

CAUSAS DEL EMBARAZO A TEMPRANA EDAD EN LAS ADOLESCENTES  
ENTRE LOS 14 Y 16 AÑOS EN EL BARRIO VALLE DEL ORTIGAL EN EL  
MUNICIPIO DE POPAYÁN, CAUCA



ÁNYELA YISED CHILITO GIRÓN  
MARIA ALEJANDRA ESPINOSA ZEMANATE

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS  
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL

Popayán, enero 2023

CAUSAS DEL EMBARAZO A TEMPRANA EDAD EN LAS ADOLESCENTES  
ENTRE LOS 14 Y 16 AÑOS EN EL BARRIO VALLE DEL ORTIGAL EN EL  
MUNICIPIO DE POPAYÁN, CAUCA

ÁNYELA YISED CHILITO GIRÓN  
MARIA ALEJANDRA ESPINOSA ZEMANATE

Trabajo Presentado para Optar al Título de Trabajadora Social

ASESORA  
PAOLA TOVAR

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS  
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL

Popayán, enero 2023

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

DIANA MARCELA GUTIERREZ ARDILA

JAIME OBANDO B.

---

**Firma del presidente del jurado**

---

**Firma del Jurado**

---

**Firma del jurado**

Popayán, enero de 2023

## Tabla de contenido

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Introducción .....</b>                          | <b>10</b> |
| <b>Capítulo I Planteamiento del Problema .....</b> | <b>12</b> |
| 1.2 Objetivos.....                                 | 15        |
| 1.2.1 Objetivo General.....                        | 15        |
| 1.2.2 Objetivos Específicos .....                  | 15        |
| 1.3 Justificación .....                            | 15        |
| <b>Marco Teórico.....</b>                          | <b>17</b> |
| 2.1 Enfoque Teórico .....                          | 17        |
| 2.1.1 La Teoría Sistémica .....                    | 17        |
| 2.1.2 Modelo estructural de Minuchin.....          | 17        |
| 2.1.3 Teoría de la Familia.....                    | 17        |
| 2.2 Antecedentes.....                              | 17        |
| 2.2.1 Antecedentes Internacionales .....           | 18        |
| 2.2.2 Antecedentes Nacionales .....                | 20        |
| 2.2.3 Antecedentes Locales .....                   | 21        |
| 2.3 Marco Conceptual.....                          | 22        |
| 2.3.1 La salud Sexual y Reproductiva .....         | 22        |
| 2.4 Marco Legal.....                               | 23        |
| <b>Metodología.....</b>                            | <b>23</b> |
| 3.1 Tipo de Investigación .....                    | 23        |
| 3.2 Enfoque Cualitativo.....                       | 24        |
| 3.3 Técnicas de Recolección de Información.....    | 25        |

|  |           |
|--|-----------|
| 3.3.1 La entrevista Semiestructurada.....  | 25        |
| 3.4 Población y Muestra .....  | 25        |
| 3. 5 Fases .....   | 25        |
| <b>capítulo III Resultados .....</b>   | <b>26</b> |
| <b>Capítulo IV Análisis de Resultados.....</b>   | <b>32</b> |
| 5.1 Causas que Conllevaron a Quedar Embarazada a Temprana Edad.....  | 33        |
| 5.2 Métodos de Planificación Familiar y Orientación.....   | 34        |
| 5.3 Educación Sexual y Diálogo con los Padres de Familia .....   | 37        |
| 5.4 Discriminación Laboral para las Madres Solteras .....  | 39        |
| 5.5 Adolescencia y la no Planeación del Embarazo .....   | 42        |
| 5.6 Madre Adolescente y Apoyo Familiar.....  | 43        |
| 5.7 Estrategias por Parte de las Entidades de Salud y Gobierno para Apoyar a las<br>Adolescentes en su Embarazo y Crecimiento..... | 44        |
| <b>Conclusiones y Recomendaciones .....</b>  | <b>45</b> |
| 6.1 Conclusiones.....  | 45        |
| 6.2 Recomendaciones .....  | 46        |
| <b>Referencias .....</b>   | <b>47</b> |

**Tabla de Gráficos**

|                         |           |
|-------------------------|-----------|
| <b>Gráfico 1</b> .....  | <b>26</b> |
| <b>Gráfico 2</b> .....  | <b>27</b> |
| <b>Gráfico 3</b> .....  | <b>28</b> |
| <b>Gráfico 4</b> .....  | <b>28</b> |
| <b>Gráfico 5</b> .....  | <b>29</b> |
| <b>Gráfico 6</b> .....  | <b>29</b> |
| <b>Gráfico 7</b> .....  | <b>30</b> |
| <b>Gráfico 8</b> .....  | <b>31</b> |
| <b>Gráfico 9</b> .....  | <b>31</b> |
| <b>Gráfico 10</b> ..... | <b>32</b> |

## Resumen

El presente trabajo, plantea un estudio de caso, que pretende determinar las causas del embarazo a temprana edad en adolescentes de 14 a 16 años en el barrio Valle del Ortigal, en la ciudad de Popayán, Cauca. Este proyecto es de carácter descriptivo, a partir de la realización de entrevistas semiestructuradas, para aproximarse al objeto de investigación, desde un enfoque cualitativo, que parte a su vez del método fenomenológico, pues da relevancia a las locutoras alrededor del tema en cuestión. Desde el punto de vista del Marco Teórico, se incluye la Teoría de Sistemas y la Teoría de la Familia, con los respectivos conceptos que sustentan el desarrollo del trabajo. El documento está conformado por el Capítulo I, que contiene la descripción y planteamiento del problema, la justificación y los objetivos, el cual está el marco teórico, se exponen las teorías y conceptos pertinentes para los objetivos del trabajo con la metodología, más adelante el Capítulo II con los resultados y el capítulo III su respectivo análisis, finalmente, las conclusiones y recomendaciones.

***Palabras Clave:*** Adolescencia, Embarazo temprano, Prevención, Familia, Educación Sexual.

### **Agradecimientos**

Agradecemos a Dios por permitirnos dar un paso más hacia nuestra educación, en esta etapa hemos compartido muchos aprendizajes con nuestros maestros; gracias a su dedicación y compromiso. A nuestros compañeros, por contribuir con su actitud triunfadora y el deseo de superación. A nuestra familia, y a cada uno de sus integrantes, quienes nos han formado con valores, humildad y fuerza para salir adelante. También, queremos compartir esta emoción con las personas que colaboraron en la realización del proyecto, por sacar tiempo, brindarnos un espacio y la confianza depositada en nosotras.

### **Dedicatoria**

A todas las mujeres adolescentes por permitirnos entrar en su vida y dejar conocer su entorno familiar y social y a los maestros por su paciencia en este aprendizaje.

## **Introducción**

A lo largo de la historia, el tema de la sexualidad ha evolucionado, un ejemplo de ello es la reproducción y el rol femenino dentro de la misma, en la actualidad las mujeres pueden decidir a qué edad o etapa de su vida quieren tener hijos o crear una familia, acción que en décadas pasadas no era posible dado a las concepciones e ideologías imperantes. No obstante, persisten mitos o tabúes, que han llevado a que algunas adolescentes sean madres a una edad muy temprana; en esto se debe tener en cuenta el entorno familiar, social, cultural, e incluso el religioso, dejando proyectos de vida y metas por cumplir.

Por consiguiente, se decide investigar acerca de las causas que producen el fenómeno de los embarazos a temprana edad, que se considera como un problema de salud pública. El objetivo principal, es determinar las causas de dicho síntoma social, manifestado en el grupo que se tomó como muestra para esta investigación, con el ánimo de conocer dificultades y acontecimientos que pueden llevar a padecer las adolescentes al convertirse en madres a una edad temprana, sin continuar con el desarrollo de las etapas de crecimiento naturales de su edad, como es la adolescencia y postergando sus proyectos de vida, en este sentido, se pueden producir otras afectaciones a futuro desde el plano económico, laboral y socioafectivo.

Desde lo metodológico, se asume un enfoque cualitativo de tipo explicativo, añadiendo dos diseños de investigación, con técnicas de recolección, con una población y muestra no probabilística. En cuanto al Marco Teórico, está la Teoría de Sistemas, la

Teoría de Familia, entre cuyos autores se destaca los aportes de Minuchin (1980); se complementa con los Antecedentes investigativos; luego están los conceptos de salud sexual y reproductiva, embarazo en adolescentes; y, se cierra este apartado, con el marco normativo o legal. Continuando con el desarrollo del informe, se pasa a los Resultados, que contienen los enunciados de las entrevistas efectuadas, para posteriormente hacer el respectivo Análisis. Ya en la parte final, figuran las Conclusiones, las Recomendaciones y las Referencias bibliográficas.

## Capítulo I Planteamiento del Problema

En este capítulo se desarrollará el universo problemático, teórico-conceptual y metodológico.

El problema de los embarazos tempranos en los países latinoamericanos es un problema de salud pública ya que Según Save The Children, cada año en el mundo:

(...) nacen 13 millones de niños y niñas de mujeres menores de 20 años: un 90 % (11,7 millones) en los países en vías de desarrollo y un 10 % en los países desarrollados (1,3 millones). Contando con la tasa mundial de embarazo adolescente, se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana. (2018, p.1)

La población joven es una de las más vulnerables a raíz de la falta de oportunidades, poco acceso al empleo, escaso apoyo por parte de los padres o familiares a cargo; más los factores culturales que influyen en el comportamiento de cada individuo. Conviene subrayar el trasfondo de la problemática; y es la ineficiente formación sobre una sexualidad responsable, en este sentido, las medidas tomadas por los entes gubernamentales quienes son los encargados de diseñar alternativas en pro de disminuir las tasas de natalidad en adolescentes, los resultados no han sido lo suficientemente satisfactorios porque las estadísticas siguen en aumento, a su vez, se

puede observar que en muchos hogares se evidencia una cultura del prejuicio sobre una abierta comunicación entorno a la sexualidad, imperando mitos, tabúes y estigmas al respecto.

Según una encuesta Nacional de Salud, realizada hay más del 60% de los jóvenes que tuvieron su primera relación sexual antes de los 19 años no emplearon ningún método anticonceptivo. (ENSANUT, 2012) y partiendo de las encuestas demográfica en salud de 2015, indica que:

(...) en Colombia tiene un porcentaje de 17,4% de embarazos tempranos donde las zonas rurales son las que mayor porcentaje poseen y en población pobre y con menor nivel educativo, razón por la cual se deben articular muchas entidades para mermar los embarazos a temprana edad entre ellas están sectores como salud, educación, cultura, deporte, ambiente, ICBF, Pro familia, entre otros. (Informe de Secretaría de Salud del Cauca, 2020, p.1)

Por ello, se considera que es importante el apoyo y orientación desde la familia, ya que es el primer sistema de socialización e interacción de emociones y valores que pueden formar a un niño, niña y adolescente. Fortaleciendo los núcleos familiares, se podría reducir los factores influyentes en el embarazo a temprana edad, priorizando la construcción de proyectos de vida consistentes para poder tener un buen desarrollo de la personalidad y alcanzar su bienestar tanto físico, como psicológico, económico y social.

Considerando que, asumir la maternidad y paternidad en un constructo social interviene una serie de responsabilidades y cambios vitales, se hace necesario que el Estado fomente espacios de retroalimentación y diálogo frente a este tema. Es preciso mencionar que, en el año 2018 se realizó una movilización masiva y fue respaldada positivamente por los estudiantes de las diferentes instituciones del municipio de Popayán:

(...) en Popayán muchos adolescentes expresaron sus opiniones sobre la prevención del embarazo en adolescentes, por medio de llamativas pancartas, ingeniosos disfraces y variadas comparsas, así como a través de un sinnúmero de frases como: “Si me quiero, yo me espero”, “Amor y responsabilidad es felicidad” y “Porque el embarazo en adolescentes no es algo inteligente, espérate” (Alcaldía, 2018, p.1)

Este tipo de campañas, son insumos para la construcción de un ambiente educativo para contribuir a la sensibilización en torno al tema de la sexualidad y sus prácticas responsables en la población joven.

En el caso de la población tomada como muestra, en el barrio Valle del Ortigal la información suministrada no es la suficiente, dado a la ubicación del barrio, de cierta manera es excluido de campañas desarrolladas en el centro de la ciudad y sus alrededores, en este sentido, la precariedad de la información por parte de la Secretaría de Salud y entes relacionados están agravando la problemática en el sector joven. En consecuencia, otros factores que se suman a la problemática expuesta es la vulnerabilidad en la que viven algunas de las locutoras, también, la falta de empleo, ausencia de programas de aprovechamiento del tiempo libre ofertadas por parte de las entidades involucradas, falta de estímulos para que se enfoquen en proyectos de vida realizables, entre otros por mencionar que inciden en los embarazos a temprana edad.

Ante este panorama, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores sociales y familiares que llevan al embarazo a temprana edad en las adolescentes entre los 14 y 16 años en el barrio Valle del Ortigal en el municipio de Popayán, Cauca?

## **1.2 Objetivos**

### ***1.2.1 Objetivo General***

Describir los factores sociales y familiares que llevan al embarazo a temprana edad en las adolescentes entre los 14 y 16 años en el barrio Valle del Ortigal.

### ***1.2.2 Objetivos Específicos***

- Identificar el conjunto de causas familiares que llevan al embarazo a temprana edad en las adolescentes entre los 14 y 16 años, del barrio Valle del Ortigal en Popayán Cauca.

-Especificar los factores sociales que conducen al embarazo a temprana edad en las adolescentes entre los 14 y 16 años en el barrio Valle del Ortigal.

## **1.3 Justificación**

Esta investigación, se enfocó en el estudio del embarazo en edades tempranas, se toma esta problemática porque se busca identificar cuáles son las causas que conllevan a este fenómeno social, y se intenta aportar con elementos que se puedan tomar en acciones de promoción y prevención desde el área de la salud ya que esto se ha convertido en los últimos años y por sus altos indicadores de aumento en un problema de salud pública.

Según el contexto social en el que se encuentren y los procesos de adaptación que vivan los adolescentes podrán desarrollar patrones de conducta que tendrán efectos positivos o negativos duraderos en su salud y bienestar futuros, como el consumo o no consumo de drogas o alcohol, el inicio o postergación de las

relaciones sexuales, la adopción de conductas riesgosas o el uso de protección en relación con las prácticas sexuales (OMS, 2011)

En contraste con lo anterior, se requiere un acompañamiento desde los hogares y con el apoyo de las instituciones, por tanto, la retroalimentación y una saludable información sobre el tema contribuye a fortalecer las buenas prácticas y toma de decisiones responsables frente a su sexualidad y no sean víctimas del contexto social; en cuanto a desinformación, aspecto que toma gran relevancia en esta problemática porque se genera una cultura de los prejuicios morales, mitos o creencias que no tienen una validez en la ciencia, además, de los rituales religiosos en los que se intenta calificar negativamente a quienes quieren saber sobre la sexualidad, todos estos aspectos conforman unas barreras para compartir información pertinente a los jóvenes que están iniciando su sexualidad, y claramente, sirve de insumo para el resto de población que no poseen unos saberes mínimos sobre el tema, ya sean adultos como niños.

Conviene subrayar que, desde hace años se ha buscado implementar nuevas metodologías para evitar que se presenten estos casos, lastimosamente en nuestra actualidad hay un entorno social en el que se exponen a los adolescentes a constantes cambios y presencia de factores como la drogadicción; circunstancias que conllevan a tomar decisiones de manera apresurada, además, de otro tipo de afectaciones individuales como la baja autoestima por los estereotipos presentes en la economía, el medio al fracaso, entre otros. Al finalizar la investigación, se aspira a que el lector tome como una herramienta de apoyo los resultados obtenidos, para sensibilizar y ayudar a que quienes lo rodean también lo hagan.

## **Marco Teórico**

### **2.1 Enfoque Teórico**

#### ***2.1.1 La Teoría Sistémica***

La teoría general de sistemas interpreta e identifican cada parte de las relaciones humanas generando esquemas de comportamiento para poder entender los problemas familiares. La teoría de sistemas abarca diversos paradigmas entre ellos la familia.

#### ***2.1.2 Modelo estructural de Minuchin***

La familia es un sistema vivo y abierto en el que su totalidad lo conforman no solamente sus elementos como los miembros de la familia, sino también las relaciones que éstos establecen entre sí. La familia es un sistema en el que se pueden identificar subsistemas: individual, conyugal, parental, fraterno. Es preciso mencionar, que la existencia de los conflictos familiares se produce cuando hay una disfunción en las interrelaciones que se establecen entre sus miembros. El conflicto individual en cualquiera de los miembros del sistema es sólo la manifestación de un conflicto familiar. (Minuchin, 2003, p. 67) En otras palabras, la familia es un sistema a la vez frágil y fuerte, todo depende de los factores de riesgo y de las alternativas que se implementen para hacerla más eficiente y funcional.

#### ***2.1.3 Teoría de la Familia.***

Para esta teoría, los autores Frederick Le Play y Proudhon (1871) manifiestan que “la familia es la célula base de la sociedad a partir de la cual las virtudes del orden social o del socialismo, podían esbozarse en la ciudad” (p, 43). Para Le Play, el orden social sólo podría ser restableciendo en la familia la autoridad del padre, sobre la mujer y los hijos, exigiendo la presencia femenina en el hogar, en cuanto a Proudhon, el pacto

conyugal representa el primer grado de jurisdicción social. Este organismo tiene la finalidad de crear la justicia, para él, la justicia y la complementariedad consistían en mantener a la mujer en una situación subordinada y en hacerla completamente dependiente del hombre en el matrimonio, la familia y la sociedad.

En comparación con lo anterior, se expone la teoría de que *la sociedad tiene influencia sobre la estructura familiar* de los autores Morgan y Engels (1858). La familia no es estacionaria, pasa de una forma inferior a una forma superior, a medida que la sociedad se desarrolla de un grado inferior a un grado más elevado, como consecuencia del desarrollo de la técnica y de la economía. Las etapas fundamentales de la familia que define Morgan y que retoma posteriormente Engels dicen que, al principio, predomina el comercio sexual sin trabas, cada hombre pertenece a cada mujer y viceversa. A partir de aquí, aparecerán formas diferentes de familia.

Por otra parte, la familia se caracteriza por ser una organización social, donde cada miembro de ellos cumple una función específica en diferentes espacios sociales ya que ellos aprenden desde su niñez a relacionarse con los miembros de su familia y a la vez con el entorno. Tomando los valores que dentro de cada familia fueron inculcados pueden irse perdiendo ya que el medio social es cambiante e influye en los comportamientos y decisiones de las personas.

## **2.2 Antecedentes**

### ***2.2.1 Antecedentes Internacionales***

Para la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana en un estudio realizado en el 2018, exponen los resultados sobre la tasa mundial de embarazo en adolescentes, la cual se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas; mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las

segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana, observando la aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe (p. 2) más adelante señalan que:

Las tasas de fertilidad en adolescentes siguen siendo altas. Afectan principalmente a las poblaciones que viven en condiciones de vulnerabilidad y muestran las desigualdades entre y dentro de los países. El embarazo en la adolescencia puede tener un profundo efecto en la salud de las niñas durante su curso de vida. (2018, p. 5)

Estos factores son conocidos como determinantes sociales de la salud y se refieren a las condiciones de vida que impactan en forma positiva o negativa la salud de las personas. Estimando que, durante toda la vida, pero la adolescencia temprana entre los 10 y los 14 años, es un momento crítico en el que las nociones preconcebidas sobre los roles y comportamientos que deben adoptar hombres y mujeres se intensifican: cambian las expectativas propias y las de los demás sobre los roles de género que se tenía en la infancia (Venkatraman, 2017, p. 45).

Pues aquí se inician el crecimiento y los cambios de la composición corporal, emocionalmente aún perciben su entorno en términos concretos e inmediatos y es incipiente el desarrollo de la capacidad de considerar las consecuencias que sus acciones tendrán a largo plazo; socialmente transitan entre la necesidad de afirmar su independencia y el temor de abandonar la seguridad, entre la necesidad de construir su propia identidad y la necesidad de adaptarse, de ser aceptado y de ampliar su círculo social (Rodríguez, 2017, p. 28)

### ***2.2.2 Antecedentes Nacionales***

El embarazo durante la adolescencia tiene gran impacto en el desarrollo del país, especialmente por sus implicaciones en la deserción escolar; es así como entre el 20 y el 45% de adolescentes que dejan de asistir a la escuela, lo hacen en razón a su paternidad o maternidad (MEN, 2011, p.17) Por esto, se favorecen los círculos de la pobreza, dado que los embarazos tempranos no deseados en ausencia de redes sociales de apoyo, dificultan las oportunidades de desarrollo personal y el fortalecimiento de capacidades, limitan el acceso a oportunidades económicas y sociales e inciden en forma negativa sobre la conformación de hogares entre parejas sin suficiente autonomía e independencia económica para asumir la responsabilidad derivada y el fortalecimiento individual y familiar.

El mayor porcentaje de madres adolescentes, se sitúa en niveles de educación bajos. El 55 % de adolescentes que han sido madres no tiene ningún nivel de educación; el 46 % apenas tiene primaria, frente a menores porcentajes cuando el nivel educativo es mayor como en secundaria 18 % y educación superior 11 %. En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, el 13% de las mujeres menores de 20 años tiene su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad; y ésta ocurre más temprano en las mujeres sin educación (15,8 años) y en aquellas que viven en áreas rurales (17,5 años), que en aquellas que tienen educación superior (18,9 años) o viven en zonas urbanas (18,5 años) ( Gabriel Ojeda Y AL 2010, p. 38)

El embarazo en la adolescencia, un problema de salud pública, con marcadas consecuencias sociales y económicas, ya que está relacionado con la reproducción intergeneracional de la pobreza, el bajo logro escolar y la falta de oportunidades; así como con profundas consecuencias para la salud: el embarazo en la adolescencia afecta

la salud física, mental y social de las mujeres más jóvenes y continúa siendo uno de los principales factores de mortalidad materna e infantil. (Flórez, 2006, p. 20).

### ***2.2.3 Antecedentes Locales***

A partir de la experiencia desarrollada en los municipios de Cajibío, El Tambo, Timbío y Florencia (Cauca), podemos decir que el embarazo adolescente o a temprana edad considerado por sí mismo, no es un problema ya que el propósito de la existencia humana es precisamente la reproducción, el dejar descendencia, el vivir en sociedad; pensando desde cómo se asume responsabilidades, el embarazo en el momento adecuado es una bendición, ya que es la postergación de la vida propia en la conformación de una familia y es considerado un logro dentro del pensamiento campesino. (Mincultura, s.f. p.13)

Los jóvenes expresan que en muchas ocasiones inician su vida sexual antes de tiempo, cohesionados por el medio social en el que viven, sin tener conciencia propia de querer hacerlo o no, y sin contar con la información suficiente sobre cómo protegerse, lo cual hace que en el momento de tener la relación sexual lo hagan de una manera irresponsable dando como consecuencia un embarazo no deseado y viendo en menos cabo todos los sueños que tenían a futuro. (Mincultura, s.f. p.13)

El trabajo titulado *Conocimientos, prácticas y actitudes en torno a la prevención del embarazo en adolescentes de los grados 9, 10 y 11 de la Institución Educativa de Poblazón-Resguardo indígena de Popayán*, de Sánchez y Campo (2009) Tuvo como objetivo conocer prácticas y actitudes en torno a la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de este resguardo; el cual pretendió observar y conocer los diferentes mitos y creencias en cuanto a la temática. Infiere que la actividad sexual

comienza a edades tempranas y cada vez se hace más común en contextos urbanos, principalmente en contextos rurales.

## **2.3 Marco Conceptual**

### ***2.3.1 La Salud Sexual y Reproductiva***

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos como *estimulación* y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculina; y *estructurales*, referidos los cambios anatómicos, psicológicos como la integración de la personalidad e identidad y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales. Y finalmente, la adolescencia, como concepto funcional, se define como “El período que comienza con la salida de la infancia, salida para cuyo análisis disponemos de un criterio objetivo: la pre pubertad y la pubertad, pero en el cual todavía no se ha alcanzado el estado de adultez” (Bueno, 1998, p. 48).

**Embarazo Adolescente o Embarazo Precoz.** El embarazo adolescente es la gestación que ocurre en mujeres de 10 hasta 19 años de edad, una condición que se encuentra en aumento en todo el mundo, principalmente en edades más precoces. Esto guarda estrecha relación con que, cada vez con más frecuencia, se produce un inicio precoz de la actividad sexual y existe una mayor proporción de adolescentes sexualmente activas (Lete, 2001, p. 35)

## **2.4 Marco Legal**

Este trabajo está sustentado bajo las siguientes fuentes legales dentro de las cuales se encuentran inmersas o que cobijan a las adolescentes menores de edad en estado de embarazo. Embarazo a temprana edad.

**Decreto 3705 de septiembre 24 de 2007.** Por el cual se declara el día nacional de la prevención del embarazo en adolescentes, conferido por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y los artículos 41 y 46 de la Ley 1098 de 2006, y que el artículo 7 de la Ley 1098 de 2006, establece que se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos.

## **Metodología**

### **3.1 Tipo de Investigación**

Esta investigación se inscribe dentro del enfoque mixto, el cual permite la recopilación de datos, a través, de diversas técnicas como el cuestionario el cual se utiliza para recopilar información por parte de los investigados y utilizarla a favor del investigador en el formato que prefieran y que de esta manera se ajusta a la investigación; para de esta manera, comprender y reconocer aquellas características que componen el fenómeno social. Con la información obtenida sobre las diversas causas del embarazo en las adolescentes entre los 14 y 16 años dentro de la zona focal y el contexto relacional de cada familia, incluyendo las conductas, creencias y comportamientos, permitió estudiar cada una de las significaciones otorgadas en este proceso, por la población analizada.

## 3.2

### **Enfoque mixto**

Los estudios mixtos se componen de los enfoques cualitativo y cuantitativo para la realización de una investigación, los datos mixtos recopilan información basados en la técnica del cuestionario. Son diseños donde el investigador recopila la información y la analiza, teniendo en cuenta la graficación de pasteles, barras etc. para darle importancia a lo cuantitativo, por otra parte, se tiene en cuenta en los estudios mixtos el enfoque cualitativo, para Sampieri (2012) el enfoque cualitativo se guía por áreas y temas significativos de investigación, desarrollando preguntas e hipótesis antes, durante y después de la recolección y el análisis de los datos.

Asumiendo la propuesta de investigación sobre las causas del embarazo en adolescentes a temprana edad, se optó por tomar el tipo de investigación mixta, donde se priorizo la técnica del cuestionario, dando como resultado datos cuantitativos- (gráficas y datos cualitativos- donde se obtuvo las siguientes categorías analíticas Ellas son: Causas del embarazo a temprana edad, métodos de planificación familiar y orientación, educación sexual y dialogo con los padres de familia, discriminación laboral para las madres solteras, adolescencia y no planeación del embarazo, madre adolescente y apoyo familiar, estrategias de la instituciones para apoyar a las adolescentes en su etapa gestacional) ya que cada una de ellas apunta a responder desde las voces de las adolescentes la problemática sobre el embarazo en adolescentes.

### **3.3 Técnicas de Recolección de Información**

#### **3.3.1 El cuestionario**

El cuestionario se utiliza mucho dentro de la investigación en Ciencias Sociales y Humanas, para la obtención de datos mixtos, el cuestionario se basa en una serie de preguntas cerradas y abiertas, la finalidad del cuestionario es obtener información sistemática y cualitativa de una población. El cuestionario es un instrumento que mezcla lo cualitativo con lo cuantitativo para investigar dentro de las variables de un problemática mixta.

### **3.4 Población y Muestra**

La población consta de diez adolescentes, se toma como muestra total de las 10 adolescentes del barrio valle del Ortigal de la ciudad de Popayán. El tipo de muestra es no probabilística, que es una técnica de muestreo en la que se recoge la información en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados (Cuesta, 2009, p. 28) La muestra no probabilística no es un producto de un proceso de selección aleatoria, es preciso mencionar que los sujetos en una muestra no probabilística generalmente son seleccionados en función de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador. Según Arias (2006) el muestreo es “un proceso en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento de integrar la muestra” (p. 83).

### **3.5 Fases**

**Fase 1.** Se realizó el anteproyecto y la búsqueda de la muestra.

**Fase 2.** Se aplicó el trabajo de campo, en el cual se desarrollaron 10 cuestionarios a las adolescentes de esta investigación.

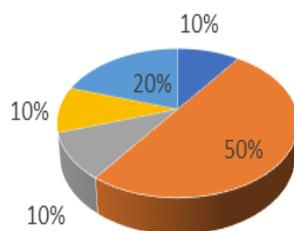
**Fase 3.** Se Sistematizó la información obtenida del cuestionario y se analizaron los de resultados para la realización del proyecto de trabajo de grado.

## **Capítulo II Resultados**

En este apartado, presentamos los resultados de la sistematización de las entrevistas por categorías analíticas y las siguientes gráficas.

### **Gráfico 1**

*¿Cuáles fueron las causas que conllevaron a quedar embarazada a esta edad?*



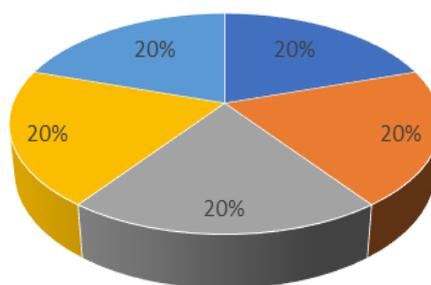
■ FALTA DE INFORMACION ■ DESCUIDO ■ PRIMER NOVIO ■ PLANIFICACION FAMILIAR ■ FALTA DE CONFIANZA

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

El 50% de las encuestadas dicen que el embarazo se dio por descuido, el 20% expresa que pasó por falta de confianza, el 10% (gris) ocurrió con el primer novio, el otro 10% (amarillo) por falta de planificación familiar y por último el 10% (azul oscuro) por falta de información.

## Gráfico 2

*¿Qué significa para usted el embarazo?*



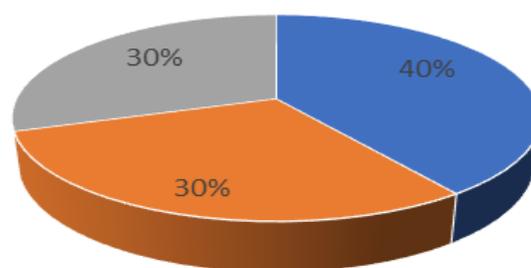
■ IRRESPONSABILIDAD ■ PROYECTO DE VIDA ■ FORMA DE VIDA ■ FELICIDAD ■ ERROR ■

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

Las adolescentes coinciden en un 20% en cada uno de los ítems, tomando como significado al embarazo como una irresponsabilidad, proyecto de vida, forma de vida, felicidad y error.

### Gráfico 3

*¿Qué tipo de orientación recibió sobre los métodos de planificación familiar para prevenir el embarazo?*



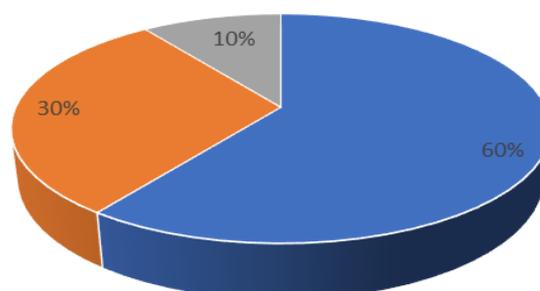
- PROMOCION Y PREVENCIÓN EN PLANIFICACION FAMILIAR
- ORIENTACION INSTITUCIONAL
- NO RECIBIO

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

De acuerdo a las estadísticas se encontró que, el 40% de las adolescentes recibió educación sobre promoción y prevención en planificación familiar, el 30% por medio de orientación institucional y el 30% restante no recibió orientación.

### Gráfico 4

*¿Qué opinión tienes sobre la intervención de los padres dentro de la educación sexual?*

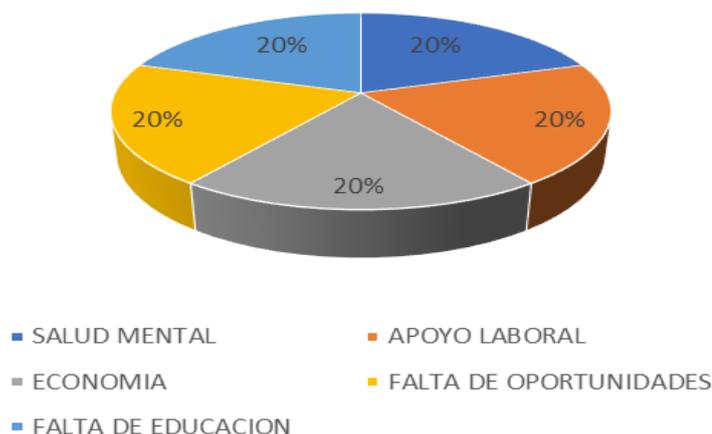


**Fuente:** Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

El 60% de las adolescentes, piensan que la orientación familiar es muy importante, el 30% que se debe generar más confianza y el 10% demuestra que hay desinterés por parte de los padres.

### Gráfico 5

*¿Qué opinas sobre la discriminación laboral que existe por ser madres a temprana edad?*

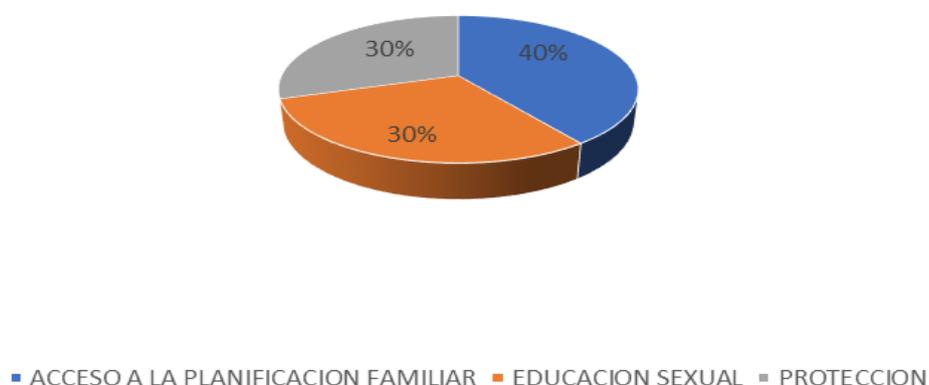


**Fuente:** Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

Estos datos demuestran que el 20% del total de las entrevistadas coinciden en que la discriminación laboral genera daños en la salud mental, afecta la economía, falta de educación, falta de apoyo laboral y oportunidades.

### Gráfico 6

*¿Cuáles pueden ser las prioridades para mitigar un embarazo a temprana edad?*

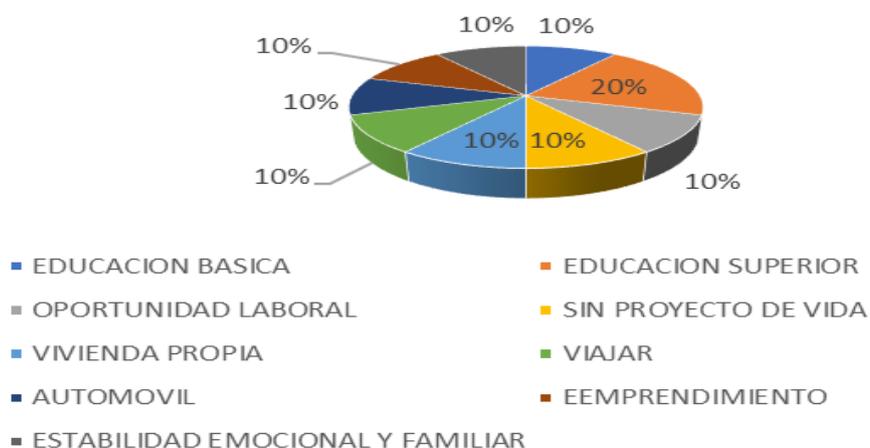


**Fuente:** Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

El porcentaje mayor refiere que el acceso a la planificación familiar es la base fundamental para mitigar el embarazo, el 30% refiere que la educación sexual se debe implementar y el 30% restante, refiere que se debe tener en cuenta los métodos de protección.

### Gráfico 7

*¿Qué proyectos se habían planteado antes de ser madres?*

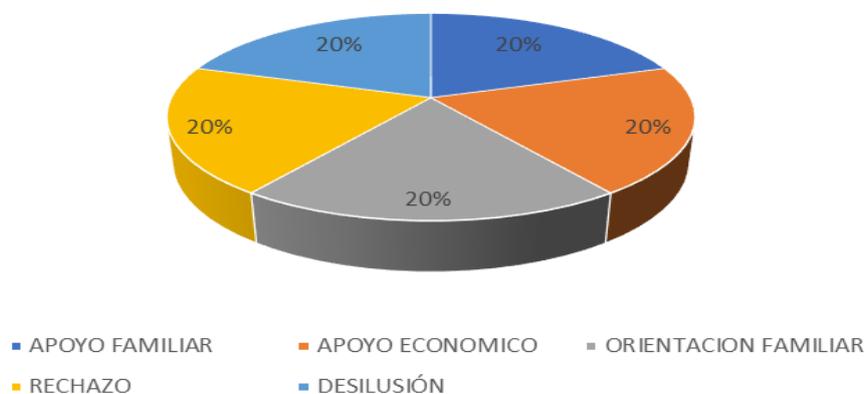


**Fuente:** Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

En este gráfico, 2 de 10 personas, respondieron que sus proyectos estaban enfocados hacia la educación superior y 8 personas, respondieron que su proyecto estaba dirigido hacia la educación básica, la oportunidad laboral, una vivienda propia, un automóvil, estabilidad emocional y familiar, viajes, emprendimientos y también sin proyecto de vida planteado.

### Gráfico 8

*¿Cómo fue el apoyo dentro de su círculo familiar cuando se presentó el embarazo?*

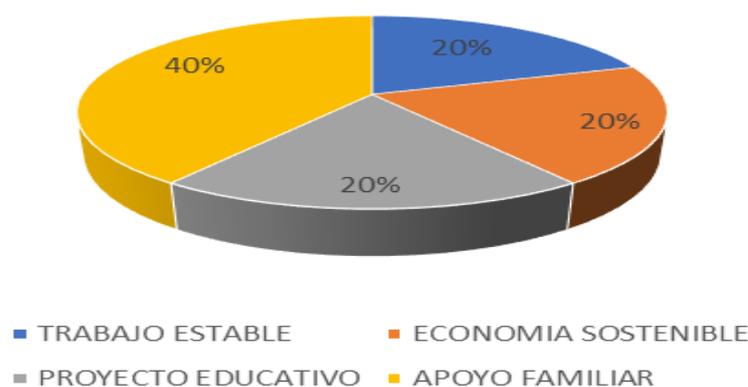


**Fuente:** Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

Contrastando la información, se deduce que hay igualdad de porcentajes del 20% en cada uno de los siguientes ítems: apoyo familiar, rechazo, apoyo económico, desilusión y orientación familiar.

### Gráfico 9

*En la actualidad ¿cómo ve sus planes de sostenibilidad?*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

El 40% de las entrevistadas menciona que el apoyo familiar hace parte de la sostenibilidad, el primer 20%, menciona un trabajo estable, el segundo 20% menciona un buen proyecto educativo y el tercer 20% menciona una economía sostenible.

**Gráfico 10**

*Por parte de los entes de salud y el gobierno ¿qué estrategias o medios deberían fortalecer para apoyar a las adolescentes en su embarazo y crecimiento de sus hijos?*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

De acuerdo a los datos estadísticos, se dice que el 40% de los entes de salud y el gobierno debería facilitar el derecho a la planificación, el 30% una educación de calidad y el 30% aplicar programas sociales.

### Capítulo III Análisis de Resultados

Aquí se presentan los análisis de resultados, teniendo en cuenta las categorías analíticas, para ello, se realizó una triangulación de datos a tres voces, donde el discurso

es la voz del Trabajador Social contrastado con las voces de los autores del Marco Teórico, y, por último, las voces de las adolescentes.

### **5.1 Causas que Conllevaron a Quedar Embarazada a Temprana Edad**

Los cambios sobre la concepción de la sexualidad en la sociedad han sido importantes, ya que desde sus inicios se veía como algo reprobable o como un deseo. Gracias a la ciencia y a la educación, se puede hablar de prevención para las adolescentes de las diversas culturas. Sin embargo, se sigue considerando el embarazo adolescente como una problemática de salud pública; porque afecta su proyecto de vida y el desarrollo psicosocial de la mujer que está pasando por esta situación, además, para el Estado implica la intervención de políticas públicas para atender a las personas de esta población, y, por ende, disponer de recursos que podrían ser utilizados en otro tipo de actividades, por ejemplo, que ayuden a prevenir este tipo de situaciones.

En este sentido, es de reiterar que “la falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados tienen una relación directa con el embarazo en las adolescentes”. (OMS, 2018, p.1) Por esta razón, las entidades responsables, deben hacer más efectiva su labor brindando mayor información y orientación a las menores, a los núcleos familiares y a las Instituciones Educativas. Claramente, de manera constante y articulada para proveer a los adolescentes de herramientas necesarias en la comprensión de una sexualidad responsable.

Por ejemplo, la adolescente del caso *uno*, afirma que: “Por falta de información y educación sexual, porque yo no sabía muy bien de los métodos de protección, falta de confianza con mi mamá, que también es madre soltera.” (Comunicación personal, enero de 2022) Sí las Instituciones aportaran un mayor esfuerzo en unión con los núcleos familiares, ofrecerían más herramientas a las adolescentes, para que no se embaracen a

temprana edad, y más aún, si no desean ser madres, evitando afectar el proyecto de vida, tal como es el caso de la adolescente *dos*, quien expresa lo siguiente: “Falta de cuidado a la hora de tener relaciones sexuales, no haber empezado a planificar y haberle dicho a mi mamá cuando iba a iniciar mi vida sexual.” (Comunicación personal, enero de 2022)

Desde la perspectiva del contexto social en el que se encuentren los adolescentes, Rodríguez (2016) manifiesta que las incidencias de otros factores asociados intervienen de manera contundente el estado como población de embarazos a temprana edad:

(...) podrán desarrollar patrones de conducta que tendrán efectos positivos o negativos duraderos en su salud, como el consumo de drogas o alcohol, el inicio o postergación de las relaciones sexuales, la adopción de conductas riesgosas o el uso de protección en relación con las prácticas sexuales (p.1)

## **5.2 Métodos de Planificación Familiar y Orientación**

“El entorno social en el cual crecimos es importante, porque como se puede ver hay condiciones muy indeseables o situaciones que se ven en este barrio y también en otros, las situaciones son unas de ellas, son la pobreza, falta de educación, falta de recursos económicos y la falta de capacidad de los jóvenes para fijarse metas. La clave está, no en evitar las relaciones sexuales entre adolescentes, sino en prevenir y educar para que como jóvenes tengamos un comportamiento más responsable a la hora de tener relaciones sexuales”.

Todas las personas desde el inicio de su vida tienen conductas que son visibles y perceptibles por otras, acompañados de comportamientos que se adquieren por medio del ambiente en donde vive o se desarrolla, así, también actos que van definiendo su personalidad y su relación con los demás. Durante la adolescencia temprana (entre los 10 y los 14 años), es un momento crítico en el que las nociones preconcebidas sobre los roles y comportamientos que deben adoptar hombres y mujeres se intensifican: cambian las expectativas propias y las de los demás sobre los roles de género que se tenía en la infancia (Venkatramani, 2017, p. 45).

Cabe señalar que, como ser humano ser sociable es algo natural, y como parte de su vida la sexualidad llega en algún momento, pero como ser racional se deben tener en cuenta los riesgos y cuidados que pueden tener estas acciones, por tanto, recibir una orientación acerca del cuidado, responsabilidad y compromiso es esencial. Para algunas de las adolescentes, tener en cuenta que las acciones o decisiones que aplican en su vida tienen un efecto, varía dentro del entendimiento y la aplicación, porque quizás saben qué riesgos corren, pero no tienen la capacidad de tomar las prevenciones necesarias, por ello, recibir una educación sexual completa en los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad, las prepara para la vida y más aún, en la vida sexual activa, mejorando el acceso a los servicios de información y anticoncepción, disminuyendo los embarazos en las adolescentes.

En cuanto al ser responsables, inicia como siempre desde el hogar con tareas pequeñas y de la cotidianidad, a medida que pasa el ciclo de vida se puede incrementar el nivel de responsabilidad y para usar esta herramienta, la mejor manera o como prueba, es saber explicar los comportamientos, expresar el por qué existen las normas y cómo se deben cumplir. Muchos de los errores más comunes, es que, dentro del círculo familiar no se reciben las orientaciones básicas que pueden llevar a que una adolescente

esté prevenida cuando vaya a tener su primera relación sexual, así como se mencionó en la categoría anterior, la familia es la primera base donde se puede construir los pensamientos, acciones y los valores que rigen la mayoría de la vida.

Por otro lado, el conocimiento de las adolescentes sobre métodos de planificación familiar encontramos los siguientes: “la pila, la t, inyección, pastillas, DIU, implante, inyección, ligadura de trompas y píldoras” (Comunicación personal, enero de 2022). Sin embargo, conocer el nombre no garantiza el saber utilizarlos de manera adecuada y responsable. Es preciso mencionar que, para los Trabajadores Sociales hay una misión en este aspecto; y es garantizar que las personas reciban sus derechos sobre su salud, para guiar, motivar y particularmente, que los adolescentes tomen decisiones conscientes sobre su vida sexual y reproductiva.

En relación con lo anterior, esta tarea magnifica su significativo valor, tal y como lo enuncia el caso *uno* sobre su experiencia en relación con su proceso como madre a temprana edad: “recibí orientación muy mínima en mi casa; y en el colegio a mis padres les daba pena hablar de eso, sólo me decían que me cuidara” (Comunicación personal, enero de 2022) Más adelante agrega que: “a temprana edad no es adecuado tener bebés y después que debía usar algún método de planificación familiar” (Comunicación personal, enero de 2022).

En este sentido, se hace necesario trabajar con los entes de salud, para prevenir los embarazos tempranos, divulgando información sobre los procesos de la reproducción sexual y los distintos métodos para disfrutar esta etapa de la vida con bienestar físico y emocional. La educación y el acompañamiento son herramientas válidas para atender la problemática de las adolescentes, sin dejar de lado a los adolescentes de género masculinos, ya que es una cuestión que compete no sólo a las mujeres.

### 5.3 Educación Sexual y Diálogo con los Padres de Familia

Se parte de la premisa que la educación sexual es un proceso de enseñanza y aprendizaje en el que se explora opiniones y valores inculcados desde la familia, sus creencias y todo lo que constituye un ambiente para adquirir elementos de juicio que ayuden a afrontar temas como el que se está tratando. Se ha mencionado que dependiendo del tipo de medio en donde se desarrolle una adolescente, puede determinar sus acciones, y en el caso de la salud sexual y reproductiva, es relevante que exista un modelo a seguir.

Contrastando los datos obtenidos, se evidencia que la inclusión de los padres en esta educación, se dificulta por mantener una estigmatización: “Que a temprana edad no es adecuado tener bebés y después que debía usar algún método de planificación familiar” (Comunicación personal, caso *cuatro*, enero de 2022) la intervención de los padres es muy mínima, algunos porque no tienen un conocimiento o por prejuicios morales, tal es el testimonio de la adolescente del caso *uno*, quien manifiesta que: “Recibí orientación muy mínima en mi casa y en el colegio, a mis padres les daba pena hablar de eso, solo me decían que me cuidara” (Comunicación personal, enero de 2022) tal y como se advierte, se enfatiza en que se cuiden pero no brindan una educación consistente.

La relación de las Instituciones Educativas como un segundo hogar, en el que los adolescentes terminan de formarse para enfrentarse como tal al mundo social y su participación en la sexualidad. Para la Institución Educativa María Occidente, la asistencia a las charlas de orientación sobre sexualidad, se limitó a cumplir con el requisito, porque: “A veces escuchaba la información, pero ni ponía atención y eso fue en el colegio cuando había capacitaciones por los servicios de salud” (Comunicación personal, caso *cinco*, febrero de 2022).

En cuanto a lo expresado, se considera que el inicio de una vida sexual no llegará, dado a la edad en la que están las adolescentes, en este sentido, para el caso *dos*: dice que:

A veces en la adolescencia le hablan sobre las relaciones y cuidarse, pero no le presta atención, anda a la deriva y en la vagancia, uno piensa que no va a llegar el día de tener relaciones sexuales es que no hay interés en conocer (Comunicación personal, febrero de 2022).

En cuanto a los testimonios proporcionados por las menores, se puede identificar la necesidad de tener un sentido de conciencia sobre lo que implica iniciar su vida sexual y toda la responsabilidad que conlleva, más aún, si se llega concebir un ser humano, para el caso *dos* manifiesta este precedente: “La intervención de los padres es importante en estos casos para evitar el embarazo”. (Comunicación personal, febrero de 2022). Acciones como estas, son las que ayudan a que las menores, puedan tener una guía de protección y poder disfrutar de una vida sexual con bienestar, aprovechando la oportunidad de utilizar las Instituciones y a los maestros como medio pedagógico, para el caso *ocho* manifiesta al respecto que:

Los padres deben hablar, comunicar, debe haber una confianza para que uno pueda contar y hablar de estas cosas ya que algunos son bravos y no entienden (...) los padres deberían hablar con uno y explicarle y a la hora de tener novio protegerse y planificar para no quedar embarazada.” (Comunicación personal, 8 de febrero de 2022).

Es importante que los integrantes de la familia, especialmente los padres, no interfieran en la comunicación, particularmente cuando las menores desean tener respuestas acerca de la sexualidad, por el contrario, deben estar dispuestos a escuchar,

pues es una habilidad que se puede trabajar en familia y la escuela. El diálogo es la clave para una salud sexual sana.

#### **5.4 Discriminación Laboral para las Madres Solteras**

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública, con marcadas consecuencias sociales y económicas, ya que está relacionado con la reproducción intergeneracional de la pobreza, el bajo logro escolar y la falta de oportunidades; así como con profundas consecuencias para la salud: el embarazo en la adolescencia afecta la salud física, mental y social de las mujeres más jóvenes y continúa siendo uno de los principales factores de mortalidad materna e infantil. (Flórez, 2006, p. 36).

Es preciso mencionar que, el apoyo de los padres en la educación sexual es fundamental porque influye en las concepciones individuales de su corporalidad y que tan responsables pueden llegar a ser con el mismo, además, es un factor de prevención. No obstante, son las jóvenes quienes deben enfrentar un cambio de vida tanto en los proyectos educativos como laborales, los cuales se ponen más difíciles, pues su responsabilidad de ser madre conlleva más esfuerzo y conocimiento sobre la crianza de un hijo. Para muchas adolescentes iniciar esta vida no es fácil, y se complica más cuando su compañero o pareja abandona su rol de padre y deben cumplir con las dos funciones, en este sentido, algunas adolescentes entrevistadas comentan su experiencia en relación con la búsqueda de empleo:

Las mamás jóvenes no tienen la culpa de haber tomado una mala decisión o de no cuidarse en el momento, lo único que puede hacer la sociedad es darles esa oportunidad de mejorar, para bien de todos, porque con el trabajo da como la mano a la economía y también cubre las necesidades suyas y del bebé.

(Comunicación personal, caso *nueve*, 9 de febrero de 2022)

Otras afirman que:

A veces es complicado, porque dicen: usted es muy niña, estamos recibiendo hombres, ahora en día es diferente, ha cambiado el hecho de que las mujeres se queden en la casa, habrá mujeres que pensamos en tener un negocio o trabajar y buscar un buen empleo, pero nos discriminan por ser mujeres. (Comunicación personal, caso *diez*, 10 de febrero de 2022)

Se me dificultó mucho por ser menor de edad, ser mujer y madre de familia (...) deberían dar más oportunidades de trabajo porque es verdad que uno comete un error, pero necesitamos trabajar para salir adelante (Comunicación personal, caso *uno*, 10 de febrero de 2022).

Ver a las mujeres queriendo trabajar y no poder hacerlo, ya que por el estudio o que muy jóvenes no tiene que ser ese límite para que no nos den un trabajo de lo que sea, porque al fin es trabajo y así es como se pueden conseguir las cosas. (Comunicación personal, caso *uno*, 01 de enero de 2022)

En general, los casos de desempleo para las madres jóvenes solteras, es una problemática presente en el contexto colombiano, puesto que, no hay condiciones para que las mujeres con estas características puedan acceder fácilmente al mundo laboral, generando un empobrecimiento y vulnerabilidad a estos grupos familiares. Es preciso mencionar, los factores asociados al desempleo en madres menores, cómo: estudios no culminados (secundaria y básica) falta de experiencia laboral, edad no pertinente para el trabajo, falta de ofertas laborales para mujeres, entre otros que aumentan los casos de discriminación.

En contraste con lo anterior, la oferta laboral es más amplia para el género masculino, puesto que socialmente se considera a los hombres como el sexo más

adaptable para el trabajo independientemente del área; además, del proceso histórico que las mujeres han estado sometidas, entonces la cultura aún conserva estereotipos sobre las funciones del cuerpo y la destreza que esto representa en el trabajo. Ya con el paso del tiempo, las mujeres quienes eran las encargadas del hogar han migrado a otros sectores funcionales de la sociedad, demostrando que son competentes en cualquier labor y que no es una cuestión de género, sin embargo, la brecha en esta problemática es amplia en muchos países y específicamente en Colombia, donde las posibilidades laborales son reducidas para la población, y más aún, para las menores madres de familia.

Asimismo, se involucran otros factores alternos a las necesidades laborales como las tareas familiares, la solvencia económica de las necesidades propias y del menor, entre otros, en este sentido, la sociedad ha hecho que las madres solteras sientan esa desigualdad de género:

Se siente un rechazo a nivel social, porque ya no se puede pedir trabajo y lo afecta económicamente, además, que hay mucha falta de oportunidad y la falta de educación lleva a que no podamos obtener un buen trabajo y además debemos encargarnos de nuestros hijos". (Comunicación personal, caso *dos*, enero de 2022)

Esto no debería existir, ya que todos tenemos derecho a salir adelante en lo laboral y también en la educación. Ya que en estos días me presente al Sena y me preguntaron que yo que hacía y si tenía hijos y que si dispondría del tiempo para estudiar y a la vez cuidar a mi hijo, a lo que yo respondí que sí tenía el tiempo, y aun así, no pase al curso al cual me inscribí. (Comunicación personal, caso *tres*, enero de 2022)

Se debe mencionar que, las oportunidades en el campo educativo son escasas y en cuanto a las instituciones públicas es difícil obtener un cupo, hay deserción escolar y en general, falta más acciones de parte de las entidades gubernamentales.

### **5.5 Adolescencia y la no Planeación del Embarazo**

Para Rodríguez, 2017, indica que: “las decisiones que cada persona tome con respecto a su propia sexualidad y los resultados que de estas se deriven, no están estrictamente determinados por elementos de su individualidad” (p. 2) esto contrasta con lo que las adolescentes afirman. “estudiar la carrera que yo quería (POLICÍA), viajar a conocer otros países, tener un apartamento propio, tener mi carro, pero ahora con mi hija se me complica mi situación”. (Comunicación personal, caso *cuatro*, enero de 2022) también está el testimonio del caso *cinco*:

Ir al ejército o policía, viajes estudio profesional (...) terminar mi bachillerato e irme a otra ciudad a estudiar más, quiero estudiar ingeniería de sistemas y luego trabajar, para poder tener mi propia empresa, casa y así poder darle una mejor vida a mi madre y mi hijo (Comunicación personal, enero de 2022)

Y para finalizar la triangulación, la entrevista del *seis*: “terminar de estudiar mi bachillerato y seguir con una carrera profesional (...) quería estudiar enfermería superior y bacteriología”. (Comunicación personal, febrero de 2022). Partiendo de estos testimonios, se observa cómo un embarazo a temprana edad interfiere en el proyecto de vida de cada mujer. De igual forma, la no planeación de un embarazo es un cambio drástico, y más aún, si se trata de una adolescente, de allí que se debe seguir trabajando en el campo de la prevención, particularmente desde el Trabajo Social, puesto que es una realidad que nos toca a todos.

## 5.6 Madre Adolescente y Apoyo Familiar

Tal y como lo ha enunciado Rodríguez (2017) los cambios sociales de los adolescentes se deben tomar en serio y la familia cumple un rol fundamental dentro de ello, en consecuencia, la entrevista del caso *uno* manifiesta que: “Por parte de mis papás fue muy buena, porque me dieron mucho apoyo en todos los casos, económico, alimentación, me aconsejaron, aceptaron y me siguen apoyando”. (Comunicación personal, febrero de 2022) En la mayoría de los hogares, sobre todo en los de bajos recursos económicos, se ha podido observar que existe una mayor aceptación, solidaridad y apoyo para las jóvenes. A continuación, el caso *dos* comenta que:

Al principio fue decepcionante y difícil de entender, ya que, mi mamá también es madre soltera, pero después de ver la corta edad mía ya decidió apoyarme y seguir con mi estudio del bachillerato normalmente (...) El apoyo fue bueno, porque toda mi familia estuvo a mi lado y me ayudaron y aún lo hacen en lo que más puedan (...) Al principio les tomó de sorpresa y mi mamá y hermanos se sintieron muy mal, pero luego ya me ayudaron con lo relacionado al embarazo. (Comunicación personal, febrero de 2022)

También el caso *cuatro* que vivió una situación diferente a lo descrito con las otras adolescentes: “Cuando esto pasó y mis padres se dieron cuenta me quitaron todo el apoyo emocional, económico etc., me quedé sola, pero lo bueno fue que tuve el apoyo del padre de mi hija que es mayor que yo”. (Comunicación personal, febrero de 2022)

A partir de estos testimonios se observan dos puntos de vista, en primer lugar, está la disposición y la ayuda por parte de los padres y la familia, en segundo lugar, la no participación de los mismos. No obstante, se debe mencionar que la vida es un derecho fundamental, por lo tanto, se debe garantizar el bienestar en todos los ámbitos sociales, además, de los otros derechos fundamentales presentes para esta población

social, por esta razón, las entidades deben empezar a implementar planes, programas y políticas públicas para promover y fortalecer las redes de apoyo a menores gestantes o madres solteras.

### **5.7 Estrategias por Parte de las Entidades de Salud y Gobierno para Apoyar a las Adolescentes en su Embarazo y Crecimiento**

Como ya se expuso antes, la normatividad contenida en el Decreto 3705 de septiembre 24 de 2007 en relación con su aplicación se queda corta en las entidades locales gubernamentales, puesto que, los recursos no son suficientes y los pocos proyectos que alcanzan a iniciar no están a la par de una vigilancia pertinente por las entidades encargadas. En otras palabras, la incidencia del Estado, sigue siendo deficiente, para el caso *diez* “Lo único es tratar de facilitar el derecho a la planificación como una prioridad, porque como dije antes, las citas se demoran y no son prioridad.” (Comunicación personal, 10 de febrero de 2022)

Para el caso *uno*, aporta lo siguiente, en cuanto a la prestación del servicio de planificación: “Que las personas que no tienen EPS, también puedan planificar, asistiendo a cualquier Institución prestadora de servicios; como, por ejemplo, la vacuna contra el Covid-19 y que no sea tan demorado” (Comunicación personal, enero de 2022) más adelante, para el caso *dos*, afianza dicha percepción: “Que el estado tenga o maneje la salud para que haya una mejor atención y prioridad para estos casos.” (Comunicación personal, enero 2022). En relación con lo expuesto, las entrevistas para el caso *tres*, *cuatro* y *cinco* comentan lo siguiente:

Y los entes de salud que tengan una buena atención y que las citas las den más rápido para la planificación ya que se demoran mucho. Mejorar la calidad de la educación para nuestros hijos, tener universidades públicas para que ellos puedan estudiar” (Comunicación personal, caso *tres*, enero 2022)

“De parte del gobierno se debería brindar más programas sociales y de ayuda económica para las embarazadas y los niños, para la salud ellos deberían pasar por cada casa como cuando hacen los censos y donde haya adolescentes brindar la educación sexual y reproductiva y a los niños atenderlos más rápido en el hospital”. (Comunicación personal, caso *cuatro*, enero 2022)

Y para finalizar, para el caso *cinco*, considera que: “pienso que deberían mejorar la calidad de vida de las madres, brindar ayuda económica para las madres y los hijos” (Comunicación personal, enero 2022). En referencia sobre el tema de los subsidios, se puede decir que se han implementado programas sociales tales como Familias en Acción y Jóvenes en Acción, los cuales brindan un apoyo que fomenta el bienestar de los niños y jóvenes en condición de vulnerabilidad, sin embargo, se debería ampliar la cobertura a la población restante. Y sobre las intervenciones de las EPS con la comunidad, no hay programas de promoción y prevención de total conocimiento, falta promocionarlos con más insistencia.

## **Conclusiones**

### **6.1 Conclusiones.**

Una vez finalizado el trabajo investigativo, se puede decir que las principales causas son sociales y familiares, las cuales conllevan al embarazo a temprana edad, en las adolescentes. Además, otro factor importante es la falta de información desde el ámbito familiar, puesto que no hay un proceso de conciencia, conocimiento y

herramientas en la cotidianidad de los hogares sobre este tema. Infortunadamente, persisten mitos y tabúes, que se deben superar.

En cuanto a las entidades de salud que trabajan por prevenir los embarazos tempranos, por medio de estrategias educativas, tienen la obligación de incrementar su labor, para lograr mayores resultados. En relación con el contexto social, es determinante en la salud sexual y reproductiva, por lo que se debe fortalecer la incidencia de la escuela, las entidades de salud y las familias, de tal manera, construir otras significaciones en relación con las prácticas responsables y pertinentes en este tema. Es preciso mencionar que, los proyectos de promoción y prevención de embarazos mediante el uso de anticonceptivos son de apoyo tanto para las adolescentes como para las instituciones, pero su eficacia es reducida, y esto conduce a que se debe trabajar en los ambientes más vulnerables, especialmente en los hogares y los espacios de interacción de los adolescentes.

## **Recomendaciones.**

### **6.2 Recomendaciones**

Dentro de las propuestas dirigidas a la comunidad adolescente con la cual se llevó a cabo esta investigación, se puede decir que, es necesario buscar ayuda profesional, y fortalecer la educación por parte de las instituciones públicas de salud respecto al tema de la sexualidad, optando por buscar cobertura en salud individual para acceder a los programas de planificación familiar y también del joven sano. Por otra

parte, las entidades promotoras de salud deben aplicar y crear políticas públicas que cubran la demanda acerca de la salud sexual y reproductiva, así como la planificación familiar, como base para el disfrute de una sexualidad responsable.

### **Referencias**

Alonso, B. (1995) *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales*. [Archivo PDF] <https://n9.cl/gik0x>

Arias, M (2006) *Metodología de la investigación*. [Archivo PDF] <https://n9.cl/072hz>

Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se

Dictan otras disposiciones. 21 de enero de 2013. No. 1616

- Consejo Nacional de Trabajo Social. (2002). *Código de ética profesional de los trabajadores sociales en Colombia* . Grupo Editorial IBAÑEZ.
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M. y Varela, M. (2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. [Archivo PDF] <https://n9.cl/most>
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación* . Mcgraw Hill/Interamericana Editores, S.A.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2006). *Código de infancia y adolescencia ley 1098 de 2006*. Imprenta Nacional de Colombia.
- Villalba, T. (2001) *El bienestar de los adolescentes en las modernas estructuras* [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid] <https://n9.cl/ms7xu>
- Minuchin, S. (1984). *Técnicas y terapia familiar*. Paidós
- Gabriel Ojeda, Myriam Ordóñez, Luis Hernando Ochoa. 2010. Documento profamilia, encuesta de demografía y salud.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GC/FI/Base%20de%20datos%20ENDS%202010%20informe.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de septiembre de 2018) *Indicadores Básicos 2018. Situación de Salud en las Américas*. <https://n9.cl/5kvc6>
- Rodríguez, G., Valladares, A., Selin, M., Gonzales, M. y Cabrera, Y. (2019).  
Psicodinámica familiar y apoyo social en adolescentes con conducta suicida.  
Área VI. Cienfuegos. *MediSur* , 11.(5), p. 35-39.
- Library (s. f) *Teoría de la familia*. <https://n9.cl/5lu87>
- Informe de estadísticas de la secretaria de Salud del Cauca. 2020: 1  
<https://www.saludcauca.gov.co/publicaciones/informacion-estadistica-en-salud/114-estadisticas-en-salud>
- Venkatraman (2017) *La matriz digital*. <https://n9.cl/xgq1q>

Viscarret, J. (2014). Modelos de intervención en Trabajo Social . En J. J. Viscarret, *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*, 293-345. Larousse - Alianza Editorial.

Ministerio de Educación. Oficina Asesora Jurídica. Proceso 2006EE8556.

<https://n9.cl/w0169>