones y abordajes para la prevención y atención del embarazo en adolescentes. En suma, una comprensión pertinente, integral y en el marco de los derechos de la problemática requiere revisar las categorías establecidas para el análisis e interpretación de la adolescencia, el embarazo adolescente y los fenómenos sociales, culturales y emocionales a él asociados, así como prestar atención a la influencia de las condiciones y experiencia individual en la otorgación de sentidos y determinación de las consecuencias (UNICEF, 2014).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Municipio de Guachené, Cauca

El Municipio de Guachené, Cauca presenta una población total de 19.815 habitantes según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) 2015, “en la zona urbana 5.067 y en la zona Rural 14.748, de los cuales 9.970 son hombres, 9.845 mujeres y Niños menores de 5 años: 2.285” (Plan de desarrollo 2016 – 2019 (p. 13)). Guachené está localizado en la zona tórrida junto a la falda de la cordillera central de los andes en el Norte del Departamento del Cauca en la Hoya Hidrográfica del Río Palo este municipio cuenta con características biofísicas, sociales, económicas y culturales de alta homogeneidad, se caracteriza por la presencia del 99% de afrodescendientes.

Gracias al Plan de desarrollo 2016 – 2019 se puede establecer que sus límites son: Al Norte con los Municipios de Padilla y Puerto Tejada, al Sur con el Municipio de Caloto, al Oriente con el Municipio de Caloto y al Occidente con los Municipios de Caloto y Villarrica.

En cuanto a la actividad económica del nuevo Municipio de Guachené, se basa en la agro industria de la caña de azúcar, se estima que hay aproximadamente 8.000 hectáreas de tierra sembradas de caña, que producen un total de 1.166.000 toneladas, por lo tanto este sustento representa el 57% de las actividades económicas del Municipio. La actividad industrial y empresarial es la segunda base económica de este municipio, de igual manera existen más variables de profesión como trabajador independiente, jornalero, agricultor, sector informal y comerciante. (Alcaldía Municipal de Guachené – Cauca/Economía)

Según el Plan de desarrollo 2016 – 2019, existen grandes problemáticas en este municipio, la violencia intrafamiliar es una de ellas que afecta a algunos núcleos familiares siendo la principal causa de disfuncionalidad y desintegración familiar, lo anterior va de la mano con problemas de consumo de alcohol y el uso de sustancias psicoactivas. Como consecuencia a esto los adolescentes incurren en conductas delictivas.

Sumado a lo anterior se suma a las problemáticas las escasas oportunidades de empleo, proyectos productivos y de emprendimiento propicia a la debilidad para formulación de proyectos; la poca participación de los jóvenes en la vida pública municipal; la insuficiente atención a la población juvenil de las diferentes etnias y la ocupación del tiempo libre o para el apoyo a los talentos deportivos y artísticos.

Según Asis Departamento del Cauca (2011, 2012), se presenta un alto número de nacimientos, mostrando que se dan más en los grupos étnicos, específicamente entre los indígenas, en segundo lugar, del porcentaje se encuentran los afros descendientes; sin embargo, el diligenciamiento del Certificado de Recién Nacido en el área rural dispersa es casi inexistente, por lo tanto, es necesario tener precaución con estos datos. (p. 13)

A partir de lo anterior es necesario considerar que, a la edad de las madres en el momento del parto, el grupo de edad entre 10 y 14 años se presentan 243 nacimientos, es decir, un 30% entre 15 y 19 años. Por otro lado, la mayoría de los nacimientos son considerados a término, esto no deja a un lado que existe un número de nacimientos por debajo de las 37 y 27 semanas, con lo que se genera una importante demanda para servicios como Madre Canguro, y para la unidad de cuidados intensivos neonatal. (p. 9)

2.3.2 La adolescencia

“La adolescencia es el periodo de tiempo que transcurre entre el comienzo de la pubertad y el final del crecimiento de la niñez. La pubertad es un periodo de cambios biológicos y la adolescencia se trata de una construcción social” (Diz, 2013, p. 88). Respecto a lo anterior es de notar que la adolescencia es una de las etapas en donde el sujeto empieza a asumir responsabilidades nuevas logrando una independencia a nivel de percepción, de reglas, sentimientos, pensamientos, etc., a través de sus interacciones con pares, para conseguir definir su identidad.

2.3.2.1 La adolescencia temprana (10 a 13 años)

En esta etapa según Hernández & Mora (2015) empieza a presentarse la separación de los niños de sus progenitores logrando que las relaciones

interpersonales se modifiquen de manera selectiva con el fin de que empiecen a socializar con personas del mismo sexo. A partir de lo anterior, los menores empiezan a tener una independencia emocional para poderse identificar con sus pares e ir formando su propio carácter, pensamientos, sentimientos y personalidad dependiendo de cómo se relacionan con su grupo.

“El proceso de búsqueda de identidad y madurez mental influye en el carácter y comportamiento general que se visualiza a través de la actitud de los adolescentes” (p. 23), en ocasiones los adolescentes demuestran sus cambios por medio de su personalidad, la cual se vuelve rebelde, conflictiva, más evidentemente hacia los padres o la autoridad, propiciando los conflictos y discusiones que en muchas ocasiones lleva a un distanciamiento grande entre padres e hijos.

2.3.2.2 Adolescencia media (14 a 17 años)

Hernández & Mora (2015) afirma que en esta etapa las relaciones sociales de los adolescentes se enfocan a los pares, sus actividades incluyen contenido sexual, por lo cual nacen las preocupaciones del aspecto físico. “Las relaciones sociales se marcan a través del aspecto afectivo hacia los demás como hacia sí mismos”. (p. 24). Lo anterior se concluye en que en esta etapa los cambios biológicos son más evidentes que los emocionales como en la etapa anterior, de igual manera se tiene una visión y percepción del mundo según las experiencias del entorno y la comunicación con los pares, dejando de lado muchas de los aprendizajes de casa en cuánto a un nuevo panorama del mundo.

Es la etapa de rápido crecimiento cognitivo, según Hernández & Mora (2015) emergen pensamientos operacionales formales lo que lleva a que los adolescentes comprendan conceptos abstractos. Por lo tanto y de acuerdo a lo anterior, los adolescentes empiezan a concluir como adultos, a pensar de manera más madura frente a lo que pasa a su alrededor y hacer juicios de como ellos ven el mundo que los rodea.

2.3.2.3. Adolescencia tardía (18 a 21 años)

En la etapa de adolescencia tardía el sujeto logra una estructura de la personalidad y se define la maduración de las emociones y la esfera biológica Hernández & Mora (2015), sin embargo, se debe seguir reforzando elementos que conforman la personalidad, ya que es a través de la confianza que la toma de decisiones es más clara y las cualidades personales se fortalece adecuadamente.

2.3.2.4 Aspectos físicos

Según Hidalgo & Ceñal (2014) “Los cambios fisiológicos más relevantes son: el desarrollo de caracteres sexuales secundarios, la maduración completa de las gónadas y glándulas suprarrenales, y la adquisición del pico de masa ósea, grasa y muscular.” (p. 1), a partir de lo anterior la adolescencia es una etapa compleja pero vital del desarrollo humano, está inicia desde los 10 años hasta los 19 años de edad, si se logra que esos cambios se den de forma adecuada permitirán una adultez con mejor calidad de vida, personas más felices y con mayores oportunidades de ser miembros de una sociedad, los avances globalizados hacen cada vez más difícil su adaptación, los avances tecnológicos tienen efectos negativos para la salud de las personas especialmente los adolescentes.

Algunos ejemplos son las enfermedades depresivas, trastornos de conducta, condiciones de suicidio, consumo de drogas, entre otros. La adaptación en los procesos de cambio es difícil, por eso es importante que los adultos ayuden a interpretar esas conductas y así evitar situaciones de peligro y trastornos como la depresión.

Las características que nombre Hidalgo & Ceñal (2014) de esta etapa son la impulsividad, poca tolerancia a la frustración, nuevas experiencias, posibilidad de conductas adictivas, entre otras. Es responsabilidad de los padres de familia, docentes, orientadores, y la comunidad que los rodea la protección de los adolescentes utilizando estrategias de comunicación, acompañamiento y supervisión de actividades basadas en el afecto y el respeto. Los adolescentes no solo experimentan cambios físicos, sino que empieza la búsqueda de su identidad y la búsqueda de experimentar con sus amigos y personas de su misma edad y quieren lograr mayor independencia.

La adolescencia es una etapa muy difícil en comparación con la niñez, está tiene que sortear los obstáculos, superar el rol de niño, cambios corporales y entender a sus padres. Esta etapa debe ser de mayor compromiso por sus padres, se debe dejar que ellos se equivoquen para que luego ellos aprendan de esos errores y descubran el camino correcto.

2.3.3 Embarazo a temprana edad

Según Rodríguez (2016) “El embarazo adolescente refiere al que se produce entre la adolescencia inicial o pubertad.” (p. 81), es decir, cuando la adolescente que ya termino la etapa de la niñez se encuentra en estado de embarazo. Tal situación tiene como consecuencias a nivel familiar, sociocultural, etc., que generan afectaciones en la salud tanto de la madre como la del bebé. Esta nueva situación obliga a los adolescentes a asumir un nuevo rol y velar por el bienestar y futuro de sus hijos, se ha evidenciado que el embarazo se da por la falta de comunicación entre padres e hijos frente al tema de la sexualidad principalmente.

2.3.3.1 Riesgos del embarazo

La OMS (Organización mundial de la salud) por medio de Hernández & Mora (2015) refiere que “los riesgos médicos asociados con el embarazo de las madres adolescentes, como la enfermedad hipertensiva, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro, en conjunto con la nutrición insuficiente, elevan las cifras de morbilidad y mortalidad maternas, y aumentan de dos a tres veces la mortalidad infantil.” (p. 296), respecto a lo anterior muchas de las adolescentes presentan dificultades de salud durante el proceso de gestación o al momento del alumbramiento, no sólo ellas presentan alteraciones, sino los bebés nacen con complicaciones considerables, como bajo peso al nacer, Apgar bajo, traumatismo al nacimiento, problemas neurológicos y riesgo de muerte en el primer año de vida, esto debido a la inmadurez física y psicosocial de la adolescente.

De igual manera Hernández & Mora (2015) sugiere que “se ha reportado que el embarazo en la adolescente está relacionado con otras conductas antisociales, como el consumo excesivo de drogas y alcohol, y los actos delictivos” (p. 296), esto debido a la

baja aceptación de sus familiares, sociedad e incluso de la pareja sentimental, de ahí que las adolescentes presenten sentimiento de rechazo y soledad, a partir de esto nace la inseguridad, bajas aspiraciones en la vida o un déficit importante en el control de emociones. Es en esos casos donde nacen las conductas de riesgo para un embarazo temprano.

2.3.3.2 Perspectiva de los adolescentes

Según Rodríguez (2016), las adolescentes perciben su estado de gestación como un estado de rechazo por parte de sus familias, admitiendo que se mostraron sorprendidos por la noticia que dieron las adolescentes, por otro lado, experimentaron más apoyo de sus amistades o pares. Algo importante para resaltar es que, en la mayoría de los casos, se tuvo que cancelar los estudios de las madres adolescentes, debido a que deben responder con nuevos retos enfocados a su nueva vida de madre, obligándolas a abandonar sus responsabilidades escolares.

Las madres a temprana edad piensan en el momento de dar a luz y el proceso de la gestación, percibiendo este proceso como algo doloroso y de igual manera en los cambios que este genere en ellas.

2.3.3.3 Perspectiva de los progenitores

Rodríguez (2016), refiere que “se manifiestan cuestiones como la responsabilidad de los adolescentes-refiriéndose al hecho de haberse quedado embarazados-, pero también su propia responsabilidad percibida” (p. 94), es una percepción muy común, ya que los padres les hacen ver que la responsabilidad de la vida que viene en camino es netamente de los adolescentes para que desarrollen su nuevo rol de manera eficaz.

Por el lado de la situación escolar los progenitores ven como una dificultad en aportar para que la adolescente siga adelante con sus estudios, ya que los padres se ven obligados a ayudar económicamente y al cuidado con el nuevo integrante y apoyar a sus hijas en su nueva situación. Esto genera que se identifique una “reacción ya que se observan manifestaciones categorizadas como reacciones negativas a través de las

cuales se manifiestan cuestiones como: la tristeza, el enfado y la culpa”. Rodríguez (2016, p. 96).

Esta última perspectiva se genera a partir de la no confianza por parte de los hijos hacia los progenitores, al sentir que estos fallaron a su hija como padre o por la falta de educación sexual aportada a la adolescente.

2.3.3.4 Condicionantes sociales

Díaz & Molina (2015), afirman que los programas pensados para los adolescentes no se están aplicando de forma correcta, por lo cual no ha sido una estrategia óptima para el abordaje del embarazo a temprana edad, un aspecto importante es el enfoque que se le da al tema de sexualidad, pues se deja de brindar un educación de la misma para una etapa fundamental en el desarrollo de las mujeres, los padres de familia dejan esta responsabilidad de educar sexualmente a las entidades educativas, las cuales imparten una información superficial sin tener en cuenta el verdadero enfoque que se debe departir a los estudiantes, dejando a un lado que los docentes desarrollen herramientas que orienten a los adolescentes en el tema de sexualidad.

Son muchos los factores asociados al embarazo a temprana edad, uno de ellos es la desinformación, en cuanto a la sexualidad y métodos anticonceptivos, aún existen muchos mitos que no son aclarados por personas que tienen conocimiento en dicho tema, es decir, la información y métodos de planificación son conocidos, pero no son usados. Por otro lado, la psicología del adolescente influye en querer llevar la contraria a sus padres, lo que lleva a reafirmar su identidad teniendo una pareja o generar un embarazo.

Por otro lado, la familia disfuncional tiene un papel fundamental en el adolescente, muchas mujeres que no tienen una familia estable suelen presentar embarazo a temprana edad, esto va de la mano con el sentimiento de soledad que muchos tienen, el no tener una guía, alguien que los escuche y los acompañe en las etapas por las cuales pasa. Un aspecto importante es la economía y el nivel educativo de las familias lo que promueve que los padres de familia tengan largas horas laborales

y fluya una conversación adecuada con los menores de edad, esto de la mano que no se tenga un nivel educativo aceptable dificultando que la información de este tema no se maneje adecuadamente, esto visto desde Díaz & Molina (2015)

2.3.3.5 Consecuencias sociales

Las repercusiones más evidentes son las económicas y sociales que genera un embarazo a temprana edad, la adolescente presenta un gran cambio que tiene que asumir como sol de madre, en muchas ocasiones se ven obligadas a dejar sus estudios lo que lleva a que tengan que buscar un sustento para su hijo, esto es muchas ocasiones no es aceptado por ser menores de edad, lo que genera más pobreza, exclusión y desigualdad de género, ofreciendo a su familia ambientes inestables, enfermedades, desnutrición, entre otras consecuencias.

La mayoría de gestaciones no son planificadas, por lo que es evidente un alto porcentaje de nacimientos no deseados o interrupciones de estas. En muchas ocasiones esto propicia una estabilidad de la mano con sentimientos de culpa, rechazo y frustración al ver las limitaciones que se presentan con esta situación.

Todo esto lleva a la conclusión dada por Díaz & Molina (2015) de que “el embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema de salud y social, condicionado por factores demográficos, socioeconómicos, psicológicos y de educación”. Esto es una invitación a que se preste mayor atención a este tipo de población que requiere una atención focalizada en la sexualidad y a que esta se lleve de manera responsable y va en la sociedad, en la familia y en la educación.

2.3.4 Inteligencia emocional

La inteligencia emocional es un subconjunto de la inteligencia social que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y emociones propias, así como los de los demás, de discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar nuestro pensamiento y nuestras acciones, tal como lo describen Peter Salovey, Marc A. Brackett y John D. Mayer, citados por Jiménez (2018).

Todas ellas inciden, de una forma u otra, en los mismos aspectos. Siguiendo a Salovey, las áreas de competencia de la inteligencia emocional, basándose en las investigaciones de Howard Gardner (citados por Jiménez (2018), serían las siguientes:

- El conocimiento de las propias emociones, entendida como capacidad de reconocer los sentimientos cuando aparecen. Esta área de competencia implica una introspección o introversión psicológica eficaz para comprenderse a uno mismo. No se trata solo de mirarse dentro sino de reconocer los sentimientos reales que debemos atender para nuestro bienestar.

- Capacidad de gestionar las propias emociones y de adecuar su expresión al momento, al otro y al contexto.

- Capacidad de motivarse uno mismo lo que implica fundamentalmente subordinarse a uno mismo para la consecución de unos objetivos y unos logros. Tiene que ver con la capacidad de demorar la gratificación y sofocar la propia impulsividad.

- El reconocimiento de emociones ajenas, implica básicamente una aptitud empática y una capacidad de escucha.

- Gestión de las relaciones, implica saber relacionarnos con las emociones ajenas y comprender nuestro impacto en otros.

Jiménez (2018) describe que el pensamiento y la emoción tienen dos utilidades distintas. Ambos son vitales para nuestra supervivencia y desarrollo, sin embargo, su papel en nuestras vidas está claramente diferenciado. Las funciones del pensamiento tienen que ver con lo intelectual. Nuestra mente recoge todos los mensajes de la cultura, es lo prescriptivo, lo que “debería” o “no debería” ser. El juicio está muy presente en el pensamiento, cada vez que observamos la sociedad, desde lo que observamos como norma reforzamos la idea de lo que debe ser. Estemos agradecidos puesto que las funciones intelectuales superiores nos permiten transformar el mundo, pensamos de forma abstracta, resolvemos problemas, construimos aviones, edificios, tabletas, etc. Por lo tanto, las funciones del pensamiento son:

- Clasificar la información en categorías.

- Relacionar y conectar la información.
- Adquirir y mantener los conocimientos.

Las funciones del sentimiento tienen que ver con lo que nos hace felices o infelices a cada uno de nosotros, nos permite percibir cómo la realidad impacta en nosotros a medida que nos relacionamos con ella. Las funciones del sentimiento son:

- Diferenciar lo agradable de lo que nos resulta desagradable. Inteligencia emocional 459
- Vivir la experiencia integrando en ella nuestras sensaciones, toda la información que viene del cuerpo.
- Es la base de nuestra intuición en relación a nosotros mismos y lo demás, nos permite comunicarnos más allá de lo puramente racional.

Teniendo en cuenta lo citado anteriormente por los autores, se puede afirmar que la inteligencia emocional es importante debido a que incide en el actuar en cada una de las áreas de ajuste de cada persona, aún más en el ciclo vital de la adolescencia, Schoeps, Tamarit, González & Montoya (2019) citan a los autores (Fonseca-Pedrero, Paino, Lemos-Giráldez, & Muñiz, 2011; Goldbeck, Schmitz, Besier, Herschbach, & Henrich, 2007) ya que mencionan que en esta etapa evolutiva se producen profundos cambios físicos, cognitivos y sociales que ponen a prueba sus recursos psicológicos.

Así como lo refieren (Buckley & Saarni, 2014; Mayer, Caruso, & Salovey, 2016) citado por Schoeps, Tamarit, González & Montoya (2019) las habilidades emocionales concretamente, proporcionan Competencia emocional, autoestima y ajuste psicológico recursos que protegen al adolescente a través de identificar y tener conciencia de sus sentimientos, así como regular sus reacciones emocionales en sí mismo y en el otro.

Rodríguez (2019) afirma que “es importante brindar un abordaje multidisciplinario a las adolescentes embarazadas, en donde se le ofrezca una atención integral biopsicosocial, que involucre más la pareja y la familia. Con el objetivo de

apoyar las adolescentes, y a promover actitudes positivas hacia sí misma y hacia su futuro hijo”

Se tiene en cuenta que en la adolescencia se vive una transformación y una adaptación de nuevos roles teniendo en cuenta las experiencias de cada uno, cabe resaltar que se viven varias problemáticas en este ciclo vital, según el Arias, Herrera & Reyes (2017) la mayor problemática de embarazo en adolescentes está relacionado por el poco acceso a la información de calidad y vulnerabilidad social, así como los roles que asumen los adolescentes en las distintas situaciones de la vida, teniendo en cuenta su forma de comportarse por la forma en que creen, sienten y suponen.

Las emociones básicas existen para comprender a las demás personas y hacer un autoconocimiento, dentro de esas emociones se encuentran las siguientes:

Miedo: Es la antelación a una situación amenazante puede ser ficticia o real, puede hacer que la persona se torne ansiosa, insegura y con incertidumbre. El miedo es vital ya que tiene la finalidad de anticiparnos a situaciones peligrosas y permitirnos comportarnos de manera cauta (Asociación Española Contra el Cáncer, s.f., pág. 5).

Sorpresa: Tiene que ver con los sobresaltos sensaciones de desconcierto. Tiene una corta duración y ayuda a aproximarse a entender un hecho que está ocurriendo, pero es 29 desconocido. Aporta cuando necesitamos saber qué hacer ante situaciones nuevas (Asociación Española Contra el Cáncer, s.f., pág. 5).

Aversión: Sentimientos de rechazo, desazón o asco ante ciertas situaciones o individuos. Tiene la finalidad de alejarnos de inmediato (Asociación Española Contra el Cáncer, s.f., pág. 5).

Ira: Aparece cuando las cosas no salen como esperamos o por sensaciones de amenaza. Es una emoción adaptativa que puede impulsar a buscar la resolución de un problema (Asociación Española Contra el Cáncer, s.f., pág. 6).

Alegría: Bienestar, júbilo y sensación de estar seguro, puede ser beneficio de cumplir una meta o anhelo. Puede incidir en la reproducción de comportamientos (Asociación Española Contra el Cáncer, s.f., pág. 6).

Tristeza: Puede entenderse como el pesimismo frente a situaciones de pérdida o decepción. La finalidad de la tristeza es solicitar asistencia, y puede motivar al establecimiento de relaciones interpersonales sólidas (Asociación Española Contra el Cáncer, s.f., pág. 6)

Según Salazar (2017) “Dependiendo de la inteligencia emocional y del apoyo familiar o de pareja, las adolescentes en estado de gravidez pueden tener emociones de soledad, ansiedad, angustia, irritabilidad. No obstante, puede ser todo lo contrario como verse fortalecidas para los cambios venideros. A todo esto, se vuelve importante mencionar que el estado anímico también se ve influenciado por el contexto donde la adolescente embarazada va a desarrollarse, es decir la calidad de vida, el acceso a servicios básicos y de salud, el grado de escolaridad, la situación socioeconómica entre otros factores. La emocionalidad de la adolescente gestante puede variar enormemente en comparación a la madre adolescente con un recién nacido para su cuidado”. (p.34-35)

Las adolescentes cuando se encuentran en embarazo, en la mayoría de las veces se puede evidenciar que su estado emocional se ve afectado, dado a que su proyecto de vida cambia, existen sentimientos de indecisión que las puede llevar a pensar que esta situación puede afectar su calidad de vida y la de sus padres. Por tanto, es importante enfatizar sobre qué tipo de emociones pueden presentar las adolescentes con niños en recién nacidos.

2.3.4.1 Negación afectiva en el embarazo adolescente.

Salazar (2017) cita a Spinelli (Spinelli, 2003, pág. 25) que define que la negación afectiva en madres adolescentes está asociada a sentimientos de desidia por parte de las madres hacia sus hijos recién nacidos o en gestación, a diferencia de los sentimientos que pueden generar las madres adultas con hijos planeados. Sentimientos como la protección, el cariño y los mimos pueden verse minimizados en madres adolescentes.

2.3.4.2 Depresión post parto en madres adolescentes.

Es un tipo de depresión que tiene lugar en días posteriores al alumbramiento, puede ser muy intensa o del nivel moderado. Tiene como causa común niveles hormonales alterados, sobre todo en el primer trimestre de embarazo. Además, "...factores del contexto o situacionales pueden contribuir al apareamiento de una depresión post parto. Salazar cita (2017) cita a (Wolf, Valenzuela, Esteffan, & Zapata, 2009).

2. 4 Marco legal

2.4.1 Normativa nacional

La Corte Constitucional ha definido el derecho prevalente de los niños y adolescentes es a tener una familia y no ser separados de ella, ya que constituye el ambiente natural para su desarrollo armónico y el pleno ejercicio de sus derechos.

Según el Artículo 44 De La Constitución Política De Colombia. Establece los derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. De igual manera, ordena que los niños, niñas y adolescentes deben ser protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Por lo tanto, este artículo que los adolescentes "gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia." (pág. 7)

Teniendo en cuenta lo anterior la familia, la sociedad y el Estado son los directamente responsables la asistencia y protección del niño y adolescente con el fin de garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Para exigir a la autoridad competente el cumplimiento y la debida sanción de los infractores de los derechos, cualquier persona puede realizar el llamado.

También el Artículo 45 establece que "el adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la

protección, educación y progreso de la juventud.” (pág.8). Lo anterior afirma que todo adolescente debe ser protegido por las entidades competentes para que sus derechos sean respetados y garantizados por la sociedad, la familia y Estado.

2.4.1.1 Ley 1098 de 2006: Las niñas, los niños y los adolescentes como sujetos en la política

El congreso de la república expide el Código de la Infancia y la Adolescencia establece en el Artículo 3o que son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. Por lo tanto, en el artículo 34 del Código Civil se establece que “se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad.” (Libro 1, título 1, capítulo 1)

Por otro lado, en el Artículo 15 se afirma que la familia, la sociedad y el Estado, tienen la responsabilidad de formar a los niños, las niñas y los adolescentes en el ejercicio adecuado de los derechos, de igual manera las autoridades deben aportar a dicho objetivo por medio de las decisiones oportunas y eficaces y con claro sentido pedagógico. El niño, la niña o el adolescente también tienen la obligación de cumplir con las obligaciones cívicas y sociales que correspondan a un individuo de su desarrollo.

El artículo 17 del Código de la Infancia y la Adolescencia establece que los menores tienen derecho a la vida, a la calidad de vida y a un ambiente sano, en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente, lo anterior es esencial para un desarrollo integral adecuado y acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho trae consigo condiciones que les aseguren a los niños, niñas y adolescentes el cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, de igual manera el acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura, esta debe contar con servicios públicos esenciales en un ambiente sano.

El Artículo 18 exige que los niños, las niñas y los adolescentes sean protegidos contra toda acción o conductas que causen algún tipo de daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico e incluso la muerte, en especial, “tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus

representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario.” (Capítulo II)

En coherencia con lo anterior La Política Nacional de Infancia y Adolescencia considera a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos implica que se reconocen y consideran desde su nacimiento como “sujetos autónomos y libres, con desarrollo de pensamiento crítico, creatividad, curiosidad, valores y actitudes éticas, con respeto y reconocimiento de la diversidad, partícipes activos en la construcción democrática de la organización política y social del país” (pág. 19). Gracias a esto las niñas, niños y adolescentes edifican sus identidades en un marco de diversidad, teniendo en cuenta su ubicación social, cultural y económica en la familia, comunidad y en las relaciones, como habitantes de ciudades o de otros territorios ancestrales.

2.4.2 Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

En base al Ministerio De La Protección Social, el Artículo 13 tiene como objetivo “desarrollar una sana sexualidad que promueva el conocimiento de sí mismo y la autoestima, la construcción de la identidad sexual dentro del respeto por la equidad de los sexos, la afectividad, el respeto mutuo y prepararse para una vida familiar armónica y responsable en todos los niveles de la educación.”

Está escrito en el título I, artículo 3º del Ministerio de la Protección Social que las funciones de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos son:

1. Coordinar la formulación e implementación de programas y acciones para la ejecución de las políticas que tengan relación con la promoción y garantía de los DSR (derechos sexuales y reproductivos).

2. Establecer espacios de participación y en ellos actores involucrados en la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de dichos programas, estrategias y acciones destinados al logro de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, la garantía de

los Derechos Sexuales y Reproductivos y finalmente el Desarrollo Integral de la población colombiana.

3. Apoyar las labores de los comités organizadas para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y garantía establecida de los derechos sexuales y reproductivos.

4. Recomendar la actualización de la legislación vigente que se relaciona y mejora la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

5. Programar cada año estrategias de comunicación y movilización social, enfocadas a la promoción y garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

6. Expedir su propio reglamento.

En el año 2010 se establece la Comisión Intersectorial de Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos (en adelante Comisión Intersectorial), donde se reconoce que el embarazo adolescente no es responsabilidad de un solo sector y que es necesario un abordaje integral y el desarrollo de programas de manera articulada (Dect. 2968 de 2010).

Por lo tanto, a continuación, se presentan las competencias de las instituciones frente a la ruta de atención, el rol de cada una y las competencias específicas teniendo en cuenta lo que establece el documento Conpes 147 Social (2012).

2.4.2.1 Empresa Promotora de Salud (EPS): gestión del riesgo en salud de sus afiliados

1. Gestionar la contratación y el pago oportuno de la red prestadora que se requiere para la implementación de la ruta, que garantice la accesibilidad en la zona de residencia, la integralidad y la continuidad, de acuerdo con los servicios contenidos en el plan obligatorio de salud (POS) y mediante el modelo de servicios de salud amigables para adolescentes.

2. Auditar y supervisar la calidad en la prestación de los servicios que contempla la ruta en la red prestadora contratada.

3. Asesorar, dar asistencia técnica y auditar a su red prestadora para el cumplimiento de las metas de planificación familiar.

4. Inducir la demanda de adolescentes en riesgo de embarazo subsiguiente a los servicios de planificación familiar.

2.4.2.2 Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS)

1. Prestar los servicios en salud contenidos en el POS, dirigidos a garantizar la prevención del embarazo subsiguiente en las adolescentes, de acuerdo con las normas técnicas, las guías y los protocolos vigentes, en cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad.

2. Implementar el modelo de servicios amigables para atención en salud sexual y reproductiva para adolescentes.

3. Establecer mecanismos de seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo de las acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos.

4. Ejecutar las acciones del PIC de promoción de los derechos sexuales y reproductivos (DSR) y salud sexual y reproductiva con adolescentes, cuando estas hayan sido contratadas por las Secretarías o Direcciones locales de Salud.

2.4.2.3 Secretaría o Dirección local de Salud: rector del sistema de salud en su jurisdicción

1. Habilitar, inspeccionar, vigilar y controlar la calidad de la prestación de servicios relacionados con la ruta en las IPS públicas y privadas de su jurisdicción, en el caso de municipios de categorías 1 a 3 y por parte de departamento en municipios de categoría 4 a 6.

2. Monitorear el cumplimiento de las metas de planificación familiar de las EPS respecto a su población afiliada.

3. Formular el plan de salud territorial y el PIC e incluir en este las acciones de promoción de los DSR para adolescentes.

4. Contratar y realizar interventoría de la ejecución del PIC.

5. Asesorar y dar asistencia técnica a las IPS y EPS para la ejecución de las acciones del plan de salud territorial (para los departamentos y municipios categoría especial, 1, 2 y 3).

2.4.2.4 Institución educativa: formación integral que cuente con educación para la sexualidad

1. Coordinar con el sector salud y el sector protección las acciones señaladas en las respectivas rutas, a fin de favorecer la consolidación y sostenibilidad del programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía como parte del Proyecto Educativo Institucional.

2. Identificar en el proceso de formación a adolescentes en riesgo de embarazo subsiguiente, para orientarlos en el acceso a la ruta de atención en salud y convertirse en puerta de entrada para la misma.

2.4.2.5 Instituciones de formación técnica y universidades

1. Coordinar con el sector salud la ruta de atención en salud para la prevención del embarazo subsiguiente.

2. Identificar en el proceso de formación a adolescentes en riesgo de embarazo subsiguiente, para orientarlos en el acceso a la ruta de atención en salud y convertirse en puerta de entrada para la misma

2.4.2.6 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF): Protección de niños, niñas y adolescentes

1. Coordinar con el sector salud la ruta de atención integral para la prevención del embarazo subsiguiente.

2. Identificar adolescentes en riesgo de embarazo subsiguiente en el marco de las acciones de protección y restablecimiento de sus derechos, para orientarlos en el acceso a la ruta de atención en salud y convertirse en puerta de entrada para la misma.

2.4.2.6 Personería: vigila y controla la garantía de los derechos humanos

1. Adoptar las medidas conducentes a la promoción y protección de los derechos de atención en salud de las y los adolescentes.

2. Identificar adolescentes en riesgo de embarazo subsiguiente en el marco de las acciones de garantía de los derechos humanos, para orientarlos en el acceso a la ruta de atención en salud y convertirse en puerta de entrada para la misma.

CAPÍTULO III

Marco metodológico

3. Tipo de estudio

3.1 Metodología cualitativa

La metodología cualitativa estudia la realidad en el contexto natural, es decir, tal cual suceden los acontecimientos, con el fin de interpretar o definir el sentido de los fenómenos teniendo en cuenta los significados que tienen para los individuos y de su propia perspectiva. Este tipo de investigación comprende la utilización y recogida de materiales que describen las situaciones y los significados en la vida de las personas. (García & Gil; 1996). Bajo esta investigación el enfoque cualitativo se sustenta en evidencias orientadas hacia la descripción profunda del fenómeno para así comprenderlo y explicarlo a través de la aplicación de métodos y técnicas derivadas de sus concepciones y fundamentos epistémicos.

La investigación cualitativa para Sandin, P (2003. p, 123), es una actividad sistemática “que se orienta a la comprensión profunda a un grupo de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y al desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos”

Teniendo en cuenta que se basará en un método cualitativo, la investigación por tanto manejará una técnica de análisis de datos fenomenológico, la fenomenología se entiende como la explicación de vivencias de un individuo basada en la consideración de sus experiencias concretas con el mundo que lo rodea. En este sentido el AFI (Análisis Fenomenológico Interpretativo) es un enfoque de investigación cualitativo que tiene como razón de ser comprender cómo las personas le otorgan significado a sus experiencias (Smith et al., 2009).

Howit y Cramer (2011) afirman que el AFI busca generar una descripción minuciosa y en profundidad de las experiencias particulares tal cual como son vividas y entendidas por una persona. Su objetivo es estudiar un acontecimiento, pero desde la

perspectiva de quien lo vive, ya que parte del supuesto de que las personas tratan de elaborar significados sobre sus experiencias.

Mertens (2005) agrega los diseños fenomenológicos, que se enfocan en las experiencias individuales subjetivas de los participantes. En términos de Bogden y Biklen (2003), se pretende reconocer las percepciones de las personas y el significado de un fenómeno o experiencia.

De acuerdo con Creswell (1998), Álvarez-Gayou (2003) y Mertens (2005), la fenomenología se fundamenta en las siguientes premisas: En el estudio, se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente; el diseño fenomenológico se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados; el investigador confía en la intuición, imaginación y en las estructuras universales para lograr aprehender la experiencia de los participantes y contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad (tiempo en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las personas físicas que la vivieron) y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias); las entrevistas, grupos de enfoque, recolección de documentos y materiales e historias de vida se dirigen a encontrar temas sobre experiencias cotidianas y excepcionales y por último la recolección enfocada se obtiene información de las personas que han experimentado el fenómeno que se estudia.

3.2 Población

La población analizada para el desarrollo de la indagación encaminada en este estudio, se centra en las preadolescentes y adolescentes con edades entre los 11 y 17 años, quienes se encuentran actualmente en estado de gestación por primera vez, las cuales residen en el municipio de Guachené – Cauca, aquellas comprenden un aproximado de 60 madres primerizas en el rango de edad que comprende la presente investigación, lo anterior es según reporte de Fecundidad de la Secretaria Departamental de Salud del Cuaca de 2018, hasta la fecha no hay un registro confiable del porcentaje de la población, de igual manera se dificultó la obtención de los datos ya

que es se trata de menores de edad cuyas autorizaciones no se encuentran y es información confidencial.

El tipo de muestreo que se lleva a cabo en esta investigación es en muestreo no probabilístico de tipo teórico, ya que las madres primerizas a temprana edad que construyeron la muestra, fueron seleccionadas teniendo en cuenta ciertas características específicas que permitieron enriquecer datos para los resultados, aunque se inició el muestreo mediante voluntarios y posteriormente un proceso de avalancha, se continuó hacia una estrategia de muestreo deliberado a lo largo del estudio, basándonos en las necesidades de información detectadas en los primeros resultados.

Teniendo en cuenta que nuestra población es de 60 madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guache-cauca, se contempló que la muestra se trabajará con un 10% de la misma, es decir, aproximadamente 6 madres primerizas entre el rango de edad contemplado anteriormente con características similares que pudieran aportar información para la presente investigación.

3.3 Instrumentos para la recolección de información

El instrumento de recolección de información utilizado en esta investigación fue la entrevista a profundidad con la cual se busca que los hallazgos de la implementación del instrumento abarquen una mirada amplia del problema de estudio, procurando reducir el sesgo común en este tipo de ejercicios. Por entrevista a profundidad se entiende que son “reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras.” (Taylor & Bogdan, p.100), es decir, este tipo de instrumento brinda al investigador una información válida para la investigación, ya que en los diferentes encuentros se conoce la realidad de quienes han vivido la problemática que se está trabajando, son los protagonistas quién cuentan cómo sucedió todo en realidad, es por esto que, para la presente investigación, es el principal instrumento que nos permitió responder a nuestra pregunta problema.

Con el fin de lograr una mejor recopilación de datos, fue indispensable contar con todos los recursos que se tenían en ese momento que permitieron a su vez obtener descripciones más detalladas acerca del tema principal de la investigación, antes de realizar cualquier intervención es de gran importancia un acuerdo previo entre el investigador y el entrevistado para así pactar que todo se realice con el mayor respeto posible, sobretodo tratándose de menores de edad, por otro lado elementos como grabaciones son de gran utilidad a la hora de realizar algún tipo de transcripciones y poder tener más presente la información que la persona brinda, entender más lo que se quiere expresar, ya sea con lo que se dice, la postura, la forma de expresarse y moverse, titubeos, etc. Todo lo anterior ayuda a evaluar el seguimiento adecuado de la entrevista y que tan eficaz es esta técnica para el tipo de investigación y la pregunta problema de la misma. (Robles, 2011).

3.4 Procedimiento

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INSTRUMENTO	RESPONSABLE	FECHA
Indagar los procesos teóricos	1. Búsqueda de referentes	1. Rejilla bibliográfica	Pablo Moncayo, Adriana Mojica & Tatiana Gutiérrez	15 de diciembre de 2020
	2. Construcción de marco teórico	2. resúmenes		20 de diciembre de 2020
Aplicar instrumentos de recolección de datos	1. Elaboración del cuestionario	1. Formato del cuestionario	Pablo Moncayo, Adriana Mojica & Tatiana Gutiérrez	20 de diciembre de 2021
	2. Acercamiento de la población	2. Consentimiento informado		10 de febrero de 2021
	3. Recolección de la información			15 de febrero de 2021
Analizar las experiencias	1. Transcripción	1. Tabla de codificación	Pablo Moncayo, Adriana Mojica & Tatiana Gutiérrez	1 de marzo de 2021
	2. Codificación			19 de marzo 2021

3.6 Consideraciones éticas

Teniendo en cuenta el Acuerdo 11 de la Res. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud en el Artículo 8, esta investigación protegerá a cabalidad los datos y cualquier información que haga referencia a la identificación e imagen de las participantes de la investigación, por otro lado, se define de igual manera que a partir del artículo 9 esta investigación no representa un riesgo alguno para la vida o seguridad de las participantes. De acuerdo a lo anteriormente estipulado, y en base al acuerdo 10 los investigadores del proyecto se comprometen plenamente a identificar cualquier tipo de riesgo a los que pueden estar expuestas las participantes de esta investigación.

De acuerdo con el Acuerdo 11, anteriormente mencionado, dicha investigación no presenta riesgo alguno para las participantes, puesto que es un estudio que emplea técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, por lo tanto no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en este estudio, por otro lado no se realizará ningún tipo de revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Por último, es de gran importancia que se vele por el bienestar de los participantes, respetando el cumplimiento de los artículos 12, 13, 14 y 15 de dicha resolución. De igual manera, la investigación cumple con lo establecido en la ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones de ley, relacionadas a procesos de investigación y manejando un nivel procedimental en torno a los principios bioéticos de beneficencia y no maleficencia.

Capítulo IV

4. Análisis de resultados

4.1 Resultados

Teniendo en cuenta la codificación abierta y axial se evidenció que la falta de comunicación entre adolescentes, familia y escuelas es una de las causales por la que las adolescentes no tienen una buena orientación en cuanto a educación sexual, existe falta de estrategias en los canales de comunicación y de nivel intelectual en los padres de familia, ocasionando que las madres adolescentes no comprendan las consecuencias de no usar adecuadamente los métodos de planificación, los riesgos que representan la sexualidad irresponsable y la falta de conciencia de lo que implica tener un hijo no planificado.

Por otro lado, los adolescentes reflejan inmadurez en cuanto a sus emociones, presentan dificultad a la hora de expresarlas y no tienen las herramientas adecuadas para enfrentar la situación en la que ellas se encuentran, por lo cual refieren tener sentimientos negativos y de frustración durante y después del embarazo. Sin embargo, también las familias son un gran referente de redes de apoyo ante la situación por la cual las adolescentes están pasando y les prestan ayuda al momento de ellas necesitarla.

4.2 Discusión y conclusiones

En base a (Fernández y Ramos, 2004) que afirma que las emociones nos ayudan a transmitir como nos sentimos y que son un mecanismo efectivo de regulación de comportamiento ajeno, se puede afirmar que estas facilitan la interacción social. Por lo anterior una de los elementos claves para la inteligencia emocional consiste en la capacidad de sentir las emociones que otros individuos están experimentando, es por esto que defendemos la teoría de que en manejo de las emociones es vital para el ser humano, ya que es una fuente de comunicación importante sobre todo en los adolescentes quienes están definiendo su personalidad y su área social.

En cuanto al embarazo en la adolescencia y según Monterrosa (1998) la adolescente en ocasiones debe enfrentar el rechazo de la familia y la sociedad en general teniendo como consecuencias la expulsión del hogar en caso de tomar la decisión de continuar con su embarazo. Muchas veces se ve obligada a soportar agresión física y psicológica de la familia y la sociedad, siendo rechazada y discriminada, situaciones que serán generalmente extendidos al hijo. Por otro lado, es muy frecuente que el hombre adolescente adopte una posición de indiferencia o de desconocimiento de la paternidad responsable.

Dicho apartado se ve reflejado en muchas de las entrevistas con respecto a sus pares o a los futuros padres, pues es la familia quienes las adolescentes nombran como principal red de apoyo, sus madres son quienes extienden la ayuda al momento de quedar en embarazo y después del mismo, por tal motivo se cree que la presión social en muchas ocasiones es más grande que la familiar, incluso los adolescentes varones no toman la responsabilidad de sus actos y no responden por sus hijos dejando como madres solteras a las menores quienes sin experiencia logran afrontar su rol con responsabilidad.

Como conclusiones podemos asegurar que la investigación realizada refleja que las madres primerizas requieren información relacionada con el embarazo a temprana edad, el posparto, la salud de su hijo y de ellas, así mismo las madres primerizas ven la necesidad de enfrentar las tareas de la maternidad y los aspectos principales que las favorecen en su nuevo rol son el apoyo social y la asesoría profesional. En relación a las condiciones sociales, los resultados de la investigación muestran que las madres primerizas expresan que su principal fuente de apoyo ha sido su pareja y su mamá, lo que las lleva a establecer relaciones con su red de apoyo para afrontar de una manera menos compleja la situación que están viviendo.

Teniendo en cuenta que la depresión posparto puede provocar sentimientos de angustia, ansiedad, fatiga o baja autoestima a las madres primerizas, preocupa ya que esto puede generar lastimar o hacerle daño al bebé, las nuevas madres desarrollan un cuadro aún más serio. Pueden dejar de comer, tener dificultades para dormir y estar nerviosas o paranoicas, sensible.

Referencias

- Antillon, A. M. & Barrera, M.; (2018) Influencia social de los embarazos a temprana edad. Licenciatura thesis, Universidad de San Carlos de Guatemala.
Recuperado de: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/11013>
- Arévalo Salazar, J. (2019). Nivel de inteligencia emocional en las adolescentes gestantes de 12 – 18 años y madres de recién nacidos que asisten al SAIA (Servicio de Atención Integral de Adolescentes) del hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, en la ciudad de Quito, en el año 2019. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Licenciada en Ciencias de la Educación. Mención Psicología Educativa y Orientación. Carrera de Psicología Educativa y Orientación. Quito: UCE. 119 p.
- Ariza Riaño, N. E.; Valderrama Sanabria, M. L. & Ospina Díaz, J. M. (2014). Caracterización del embarazo adolescente en dos ciudades de Boyacá, Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 42, 154-163.
Recuperado de:
<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/501/1037>
- Asociación Española Contra el Cáncer. (s.f.). Las emociones: comprenderlas para vivir mejor. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Berrocal, P., Díaz, N. (2004). Desarrolla tu Inteligencia Emocional. Barcelona, España. Editorial Kairós. Recuperado de:
<https://books.google.es/books?id=7u2bDwAAQBAJ&lpg=PT3&ots=sx28k-toi&dq=Uno%20de%20los%20elementos%20claves%20para%20la%20inteligencia%20emocional%20lo%20constituye%20la%20capacidad%20de%20sentir%20las%20emociones%20que%20otros%20individuos%20est%C3%A1n%20experimentando%2C%20as%C3%AD%20como%20comprender%20aquello%20que%20bien&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=Uno%20de%20los%20elementos%20claves%20para%20la%20inteligencia%20emocional%20lo%20constituye%20la%20capacidad%20de%20sentir%20las%20emociones%20que%20otros%20individuos%20est%C3%A1n%20experimentando%2C%20as%C3%AD%20como%20comprender%20aquello%20que%20bien&f=false>

Betancur, M. R., & Villamizar, R. M. (2016). El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 48(1), 81-90. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/3438/343844022011.pdf>

Burga, V., Delgado, G. (2015). INTELIGENCIA EMOCIONAL EN MUJERES ADOLESCENTES CONVIVIENTES, QUE ASISTEN A UN HOSPITAL PROVINCIAL DE LAMBAYEQUE. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Tesis para optar el título de licenciado en psicología. Chiclayo, Perú. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/84110425.pdf>

Cariote,, Esther. A. (2007). INFLUENCIA DE LOS PADRES EN LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES. Universidad de Carabobo. Naguanagua, Edo. Carabobo. Venezuela.

Congreso de la República. (2006). *Diario Oficial No. 46.446 de 8 de noviembre de 2006*. ICBF. Recuperado de:

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm

Consejo Nacional de Política Economía y Social. (2011). *Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años*. ICBF. Recuperado de:

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/conpes_dnp_0147_2012.htm

Constitución Política de Colombia 1991. (1991). *De los Principios Fundamentales*. Georgetown. Recuperado de:

<https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>

Decreto 2968 de 2010. (2010, 6 agosto). Ministerio de la protección social.

Recuperado de:

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2968_2010.htm

Díaz, C.; Molina, A.; Peña, M.; Soto, M.; (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 45(2), e218. Epub 02 de junio de 2019. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2019000200017&lng=es&nrm=iso

Documento conpes 147 social, (2012). lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años. Recuperado de: <https://colaboracion.dnp.gov.co/cdt/conpes/social/147.pdf>

Duque, H. y Aristizábal Diaz-Granados, E. (2019). Análisis fenomenológico interpretativo. Una guía metodológica para su uso en la investigación cualitativa en psicología. *Pensando Psicología*, 15(25), 1-24. Recuperado de: <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.01.03>

Gobierno de Colombia. (2018). *Política Nacional de Infancia y Adolescencia*. Recuperado de: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica_nacional_de_infancia_y_adolescencia_2018_-_2030.pdf

Goleman, D., (1996). *Inteligencia Emocional*. Editorial Kairós, S. A. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Inteligencia%20Emocional%20%20Daniel%20Goleman.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P., (2015). *METODOLOGIA DE INVESTIGACION*. Quinta edición. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. México. Recuperado de: <file:///C:/Users/Nana%20Mojica/Downloads/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf>

Jiménez Jiménez A. *Inteligencia emocional*. En: AEPap (ed.). *Curso de Actualización Pediatría 2018*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2018. p. 457-469. Recuperado de: https://www.aepap.org/sites/default/files/457-469_inteligencia_emocional.pdf

- López Balladares, M. R. (2018). Programa educativo Para disminuir la incidencia de los trastornos psicológicos que afectan el estado de salud a las madres adolescentes de 12 a 17 años de edad y sus cuidados hacia el recién nacido en el hospital general Puyo (Bachelor's thesis). Recuperado de: <http://45.238.216.28/browse?type=author&value=L%C3%B3pez+Balladares%2C+Maribel+Rocio>
- Mazuera-Arias, R., Trejos-Herrera, A. M., & Reyes-Ruiz, L. (2017). Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19, 733-738. Recuperado de: <https://doi.org/10.15446/rsap.V19n6.57679>
- Mezarino, I. (2019). FACTORES SOCIO-CULTURALES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD COSTA RICA–2018. Recuperado de: <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1868/IZQUIERDO%20MEZARINO%2C%20Carlos%20III.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de la Protección Social. (2010, 6 agosto). *DECRETO 2968 DE 2010*. ICBF. Recuperado de: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2968_2010.htm#top
- Monterrosa, A. (1998). Causas e implicaciones médico-sociales del embarazo en la adolescencia. Vol. 49 No. 4-1998. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. Recuperado de: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/1078/1217>
- Mora-Cancino, A. M., & Hernández-Valencia, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. *Ginecología y Obstetricia de México*, 83(5). Recuperado de: <http://sitios.dif.gob.mx/cenddif/wp-content/uploads/2017/03/EMBARAZO-EN-LA-ADOLESCENCIA.pdf>
- Murad, R., Rivillas, J., Vargas, V., & Forero, L. (2018). *Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia: Explicando las causas de las causas*. Profamilia. Recuperado de: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/07/2018>

- Navarro Carrascal, O., & Restrepo Ochoa, D. (2013) Representaciones Sociales: perspectivas teóricas y metodológicas. CES Psicología, 6(1), i-iv. Recuperado de: <http://148.215.2.10/articulo.oa?id=423539419001>
- Niño, L. (2014). Caracterización de la lactancia materna y factores asociados en Puerto Carreño, Colombia. Revista de Salud Pública, 16, 560-571. Recuperado de: <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2014.v16n4/560-571/es>
- Otero, L. M. R. (2016). El embarazo a temprana edad. Perspectiva de progenitores y madres adolescentes. Revista sobre la infancia y la adolescencia, (11), 81-107. Recuperado de: <https://doi.org/10.4995/reinad.2016.4747>
- Pabón Ruiz, L. M., & Rojas Ávila, E. (2016). Percepción del apoyo estatal, comunitario y familiar en madres adolescentes, primerizas nacidas en las décadas de 60s, 70s y 80s de la ciudad de Ibagué-Tolima. Recuperado de: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14688>
- Plata Obando, T. J., Obando Obando, M. Y., & Sánchez, E. R. (2016). Vivencias psicológicas en relación al rol de maternidad de las adolescentes en edades comprendidas de 13-17 años, atendidas en la Residencia de Madres Adolescentes de Casa Alianza Nicaragua, en el periodo enero-julio 2016 (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua). Recuperado de: <http://repositorio.unan.edu.ni/10362/>
- Quintero Rondón, A. P. (2014). El Embarazo A Temprana Edad, Un Análisis Desde La Perspectiva De Madres Adolescentes (Doctoral dissertation, Universidad Industrial de Santander, Escuela De Trabajo Social). Recuperado de: <http://noesis.uis.edu.co/bitstream/123456789/2209/1/152022.pdf>
- Quintero Rondón, Angy Paola y Rojas Betancur, Héctor Mauricio (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, (44), 222-237. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194238608016>
- RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993, MINISTERIOR DE SALUD, Decreto 2164 DE 1992 y la Ley 10 de 1990. Recuperado de: https://iberoamericana.mrooms.net/pluginfile.php/511341/mod_resource/content/0/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF

- Robles, Bernardo. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49. Recuperado en 30 de octubre de 2020, de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004
- Rodriguez, J. (2019). Autoestima, Nivel de Afrontamiento y Adaptación de las Adolescentes Embarazadas
- Rodríguez Gil J. y García E. (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Editorial. Aljibe. Granada. España. (06 de Mayo de 2020).
- Rodríguez, Isabel Cluet, Rossell-Pineda, María del Rosario, Álvarez de Acosta, Thais, & Rojas Quintero, Ligia. (2013). Factores de riesgo asociados a la prematuridad en recién nacidos de madres adolescentes. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 73(3), 157-170. Recuperado de: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322013000300003&lng=es&tlng=es.
- Rojas Betancur, M.; Méndez Villamizar, R.; Álvarez Nieto, C. (2016) El papel de la familia en la normalización del embarazo a temprana edad. *Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe*, 14 (01), pp.139-150. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5390713>
- Sandín, M.P. (2003) *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones*. Madrid: McGraw Hill. (06 de mayo de 2020).
- Santacruz, K., & Pardo, M. (2018). Autoeficacia y embarazo adolescente. *Revista Colombiana de enfermería*, Vol. 16. Recuperado de <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2303>
- Schoeps, K., Tamarit, A., González, R., & Montoya, I. (2019, enero). *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5. Recuperado de: http://193.147.134.18/bitstream/11000/4971/1/07_3.pdf
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación* (Vol. 1). Barcelona: Paidós. Recuperado de: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/39626073/Taylor-Bogdan_observacion_part.pdf?1446522460=&response-content-

[disposition=inline%3B+filename%3DTaylor_Bogdan_observacion_part.pdf&Expires=1604109694&Signature=SI1sITw6GLcfe4FOYAojzrOcxt5Ya9dPbe0W3ssk~AQYbjHhnS5lfqd~WBAPKfoLKRqclKzwcRxybl3VjtomOAWKjDosrUyJc53eOJwcWThB2x3YOoDeKYvfATIGpSu5EHvgCAXuQFWuajqoKHW5cmNCRGX2AOfPnjo0jxfTmizVxlrSHv~C72tNpFc7ehZwh9uqN1RiBw4VpuR1wewFNwJ7ljgJsRQbrRlyLR~oM4Oxc9Ku4Z7IhlfJatNXW9CN8GmqFiKb5gC5YksRAtkM8uHWnCa4HfH062eZe~Pi82mW1RxDJpQ7~2lqzfDi0-bDHTYJ3trRHlrjUx~NkM2Tw &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7215)

- Tipán Panoluisa, E. W. (2015). Influencia de los factores psicosociales en los embarazos adolescentes de 13-17 años, en mujeres que acuden al Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora consulta externa, en el periodo Abril 2015– Septiembre 2015 (Bachelor's thesis, Quito: UCE). Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7215>
- Tucanes Almeida, V. M. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo 2017 (Bachelor's thesis). Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7349>
- UNICEF. Adolescencia en América Latina y el Caribe: Orientaciones para la formulación de políticas. Oficina Regional de UNICEF para América Latina y del Caribe. Recuperado de: <https://www.unicef.org/colombia/media/2471/file>
- UNICEF. (2013). Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región. UNICEF, únete por la niñez.
- Vargas-Porras, C., Hernández-Molina, L. M., & de Molina-Fernández, M. I. (2020). Aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol. Revista Cubana de Salud Pública, 45, e1573. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n4/e1573/>
- Weisz, C. (2014). Imaginario, representación social y construcción identitaria en la Cooperativas Sociales. En XV Jornadas Psicología de las Organizaciones y el Trabajo.

Montevideo: Facultad de Psicología, Universidad de la República. Recuperado de:
[http:// www.psico.edu.uy/sites/default/files/3er._convocatoria_xv_jornadas_pot_0.pdf](http://www.psico.edu.uy/sites/default/files/3er._convocatoria_xv_jornadas_pot_0.pdf)

ANEXOS

Anexo 1: Maqueta de investigación

1. Tema

Habilidades emocionales

2. Problema de investigación

Teniendo en cuenta a Díaz, Molina, Peña y Soto, 2019. (...) (Díaz et al., 2019), el ser madre a temprana edad en muchas ocasiones tiene como consecuencia una estigmatización social a nivel cultural, familiar, escolar e incluso religioso, en donde el rechazo y desaprobación son la principal razón para que estas mujeres tengan una probabilidad alta de presentar sentimientos de soledad, vergüenza, baja autoestima y depresión, es por esto que, el problema de investigación es la carencia de habilidades emocionales en madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.

3. Objetivo general

Comprender las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.

4. Pregunta

¿Cuáles son las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené-Cauca?

5. Objetivos específicos

Indagar los referentes teóricos que sustenten las emociones en madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.

Categorizar los datos obtenidos acerca de madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.

Analizar las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.

6. Preguntas sistemáticas

¿Cuáles son los referentes teóricos de las habilidades emociones que experimentan madres primerizas?

¿De qué manera los instrumentos de recolección de datos permiten un acercamiento positivo a las madres primerizas entre los 11 y 17 en el municipio de Guachené, Cauca?

¿Cuáles son las experiencias que aumentan la carencia de las mismas en torno a las emociones que experimentan en madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca?

7. Temas

Adolescencia

Adolescencia y embarazo

Educación

Habilidades emocionales en la adolescencia

Embarazo a temprana edad

Inteligencia emocional

8. Teoría

Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget

Teoría cognitiva de Vygotski

9. Metodología

Cualitativa

10. Técnica de análisis de datos

Fenomenológica

11. Instrumento de recolección

Entrevista semiestructurada a profundidad

20	2014	Jara-Ruiz, E., Valderrama-Santibañ, M. L. & Ospina-Díaz, J. M. (2014). Caracterización del embarazo adolescente en el condado de Boyacá, Colombia. <i>Revista Venezolana de Psicología</i> , 42, 154-163.	Caracterización del embarazo adolescente en el condado de Boyacá, Colombia	Nelly Espinosa Ariza Ruiz, Mirya Valderrama-Santibañ & Juan Manuel Ospina Díaz	http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145910013001107	revista	Artículo	Explicar los factores que pueden estar ligados con la ocurrencia del embarazo adolescente en ciudades urbanas del departamento de Boyacá.	Estadístico observacional, de correlación y análisis	Se encuentran como principales factores relacionados con el embarazo adolescente: la pobreza, la baja escolaridad, el alto desempleo de la actividad laboral y existen otros relacionados con los factores de riesgo de embarazo adolescente. Los factores de riesgo de embarazo adolescente se relacionan con la pobreza, la baja escolaridad, el alto desempleo de la actividad laboral y existen otros relacionados con los factores de riesgo de embarazo adolescente. Los factores de riesgo de embarazo adolescente se relacionan con la pobreza, la baja escolaridad, el alto desempleo de la actividad laboral y existen otros relacionados con los factores de riesgo de embarazo adolescente.
21	2010	Schoepf, K., Tamari, A., González, R. & Montoya, I. (2010). http://dx.doi.org/10.1177/1063426910380979 , http://dx.doi.org/10.1177/1063426910380979 , http://dx.doi.org/10.1177/1063426910380979	Competencia emocional y autonomía en la adolescencia temprana sobre el apoyo psicológico	Konstantin Schoepf, Alicia Tamari, Konstantin González, & Inmaculada Montoya-Carrillo	http://dx.doi.org/10.1177/1063426910380979	google académico	Artículo	El objetivo fue estudiar el impacto de las competencias emocionales y la autonomía en el apoyo psicológico de los adolescentes, teniendo en cuenta la diferencia de sexo y de edad.	análisis descriptivos, correlaciones y regresión múltiple paso a paso	Los resultados indican una diferencia significativa de sexo, pero no con respecto a la edad. Se observó que la competencia emocional y la autonomía mejoraron el apoyo psicológico en los chicos. Sin embargo, presentaron mayores problemas emocionales. Los chicos de menor edad mostraron más apoyo que los chicos de mayor edad. Se observó que los chicos de menor edad mostraron más apoyo que los chicos de mayor edad. Se observó que los chicos de menor edad mostraron más apoyo que los chicos de mayor edad.
22	2013	Mimosa, E., Barrera, U. & Montoya, I. (2013). http://dx.doi.org/10.1177/1063426913501107	Desarrollo de un programa de intervención para mejorar la competencia emocional de los adolescentes	Estefanía Mimosa, Ulises de la Barrera & Inmaculada Montoya-Carrillo	http://dx.doi.org/10.1177/1063426913501107	google académico	Artículo	El objetivo del presente estudio es analizar la efectividad de un programa de intervención psicosocial aplicado en los adolescentes, para desarrollar habilidades emocionales.	análisis descriptivos, correlaciones y regresión múltiple paso a paso	Los resultados muestran que el programa de intervención psicosocial tuvo un efecto positivo en la competencia emocional de los adolescentes, pero no en la competencia emocional de los adolescentes.
23	2018	López-Covati, E., Pérez-Ferradas, N. & Alegre, A. (2018). http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2018.1473131	Competencia emocional, satisfacción en contextos específicos y autoeficacia en adolescentes de la institución educativa Nueva Sábana de Guadalupe	Ella López-Covati*, Natalia Pérez-Ferradas** y Alberto Alegre	http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2018.1473131	google académico	Artículo	Verificar que los adolescentes con competencias emocionales satisficieran sus necesidades observadas en contextos específicos y de autoeficacia en adolescentes de la institución educativa Nueva Sábana de Guadalupe.	descriptivo correlacional	Se observó que los adolescentes en general se sentían bien satisfechos en los contextos de estudio. Sin embargo, presentaron más problemas emocionales que los adolescentes en general. Se observó que los adolescentes en general se sentían bien satisfechos en los contextos de estudio.
24	2020	Albarrac, S., Moreno, K. (2020). http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2020.1811111	Habilidades sociales y embarazo adolescente en la institución educativa Nueva Sábana de Guadalupe	Alicia Albarrac, Susana Elizabeth Moreno Moreno, Keyko Miñana	http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2020.1811111	google académico	tesis	Como objetivo se estableció la relación entre las habilidades sociales y el embarazo adolescente en la institución educativa Nueva Sábana de Guadalupe.	cuantitativo descriptivo	En los resultados se evidenció que los adolescentes con habilidades sociales más altas presentaron un menor nivel de embarazo adolescente. Sin embargo, presentaron más problemas emocionales que los adolescentes con habilidades sociales más bajas.
25	2010	Robinson, J. (2010). http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2010.501111	Autonomía, Nivel de Abastecimiento y Adaptación de los Adolescentes Embarazadas	Josifina Rodríguez Contreras	http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2010.501111	google académico	tesis	Analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia.	Estudio descriptivo, correlacional y cualitativo	El estudio muestra que los adolescentes embarazadas en el departamento de Norte de Santander, Colombia, presentan un nivel de autonomía y adaptación que es inferior al nivel de autonomía y adaptación que presentan los adolescentes no embarazadas.
26	2017	Troya-Hernández, A. M., Martínez-Ariza, R. & Reyes-Bautista, L. (2017). http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2017.1373131	Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia	Rita Mariana Ariza Ana M. Troya-Hernández, Leah Reyes-Bautista	http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2017.1373131	Scielo	Artículo	Analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia.	Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal.	El 60% de las adolescentes embarazadas en el departamento de Norte de Santander, Colombia, perciben que el embarazo adolescente es un problema social.
27	2018	Prado, J. & Ems, R. (2018). http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2018.1473131	EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN PERÚ. ESTRATEGIAS DE AFONTAMIENTO PARA EL BIENESTAR EMOCIONAL Y LA INCLUSIÓN EDUCATIVA.	Aurora Isabel Prado y Emma Sofía Reyes	http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2018.1473131	Scielo	Artículo	El objetivo de este proyecto es analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia.	Estudio cuantitativo, cuali-experimental	El estudio muestra que los adolescentes embarazadas en Perú presentan un nivel de bienestar emocional y de inclusión educativa que es inferior al nivel de bienestar emocional y de inclusión educativa que presentan los adolescentes no embarazadas.
28	2019	Romallo, O. (2019). http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2019.1773131	EMBARAZO PRECOZ EN EL DESARROLLO EMOCIONAL	OSCAR GABRIEL RONQUILLO LUCAS	http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2019.1773131	google académico	trabajo de grado	Analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia.	cuantitativo descriptivo	El 75% de los adolescentes embarazadas en el departamento de Norte de Santander, Colombia, perciben que el embarazo adolescente es un problema social.
29	2019	Araya, S. (2019). http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2019.1773131	Nivel de inteligencia emocional en adolescentes embarazadas	Araya, Susana	http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2019.1773131	google académico	trabajo de grado	Analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia.	cuantitativo descriptivo	El estudio muestra que los adolescentes embarazadas en el departamento de Norte de Santander, Colombia, presentan un nivel de inteligencia emocional que es inferior al nivel de inteligencia emocional que presentan los adolescentes no embarazadas.
30	2018	Santana, K. & Parde, M. (2018). http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2018.1473131	Autoficacia y embarazo adolescente	Carolina Santana, Karol Parde	http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2018.1473131	google académico	tesis	Analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia.	cuantitativo descriptivo	El estudio muestra que los adolescentes embarazadas en el departamento de Norte de Santander, Colombia, presentan un nivel de autoficacia que es inferior al nivel de autoficacia que presentan los adolescentes no embarazadas.
31	2018	Araya, S. (2018). http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2018.1473131	Inteligencia emocional	Alicia Emilia Araya	http://dx.doi.org/10.1080/00137581.2018.1473131	arpp	Artículo	No se indica	Artículo informativo	No se indica
32	2018	Asociación Española Contra el Cáncer. (s.f.). http://www.aecac.es/	Las emociones: competencias para vivir mejor	Asociación Española Contra el Cáncer	http://www.aecac.es/	MCC	Cartilla	No se indica	Artículo informativo	No se indica

11	2015	C	Rojas Botacur, M., Mendo Vilmaría B., Ávarez Nieto, H. (2015) El papel de la familia en la normalización del embarazo a temprana edad. <i>Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe</i> , 18 (01), pp.139-150	El papel de la familia en la normalización del embarazo a temprana edad	Carmen Álvarez Nieto, Raquel Mendo Vilmaría & Mariana Rojas Botacur	https://doi.org/10.15446/encuentros.v18n01.11	Dulce	Artículo	Análisis del papel de la familia en el embarazo a temprana edad a partir de las representaciones significativas de las adolescentes	Cualitativo hermenéutico	Las familias son solo microsociedades desde una concepción de organización basica en la de la sociedad general, también como un ambiente concreto de socialización, que influyen en la gestación parental. Tampoco son el lugar de las representaciones de los fundamentos del sujeto a normalización de los mismos. El embarazo a temprana edad de una adolescente es asociado con "tomar" un solo momento de la familia para que debe normalizarse como un hecho no esperado pero que debe asumirse en el contexto de las interacciones sociales de los miembros de la familia.	
12	2017		Martínez-Ariza, R., Trojano-Herrera, A.M., & Reyes Ruiz, L. (2017). Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. <i>Revista de Departamento Norte de Santander, Colombia. Salud Pública</i> , 19, 733-738.	Percepción del embarazo adolescente en el	Rita Martínez Ariza, Ana M. Trojano-Herrera & Lizeth Reyes Ruiz	https://doi.org/10.15446/rs.v19n4.1017	SciELO	Artículo	Análisis de la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Investigación descriptiva de corte transversal		El 69% de las adolescentes consideró que la falta de educación sexual está asociada al embarazo no planificado. El 66% reconoce que los embarazos no planificados pueden generar con el uso de métodos anticonceptivos, pueden embarazar más cuando se les proporciona educación sexual para un 62% de las adolescentes.	
13	2016		Otero, L.M.R. (2016). El Embarazo a temprana edad. <i>Percepción y programación de madres adolescentes. Revisión sobre la infancia y adolescencia</i> , (1), 14-107.	ELEMBARAZO A TEMPRANA EDAD. PERFECTA ADEPTOGENITORES Y MADRES ADOLESCENTES	Isabel Manuel Rodríguez Otero	https://doi.org/10.4905/infancia.2016.14.1417	Renald	Revisión	Identificar la percepción que poseen mujeres que fueron madres durante la adolescencia y programación de adolescentes respecto al embarazo a temprana edad.	Diseño metodológico desde el paradigma de investigación cualitativa	Se valora la necesidad de continuar realizando estudios preventivos al respecto. Se considera que estas deben evaluarse para observar el impacto que han tenido y deben reformarse teniendo en cuenta la necesidad de establecer desde los primeros niveles de prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria.	
14	2015		Otero, L. M. R. (2015). El embarazo a temprana edad. <i>Percepción de las programadoras y madres adolescentes. Revista sobre la infancia y adolescencia</i> , (1), 14-107.	Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual	Laura María Palomino Pérez, Ana María de la Cruz Benito	https://doi.org/10.1016/j.ri.2015.04.001		Science direct	Artículo	Conocer cuáles son los factores sociales que más influyen en el embarazo de la madre adolescente y que cómo se encuentran en una etapa que depende afectivo y emocionalmente de su familia	No se indica	Por un lado, se ha reportado que la adolescente que se queda embarazada tempranamente suele haberse criado en circunstancias familiares poco favorables, como desintegración familiar, impopularidad durante su niñez, pérdida de figuras significativas, así como conflictos y negligencia familiar. Por otro lado, se ha observado que también se pueden tener niños en su adaptación a la maternidad y a su propio futuro, pero esto depende del apoyo social que reciben de su familia y su propio
15	2015		Quintero-Rondón, Angy Paola y Rojas Botacur, Héctor Mauricio (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. <i>Revista Vene@ Universidad Católica del Norte</i> , (44), 222-237.	El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes	Quintero Rondón, Angy Paola; Rojas Botacur, Héctor Mauricio	https://doi.org/10.1016/j.vene.2015.03.001			Revisión	Presentar los resultados del análisis de la situación del embarazo en la adolescencia, a través de una muestra representativa de 12 adolescentes gestantes o con hijos menores de un año de edad usando el método de análisis del discurso de los relatos de sus protagonistas.	Corte cualitativo	Las adolescentes no se encuentran emocional y socialmente preparadas para asumir y adaptarse a una inesperada maternidad, que en gran medida muestra un estancamiento, las expectativas que muestran sus padres de mejores oportunidades futuras por transformarse, y se de desmotivación por parte de las adolescentes. Por otro lado, el momento de las adolescentes los mismos niveles de actividades de ocio y diversión, autonomía, responsabilidad los mismos y mejor tiempo; en efecto, las adolescentes asumen el rol materno de la impresión como madre de cuidado y una padre y perciben que los protagonistas de la maternidad y paternidad.
16	2018		Ardiles, A.M. & Barrios, M. (2018). Influencia social de los embarazos a temprana edad. <i>Lecturas en teoría, Universidad de San Carlos de Guatemala</i> .	Influencia social de los embarazos a temprana edad.	Andrea María Ardiles Iann & Marijoel Barrios Cardenas	https://doi.org/10.1016/j.lect.2018.01.001			Tesis	Identificar la influencia social de los embarazos a temprana edad en estas adolescentes de 13 a 16 años que asisten al Instituto Municipal Miguel Soto Barillas.	Enfoque cualitativo	Las adolescentes construyen sus relatos sobre los embarazos a temprana edad en la transición que atraviesan como adolescentes que se encuentran en la adolescencia, mencionando las limitaciones y mayor responsabilidad que adquieren, para quienes se preparan desde su niñez de influencia en las decisiones a tomar respetando las conductas que observaron.
17	2014		Quintero Rondón, A. P. (2014). <i>El Embarazo A Temprana Edad. Un Análisis Desde La Perspectiva De Madres Adolescentes</i> (Doctoral dissertation, Universidad Industrial Santander, Facultad De Trabajo Social).	EL EMBARAZO A TEMPRANA EDAD. UN ANÁLISIS DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS MADRES ADOLESCENTES	ANGY PAOLA QUINTERO RONDÓN	https://doi.org/10.1016/j.ri.2014.06.001		Google academic, UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS	Trabajo de grado	Presentar los resultados del análisis de la situación del embarazo en la adolescencia a través de una muestra representativa de 12 adolescentes gestantes o con hijos menores de un año de edad	Corte cualitativo	el embarazo adolescente se presentó como respuesta a la estabilidad de este grupo, para lo cual las adolescentes debieron afrontar nuevos roles y roles de valor por el embarazo y estar en sus hijos, mayor conocimiento socio-cultural por el conocimiento de la familia más comunicación padre e hijo en el momento de la maternidad, en el momento de acceso materno de las adolescentes a la maternidad y uso de métodos anticonceptivos
18	2016		Botacur, M. R., & Vilmaría B. M. (2016). Embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. <i>Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud</i> , 48 (1), 81-90.	El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa	Mariana Rojas Botacur, Raquel Mendo Vilmaría	https://doi.org/10.1016/j.ri.2016.01.001			Artículo	Análisis de las tasas de embarazo en adolescentes usando datos demográficos, económicos y respondiendo para contextualizar una investigación específica para el Área Metropolitana de Bucaramanga.	Corte cuantitativo	Al tomar información demográfica, económica y respondiendo los datos sobre contextualmente y a pesar de la limitación de los datos de los ingresos y variables de medición de los temas biológicos, sociales, de salud y económicos asociados al embarazo en adolescentes como problema social y como fenómeno ético, se encuentran en la realidad del campo, medidas y prácticas que difieren por tener una muestra que se centra en el fenómeno comunal.
19	2015		Mesa-Cancio, A.M., & Hernández-Valencia, M. (2015). Embarazos en la adolescencia. <i>Generación y Observación de México</i> , (315).	Embarazo en la adolescencia	Ana María Mesa-Cancio & Marcelina Hernández Valencia	https://doi.org/10.1016/j.gen.2015.03.001		Google académico	Artículo	Tomar en cuenta el contexto cultural y las características específicas de la familia para entender en forma preventiva la situación de la adolescente respecto de embarazos.	Corte cualitativo	Se ha reportado que la adolescente que se embaraza tempranamente suele haberse criado en circunstancias familiares poco favorables: desintegración familiar, pérdida de figuras significativas, conductas de negligencia. Se ha observado que también se pueden tener niños en su adaptación a la maternidad y su propio futuro, pero esto depende del apoyo social que recibe de su familia y su propio

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadores: Karen Tatiana Gutiérrez Granados, Adriana Mojica Guerrero y Pablo Emilio Moncayo Collazos

Usted ha sido invitado a participar en el proyecto de investigación (como tutor del menor de edad _____ con T.I. _____) llamado “experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas”, la presente investigación hace parte de un proyecto de investigación vinculado a la Corporación Universitaria Iberoamericana, con sede en Bogotá, D.C. como ejercicio de investigación para optar al título de especialista en Desarrollo integral de la infancia y la adolescencia. Para su desarrollo, se empleará una entrevista semiestructurada a profundidad.

Usted fue seleccionado como posible participante porque nosotros consideramos su experiencia relevante para los fines de este estudio. Lo invitamos a leer este documento y es libre de hacer las preguntas necesarias antes de hacer parte de esta investigación. Si usted desea participar, le facilitaremos los documentos con una serie de preguntas previamente pensadas, las cuales pedimos que responda en su totalidad y con su consentimiento estos documentos serán utilizados para los objetivos del estudio, de igual manera surgirán preguntas durante dicha entrevista que nos servirán como referente para obtener resultados acertados a nuestra investigación. El tiempo estimado para responder será de 30 minutos.

Su participación es voluntaria y tiene el derecho de revisar lo que contesto. La decisión de participar o no, es completamente voluntaria y no afectaría de ninguna manera sus relaciones laborales, personales y sociales. Si usted decide participar, es libre de no responder cualquiera de las preguntas o de suspender en cualquier momento sin futuras afectaciones.

Los documentos contestados serán confidenciales y privados. En el caso de que los resultados de la investigación sean publicados, no se incluirá ninguna información que pueda identificarlo.

Acuerdo del participante:

He leído la información proporcionada previamente. Voluntariamente acepto participar en esta investigación. En constancia, firmo este documento de Consentimiento informado,

Nombre _____ Firma _____

No. de Cédula de Ciudadanía: _____ de: _____

Yo como menor de edad, voluntariamente acepto participar en esta investigación. En constancia, firmo este documento de Consentimiento informado,

Nombre _____

No. de Tarjeta de identidad: _____

Anexo 4: Prototipo de guion

PARA ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD		
OBJETIVO GENERAL		
Comprender las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.		
POBLACIÓN (MUESTRA)		
madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.		
TEMAS (CATEGORIAS)	SUBTEMAS (SUBCATEGORIAS)	PREGUNTAS ORIENTADORAS (ENTREVISTA A PROFUNDIDAD)
ADOLESCENCIA	ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA	¿Cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia?
		¿Qué cambios psicológicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?
		¿Qué cambios físicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?
EMBARAZO	EMBARAZO A TEMPRANA EDAD	¿Cuántos años tenía usted al momento de quedar en estado de embarazo?
		¿Cómo hizo usted para saber que estaba en embarazo?
		¿Qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?
		¿Sabe cómo se produce el embarazo?
		¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?

		¿Qué piensa acerca del embarazo a temprana edad?
	RIESGOS	¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?
		¿Antes de quedar en embarazo usabas un método anticonceptivo?

	CONDICIONANTES SOCIALES	¿Con que personas se apoyó en el momento de enterarse que estaba en embarazo?
		¿Qué pensaron sus amigos cuando usted quedo en embarazo?
	PERSPECTIVAS	¿Recibió algún tipo de apoyo por parte de su familia al momento de decir que estaba en embarazo?
		¿Usted ha recibido comentarios negativos por haber tenido un embarazo a temprana edad?
		¿Usted ha recibido comentarios positivos por haber tenido un embarazo a temprana edad?
	EDUCACIÓN	EDUCACIÓN SEXUAL
¿Por qué crees que los adolescentes inician las emociones ?		
¿Cómo se puede evitar un embarazo?		
¿Qué métodos anticonceptivos conoces?		
¿Sus padres le han hablado de sexualidad?		
¿En el colegio ha recibido algún tipo de educación sexual?		
HABILIDADES EMOCIONALES	INTELIGENCIA EMOCIONAL	¿Qué sentimientos y emociones tuvo al momento de enterarse que estaba en embarazo y durante el mismo?
		¿Qué cambios de humor presento durante el embarazo?
		¿Qué emociones has sentido desde que nació su bebé?
		¿Qué estado de ánimo o cambios de humor ha presentado antes durante y después del embarazo?
		¿Qué es lo positivo que ha tenido el haber quedado en embarazo a

		temprana edad?
		¿Qué es lo que menos le ha gustado de haber tenido un embarazo a temprana edad?

DEPRESION
POSTPARTO

¿Ha tenido dificultad
para relacionarse con
su bebé?

¿Cómo se ha sentido
desde la llegada de su
bebé?

Anexo 5: instrumento de recolección de datos y codificación de datos

ENTREVISTADOR	ENTREVISTADO 1
<p>¿Ahí me escucha bien?</p> <p>Bueno... eeehhh, vamos a empezar con la ... con la entrevista a profundidad, el día de hoy nos acompaña Karol ... eehh... Sevillano, le hemos pedido a ella el favor que nos colabore con, con este proyecto de investigación ... eehh el cual tiene unas, unas personas implicadas en el proyecto que son los investigadores los cuales se llaman Karen Tatiana Ga Karen Tatiana Gutiérrez Granados, Alejandra ... eehh, perdón Adriana Mojica Guerrero y quien le habla Pablo Emilio Moncayo, nosotros pues estamos haciendo o realizando este trabajo con el fin de optar el título de especialista en desarrollo integral de la infancia y la adolescencia, eehh y entonces con ese propósito nuestro objetivo general para esta entrevista a profundidad es comprender las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años ..eehh de edad en el municipio de Guachené, Cauca, entonces, ¿Karol me escuchas?</p> <p>Bueno gracias ... eehh ... la primer categoría es la adolescencia, la primera pregunta es ¿Cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia?</p> <p>¿Cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia?, ¿Conoces cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia?</p>	<p>Si</p> <p>Si señor</p> <p>¿Cómo?</p> <p>Eeehhh ¿La adolescencia no es cómo desde los 11 hasta los 14, de los 14 hasta los 17 y de los 17 hasta los 21?</p> <p>Mmm pues en los cambios de la adolescencia cambiamos de genio, nos da mal genio, o nos alteramos (emociones de alteración)</p>

<p>Eehh correcto, Karol siguiente pregunta, ¿Qué cambios psicológicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p>	<p>Pues en uno me dio mal genio (emociones de alteración) y en otro me dio alegría (emociones positivas)</p>
<p>Listo Karol, siguiente pregunta, ¿Qué cambios físicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p>	<p>Vuélvame a hacer la pregunta</p>
<p>Y cuándo me refiero a los cambios físicos, como el aspecto, que cambios tiene la persona, el adolescente perdón</p>	<p>Alegría (emociones positivas)</p>
<p>¿Qué cambios físicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p>	<p>Yo desarrollé fue alegría</p>
<p>Eehh por ejemplo las mujeres, qué cambios físicos tienen o por ejemplo tu qué cambios físicos desarrollaste en esa etapa de la adolescencia</p>	
<p>Ok, en los cambios físicos también encontramos ¿no? que, a los hombres o las mujeres, digamos, por ejemplo, en el caso de los hombres pues se desarrollan los testículos, eehh sale lo del vello púbico, en las mujeres hay otros cambios también físicos ¿no?, por ejemplo, llega la menstruación</p>	<p>Aaahhh</p>
<p>¿Si?</p>	<p>No si, la menstruación, nos crecen más los senos (desarrollo físico)</p>
<p>Ok, siguiente pregunta, embarazo a temprana edad, ¿Cuántos años tenía usted al momento de quedar en estado de embarazo?</p>	<p>14</p>
<p>¿Cómo hizo usted para saber que estaba en embarazo?</p>	<p>No me llegó el periodo y me hice una prueba de embarazo (consecuencias)</p>

Eehh, ¿Qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?	Eemm el no cuidarse (aceptación)
¿Sabe cómo se produce el embarazo?	Por medio del espermatozoide
¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?	Poner en práctica los anticonceptivos (aceptación)
¿Qué piensa acerca del embarazo a temprana edad?	Cuidarme (toma de conciencia)
Qué piensa acerca del embarazo a temprana edad, si	Un atraso tanto en el estudio (derechos) como en las circunstancias que nos rodean en la vida (factores sociales)
Listo, respecto a los riesgos, ¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?	¿Cómo profe?
¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?	Atraso tanto en el estudio (derechos), como en otro sistema (factores sociales)
¿Antes de quedar en embarazo usaba métodos anticonceptivos?	Nunca vale todo
Respecto a las condiciones sociales, ¿Con que personas se apoyó en el momento de enterarse que estaba en embarazo?	Con mi mamá (familia)
Qué perso ... ¿Qué pensaron sus amigos cuando usted quedo en embarazo?	Nada
En lo que en las perspectivas, ¿Recibió algún tipo de apoyo por parte de su familia al momento de decir que estaba en embarazo?	Si señor
Eeeh ¿Usted ha recibido comentarios negativos por haber tenido un embarazo a temprana edad?	No

¿Usted ha recibido comentarios positivos por haber tenido un embarazo a temprana edad?	Si
Bueno, respecto a la educación sexual, ¿A qué edad piensa usted que los adolescentes inician las relaciones sexuales?	A los 15
¿Por qué crees que los adolescentes inician las relaciones sexuales?	Por no pensar en las consecuencias, porque todavía no es la hora (aceptación)
¿Cómo se puede evitar un embarazo?	Pues poniéndose los anticonceptivos, como la pila, la pasta y las inyecciones (métodos anticonceptivos)
Ok, esa es la pregunta que sigue, ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?	La pila, las pastas y las inyecciones (métodos anticonceptivos)
¿Sus padres le han hablado de la sexualidad?	Si
¿En el colegio ha recibido algún tipo de educación sexual?	Si
Eeehh, bueno vamos con la categoría de habilidades emocionales, inteligencia emocional, ¿Qué sentimientos y emociones tuvo al momento de enterarse que estaba en embarazo y durante el mismo?	Emocionada porque venía la criatura (emociones positivas)
¿Qué cambios de humor presento durante el embarazo?	Malgeniada (emociones de alteración)
Qué emociones han sido ... perdón ¿Qué emociones has sentido desde que nació su bebé?	Me alegre mucho (emociones positivas)
¿Qué estado de ánimo o cambios de humor ha presentado antes durante y después del embarazo? ... Qué estados de ánimos	Qué estado de ánimo ... alegría (emociones positivas)

<p>Siguiente pregunta, qué es lo que, ¿Qué es lo positivo que ha tenido el haber quedado en embarazo a temprana edad?</p>	<p>Que de mi niño voy a recibir muchos beneficios (conveniencia)</p>
<p>¿Qué es lo que menos le ha gustado de haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>Que perdí muchas oportunidades (frustración) y tenía que faltar a clase (derechos)</p>
<p>Depresión post parto ¿Ha tenido dificultad para relacionarse con su bebé?</p>	<p>No</p>
<p>¿Cómo se ha sentido desde la llegada de su bebé?</p>	<p>Muy bien gracias a Dios</p>
<p>Bueno, ¿Algún aspecto que quieras agregar respecto a la entrevista, o a ... o a tu experiencia, por ser madre primeriza a temprana edad?</p>	<p>Ninguna</p>
<p>Bueno Karol, yo te agradezco mucho por tu tiempo y tu colaboración</p>	<p>De nada profe</p>

ENTREVISTADOR	ENTREVISTADO 2
<p>Bueno, muy buenos días</p> <p>Wendy Nayeli Chara Orejuela, el motivo de mi llamada es para pedirte el favor de que me colabores con una pequeña entrevista a profundidad el cual, pues hemos realizado con unos compañeros de trabajo que son Karen Tatiana Gutiérrez Granados, Adriana Mojica Guerrero y quién te habla Pablo Emilio Moncayo Collazos. Eeehh el proyecto de investigación eehh es las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas, este proyecto lo estamos desarrollando con el fin, el fin de optar el título como especialistas, entonces la ... la entrevista a profundidad tiene un objetivo que es comprender las</p>	<p>Buenos días</p>

<p>experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años del municipio de Guachené, Cauca. Entonces la primera categoría esta lo que es la adolescencia, entonces la primera pregunta es, ¿Cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia? ¿Tú sabes cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia?</p>	<p>Cómo desde los 15, ¿No es? Yo no ...</p>
<p>Siguiente pregunta, ¿Qué cambios psicológicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p>	<p>Que uno se vuelve más maduro (madurez)</p>
<p>Eeeh siguiente pregunta, ¿Qué cambios físicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p>	<p>No profe yo</p>
<p>Cambios físicos, es decir, el cambio de no sé, tu cuerpo, como fue</p>	<p>Mmmmmm, eeemmm, como le explico</p>
<p>Tranquila</p>	<p>Mmmmm emociones que nunca había sentido (inseguridad)</p>
<p>Qué otro cambio</p>	<p>Eemm partes del cuerpo que se siguen desarrollando de otra manera (desarrollo físico)</p>
<p>Muy bien, ahora continuamos con lo que es el embarazo, ¿Cuántos años tenía usted al momento de quedar en estado de embarazo?</p>	<p>16</p>
<p>¿Cómo hizo usted para saber que estaba en embarazo?</p>	<p>Pues ... yo me di cuenta porque sentí algo y fue lo que ahí me di cuenta (consecuencias)</p>
<p>¿Qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?</p>	<p>¿Cómo?</p>

<p>¿Qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?</p>	<p>Uumm pues, profe yo la verdad yo no sé porque yo me di cuenta muy tarde (inseguridad)</p>
<p>Eeehh ¿Sabe cómo se produce el embarazo?</p>	<p>Pues ...</p>
<p>Cómo</p>	<p>Teniendo relaciones sexuales (sexualidad)</p>
<p>¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?</p>	<p>Pues ... planificar (toma de conciencia), pero ... um ... a mi como que no me sirvió mucho el cambio</p>
<p>¿Qué piensa acerca del embarazo a temprana edad?</p>	<p>Es duro</p>
<p>Los riesgos, ¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?</p>	<p>Um ... pues ... pues para mí, como cuando yo estaba estudiando, la cuidada a mi bebé, que faltaba en mi trabajo y pues no tenía quién me lo cuidara (responsabilidad)</p>
<p>Siguiente pregunta, ¿Antes de quedar en embarazo usabas algún método anticonceptivo?</p>	<p>Si</p>
<p>¿Cuál?</p>	<p>Eemm la inyección (métodos anticonceptivos)</p>
<p>Siguiente subcategoría, condiciones sociales, ¿Con que personas se apoyó en el momento de enterarse que estaba en embarazo?</p>	<p>Con el papá, mi mamá y mi familia (familia)</p>
<p>¿Qué pensaron sus amigos cuando usted quedo en embarazo?</p>	<p>Jumm Pues pa saber</p>
<p>Eeehh perspectivas, ¿Recibió algún tipo de apoyo por parte de su familia al momento de decir que estaba en embarazo?</p>	<p>Si, ¡mucho!</p>

<p>¿Usted ha recibido comentarios negativos por haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>Si</p>
<p>¿Usted ha recibido comentarios positivos por haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>También</p>
<p>Eehh, siguiente categoría, educación, educación sexual. ¿A qué edad piensa usted que los adolescentes inician las relaciones sexuales?</p>	<p>Yo no sé porque yo empecé desde los 15</p>
<p>¿Por qué crees que los adolescentes inician las relaciones sexuales?</p>	<p>Calentura profe (risas), como curiosidad profe, ¡Ay Dios! (factores sociales)</p>
<p>¿Cómo se puede evitar un embarazo?</p>	<p>¿Ah?</p>
<p>¿Cómo se puede evitar un embarazo?</p>	<p>Anticonceptivos o mejor no hacer ... (métodos anticonceptivos) ¿Aló?</p>
<p>¿Qué métodos anticonceptivos conoces?</p>	<p>¿Ah?</p>
<p>¿Qué métodos anticonceptivos conoces?</p>	<p>Emm la pastilla, inyección, la pila (métodos anticonceptivos)</p>
<p>¿Sus padres le han hablado de sexualidad?</p>	<p>No, nunca me han hablado (derechos)</p>
<p>¿En el colegio ha recibido algún tipo de educación sexual?</p>	<p>Si</p>
<p>Siguiente categoría, habilidades emocionales, eehh ¿Qué sentimientos y emociones tuvo al momento de enterarse que estaba en embarazo y durante el mismo?</p>	<p>Mucha tristeza, de mi parte (frustración)</p>
<p>Ajá y posteriormente</p>	<p>No ahora, ya el sentimiento cambió, no es lo mismo, yo lo quiero mucho (emociones positivas)</p>

<p>¿Qué cambios de humor presento durante el embarazo?</p>	<p>Eemm rabia, muchas cosas, no podía ver algo porque me fastidiaba (emociones de alteración)</p>
<p>¿Qué emociones has sentido desde que nació su bebé?</p>	<p>¿Cómo?</p>
<p>¿Qué emociones has sentido desde que nació su bebé?</p>	<p>Pues ... mucha alegría profe porque es una emoción, eso es muy lindo, un momento que no he olvidado yo creo (emociones positivas)</p>
<p>¿Qué estado de ánimo o cambios de humor ha presentado antes durante y después del embarazo?</p>	<p>Pues que ...</p>
<p>Qué estado de ánimo, si, alegría, tristeza, como se ha sentido en cambios de humor</p>	<p>Alegría (emociones positivas) porque de igual manera me sentí acogida con mi familia y el papá porque en ningún momento me han dejado sola y ha sido así hasta ahora (familia)</p>
<p>¿Qué es lo positivo que ha tenido el haber quedado en embarazo a temprana edad?</p>	<p>Que es lo positivo ... pues yo la verdad yo no se (inseguridad)</p>
<p>Lo positivo, lo bueno que has, que ha tenido el haber quedado en embarazo a temprana edad</p>	<p>Lo bueno, lo positivo ... pues nada, alegría verlo dormido porque muchas personas ahí decían que ... que sí, que con el niño cambia un poquito, pero estoy muy contenta por haber tenido a mi hijo, lo positivo de mi familia fue que hubo mucha alegría, muchas cosas cambiaron (emociones positivas)</p>
<p>Listo, ¿Qué es lo que menos le ha gustado de haber tenido un embarazo a temprana edad? ... Lo que menos ...</p>	<p>Lo que menos me ha gustado ... que, que pues cuando crecen son demasiado cansones (frustración)</p>
<p>Listo y de depresión post parto, ¿Ha tenido dificultad para relacionarse con su bebé?</p>	<p>No ... ¡Samuel!</p>

<p>Y por último, ¿cómo se ha sentido desde la llegada de su bebé?</p> <p>¡Algo que quieras agregar respecto a las preguntas?, ¿algún comentario positivo, negativo?</p> <p>Eeh respecto a lo, a lo ... como te has sentido respecto a ... a tu bebé o a algo que quieras agregar referente a la entrevista</p> <p>Listo Wendy Nayeli Chara Orejuela te agradezco mucho el haberme colaborado con esta entrevista y con este trabajo para mis compañeras también</p>	<p>Muy feliz (emociones positivas)</p> <p>Positivo, negativo ¿Cómo así?</p> <p>Mmmmm no, pues ... que le digo profe, yo desde el primer momento que supe que estaba en embarazo yo nunca negué pues a mis amigos, pues a pesar de que lo concebí por mí misma, nunca fui capaz de decir, ¡no! No voy a tener a mi hijo, desde ese momento fue así, nooo yo estoy muy feliz, como evoluciona y saber cómo me iba a cambiar siendo madre, pero yo desde el primer momento me sentí muy feliz (responsabilidad)</p> <p>Bueno profe</p>
---	---

ENTREVISTADOR	ENTREVISTADO 3
<p>Hola María del Pilar, buenas tardes</p> <p>Bueno eehh ... después del inconveniente, vamos a ensayar por este medio a ver si es posible realizar la encuesta, ¿listo?</p> <p>Bueno entonces, primero que todo, pues le doy gracias por permitirme realizar esta, esta encuesta semiestructurada, nosotros pues con dos compañeras más, Karen Tatiana Gutiérrez Granados y Adriana Mojica Guerrero y quien les habla Pablo</p>	<p>Buenas tardes</p> <p>Si señor</p>

<p>Emilio Moncayo Collazos somos estudiantes de la Corporación Universitaria Iberoamericana , nosotros estamos realizando una especialización en pedagogía ... en desarrollo integral de la infancia y la adolescencia perdón, para esto estamos pues trabajando en una materia que se llama trabajo de grado por lo tal pues estamos haciendonuestro proyecto de investigación, entonces nuestro proyecto de investigación María del Pilar Gonzales consta de lo siguiente, nosotros pues como partícipes de este proyecto llamado experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas pues queremos saber ¿no? De una u otra forma cuales son las emociones que ustedes experimentan pues siendo madres a temprana edad, ¿listo?</p>	<p>Si señor</p>
<p>Entonces vamos a comenzar con la entrevista a profundidad, entonces nuestro objetivo principal o general es comprender las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años del municipio de Guachené. La población son madres primerizas entre los 11 y 17 años del municipio de Guachené, Cauca. Entonces aquí tenemos unas categorías, entonces en la primera categoría esta lo que es la adolescencia.</p>	
<p>Entonces en la primera pregunta eehh ... tu sabes ¿Cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia?</p>	<p>¿Señor?</p>
<p>¿Tú sabes cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia?</p>	<p>De 12 a 17</p>
<p>¿De 12 a 17 años? Eeehh haber te cuento, dentro de las etapas de la adolescencia, nosotros según la</p>	<p>Mmm le salen granos, el acné (desarrollo físico)</p>

<p>organización mundial de la salud si está en una edad aproximada de la que tú me dijiste entre los 10 y los 19 años de edad, se considera como adolescencia temprana entre los 10 y 11 años ¿no? O hasta los 13 años, luego sigue una ... una, otra etapa que es la adolescencia media que comprende entre los 14 y los 16 años de edad y la última esta lo que es la adolescencia tardía que es entre los 17 y 19 años de edad, ¿listo?, como para complementar la información que tú me das.</p>	<p>Cambios corporales</p>
<p>La segunda pregunta, ¿Qué cambios psicológicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia? ¿Qué cambios crees tú que se dan en las diferentes etapas?</p>	<p>El comportamiento (factores psicológicos)</p>
<p>Muy bien</p>	
<p>Correcto</p>	
<p>Comportamiento que, más agresivo ... o como</p>	<p>Mmmm si, son más desobedientes (factores psicológicos)</p>
<p>Correcto, que más podrías decir respecto a esos cambios que se dan</p>	<p>Nada mas</p>
<p>Ok María del Pilar, entonces continuamos con la pregunta numero 3 respecto a la adolescencia, entonces ... ¿Qué cambios físicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia? Que cambios físicos tuviste tu</p>	<p>Le sale acné, eeemm le cambia las partes íntimas (desarrollo físico), eeemmm ... agg no conozco mas</p>
<p>Ok María del Pilar, bueno eh respecto al embarazo a temprana edad, ¿Cuántos años tenía usted al momento de quedar en estado de embarazo?</p>	<p>16</p>

<p>16 años, correcto María del Pilar, siguiente pregunta, ¿Cómo hizo usted para saber que estaba en embarazo?</p>	<p>Fui al hospital</p>
<p>Fuiste al hospital y que paso</p>	<p>Me hicieron una prueba de ... de embarazo, de sangre (consecuencias)</p>
<p>Correcto María del Pilar, siguiente pregunta, ¿Qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?</p>	<p>Que no ... en el colegio no comentan casi la educación sexual (derechos)</p>
<p>Correcto, o sea que tú crees que es importante pues que dentro de la orientación que tiene la institución se trate más o se amplíe más estos temas</p>	<p>Si</p>
<p>Correcto María del Pilar, siguiente pregunta, ¿Sabe cómo se produce el embarazo?</p>	<p>Mmm más o menos (risas)</p>
<p>Y como se produce el embarazo</p>	<p>Por un espermatozoide</p>
<p>Mjm</p>	<p>Llega al proceso que se llama ... a la placenta ... al ¿Cómo se llama? ¡Ag! Al lóbulo No me acuerdo el nombre (inseguridad)</p>
<p>Y es fecundado, si correcto, bueno, siguiente pregunta, ¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?</p>	<p>¿Señor?</p>
<p>¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?</p>	<p>Eeeemm pues yo diría más información y que hubiera un método que nosotras pudiéramos tomar para tener un embarazo, un método de planificación (derechos)</p>
<p>¿Cómo las pastillas, como la inyección</p>	<p>Si... como la pila, la inyección (métodos anticonceptivos)</p>
<p>Correcto y por ultimo esta pregunta con respecto al embarazo a temprana</p>	<p>Mmmmmm que es duro (frustración)</p>

<p>edad, que es la siguiente, ¿Qué piensa acerca del embarazo a temprana edad?</p>	
<p>Por qué crees que es duro</p>	<p>Porque mientras ... estamos hasta hora desarrollándonos y ya tenemos una responsabilidad, aparte de estudiar (responsabilidad)</p>
<p>Correcto Maria del Pilar, ¿hasta ahí?</p>	<p>Si</p>
<p>Bueno, ahora vamos con el siguiente etapa que es respecto a los riesgos, ¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?</p>	<p>Se puede morir uno porque es un embarazo de alto riesgo, se considera en el hospital que los menores de edad entre los 12 y los 18 años puede tener uno un embarazo de alto riesgo (riesgos)</p>
<p>Gracias María del Pilar, siguiente pregunta, ¿Antes de quedar en embarazo usabas un método anticonceptivo?</p>	<p>Si</p>
<p>Que método utilizabas</p>	<p>Inyección (métodos anticonceptivos)</p>
<p>La inyección, y ¿Eso estaba digamos autorizado por tu padre o tu madre? ¿Tu responsable en casa? ¿si?</p>	<p>Si</p>
<p>Correcto, entonces continuamos, condiciones sociales, ¿Con que personas se apoyó en el momento de enterarse que estaba en embarazo?</p>	<p>En mi hermana (familia) y unos amigos (factores sociales)</p>
<p>Listo, siguiente pregunta, ¿Qué pensaron sus amigos cuando usted quedo en embarazo?</p>	<p>¿Señor?</p>
<p>¿Qué pensaron sus amigos cuando usted quedo en embarazo?</p>	<p>Jaaaa se sorprendieron</p>
<p>¿Si?, que dijeron o que, te felicitaron o al contrario...</p>	<p>¡Que por qué! Y que si ya le había dicho a mi mamá (frustración)</p>

<p>Ahora vamos con las perspectivas, primera pregunta dice, ¿Recibió algún tipo de apoyo por parte de su familia al momento de decir que estaba en embarazo?</p>	<p>Si</p>
<p>Si, que tipo de apoyo ¿psicológico?, económico</p>	<p>Económico, también estuvieron ahí, diciéndome que ellos iban a estar ahí para ayudarme (familia)</p>
<p>Correcto, siguiente pregunta, ¿Usted ha recibido comentarios negativos por haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>Si</p>
<p>¿Si? ... como que tipo de comentarios</p>	<p>Que por qué y si yo era tan buena estudiante porque me deje embarazarse, también me decían que ya no podía seguir estudiando, que ya no era lo mismo, que ya me había tirado la vida (señalamiento)</p>
<p>Y para finalizar lo de perspectivas, ¿Usted ha recibido comentarios positivos por haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>No</p>
<p>No te han felicitado por tu responsabilidad o ... ¿algo así?</p>	<p>No, nadie me ha dicho nada</p>
<p>Ah ok, bueno a hora vamos con respecto a la educación sexual, ¿A qué edad piensa usted que los adolescentes inician las relaciones sexuales?</p>	<p>Entre los 14</p>
<p>Listo, siguiente pregunta, ¿Por qué crees que los adolescentes inician las relaciones sexuales?</p>	<p>Porque no les informan bien, por falta de información (desinformación)</p>
<p>¿Cómo se puede evitar un embarazo?</p>	<p>Pues ... porque ... ay como fue la pregunta</p>

<p>La pregunta es ¿Cómo se puede evitar un embarazo?</p>	<p>Aaahh (mami silencio), más información, informándonos por la educación sexual (desinformación)</p>
<p>Listo, ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?</p>	<p>La inyección, la pastilla ... eehh ... la pila, la T y ya (métodos anticonceptivos)</p>
<p>Listo, ¿Sus padres le han hablado de sexualidad?</p>	<p>Me habían hablado ... (desinformación)</p>
<p>Si, ¿sus padres le han hablado de sexualidad?</p>	<p>No</p>
<p>No, ¿En el colegio ha recibido algún tipo de educación sexual?</p>	<p>No más una sola vez (desinformación)</p>
<p>Listo, vamos con lo que son habilidades emocionales respecto a la inteligencia emocional, ¿Qué sentimientos y emociones tuvo al momento de enterarse que estaba en embarazo y durante el mismo?</p>	<p>Me aburrí un tiempo, lloraba, pero luego cuando lo acepté, ya ...ya me sentí mejor (aceptación)</p>
<p>¿Qué cambios de humor presento durante el embarazo?</p>	<p>Mal genio ... (risas) (emociones de alteración)</p>
<p>¿Qué emociones has sentido desde que nació su bebé? ... que emociones</p>	<p>Felicidad, tranquilidad, una nueva vida (emociones positivas)</p>
<p>Listo, ¿Qué estado de ánimo o cambios de humor ha presentado antes durante y después del embarazo?</p>	<p>Jum todos, un momento estaba brava (emociones de alteración), al otro momento estaba contenta (emociones positivas), otro estaba triste</p>
<p>¿Qué es lo positivo que ha tenido el haber quedado en embarazo a temprana edad?</p>	<p>Tener a mi bebé</p>
<p>¿Qué es lo que menos le ha gustado de haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>Pues trasnochar y el dolor (frustración)</p>

Ok y por último la depresión post parto, ¿Ha tenido dificultad para relacionarse con su bebé?	No
¿cómo se ha sentido desde la llegada de su bebé?	Feliz (emociones positivas)
¿quieres agregar algo más respecto a la entrevista semiestructurada a profundidad?	¿señor?
¿quieres agregar algo más frente a la entrevista?	No
Bueno María de Pilar, yo te agradezco mucho por la información, esperamos nosotros pues poder tabular la información y luego te estaremos diciendo pues cual ha sido como los aspectos que nosotros hemos llegado a concluir, que pases una feliz tarde, muchísimas gracias	Si señor

ENTREVISTADOR	ENTREVISTADO 4
Bueno muy buenas tardes mmmm ¿Valentina Durango?, ¿Me escucha?	Si profe, buenas tardes
Bueno eehh Valentina, muchas gracias por atender mi llamada y reglarme unos minutos de tu tiempo. El día de hoy te voy a realizar una entrevista a profundidad eeehhh en la cual pues con unos compañeros de la Universidad que se llama Karen Tatiana Gutiérrez Granados, Adriana Mojica Guerrero y quien te habla Pablo Emilio Moncayo Collazos, estamos haciendo un trabajo en el cual	

<p>pues queremos optar el título de especialistas en desarrollo integral de la infancia y la adolescencia en la Corporación Universitaria Iberoamericana, para eso vamos a realizarte esta pequeña entrevista cuyo objetivo general es comprender las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, eeehhh la población muestra son las madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.</p> <p>Entonces como primera categoría tenemos la adolescencia, primera pregunta Valentina, ¿Cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia?</p> <p>Listo Valentina gracias, continuemos, ¿Qué cambios psicológicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p> <p>Si ... que otro cambio</p> <p>Bueno continuemos, ¿Qué cambios físicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p> <p>Ok, muchas gracias Valentina eeehhh vamos con el embarazo, el embarazo a temprana edad. ¿Cuántos años tenía usted al momento de quedar en estado de embarazo?</p> <p>¿Cómo hizo usted para saber que estaba en embarazo?</p>	<p>El rango de edad de las etapas de la adolescencia la pre-adolescencia entre los 10 y 13 años, en la adolescencia entre los 14 y los 17 años y la, la ¿cómo se llama? La adolescencia sigue entre los 18 y 21 años</p> <p>Alegría, alegría profe (emociones positivas)</p> <p>Eeemmm, no profe hasta ahí no más</p> <p>Eeemmm, ¿físicos?, crecimiento de las ... de los senos, eeehhh acné (desarrollo físico)</p> <p>17 años</p> <p>Náuseas y una prueba de embarazo (consecuencias)</p>
---	--

<p>¿Qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?</p>	<p>El no cuidarse y no planificar debidamente (toma de conciencia)</p>
<p>¿Sabe cómo se produce el embarazo?</p>	<p>Teniendo relaciones sexuales sin protección (aceptación)</p>
<p>Siguiente pregunta, ¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?</p>	<p>Planificar debidamente (toma de conciencia)</p>
<p>¿Qué piensas acerca del embarazo a temprana edad?</p>	<p>Una responsabilidad y trastorno de la tranquilidad y la libertad (factores psicológicos)</p>
<p>Bueno continuamos con la parte de los riesgos, ¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?</p>	<p>Eeeemmm enfermedades como preclamsia, puede quedar sufriendo de la presión (toma de conciencia)</p>
<p>Siguiente pregunta, ¿Antes de quedar en embarazo usabas un método anticonceptivo?</p>	<p>Si, la inyección (métodos anticonceptivos)</p>
<p>¿Qué es lo que menos le ha gustado de haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>Eeeeeemmm la responsabilidad que toma uno con un bebé que ya depende de uno (responsabilidad)</p>
<p>Listo, eeehhh depresión postparto</p>	<p>Si...</p>
<p>¿cómo se ha sentido desde la llegada de su bebé?</p>	<p>Bien, feliz porque me siento ver al ver a la niña y saber que puedo esforzarme por darle lo que merece y ser mejor persona por ella (emociones positivas)</p>
<p>Bueno continuamos con las condiciones sociales, ¿Con que personas se apoyó en el momento de enterarse que estaba en embarazo?</p>	<p>Con mi familia (familia)</p>
<p>Eeeh siguiente pregunta, ¿Qué pensaron sus amigos cuando usted quedo en embarazo?</p>	<p>Nada profe</p>

Dentro de las perspectivas ¿Recibió algún tipo de apoyo por parte de su familia al momento de decir que estaba en embarazo?	Si
¿Usted ha recibido comentarios negativos por haber tenido un embarazo a temprana edad?	Umm pues ... que ... osea en el embarazo me privo de muchas cosas y que posiblemente no podría estudiar más (frustración)
¿Usted ha recibido comentarios positivos por haber tenido un embarazo a temprana edad?	Si
Respecto a educación sexual, ¿A qué edad piensa usted que los adolescentes inician las relaciones sexuales?	Entre los 14 y 15 años
¿Por qué crees que los adolescentes inician las relaciones sexuales?	Por experimentar y curiosidad (factores sociales)
¿Cómo se puede evitar un embarazo?	Planificando responsablemente y tener una buena información por el tema (desinformación)
¿Qué métodos anticonceptivos conoces?	Eeemm la inyección, pastas, anticonceptivos, preservativos (métodos anticonceptivos)
¿Sus padres le han hablado de sexualidad?	Si
¿En el colegio ha recibido algún tipo de educación sexual?	Si
Respecto a la inteligencia emocional, ¿Qué sentimientos y emociones tuvo al momento de enterarse que estaba en embarazo y durante el mismo?	Eeeemmm ¿durante el embarazo?, frustración (frustración), porque no sabía qué hacer en el momento, como que eran cosas nuevas, pensar en una responsabilidad y durante el embarazo pues ya cambio la mentalidad y me di cuenta de que puedo y lo que me

<p>Gracias Valentina, ¿Qué cambios de humor presento durante el embarazo?</p>	<p>propongo lo puedo lograr (factores psicológicos)</p> <p>Mal genio (emociones de alteración)</p>
<p>¿Qué emociones has sentido desde que nació su bebé?</p>	<p>Mmmm amor, ternura (emociones positivas)</p>
<p>¿Qué estado de ánimo o cambios de humor ha presentado antes durante y después del embarazo?</p>	<p>Eeemm antes ... mal humor y después mi estado normal, durante el embarazo ...y también mal genio yyy después del embarazo me volví más tolerante (emociones de alteración)</p>
<p>¿Qué es lo positivo que ha tenido el haber quedado en embarazo a temprana edad?</p>	<p>Que tengo todo ... tengo parte de mi juventud para educar y darle amor a mi hija (aceptación)</p>
<p>Valentina te voy a repetir las últimas tres preguntas que, pues me equivoqué al momento de realizarlas, las hice anteriormente. ¿Qué es lo que menos le ha gustado de haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>Lo que menos me ha gustado la responsabilidad que tengo desde joven y privarme de muchas cosas pues que la responsabilidad, si quiero hacer algo tengo que pensar que no puedo (responsabilidad)</p>
<p>Listo, y para finalizar vamos a la depresión postparto, ¿Ha tenido dificultad para relacionarse con su bebé?</p>	<p>Ninguna</p>
<p>Y ¿cómo se ha sentido desde la llegada de su bebé?</p>	<p>Feliz porque me hace bien ver a mi hija todos los días al despertarme y ver que tengo a alguien pues por quien luchar (emociones positivas)</p>
<p>Listo Valentina, ¿algo más que quieras agregar?</p>	<p>No profe</p>
<p>Bueno Valentina Durango te agradecemos mucho tu tiempo y el haber realizado esta encuesta</p>	<p>Bueno profe</p>

ENTREVISTADOR	ENTREVISTADO 6
<p>Bueno eehh muy buenas tardes, Carol Natalia Piedrahita, ¿me escucha?</p> <p>Bueno gracias eehh, caro, el dia de hoy pues te voy a hacer una entrevista semiestructurada a profundidad, eehh con el siguiente objetivo, nosotros somos inicialmente, te quería contar que somos estudiantes de eehh la especialización en desarrollo integral de la infancia y la adolescencia, el cual pues estamos haciendo nuestro trabajo de grado y por eso es el motivo de mi llamada, entonces el objetivo general es comprender las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.</p> <p>Como primera categoría, yo quería hacerte la primera pregunta que es la siguiente, en la adolescencia, ¿Cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia?</p> <p>¿Cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia? ¿Conoces cuál es el rango?</p> <p>Si correcto</p> <p>Bueno Carol continuemos entonces con la siguiente pregunta, ¿Qué cambios psicológicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p>	<p>Si señor</p> <p>Guachené</p> <p>¿Cuál es el qué?</p> <p>¿El rango de las etapas de la adolescencia?</p> <p>Pues, así como a uno ... pues uno de mujer que le dan, como uno se enferma, que a uno le llega la menstruación ¿no? Y los hombres ya están votando el espermatozoide (desarrollo físico)</p> <p>Que cambios Pues a uno le crecen los senos (desarrollo físico)</p>

<p>Muy bien que más</p> <p>Bueno siguiente pregunta, ¿Qué cambios físicos, cuando hablamos de cambios físicos, hablamos de los aspectos, ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p> <p>¿Qué cambios físicos, que cambios has experimentado físicos o has mirado por ejemplo en algún compañero</p> <p>Los que mencionabas hacia un rato, por ejemplo, el crecimiento de los senos, sale el vello púbico</p> <p>Bueno, continuamos respecto al embarazo a temprana edad, ¿Cuántos años tenía usted al momento de quedar en estado de embarazo?</p> <p>¿Cómo hizo usted para saber que estaba en embarazo?</p> <p>¿Qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?</p> <p>¿Qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?</p> <p>¿Sabe cómo se produce el embarazo?</p> <p>¿Sabe cómo se produce el embarazo?</p>	<p>Que ya le van creciendo los senos, que ya ... que ya uno y las amigas se van desarrollando (desarrollo físico)</p> <p>Pues que ¿Cómo, que?</p> <p>Cambios físicos ...</p> <p>Mmmmm el cambio de los senos (desarrollo físico)</p> <p>14</p> <p>Porque no me llegaba la menstruación (consecuencias)</p> <p>¿Qué? ¿La qué?</p> <p>Pues tener relaciones y no tener la seguridad ... no tener protección (toma de conciencia)</p> <p>¿Cómo es que es?</p> <p>Pues con el líquido que a uno le queda a la mujer, eso blanco eel ... ay como es que se llama (desinformación)</p>
---	--

<p>Si pues teniendo relaciones sexuales ¿no?</p>	<p>Mijm</p>
<p>Bueno, siguiente pregunta ¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?</p>	<p>¿Qué qué? ¿Cómo es que qué?</p>
<p>¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?</p>	<p>Mmmm cómo es</p>
<p>Si, cual es una opción ¿no? Para disminuir los embarazos</p>	<p>Ay pues que tomen pastas (frustración)</p>
<p>Eso, o sea, ¿planificando?</p>	<p>¿ah?</p>
<p>¿Planificando?</p>	<p>Si o si no tomando algo para sacar el líquido (desinformación)</p>
<p>Bueno ... ¿Qué piensa acerca del embarazo a temprana edad?</p>	<p>Pues es un embarazo de alto riesgo (riesgos)</p>
<p>Respecto a los riesgos, ¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?</p>	<p>¿Qué, cómo es que es?</p>
<p>¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?</p>	<p>Pues que no se le han desarrollado bien el organismo y también desarrolla un gran riesgo por ser menor de edad (riesgos)</p>
<p>Bueno, siguiente pregunta ¿Antes de quedar en embarazo usabas un método anticonceptivo?</p>	<p>Si</p>
<p>¿Con que personas se apoyó en el momento de enterarse que estaba en embarazo?</p>	<p>Con mi novio</p>
<p>¿Qué pensaron sus amigos cuando usted quedo en embarazo?</p>	<p>Pues a lo que yo le decía a mis padres que me iban a regañar, todo eso me decían (familia)</p>
<p>Buenos, respecto a las perspectivas, ¿Recibió algún tipo de apoyo por parte</p>	<p>Si siempre he recibido apoyo</p>

de su familia al momento de decir que estaba en embarazo?	
¿Usted ha recibido comentarios negativos por haber tenido un embarazo a temprana edad?	No
¿Usted ha recibido comentarios positivos por haber tenido un embarazo a temprana edad?	Si
Qué tipo de comentarios positivos	Pues me regañaron, que no tenía la edad para tener niños (frustración)
Bueno respecto a la educación sexual ¿A qué edad piensa usted que los adolescentes inician las relaciones sexuales?	Después de los 18 años
¿y por qué crees que los adolescentes inician las relaciones sexuales?	Porque ... porque empiezan a usar redes a temprana edad (desinformación)
¿Cómo se puede evitar un embarazo?	Con métodos de planificar (métodos de planificación)
¿Qué métodos anticonceptivos conoces?	La pastilla y la inyección ... ah y ¡la pila!
¿Sus padres le han hablado de sexualidad?	Si
¿En el colegio ha recibido algún tipo de educación sexual?	No
Bueno respecto a la inteligencia emocional, ¿Qué sentimientos y emociones tuvo al momento de enterarse que estaba en embarazo y durante el mismo?	Fue muy duro para mí (frustración)
¿Qué cambios de humor presento durante el embarazo?	Me molestaban las personas (señalamiento)

¿Qué emociones has sentido desde que nació su bebé?	No ha nacido
¿Qué estado de ánimo o cambios de humor ha presentado antes y durante?	Mi cambio no ha sido así que uno diga ha sido mucho
¿Qué es lo positivo que ha tenido el haber quedado en embarazo a temprana edad?	Lo positivo ... Más responsabilidad (responsabilidad)
Siguiente pregunta ¿Qué es lo que menos le ha gustado de haber tenido un embarazo a temprana edad?	Que uno ya no está como antes (madurez)
Bueno eehhh ... siguiente pregunta en la depresión post-parto, ¿Ha tenido dificultad para relacionarse con su bebé?	No, todavía no, todavía no
¿cómo se ha sentido desde la llegada de su bebé?	Bien
Bueno Carol Natalia, te agradezco mucho, ¿algo que quieras agregar respecto al tema?	Agregar Si, que ya uno no tiene tanta libertad (factores psicológicos)
Listo Carol, muchísimas gracias ¿aló?	¿aló?
Si Carol que muchas gracias por ayudarme con la entrevista	Ah bueno

ENTREVISTADOR	ENTREVISTADO 7
Leydi muy buenas noches	Muy buenas noches
Leydi eehhh Leydi Vanessa Vásquez ¿cierto?	Si señor
Bueno Leydi el día de hoy pues me he comunicado contigo para que por favor	

<p>me colabores con una encuesta a profundidad, esta encuesta la estamos llevando en una materia que se llama trabajo de grado dos, con los compañeros que se llaman Karen Tatiana Gutiérrez Granados, Adriana Mojica Guerrero y quien te habla Pablo Emilio Moncayo Collazos. Esta encuesta eeehh tiene como principal objetivo Comprender las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca.</p>	<p>El rango ...</p>
<p>Eeehh la primera ... el primer tema como tal esta la adolescencia, en la adolescencia la primera pregunta es ¿Cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia? ... Si las conoces ...</p>	<p>No, no, no</p>
<p>Si el rango de edad de las etapas de la adolescencia, ¿las conoces? O no las conoces</p>	<p>El cambio de humor ...</p>
<p>Bueno, siguiente pregunta, ¿Qué cambios psicológicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p>	<p>Ay Dios mío, no se ...</p>
<p>Siguiente pregunta, ¿Qué cambios físicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p>	<p>Cambios físicos que he tenido yo ... como que ...</p>
<p>Por ejemplo, que cambios has tenido tú en la adolescencia</p>	
<p>Por ejemplo, tu cuerpo es igual de cuándo eras niña o es diferente ahora en la adolescencia</p>	<p>Me han crecido más los senos, me salen muchos granos (desarrollo físico), ¿profe esos?</p>
<p>Si correcto, eso es la parte física, siguiente pregunta, embarazo a temprana edad, ¿Cuántos años tenía</p>	<p>Tenía 17</p>

usted al momento de quedar en estado de embarazo?	
¿Cómo hizo usted para saber que estaba en embarazo?	Porque No me llegó la menstruación, tuve un retraso (consecuencias)
¿Qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?	La mía fue que dejé de planificar (desinformación)
¿Sabe cómo se produce el embarazo?	Si, con el óvulo y el espermatozoide
¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?	Planificando y usando protección (métodos anticonceptivos)
¿Qué piensa acerca del embarazo a temprana edad?	Ahí están las etapas porque ya uno no tiene la misma libertad (factores psicológicos)
Listo respecto a los riesgos, ¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?	Un aborto de alto riesgo (riesgos)
Siguiente pregunta, ¿Antes de quedar en embarazo usabas un método anticonceptivo?	Si
Condiciones sociales, ¿Con que personas se apoyó en el momento de enterarse que estaba en embarazo?	Con mi mamá (familia)
¿Qué pensaron sus amigos cuando usted quedo en embarazo?	No se lo imaginaban, ni lo pensaban
¿Recibió algún tipo de apoyo por parte de su familia al momento de decir que estaba en embarazo?	Si el de mi mamá (familia)
¿Usted ha recibido comentarios negativos por haber tenido un embarazo a temprana edad?	No señor
¿Usted ha recibido comentarios positivos por haber tenido un embarazo a temprana edad?	Si señor

<p>Eeehh respecto a la educación sexual, ¿A qué edad piensa usted que los adolescentes inician las relaciones sexuales?</p>	<p>Juumm ahí si no sé</p>
<p>¿Por qué crees que los adolescentes inician las relaciones sexuales?</p>	<p>No lo sé</p>
<p>¿Cómo se puede evitar un embarazo?</p>	<p>Usando protección, usando un anticonceptivo</p>
<p>¿Qué métodos anticonceptivos conoces?</p>	<p>Eehh las pastas de planificar, la pila, la inyección, la T (métodos anticonceptivos)</p>
<p>¿Sus padres le han hablado de sexualidad?</p>	<p>(Risas) No</p>
<p>¿En el colegio ha recibido algún tipo de educación sexual?</p>	<p>No ... por ahí de vez en cuando ... No</p>
<p>Inteligencia emocional, ¿Qué sentimientos y emociones tuvo al momento de enterarse que estaba en embarazo y durante el mismo?</p>	<p>Se me bajó la moral (frustración)</p>
<p>¿Qué cambios de humor presento durante el embarazo?</p>	<p>Uy no yo no sé ... a veces me pongo brava (emociones de alteración)</p>
<p>¿Qué emociones has sentido desde que nació su bebé?</p>	<p>No, todavía no ha nacido</p>
<p>¿Qué estado de ánimo o cambios de humor ha presentado antes y durante el embarazo?</p>	<p>Mal genio, mal carácter (emociones de alteración)</p>
<p>¿Qué es lo positivo que ha tenido el haber quedado en embarazo a temprana edad?</p>	<p>Algo positivo ... este Que he tenido el apoyo de mi mamá (familia)</p>
<p>¿Qué es lo que menos le ha gustado de haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>El estudio ... que se me atrasa un poquito el estudio, pero de todas maneras eso llega (derechos)</p>

¿Ha tenido dificultad para relacionarse con su bebé?	No
¿cómo se ha sentido desde la llegada de su bebé?	No lo conozco todavía
¿Algo que quieras agregar?	Hasta ahí
Bueno eehh Leydi te agradezco mucho tu colaboración ... ¿aló?	Bueno, si señor

ENTREVISTADOR	ENTREVISTADA 8
Si buenas tardes, ¿me comunico con la acudiente de Loren?	Si habla con Loren
Hola como estás Loren	Bien gracias
Me alegro mucho, presento mi nombre es Adriana yo soy psicóloga y estoy trabajando en una especialización que se llama desarrollo integral de la infancia y la adolescencia, entonces estamos realizando un trabajo de grado, entonces mira te comento, nuestro objetivo es comprender las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca. Las personas que estamos haciendo esta investigación somos Adriana Mojica Guerrero, mi compañera Karen Tatiana Gutiérrez Granados y Pablo Emilio Moncayo Collazos.	
Primero que todo te agradecemos porque estás sacado tiempo tuyo para podernos ayudar con esta entrevista, quiero que sientas que esto será una conversación entre las dos y que con	

<p>toda confianza puedes responder esta encuesta ¿vale?</p>	
<p>Quiero que si no sabes del tema me digas con toda confianza que no sabes o si no quieres responder alguna pregunta estas en todo tu derecho. Empezamos con la primer categoría que es etapas de la adolescencia ¿Cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia?</p>	<p>Desde los 14 hasta los 17 ... hasta los 18</p>
<p>¿Sabes que cambios psicológicos has tenido o conoces que se den en la etapa de la adolescencia?</p>	<p>..... Espere estoy pensando</p>
<p>Tranquila, no te preocupes</p>	<p>Como los cambios de la rebeldía, cosas así. Que uno ya se cree el dueño desde los 17, desde los 18 (factores psicológicos)</p>
<p>¿Qué cambios físicos ha tenido usted o conoce que se dan en las etapas de la adolescencia?</p>	<p>El desarrollo del cuerpo (desarrollo físico) mmmm la mentalidad (factores psicológicos)</p>
<p>Ahora vamos a pasar a otra categoría que se llama embarazo a temprana edad, ¿Cuántos años tenía usted al momento de quedar en estado de embarazo?</p>	<p>17</p>
<p>Factores ¿Cómo hizo usted para saber que estaba en embarazo?</p>	<p>Porque no me llegaba la menstruación, me hice una prueba y salió positiva (consecuencias)</p>
<p>¿Qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?</p>	<p>Tener relaciones sin protección (consecuencias)</p>
<p>¿Sabe cómo se produce el embarazo?</p>	<p>Por medio de la eyaculación que tiene el hombre al tener relaciones sexuales con uno de mujer sin cuidarse (sexualidad)</p>

<p>¿Cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?</p>	<p>La plani ... la planificación</p>
<p>¿Qué piensa acerca del embarazo a temprana edad?</p>	<p>Pues el embarazo a temprana edad pues ... hay mucho riesgo de ... ay como le digo ... hay veces el feto como que no se desarrolla de acuerdo al cuerpo que uno tiene, vienen los abortos por pérdida ¿ya? (riesgos)</p>
<p>Haces referencia a las consecuencias, ¿quieres decir algo más acerca de las consecuencias en el embarazo a temprana edad?</p>	<p>No señora</p>
<p>¿Antes de quedar en embarazo usabas un método anticonceptivo?</p>	<p>Si</p>
<p>¿Me puedes decir cuál?</p>	<p>La inyección</p>
<p>¿Con que personas se apoyó en el momento de enterarse que estaba en embarazo?</p>	<p>Con los vecinos, mis amigas</p>
<p>¿y qué pensaron tus amigos cuándo les diste la noticia que estabas en embarazo? O que te dijeron</p>	<p>Nada, se asombraron, pero nada más</p>
<p>¿Recibió algún tipo de apoyo por parte de su familia al momento de decir que estaba en embarazo?</p>	<p>Si, siempre</p>
<p>¿Usted ha recibido comentarios negativos por haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>No</p>
<p>¿Usted ha recibido comentarios positivos por haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>Tampoco, nadie me dice nada, eso ya es como normal y nadie habla de eso (factores sociales)</p>
<p>Ahora vamos a empezar una parte muy importante que es la educación sexual, ¿A qué edad piensa usted que</p>	<p>A los 16</p>

los adolescentes inician las relaciones sexuales?	
¿Por qué crees que los adolescentes inician las relaciones sexuales?	Por las hormonas, porque las hormonas ya empiezan a activarse y uno quiere experimentar (factores sociales)
¿Cómo se puede evitar un embarazo?	Planificando, usando los métodos adecuados (métodos anticonceptivos)
¿A cuáles métodos te refieres?	Métodos de planificación
¿De esos métodos anticonceptivos o de planificación conoces?	La pila, la T, la inyección, las pastas, ¿Qué más? ... ya (métodos anticonceptivos)
¿Sus padres le han hablado de sexualidad?	No, están ahorita conmigo vea (desinformación)
¿En el colegio ha recibido algún tipo de educación sexual?	No
Ahora vamos a pasar a inteligencia emocional, vamos a hablar de todas las emociones que tu sentiste al momento de quedar en embarazo, durante y después del mismo ¿vale?	
¿Qué sentimientos y emociones tuvo al momento de enterarse que estaba en embarazo y durante el mismo?	Felicidad porque ya uno ya sabía que era lo que se le venía, aunque iba a ser duro, pero estaba feliz (emociones positivas)
¿Qué cambios de humor presento durante el embarazo?	Ninguno
Todo igual ... ¿si?	Si, nada cambió
¿Qué emociones has sentido desde que nació su bebé?	Pues felicidad (emociones positivas)
¿Ya lo tuviste?	Si, ya va para el año

<p>¿Lo tuviste a los 17 si?</p>	<p>Si, ya iba para los 18</p>
<p>¿Qué estado de ánimo o cambios de humor ha presentado antes durante y después del embarazo?</p>	<p>Yo sigo siendo así como era</p>
<p>¿Qué es lo positivo que ha tenido el haber quedado en embarazo a temprana edad?</p>	<p>Lo positivo ... que le digo ... yo Lo positivo Ahí si no sé qué decirle oyó (inseguridad)</p>
<p>O lo que me quieras decir</p>	<p>¡Ay nooo!</p>
<p>Entonces cambiemos la pregunta, ¿Qué es lo que menos le ha gustado de haber tenido un embarazo a temprana edad?</p>	<p>Que el papa de la niña no quiso responder, no responde, es lo que menos me gusta (irresponsabilidad)</p>
<p>Ok, entiendo, ¿te toca sola con tu niña?</p>	<p>Exacto, es duro, pero gracias a dios tengo a mi familia (familia)</p>
<p>Entiendo y ¿Ha tenido dificultad para relacionarse con su bebé?</p>	<p>No señora</p>
<p>Listo, esta es la última pregunta y terminamos, ¿Cómo se ha sentido desde la llegada de su bebé?</p>	<p>Bien, feliz porque ya llegó mi princesita que quería (emociones positivas)</p>
<p>Me alegro mucho por ti, entonces Loren muchísimas gracias por ayudarnos quiero que por favor me des tu nombre completo y como te sentiste.</p>	<p>Mi nombre es Loren Tatiana Navas, tengo 18 años</p>
<p>De verdad te agradecemos con esta investigación y cualquier cosa te puedes comunicar con tu profe si tienes algún interés de esta investigación</p>	<p>Bueno</p>
<p>Muchas gracias y que estés muy bien</p>	<p>Bueno a la orden, hasta luego</p>
<p>Hasta luego</p>	

ENTREVISTADOR	ENTREVISTADO 9
<p>Bueno, Edna muy buenos días.</p> <p>Bueno Edna el motivo de mi llamada es el siguiente quiero que por favor me colabores con una pequeña entrevista, la cual consta de una serie de preguntas. ehhh... en la cual queremos pues como narrar tu experiencia frente a tu embarazo. Entonces, vamos a empezar con la presentación: el nombre de mis compañeras de trabajo se llama: Karen Tatiana Gutiérrez Granados, Adriana Mojica Guerrero y quien te habla Pablo Emilio Moncayo Collazos.</p> <p>El objetivo general de la entrevista a profundidad es el siguiente: es comprender las experiencias en torno en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené- Cauca</p>	<p>Buenos días Profe</p> <p>Bueno profe</p>
<p>Ehh... en la primera categoría que vamos a evaluación es la adolescencia, entonces la primera pregunta es: ¿cuál es el rango de edad de las etapas de la adolescencia? ¿tu conoces cual es el rango de edad?</p>	<p>Pues yo tengo entendido que es de los 14 hasta los 18 ¿no?</p>
<p>Bueno, la siguiente pregunta es la siguiente ... ¿qué cambios físicos ha tenido usted o conoce que se dan en la etapa de la adolescencia?</p>	<p>Pues fue muy extraordinario porque pues antes uno no sentaba cabeza, ahora uno se pone a sentar cabeza y se pone a pensar en que la vida ya no es un juego (responsabilidad)</p>

<p>Siguiente pregunta, ¿qué cambios físicos ha tenido usted o conoce que se dan en la etapa de la adolescencia?</p>	<p>Pues los cambios Físicos pueden ser que uno ya no es como antes, digamos que, antes no entendía lo que era la vida, y pues ahora ya es distante, ya que ahora tengo que enseñarle a mi hija. (factores psicológicos)</p>
<p>listo, la siguiente categoría es el embarazo, la pregunta es ¿cuántos años tenía usted al momento de quedar en estado de embarazo?</p>	<p>16 años</p>
<p>¿cómo hizo usted para saber que estaba en embarazo?</p>	<p>Pues la falta de menstruación y me hice una prueba de embarazo y ahí fue que supe (cambios físicos)</p>
<p>¿qué circunstancias cree usted que son la principal causa de quedar en embarazo?</p>	<p>Yo creo que es la falta de confianza en la planificación (inseguridad)</p>
<p>¿cómo se produce el embarazo? ¿sabe cómo se produce el embarazo ¿Cómo?</p>	<p>¿Cómo? Si claro. Pues ya que en la relación se llega a la eyaculación, entonces, después de eso llega al ovulo y posiblemente puede salir él bebe. (sexualidad)</p>
<p>¿cuál cree que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?</p>	<p>Usar la planificación</p>
<p>¿qué piensa cerca del embarazo a temprana edad?</p>	<p>Pues que.... En muchas partes, digamos en la parte del estudio pues ya en el que, pues en muchas partes afecta eso (derechos), ya que, pues digamos en la libertad. Pues no en la libertad, pero digamos ya no es lo mismo tener un bebe, puede ser una persona, pero no se vale por sí mismo. (responsabilidad)</p>
	<p>Las consecuencias son muchas... ya que pues uno tiene que pensar con</p>

Respecto a los riesgos... ¿qué consecuencias ocasionan el embarazo en la adolescencia?	cabeza dura ya digamos que no se puede pensar en divertirse sino en buscar trabajo para mantener, para la niña, para mantenerla estable, para mantenerla bien (toma de conciencia)
¿antes de quedar en embarazo usabas un método anticonceptivo?	No
Respecto a las condiciones sociales ¿con que personas se apoyó en el momento de quedar en embarazo	Pues con mi marido con el papa de la niña y pues mi familia y la familia de él, también me dieron bastante apoyo (familia)
¿que pensaron sus amigos cuando usted quedo en embarazo?	Pues muchos se alejaron, pero pues hubieron pocos que estuvieron ahí pensaron bien y pues pensaron en la niña y me ayudaron a estudiar. (factores sociales)
¿Recibió algún tipo de apoyo por parte de su familia al decir que estaba en embarazo?	Si señor
¿Usted ha recibido comentarios negativos por haber tenido un embarazo a temprana edad?	Pues.... Digamos que si porque nunca falta la persona que lo esté criticando a uno (Señalamiento)
¿Usted ha recibido comentarios positivos por haber tenido un embarazo a temprana edad?	Si, también
Listo, vamos a la parte de educación sexual ... ¿a qué edad piensa usted que los adolescentes inician sus relaciones sexuales?	Yo digo que después de los 17 o también después de la mayoría de edad (inseguridad)
¿por qué crees que los adolescentes inician las relaciones sexuales	Pues... yo creo que ya son las hormonas que empiezan a pedir todo eso (sexualidad)
¿cómo se puede evitar un embarazo?	¿Cómo?
¿cómo se puede evitar un embarazo?	Con la planificación

¿qué métodos anticonceptivos conoces?	Esta la t, la inyección y pues...ya no me acuerdo de los otros (métodos anticonceptivos)
¿sus padres le han hablado de sexualidad?	Mmm no
¿en el colegio ha recibido algún tipo de información sexual?	Si señor.
Bueno ahora vamos a hablar con la parte de habilidades emocionales ... ¿qué sentimientos y emociones tuvo al momento de enterarse que estaba en embarazo?	Pues antes, bueno cuando quedé embarazo pues me sentí mal ya que pues un embarazo ya es algo como complicado. (frustración) Pero, después me sentí muy bien ya que iba a tener una personita ahí al lado, siempre ahí al lado entonces me iba a dedicar a cambiar en muchos sentidos. (emociones positivas)
¿qué cambios de humor presento durante el embarazo?	Pues muchos, como el afecto hacia las personas
¿Qué emociones ha sentido desde que nació su bebe?	Jumm muchas, muchas emociones buenas, todas buenas (emociones positivas)
¿Qué estados de ánimo o cambios de humor ha presentado antes y durante el embarazo?	Pues ya.....pues ninguna, no ninguna!
¿qué es lo positivo que ha tenido el haber quedado en embarazo?	¿Cómo profe?
¿qué es lo positivo que ha tenido el haber quedado en embarazo temprana edad?	Pues lo positivo ha sido es que, pues he cambiado mucho, he tenido muy buenas experiencias y pues tengo muchas cosas que pues han pasado de buena forma. (emociones positivas)
Que es lo que menos le ha gustado de haber tenido un embarazo a temprana edad	Pues nada, todo me ha gustado.

¿Ha tenido dificultad para relacionarse con su bebe?	Mm no, gracias a Dios
¿Cómo se ha sentido desde la llegada de su bebe? Bueno Edna así terminamos la entrevista le agradezco mucho su colaboración, espero que este bien.	Muy bien Bueno profe. chao

Microanálisis y codificación abierta

En base a la teoría fenomenológica que nos permite contestar la pregunta problema, que en esta investigación es comprender las experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené, Cauca, se han identificado 20 códigos que a su vez se han agrupado en 6 grupos con el fin de analizar las entrevistas con mayor facilidad por medio de las transcripciones. A continuación, el cuadro que representa dicha organización.

Tabla 1. Distribución de códigos

Códigos	Total de códigos	Familia de códigos
Emociones de alteración	10	Expresión de alienación
Frustración	13	
Inseguridad	7	
Irresponsabilidad	1	
Desarrollo físico	11	Perspectivas de cambio
Factores psicológicos	9	
Factores sociales	8	
Aceptación	6	Asimilación
Toma de conciencia	7	
Madurez	2	
Responsabilidad	8	
Sexualidad	4	Manifestación de la sexualidad
Consecuencias	8	
Riesgos	5	
Métodos anticonceptivos	14	
Emociones positivas	23	Concepcion de protección
Familia	12	
Conveniencia	1	Percepción de acciones sociales
Desinformación	10	
Derechos	8	

Fuente: Elaboración del autor (2021)

Teniendo en cuenta el cuadro anterior se puede dar una descripción de cada familia de códigos allí propuestos.

Expresión de alienación

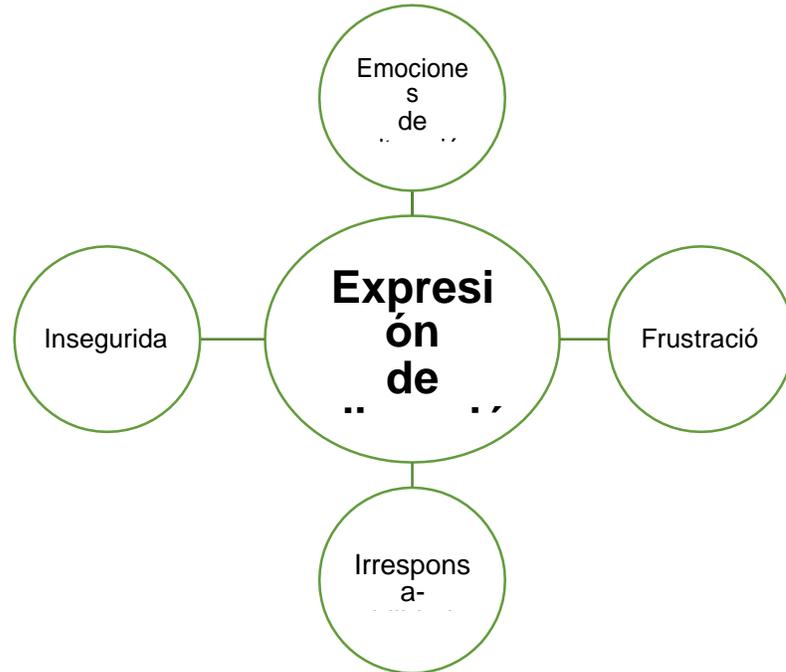


Ilustración 1. Familia de códigos “expresión de alienación”

Fuente: Elaboración del autor (2021)

La familia de códigos “expresión de alienación” nace a partir de la agrupación de códigos que reflejan a la persona como individuo que se convierte en alguien ajeno a sí mismo, es así como se evidencia que las entrevistadas presentan cierta inconformidad consigo mismas y con su situación de embarazo a corta edad como lo señalan

“Mmmmm emociones que nunca había sentido” (Entrevistada 2)

“Fue muy duro para mí” (Entrevistada 6)

De igual manera se evidenció que las menores presentan gran frustración que se manifiesta en emociones de alteración al referirse

“Eeemm rabia, muchas cosas, no podía ver algo porque me fastidiaba”
(Entrevistada 2)

Por otro lado, el sentido de inseguridad es latente cuando las entrevistadas se ven enfrentadas a expresar como como es que se dio su embarazo y se ven inmersas a contestar sin convicción tal y como lo refiere

“Llega al proceso que se llama ... a la placenta ... al ¿Cómo se llama? ¡Ag! Al lóbulo No me acuerdo el nombre” (Entrevistada 3)

O

“Yo creo que es la falta de confianza en la planificación” (Entrevistada 9)

Perspectivas de cambio

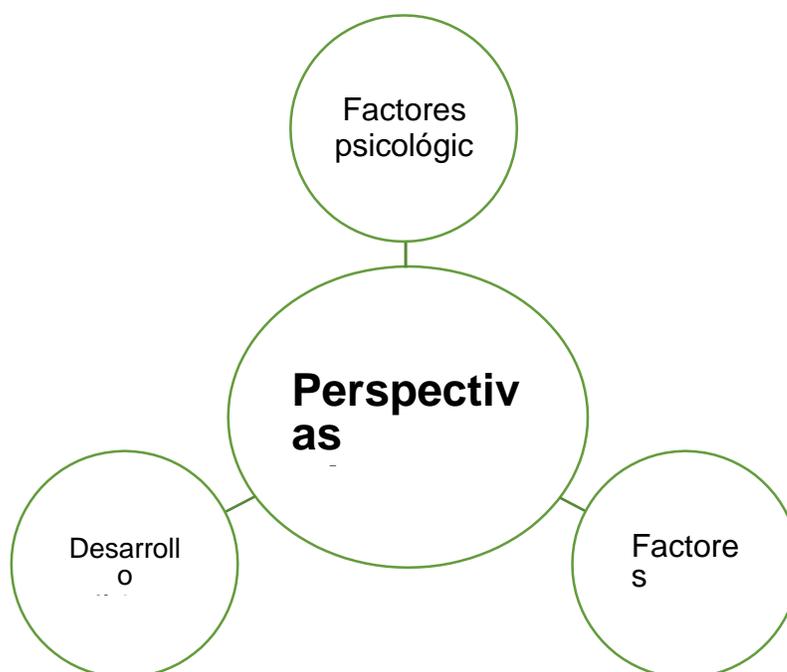


Ilustración 2. Familia de códigos “perspectivas de cambio”

Fuente: Elaboración del autor (2021)

En el segundo grupo de códigos “perspectivas de cambio” hace referencia a como las menores a partir de su condición ven los cambios que esta genera, cambios físicos, psicológicos y sociales que las entrevistadas no están preparadas aún para enfrentar y que genera inconvenientes con sus redes de apoyo y con ellas mismas, por ejemplo

“digamos que, antes no entendía lo que era la vida, y pues ahora ya es distante, ya que ahora tengo que enseñarle a mi hija” (Entrevistada 9)

Y

“porque no sabía qué hacer en el momento, como que eran cosas nuevas, pensar en una responsabilidad y durante el embarazo pues ya cambio la mentalidad y me di cuenta de que puedo y lo que me propongo lo puedo lograr” (Entrevistada 4)

De igual manera los factores sociales son esenciales para el desarrollo de las adolescentes y de gran influencia en la etapa que se encuentran o estuvieron las entrevistadas, ellas refieren

“Pues muchos se alejaron, pero pues hubo pocos que estuvieron ahí pensaron bien y pues pensaron en la niña y me ayudaron a estudiar” (Entrevistada 9)

Un código repetitivo y de gran importancia fue el “desarrollo físico” pues las menores experimentan en la etapa de la adolescencia cambios significativos en su cuerpo que desarrolla instintos, refieren

“Me han crecido más los senos, me salen muchos granos” (Entrevistada 7)

“Eemm partes del cuerpo que se siguen desarrollando de otra manera” (Entrevistada 2)

Asimilación

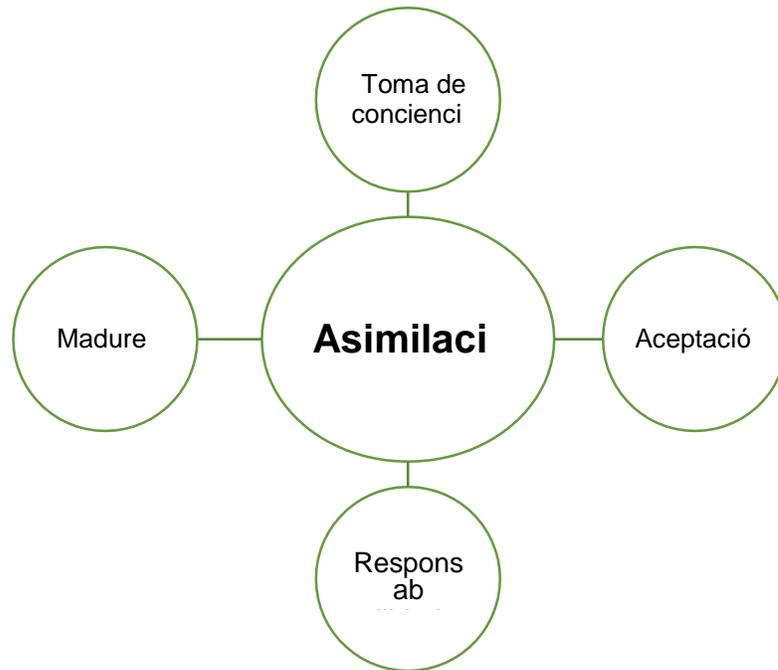


Ilustración 3. Familia de códigos “asimilación”

Fuente: Elaboración del autor (2021)

La familia de códigos “asimilación” hace referencia a el modo por el cual las personas agregan a sus esquemas mentales ya existentes nuevos elementos, información o experiencias explicando el crecimiento o cambio del mismo. Después de experimentar tantos cambios, las entrevistadas dan como referencia

“Que uno ya no está como antes” (Entrevistada 6)

De acuerdo al código “toma de conciencia” se evidencia que las entrevistadas al empiezan a evaluar aspectos que antes no tenían presente y que les sirve para darse cuenta de un problema o de un asunto, tras haber meditado sobre ello las entrevistadas señalan

“Las consecuencias son muchas... ya que pues uno tiene que pensar con cabeza dura ya digamos que no se puede pensar en divertirse sino en buscar trabajo

para mantener, para la niña, para mantenerla estable, para mantenerla bien”
(Entrevistada 9)

O

“Pues tener relaciones y no tener la seguridad ... no tener protección”
(Entrevistada 6)

De igual manera el código “aceptación” hace referencia a reconocer las situaciones no deseadas de nuestra realidad aprendiendo a asumirlas, por lo cual las entrevistadas dicen al respecto

“Que tengo todo ... tengo parte de mi juventud para educar y darle amor a mi hija” (Entrevistada 4)

“Por no pensar en las consecuencias, porque todavía no es la hora”
(Entrevistada 1)

Finalmente “responsabilidad” es que el individuo cumpla con sus obligaciones y asuma las consecuencias en caso de no hacerlo, las entrevistadas hacen referencia a lo anterior

“estamos hasta hora desarrollándonos y ya tenemos una responsabilidad, aparte de estudiar” (Entrevistada 3)

“Pues fue muy extraordinario porque pues antes uno no sentaba cabeza, ahora uno se pone a sentar cabeza y se pone a pensar en que la vida ya no es un juego”
(Entrevistada 9)

Manifestación de sexualidad

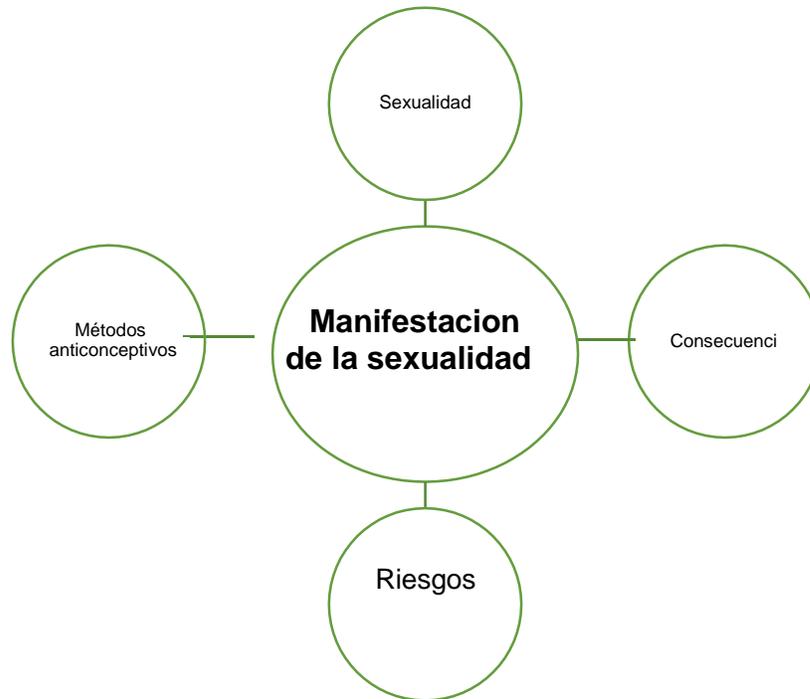


Ilustración 4. Familia de códigos “manifestación de la sexualidad”

Fuente: Elaboración del autor (2021)

Dentro de la familia de códigos, la más relevante es la “manifestación de la sexualidad” que hace referencia a como las entrevistadas comprenden y dan a conocerla, la manera en la que conciben dicho tema. Partimos del código “sexualidad” que es aquella en la cual el adolescente se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios y desarrollando el pensamiento maduro

“Por medio de la eyaculación que tiene el hombre al tener relaciones sexuales con uno de mujer sin cuidarse” (Entrevistada 8)

“Pues... yo creo que ya son las hormonas que empiezan a pedir todo eso” (Entrevistada 9)

Por otro lado, es evidente que las menores tienen claro que al tener corta edad para ser madres presentan un índice más grande acerca de los “riesgos”, y es por esto que la educación sexual juega un papel importante en dicho tema pues esta debe proveer al adolescente de conocimientos que le permitan desarrollar conductas y comportamientos sexuales correctos. Es vital dotar al adolescente de la información necesaria sobre los riesgos que traen las relaciones sexuales sin protección, ellas hacen referencia

“Pues el embarazo a temprana edad pues ... hay mucho riesgo de ... ay como le digo ... hay veces el feto como que no se desarrolla de acuerdo al cuerpo que uno tiene, vienen los abortos por pérdida” (Entrevistada 8)

“Pues que no se le han desarrollado bien el organismo y también desarrolla un gran riesgo por ser menor de edad” (Entrevistada 6)

A partir de lo anterior, se considera como código las “consecuencias”, en cuánto que las menores deben sufrir cambios inesperados tras haber tenido relaciones sexuales, muchas incluso no comprendían que pasaba ni cómo iban a enfrentar los diferentes acontecimientos por los que estaban pasando

“Pues ... yo me di cuenta porque sentí algo y fue lo que ahí me di cuenta” (Entrevistada 2)

Acerca de los “métodos anticonceptivos” se puede inferir que las niñas si conocen acerca de ellos, sin embargo, no siempre funciona o no los usan adecuadamente

“Planificando, usando los métodos adecuados” (Entrevistada 8)

“Esta la t, la inyección y pues...ya no me acuerdo de los otros” (Entrevistada 9)

Concepción de protección

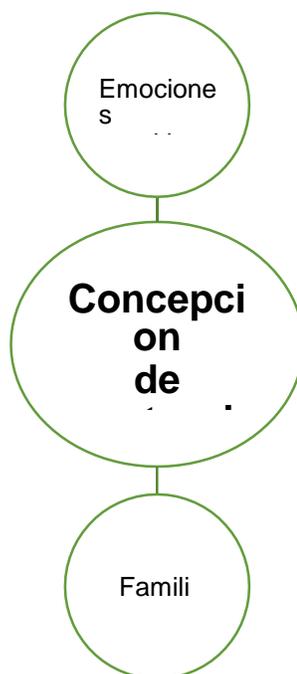


Ilustración 5. Familia de códigos “concepción de protección”

Fuente: Elaboración del autor (2021)

La familia de códigos “concepción de protección” hace referencia al reconocimiento de los adolescentes como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior, es por esto que es evidente que las niñas buscan refugio en sus familias y en emociones positivas para sentirse mejor con su situación, ellas refieren en cuánto al código de “familia”

“Pues con mi marido con el papa de la niña y pues mi familia y la familia de él, también me dieron bastante apoyo” (Entrevistada 9)

“Exacto, es duro, pero gracias a dios tengo a mi familia” (Entrevistada 8)

Y

“Económico, también estuvieron ahí, diciéndome que ellos iban a estar ahí para ayudarme” (Entrevistada 3)

Percepciones de acciones sociales

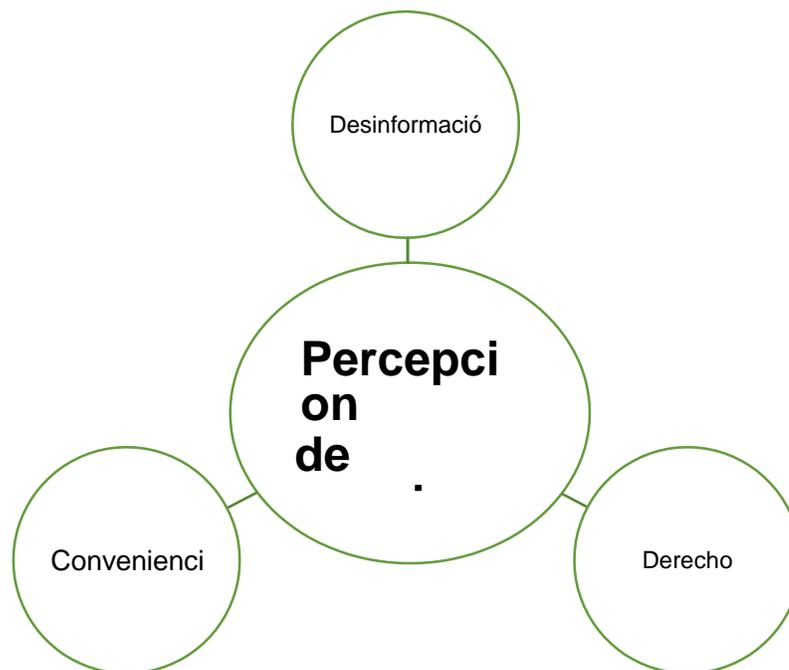


Ilustración 6. Familia de códigos “percepción de acciones sociales”

Fuente: Elaboración del autor (2021)

La última ilustración hace referencia a las “percepciones de acciones sociales” que es toda conducta o comportamiento que sea significativo para una población y que influya en los individuos de su sociedad. En el caso de nuestra investigación ver cómo la sociedad y la familia intervienen e influyen en las entrevistadas, ya sea de manera positiva o negativa, así lo referencian

“Porque ... porque empiezan a usar redes a temprana edad” (Entrevistada 6)

“Planificando responsablemente y tener una buena información por el tema”
(Entrevistada 4)

Los derechos humanos son inherentes, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Es por esto que el código “derechos” es tan importante y mencionado en la presente investigación, pues muchas han abandonado el derecho al estudio por cumplir con su nuevo rol de madre

“El estudio ... que se me atrasa un poquito el estudio, pero de todas maneras eso llega” (Entrevistada 8)

O

“Atraso tanto en el estudio” (Entrevistada 1)

Fue de gran importancia mencionar que una de las entrevistadas dio a conocer que de su situación sacaría un provecho, en cuanto a que su hijo le daría beneficios que no había tenido anteriormente, por eso la categoría de “conveniencia”

“Que de mi niño voy a recibir muchos beneficios” (Entrevistada 1)

Codificación axial

Educación y adolescencia

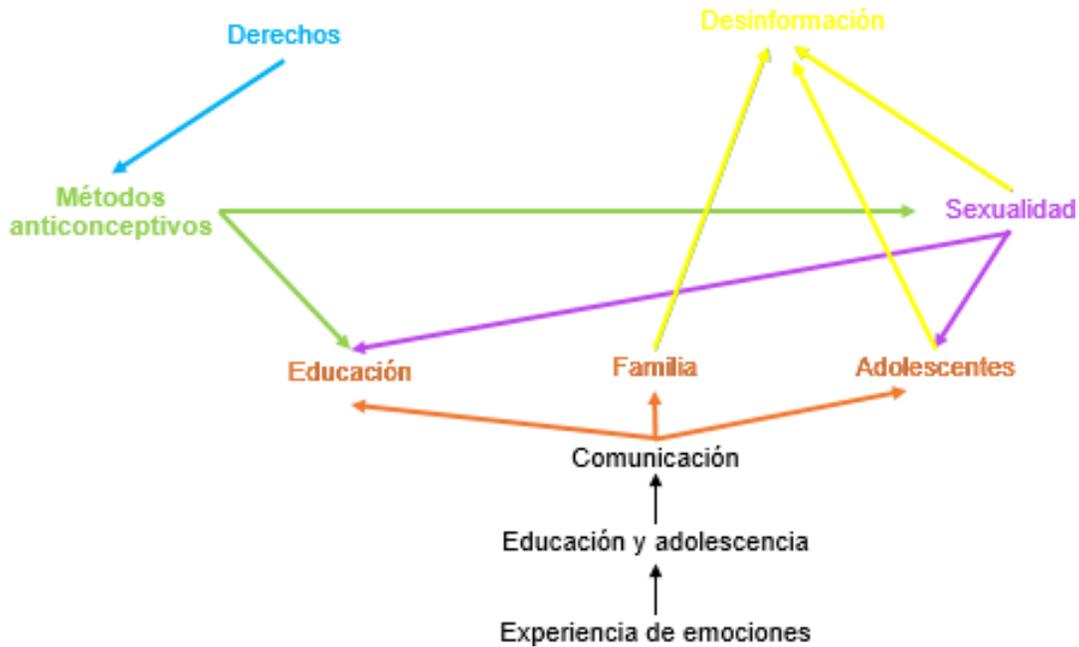


Ilustración 7. Familia de códigos “educación y adolescencia”

Fuente: Elaboración del autor (2021)

El sistema educativo debe tener una comunicación entre la escuela, los adolescentes y los padres de familia, con el fin de proteger y articular un sistema de educación en donde los adolescentes tengan la confianza de que están recibiendo cátedras donde edifiquen el valor de la sexualidad, los cambios a los que se ven enfrentados con mayor confianza y supliendo sus necesidades. Es evidente que los adolescentes están pidiendo a gritos educación sexual de calidad, dónde los escuchen, les aclaren sus dudas y los guíen de manera positiva.

Por otro lado, el derecho a la escolarización es de vital importancia pues ayuda a una disminución y prevención efectiva de los embarazos no deseados en las adolescentes. La educación amplia los horizontes de vida de mujeres y hombres y le

abre el acceso a la información, a los servicios de salud y a los métodos modernos de planificación.

Sin embargo, este derecho es interrumpido por el embarazo a temprana edad, pues las niñas deben cumplir el rol como madres, hacerse cargo de la nueva vida que tienen en sus manos

“El estudio ... que se me atrasa un poquito el estudio, pero de todas maneras eso llega” (Entrevistada 7)

Frente a dichas declaraciones es importante comprender que las menores ven como un obstáculo su rol, generando una alta probabilidad de que las adolescentes no vuelvan a ejercer el derecho de la educación pues deben ser responsables de otra vida que sigue sus pasos, por tal motivo muchas adolescentes no culminan con éxito sus estudios y no tienen las mismas oportunidades que otras adolescentes.

Por lo tanto, la educación sexual debería ser una educación para la vida basada en el autocuidado en el cuidado de otros y no una educación orientada únicamente a evitar los embarazos y las enfermedades de transmisión sexual.

Los padres y la adolescencia

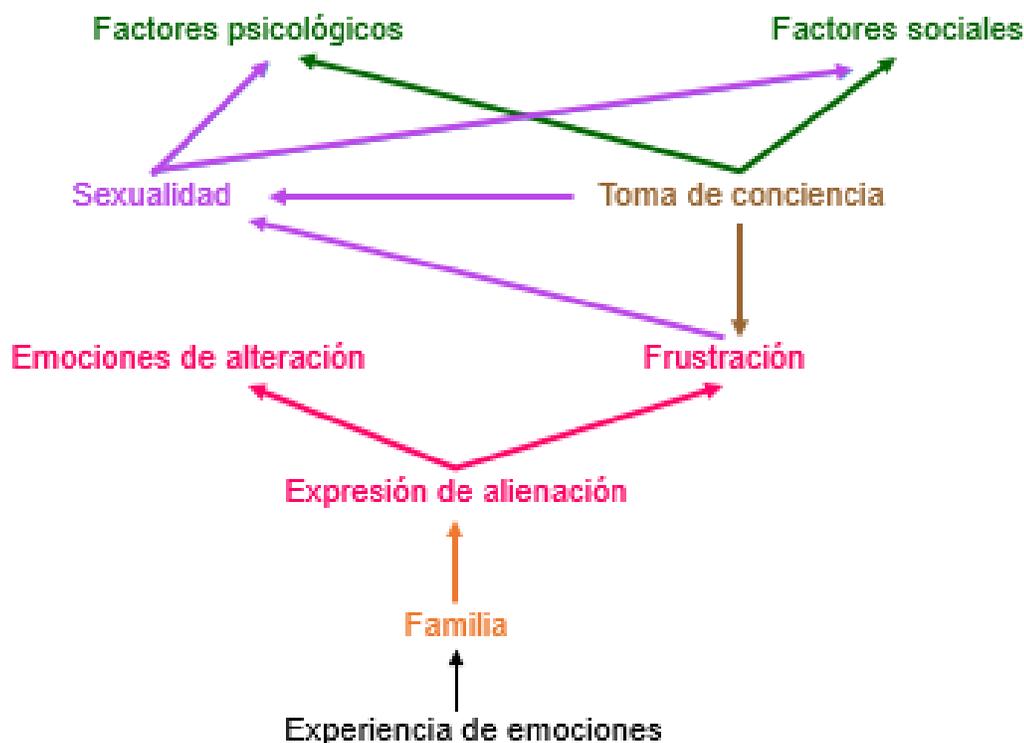


Ilustración 8. Familia de códigos “familia y adolescencia”

Fuente: Elaboración del autor (2021)

La comunicación entre la familia y las adolescentes es de vital importancia a la hora de impartir el conocimiento de sexualidad, es vital romper con tabúes que dificultan el acceso claro a dicho tema. Las menores manifiestan que no han recibido información acerca de la sexualidad por parte de sus padres o familia, lo que nos hace pensar que el primer vínculo de formación que es la familia, no está cumpliendo bien su labor al no dar una validación clara de la sexualidad

“Planificando responsablemente y tener una buena información por el tema”
(Entrevistado 4)

Los adolescentes recurren a sus pares para tener información, que muchas veces se la brindan de manera errónea, ya que acuden a personas que no tienen experiencia y que se dejan guiar por lo que ven, escuchan, sienten, sin tener un adulto responsable haciendo frente a la sexualidad. Al preguntarles acerca de cómo ocurría el embarazo se evidenció en la mayoría de las entrevistadas la falta de conocimiento acerca del mismo

“Pues con el líquido que a uno le queda a la mujer, eso blanco eel ... ay como es que se llama” (Entrevistada 6)

“Si o si no tomando algo para sacar el líquido” (Entrevistada 6)

Es importante que en casa los padres y familiares tengan conversaciones con los adolescentes, identificar cuando es importante hablar, con el fin de entablar confianza y abordar temas tan importantes como las emociones, sexualidad, riesgos, educación, etc.

Se identificó de igual manera que la red de apoyo que tienen las menores es su familia, afirmando por ellas mismas que son la fuente de ayuda económica y moral más

sólida que tuvieron y tienen al momento de enterarse de su embarazo y durante el mismo, incluso hacen mayor referencia a la familia que a sus parejas

“Pues con mi marido con el papa de la niña y pues mi familia y la familia de él, también me dieron bastante apoyo” (Entrevistada 9)

“Exacto, es duro, pero gracias a dios tengo a mi familia” (Entrevistada 8)

Embarazo

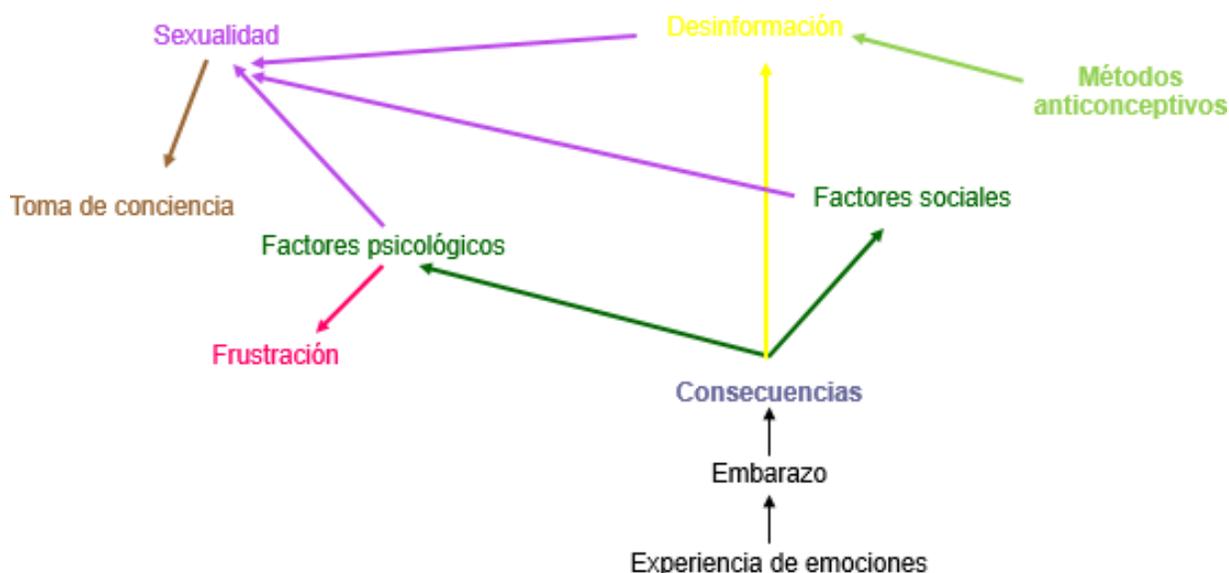


Ilustración 9. Familia de códigos “embarazo”

Fuente: Elaboración del autor (2021)

El embarazo y la maternidad en la adolescencia suelen llevar a consecuencias como el abandono escolar, falta de educación, pérdida en la capacidad de contribuir con independencia económica del núcleo familiar. Por lo cual se concluye que existe poca preparación en el personal de salud para hacer frente a los problemas psico-sociales de las adolescentes en embarazo, es decir, las adolescentes no están listas para enfrentar cambios tan grandes que conlleva un embarazo a corta edad

El embarazo en la adolescencia evidentemente es un evento inesperado no solo para los menores, sino para sus familias y la sociedad, por tal motivo debido a lo anterior se afirma que la mayoría de los embarazos en adolescentes no son deseados y es evidente cuando lo las entrevistadas afirman

“Se me bajó la moral” (Entrevistada 7)

Los cambios en esta situación son evidentes, no solo son físicos sino emocionales, muchas entrevistadas afirmaron sentir emociones negativas, de frustración, al momento de saber de su estado de embarazo y después del mismo

“Eeemm rabia, muchas cosas, no podía ver algo porque me fastidiaba” (Entrevistada 2)

“Uy no yo no sé ... a veces me pongo brava” (Entrevistada 7)

Estas emociones se pueden agrupar en el código “frustración” y “emociones de alteración” pues son sentimientos desbordados de los cuales no se tienen control y se expresan de manera agresiva.

Habilidades emocionales



Ilustración 10. Familia de códigos “habilidades emocionales”

Fuente: Elaboración del autor (2021)

Las emociones son reacciones complejas en las que se ven mezcladas la mente y el cuerpo, estas nos ayudan a transmitir como nos sentimos, constituyen un medio no verbal y bastante efectivo de poder comunicarnos, de igual manera, facilita la interacción social que a su vez es uno de los elementos claves para la inteligencia emocional que constituye la capacidad de sentir las emociones que otros individuos están experimentando, así como comprender aquello que piensan respecto a su contexto. Se puede tener una conciliación entre inteligencia y las emociones, ya que puede existir un equilibrio, teniendo en cuenta que la inteligencia ejerza un control sobre ellas de forma tal que se puedan canalizar de manera positiva para poder alcanzar resultados eficaces o exitosos.

Las entrevistadas hicieron énfasis en su emoción negativa al momento de enterarse de su estado en embarazo sin embargo al comunicar su situación y a medida que pasaba el tiempo su emoción fue cambiando rotundamente a sentir alegría, emoción por la llegada del nuevo ser y por sentir el apoyo de su familia frente a su situación

“Pues lo positivo ha sido es que, pues he cambiado mucho, he tenido muy buenas experiencias y pues tengo muchas cosas que pues han pasado de buena forma” (Entrevistada 9)

“Pero, después me sentí muy bien ya que iba a tener una personita ahí al lado, siempre ahí al lado entonces me iba a dedicar a cambiar en muchos sentidos” (Entrevistada 9)

De igual manera al convertirse en madre y tener a los bebés con ellas afirmaron que su alegría fue mayor, pues tenían una compañía que las hacía felices y tenían un motivo más por el cual salir adelante y continuar con sus vidas, siempre recalcando el apoyo de sus familias

“Bien, feliz porque ya llegó mi princesita que quería” (Entrevistada 8)

Análisis fenomenológico

Durante nuestra investigación era de vital importancia conocer las experiencias en torno a las emociones de las adolescentes, a partir de las entrevistas pudimos determinar que existen muchos factores que afectan la estabilidad emocional de las madres primerizas a temprana edad, incluso factores que no habíamos tenido en cuenta al empezar la investigación. Es por esto que es preocupante saber que no existe una educación adecuada en este tipo de territorios, los adolescentes no saben cómo se concibe a un bebé, no saben las consecuencias de tener una sexualidad irresponsable, es hasta que han quedado en estado de embarazo que toman conciencia de los riesgos que tienen ellas y sus hijos.

Por otro lado, es gratificante saber que las familias son la red de apoyo más grande que ellas tienen, todas coincidieron que son su fuente de apoyo al momento de saber de su embarazo, durante y después del mismo, por lo tanto, se evidencia que la familia es la primera fuente de ayuda que tienen las adolescentes para continuar con su embarazo, sin embargo, no existe una educación sexual por parte de la misma ni por la institución educativa, por lo cual es sorprendente que no exista preocupación para tratar temas tan importante como lo es la sexualidad responsable.

En cuanto a las entrevistadas, se evidencia que aún no tienen control de sus emociones, el pasar por una situación de embarazo a temprana edad no tienen las herramientas necesarias para sobrellevar emocionalmente su embarazo, por lo cual se refugian en su familia y sus sentimientos negativos como manera de expresar su inconformismo expresando enfado, estrés y demás emociones que ponen como barrera para no ser juzgadas, sin embargo, al entrar en su embarazo la emoción se vuelve positiva y las adolescentes expresan felicidad e ilusión a la hora de conocer a sus hijos, que son su mayor motivo para salir adelante a pesar de las dificultades por las que pasaron y que en un futuro llegarán.

Anexo 6: video sustentación

<https://www.youtube.com/watch?v=H1PFMjBMdAQ>