

ANÁLISIS DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES A LOS QUE SE
ENFRENTAN LAS MADRES ADOLESCENTES DE LA UNIDAD DE
ATENCIÓN COMUNITARIA WAYUU WHASHINTON 1 DEL MUNICIPIO DE
MAICAO LA GUAJIRA.



GABRIELA MEJÍA SILVA
GREILIS VELÁSQUEZ PÉREZ

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
RIOHACHA - LA GUAJIRA
Octubre, 2020

Análisis de los factores psicosociales a los que se enfrentan las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 municipio de Maicao La Guajira.



En cumplimiento de los requisitos para optar el título de

Psicóloga

Gabriela Mejía Silva
Greilis Velásquez Pérez

Dirigido. Rebeca Curiel

Psicóloga

Universidad Antonio Nariño
Programa de psicología
Riohacha - La Guajira
Octubre, 2020

Agradecimientos

Quiero agradecerles con este trabajo a mis padres Elisa silva y Gabriel Mejía

Por apoyarme en todo este proceso, porque han sido ejemplo de superación y grandes líderes que siempre me han inspirado por buscar el bien de nuestras comunidades, a las madres que hicieron parte de esta investigación porque sin ellas no hubiera podido ser posible. También quiero agradecerle a mi madrina Noralis Mindiola porque ha sido la persona que me ha dado ánimos en los momentos que de alguna manera pensé en desfallecer. A mi hijo Gael Fuenmayor por ser de gran inspiración, ya que él es la razón principal por la que busco superarme cada día, por él y nuestro futuro.

los amo

Gabriela Mejía Silva

Agradecimientos

Agradezco a Dios primeramente por darme la oportunidad de iniciar y culminar mi proceso de formación profesional de manera satisfactoria, este proceso de estudio, en el que me fortaleció en momentos de debilidad, logrando vencer mis miedos y adquirir el conocimiento acertado, para emprender las acciones orientadas a la consecución de los objetivos propuestos; también agradezco de manera muy especial a mis padres Luz Stella Pérez y Salvador Velásquez que siempre me apoyaron y motivaron a lograr mis metas desde la parte moral y económica, también porque me encuentro rodeada de docentes y compañeros maravillosos que despertaron el entusiasmo y la motivación por aprender, haciendo de esta etapa de formación un reto permanente y por último y no menos importante a mi abuela Elena Pérez, mis hermanos, mi esposo y demás familiares que hicieron parte de este proceso tan maravilloso de aprendizaje y crecimiento personal.

¡Los quiero mucho !

Greilis Velásquez Pérez

Contenido

Generalidades

Descripción Del Problema	17
Formulación Del Problema	19
Objetivos	19
Objetivo General	19
Objetivos Específicos	20
Marco De Referencia.....	20
Antecedentes.....	21
A Nivel Internacional	21
A Nivel Nacional	26
Referente Teórico	30
.....	30
Desarrollo cognitivo	32
Etapa ensomotriz.....	37

Etapa Preoperacional	44
Atención	55
Memoria	61
Diseño Metodologic.....	68
Fundamentación Epistemológica	54
Fuentes De Información	55 ¡Error! Marcador no definido.60
Muestra	60
Variables	61
Operacionalidad De Las Variables	62
Instrumento	63
Procedimiento	64
Aspectos éticos.....	64
Resultados	79
Análisis De Los Resultados.....	80

Conclusiones81

Recomendaciones.....82

Referencias84

Apéndices85

Lista de tablas

Tabla 1. Unidades informantes	20
Tabla 2. Categorización de la variable	23
Tabla. 3. Codificación abierta	27
Tabla. 4. Codificación cruzada	29

Listas de Apéndices

Apéndice 1. Consentimiento informado	47
Apéndice 2. Instrumento	49

Resumen

El presente estudio pretende analizar de los factores psicosociales a los que se enfrentan las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washington 1 municipio de Maicao La Guajira, involucra a los adolescentes; población que requiere ser estudiada por los distintos cambios que se presentan propios de la edad, ayudará a orientar a las adolescentes que inician su proceso de maternidad de forma precoz y que aún no tienen la debida madurez mental para realizar la crianza de los niños, la utilidad práctica de la presente investigación radica en que, a partir de los resultados, se podrían generar estrategias para que los padres de familia se involucren más en la educación sexual y reproductiva de sus hijos. También se contribuye a que los jóvenes logren un sano desarrollo psicosocial, instando a los padres de Familia y comunidad educativa a asumir el desafío de la educación sexual en los adolescentes, para que estos puedan vivir plena y responsablemente su sexualidad, tanto en el ámbito personal, como en las relaciones interpersonales y de pareja que establezcan a lo largo de su vida. Se trabajó la metodología cualitativa de tipo descriptivo, como muestra se tuvo a las madres adolescentes que asisten al centro de atención comunitaria Washington 1, se realizó un instrumento de entrevista abierta con codificación cruzada donde se analizaron los diferentes discusión de las madres participantes, como resultado se obtuvo la falta de orientación que existe por parte de la familia, además que son mujeres con una baja calidad de vida y bajos índices de escolaridad, que nunca recibieron información sobre sexualidad en sus hogares y terminaron teniendo embarazos no deseados.

Palabras claves: Adolescencia, embarazo, sexualidad, madres adolescentes, embarazo

Abstrac

This study aims to analyze the psychosocial factors faced by adolescent mothers in the community care unit Wayuu Washington 1 municipality of Maicao La Guajira, involving adolescents; population that needs to be studied due to the different changes that occur due to age, will help to guide adolescents who begin their motherhood process early and who still do not have the due mental maturity to raise children, The practical utility of this research lies in the fact that, based on the results, strategies could be generated for parents to become more involved in the sexual and reproductive education of their children. It also helps young people achieve a healthy psychosocial development, urging parents and the educational community to assume the challenge of sexual education in adolescents, so that they can fully and responsibly live their sexuality, both in the personal sphere., as in the interpersonal and couple relationships that they establish throughout their lives. The qualitative descriptive methodology was used , as a sample we had adolescent mothers who attend the Washington community care center 1, an open interview instrument with cross-coding was carried out where the different discussions of the participating mothers were analyzed, as a result The lack of orientation that exists on the part of the family was obtained, in addition, they are women With a low quality of life and low levels of schooling, who never received information about sexuality in their homes and ended up having unwanted pregnancies.

Keywords: Adolescence, pregnancy, sexuality, adolescent mothers, pregnancy

INTRODUCCIÓN

La familia en Colombia está al borde del abismo, mientras se transforma para ponerse a tono con los nuevos cambios sociales y económicos del país, transita por la cuerda floja de la inestabilidad de pareja, al tiempo que los hijos se asoman a la hondura de la pobreza, menor acceso a la educación o mayor riesgo de enfermedad. El presente estudio tiene como objetivo analizar la dinámica familiar.

En la actualidad el embarazo en etapas de adolescencia en las mujeres, suponen en ellas dificultades de varios tipos como en el aspecto social, familiar y educativo, sobre todo en su desarrollo psicosocial debido a la carga, ya de por sí que representa los estados de gestación en etapas tempranas de la vida, representado una carga emocional significativa para la madre y el feto.

Además de que en todo el proceso de gestación tanto la madre como el feto se encuentran en un estado de vulnerabilidad significativo, en un contexto físico y emocional, generando depresión y ansiedad. Debido a lo anteriormente planteado se busca reconocer el desarrollo emocional de las madres adolescentes en las etapas previas, durante y después del embarazo, evaluando su salud emocional general su autoestima reconociendo la percepción de ella con su entorno familiar y económico, con el fin de reconocer tendencias dentro de las encuestas.

La vulnerabilidad de la comunidad wayuu Washington 1, representa una problemática tanto psicológica como social para la madre adolescente quien presenta poca conciencia de la salud, resultando muy difícil asumir un autocuidado debido a las circunstancias en que ocurrió el embarazo y las dificultades que éste le plantea, se encuentran desinformadas, ya que las vicisitudes del embarazo, parto y crianza no son temas de conversación a esa edad.

Para el presente estudio participaron 4 madres adolescentes entre las edades de 14-18 años de la comunidad Washinton del municipio de Maicao, que dadas las características y condiciones que estipula la investigación cualitativa es adecuado el número de sujetos investigados, se trabajó mediante el enfoque cualitativo.

Justificación.

La presente investigación busca ser un aporte significativo a los adolescentes de las comunidades wayuu, específicamente un aporte a las comunidades étnicas con vulnerabilidad, vincular tales planteamientos en la orientación y prevención de embarazos en adolescentes, con el contexto de aprendizaje cotidiano de los niños y niñas wayuu además aportar algunas consideraciones que pueden ser de utilidad para orientar la práctica etnos-educativa de las comunidades indígenas como grupos minoristas del país.

Esta investigación es de gran importancia para la comunidad Washington porque involucra a los adolescentes; población que requiere ser estudiada por los distintos cambios que se presentan propios de la edad, ayudará a orientar a las adolescentes que inician su proceso de maternidad de forma precoz y que aún no tienen la debida madurez mental para realizar la crianza de los niños.

constantemente, hablar con sus hijos sobre los valores sexuales, darles el ejemplo de vida sexual que esperan para ellos. Además, la investigación radica en la observación a las características únicas de la muestra por poseer una pluriculturalidad, contando con la presencia de población indígena, adolescentes en estado de embarazo o lactantes con características económicas, sociales y ambientales precarias.

La utilidad práctica de la presente investigación radica en que, a partir de los resultados, se podrían generar estrategias para que los padres de familia se involucren más en la educación sexual y reproductiva de sus hijos. También se contribuye a que los jóvenes logren un sano desarrollo psicosocial, instando a los padres de Familia y comunidad educativa a asumir el desafío de la educación sexual en los adolescentes, para que estos puedan vivir plena y responsablemente su sexualidad, tanto en el ámbito personal, como en las relaciones interpersonales y de pareja que establezcan a lo largo de su vida. Los beneficiarios de la presente investigación serán para los adolescentes, padres de familia y la comunidad en general.

En las últimas décadas han proliferado los estudios sobre la familia como contexto de desarrollo, centrándose un considerable número de estas investigaciones en las familias con hijos adolescentes (Noack, Kerr y Olah, 1999).

Este interés se debe, en parte, al hecho de que entre los numerosos cambios biológicos, cognitivos y sociales que el adolescente debe afrontar se encuentran también los relativos a las relaciones paterno-filiales; y, en parte, a la constatación de que esta etapa, precisamente por sus numerosos cambios, es especialmente difícil tanto para la familia como para el adolescente, incrementándose de esta forma la

probabilidad de tensiones, dificultades de adaptación, implicación del adolescente en conductas de riesgo o disminución de su bienestar psicosocial. (Cava, 2003)

Por otra parte, el presente estudio desde su enfoque social se considera necesario e importante, porque sus resultados podrán aportar nuevos conocimientos acerca de la educación sexual para prevenir el embarazo en adolescentes, sus causas, consecuencias y los índices presentados en la comunidad wayuu Washinton; además de crear estrategias acordes y preventivas con las cuales se puede avanzar hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las familias, alcanzando beneficios en el proceso de consolidación de una nueva visión del adolescente sobre su proyecto de vida.

Los resultados de esta investigación plantean ser en definitiva un soporte a la formación de futuros estudiantes, siendo este uno de los objetivos de la institución, proporcionar a la sociedad personas capaces de comprender la realidad del sector en el que actuará, así mismo, el presente estudio cumplirá la función de integrar el universo académico con la realidad profesional, privilegiando la ejercitación, aplicación práctica de los conocimientos.

Generalidades

Descripción del problema.

La comunidad Washington se encuentra ubicada en el municipio de Maicao, departamento de La Guajira, más específicamente en el km 72 vía Riohacha. Es una comunidad que no hace parte de resguardo fue fundada hace aproximadamente un siglo, cuando las primeras familias wayuu adquirieron el territorio, lo cual la hace territorio ancestral del clan Jayariyu y Sapuana, el territorio ha pasado de generación en generación.

Actualmente la comunidad cuenta con 50 familias registradas dentro del censo, las cuales en su totalidad son indígenas wayuu, hablantes de la primera lengua y/o materna “wayuunaiki”. Su mayoría de habitantes comprenden las edades entre 0 a 60 años.

La comunidad cuenta con una escuela de básica primaria y dos UCA, entre las cuales se tiene a la UCA Washington 1, la cual se obtuvo como beneficio para la comunidad en el año 2014, a partir de gestiones por parte de la autoridad tradicional. Estas con el objetivo de poder llevar atención especial a la primera infancia dentro de la comunidad.

Se evidencio que las madres de familias que asisten a la UCA son adolescentes quienes viven en hogares disfuncionales, han tenido sus hijos a temprana edad fuera de los patrones culturales que ancestralmente se desarrollan en la comunidad wayuu, son mujeres con incidencias del estilo de vida alijuna, algunas son hijas de madres wayuu con papá alijuna, las condiciones de vulnerabilidad son altas, y es notorio la falta al acceso de servicios como el agua y salud, muchas han tenido partos prematuros cuadros de o preeclamsia, la calidad de vida de la comunidad es deficiente lo cual se convierte en un caso de estudio para las investigadoras quienes

Planteamiento del problema.

En la actualidad el vertiginoso mundo cambiante ha modificado las condiciones de vida, aspecto que favorece las tempranas relaciones sexuales de los jóvenes, sin embargo, la adolescencia es una etapa de profundos cambios psicológicos y sociales, es por ello que la educación sexual en el hogar, escuelas, colegios y servicios de salud, unido a la estimulación de habilidades para la vida, el retraso del inicio de la actividad sexual entre adolescente, la promoción de la abstinencia sexual y las prevención del embarazo y las infecciones de transmisión sexual, serían una las estrategias más eficaces para enfrentar estas problemáticas, en esta etapa es de vital importancia una adecuada consejería, tanto en prevención de

embarazo e infecciones de transmisión sexual, como en prevención de conductas de riesgo, favoreciendo de esta forma, la adquisición de conductas protectoras en el ejercicio de su sexualidad según lo establecido por la OMS (2015).

Como es evidente la adolescencia es una etapa de la vida que en nuestra cultura adquiere una dimensión poco clara y en algunos casos se ve como traumática. En esta etapa se presentan los cambios físicos y psicológicos que ayudan y buscan preparar al sujeto para su futura vida de adulto; sin embargo, como ocurre en nuestro medio, la vida adulta se adelanta, porque los jóvenes adquieren hábitos y conductas de “adulto” como es el caso del embarazo adolescente; provocando con ello la alteración de su proyecto de vida. Los adolescentes son motivo de interés para instituciones de diversos tipos, como las de salud y educación. La adolescencia es entonces un momento vital en el que se presentan muchos cambios que influyen en diversos aspectos fundamentales de una persona; durante este periodo cambia la estructura corporal del individuo, los pensamientos, la identidad y las relaciones que se mantienen con la familia y la sociedad (Moreno, 2015).

La OMS detalla la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. En esta etapa el joven planea su futuro, tienen expectativas y eligen una profesión. Hall en (1904) denomina a la adolescencia como una etapa de tormenta e ímpetu, dominada por conflictos y cambios de ánimo. Por lo anteriormente señalado, la adolescencia es motivo de interés.

Este trabajo tomará como eje de estudio a las madres a adolescentes, debido a que ha convertido en un problema de salud públicas según la OMS (2018), que afirma que en la actualidad la población universal llega a 8 mil millones de individuos, donde el 11% (aproximadamente) de todos los nacimientos en el mundo se producen aun entre chicas de 15 a 19 años, donde la gran suma de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos.

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen.

Los índices de embarazos y nacimientos en adolescentes varían según la región debido a diferentes causas, entre ellas se puede nombrar, actividad sexual, educación sexual, accesos a los servicios de anticoncepción y abortos, control de natalidad, atención prenatal alta, etc. Si bien, las causas de embarazos en adolescentes son amplias y complejas, variando entre distintos grupos culturales y étnicos, nuestras

actitudes sociales sobre la actividad sexual y la anticoncepción sexual, complica la prevención de embarazos en adolescentes.

El inicio temprano de las relaciones sexuales trae como consecuencias embarazos no planeados en familias de recursos muy bajos, y consecutivamente nacen dos conflictos muy importantes y decisivos: llevar a cabo el embarazo, o abortar (OMS, 2018). Continuar el embarazo significaría entonces aplazar o abandonar estudios y por ende un proyecto de vida, una cifra elevada tiende ser abandonadas por sus parejas y enfrentar ciertos rechazos dentro de la familia, convirtiéndose en una carga monetaria para esta, asimismo los servicios de salud pueden no estar a su alcance, por lo tanto, los propios peligros del embarazo y problemas asociados las rodean constantemente. (Mckay, 2006).

Además de la carga psicológica de estas madres existe el riesgos médicos asociados al embarazo en las madres adolescentes, como enfermedad hipertensiva, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro y nutrición insuficiente, entre otros, que determinan la elevación de la mortalidad materna y un aumento apreciado cuando se compara con los grupos de edades de 20- 29 años; Al respecto, Reyes y González (2014) destacan que el embarazo a temprana edad tiene consecuencias biológicas tanto para la madre como para el niño. Dichas consecuencias se evidencian como riesgos derivados de las condiciones de salud previas al embarazo (malnutrición, bajo peso y talla, necesidades básicas insatisfechas en el control prenatal). También la salud mental de la mujer (a cualquier edad) en estado de embarazo se ve alterada por solo la situación de estar embarazada, presentando brotes de depresión (Vázquez, *et al.* 2006) y ansiedad, esto a su vez se ve influenciado por las condiciones sociales y personales a la que está sometida la madre, y se agrava si dicha madre se encuentra en una edad temprana de desarrollo como la adolescencia.

Existen millones de mujeres en el mundo expuestas a riesgos que las pueden llevar a embarazos no deseados. Adolescentes en edad cada vez más temprana viven el drama de la maternidad, con visos de tragedia frente al escándalo de la institución educativa a la cual acuden, el rechazo de sus padres y el desprecio o la indiferencia de los demás, lo que las orilla a modificar su proyecto de vida. Los dos primeros factores hacen pensar en la relación entre las condiciones de vida precarias y la maternidad adolescente; las diferencias regionales en el acceso a programas y en la calidad de los servicios de salud reproductiva para los adolescentes del país.

Por su parte, en el caso de la etnia wayuu por sus costumbres ancestrales, la niña llega a la adolescencia a través del encierro, las niñas se preparan para su paso a la adultez, por ello una vez llegan a la pubertad son separadas de los demás miembros de su familia y encerrada durante meses, es una cultura donde la mitad de todas las

adolescentes se casan antes de los 19 años de edad, es normal encontrar en las comunidades wayuu una gran cantidad de mujeres embarazadas muy jóvenes. No tienen acceso a servicios que les permitan ponerse en manos de profesionales capaces de atenderlas en caso de parto obstruido, además brindar asesoría para la prevención del embarazo no planeado.

La cultura wayuu donde se manifiesta el proceso del pensamiento construido ordenado por la permanencia de la cultura de generación en generación, su población es netamente wayuu conservando sus usos, costumbres arraigadas por consiguiente es una cultura atractiva a los visitantes por su cosmovisión, las tradiciones manteniendo de generación en generación a través de la oralidad. Ha sido fuerte manteniendo viva la cultura. Guerra (2015).

La sociedad wayuu presenta una estructura compleja, es de carácter matrilineal y clánil, teniendo unos 30 clanes. Cada uno con su propio territorio y su propio animal totémico. Existen todavía las autoridades tradicionales, y existe una forma específica de administrar justicia, las figuras de los putchipu que son los portadores de la palabra y también los que ayudan a resolver conflictos entre los clanes, el panorama de territorios indígenas muestra entonces tres realidades: territorios étnicos en zonas de alta biodiversidad, comunidades dispersas y asentadas en pequeños globos de tierra, a menudo deteriorados, y familias ubicadas en entornos urbanos o cerca de estos y en proceso de proletarización. Guerra (2015).

La comunidad Washington se encuentra ubicada en el municipio de Maicao en el kilómetro 72 con vía a Riohacha, hay un aproximado de 50 familias las cuales son pertenecientes a la etnia wayuu, la infraestructura de las casas es netamente tradicionales ambientadas con elementos de la cultura, las principales fuentes de subsistencia de la comunidad son el pastoreo y la producción de artesanías, y en menor proporción cultivo de plantas y la cacería, siendo considerada esta última como una actividad recreativa. Por otra parte, la actividad productiva que vincula el mayor número de personas es el pastoreo, el ganado bovino es el más apreciado, sin embargo, su crianza actual es muy limitada, por la escasez de agua y alimentos. El ganado para ellos es una riqueza que además de ser un sustento da prestigio y simboliza el estatus de la familia. Guerra (2015).

La comunidad es beneficiaria de la modalidad propia en territorios étnicos y rurales se estructura desde la Estrategia de Cero a Siempre como una apuesta de Educación Inicial en el marco de la atención integral con enfoque diferencial, que promueve la garantía del cuidado y nutrición a mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas en Primera Infancia y sus comunidades, con pertinencia y

calidad, a través de formas de atención concertadas con las familias y las comunidades, que permitan promover la garantía de derechos, la participación y el desarrollo integral de la primera infancia respondiendo a las características propias de sus territorios. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF (2014).

La estrategia se implementa a través de las Unidades Comunitarias de Atención - UCA: Espacios concertados con la comunidad para la atención de los niños y las niñas, mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia, con pertinencia, oportunidad y calidad de acuerdo a su identidad cultural y a las características de sus territorios. La modalidad se articula a través de las siguientes estrategias: Encuentros con el entorno y las prácticas tradicionales, encuentros en el hogar, encuentros comunitarios, encuentros grupales para mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia. ICBF (2014).

Sin embargo, en entrevistas realizadas a las usuarias de la de la unidad de atención Washington1 estas expresaron la falta de condiciones básicas, la limitación geográfica para asistir a los encuentros puntuales, las condiciones de infraestructura de la UCA y la falta de herramientas didácticas y tecnológicas para el desarrollo de los encuentros retrasan los ritmos y niveles de socialización de los niños y niñas wayuu. También las condiciones socio económicas que han generado el fenómeno de la desnutrición en los niños y niñas wayuu, es una causa asociada al proceso de crecimiento, desarrollo de habilidades cognitivas y sociales en las comunidades wayuu. Las madres expresan que no tienen en muchas ocasiones agua para bañarse así asistir a los encuentros con las medidas de higienes necesarias.

La vulnerabilidad de la comunidad wayuu Washington 1, representa una problemática tanto psicológica como social para la madre adolescente quien presenta poca conciencia de la salud, resultando muy difícil asumir un autocuidado debido a las circunstancias en que ocurrió el embarazo y las dificultades que éste le plantea, se encuentran desinformadas, ya que las vicisitudes del embarazo, parto y crianza no son temas de conversación a esa edad.

De acuerdo a lo expresado por Torres, Ortega, Garrido, Reyes (2008) “La familia es un sistema de interrelación biopsicosocial que media entre el individuo y la sociedad y se encuentra integrada por un número variable de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción; desde el punto de vista funcional y psicológico, implica además compartir un mismo espacio físico; desde el punto de vista sociológico no importa si se convive o no en el mismo espacio para ser considerado parte de la familia. Entre las funciones básicas de la familia se encuentran la reproducción, comunicación, afectividad, educación, apoyo social,

apoyo económico, adaptabilidad, generación de autonomía, adaptación y creación de normas". (p.35)

En el caso de la comunidad Washinton 1, las investigadoras observaron que el embarazo en adolescentes se presenta en familias de bajos recursos, analfabetas o con niveles de educación básicos, donde la orientación sexual y/socio afectivas son nulas o mal encaminadas, por tal razón las adolescentes tienden a buscar relaciones a muy temprana edad, y a su vez a desarrollar una vida sexual muy rápida, esto conlleva a embarazos no deseados, y la presencia de rasgos psicológicos adversos, todos ellos afectados por el ambiente en el cual se desarrollen, del análisis anterior surge el siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores psicosociales a los que se enfrentan las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton?

Objetivos

Objetivo General

Analizar los factores psicosociales a los que se enfrentan las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 municipio de Maicao La Guajira.

Objetivos Específicos

Identificar los factores Psicológicos que afectan a las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira.

Describir los factores sociales que inciden en la vida de las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira.

Determinar el tipo de atención que reciben en la unidad de atención comunitaria de las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira.

Formular una propuesta de orientación psicológica con enfoque diferencial donde se le den recomendaciones sobre cómo asumir la sexualidad, y los derechos reproductivos a las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira.

Marco de referencia

Antecedentes.

En el presente capítulo se establecen los antecedentes de la investigación, los cuales están determinados mediante la revisión de estudios previos que guardan relación con las variables objeto de estudio.

Con esta finalidad en relación con la variable psicosocial, se tuvo en cuenta el estudio internacional de la república de Guatemala en el año (2017), se realizó un trabajo investigativo titulado Factores psicosociales que influyen en el desarrollo del niño de 6 a 10 años, el cual fue desarrollado por Sandra Carlota Palomo Tercero y Ana Mérida Roldan Estrada como opción de grado para obtener el título de Licenciada en Psicología de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. El trabajo se orientó a identificar los factores de los niños entre 6 y 10 años de edad que cursan los grados de primero a quinto grado de primaria del ciclo 2006, en la escuela oficial urbana mixta No. 451 y tuvo como propósito determinar los factores escolares, familiares y sociales que influyen en el ambiente escolar, en las conductas de los niños, en la adaptación y el rendimiento académico, así como establece aspectos como la estructura dinámica de interacción familiar.

El trabajo desarrollado comprende un estudio de tipo descriptivo en el que se aplicaron instrumentos de observación sistemática, y entrevistas guiadas; en forma individual tomando como muestra veinticinco alumnos de todos los grados incluyendo también la participación de 18 maestros del establecimiento educativo. El impacto generado por el estudio permitió sentar un precedente respecto al desarrollo de estudios de tal naturaleza al igual que la identificación de los factores de riesgo que influían en la población objeto de estudio.

El anterior estudio servirá de aporte a la investigación porque genera una sustentación teórica de diversos autores relacionada con el objetivo número tres de la presente investigación donde se pretende analizar los factores psicosociales en las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria Whashington 1 del municipio de Maicao.

Referente teórico

Para la investigación se presentará la fundamentación teórica correspondiente, la cual según Bernal (2006) permite ubicar el tema objeto de estudio dentro del conjunto de teorías existentes, por lo tanto, se manejan referentes teóricos de diversos autores especialistas en estas áreas. Así mismo, se maneja el sistema de

variables, estableciéndose la definición conceptual, así como operacional de las variables en estudio, al igual que las dimensiones e indicadores de cada una de éstas.

La Adolescencia

Aliño, López, Navarro (2016), definen la adolescencia como una etapa que experimenta todo ser humano. Está comprendido entre la niñez y la adultez, siendo este un periodo de transición, en el cual se destacan cambios en diversos desarrollos como físico, mental, emocional y social de cada individuo. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define adolescencia como un periodo que acontece entre los 10 y los 19 años.

A su vez, para Tomás (2014) refiere que es una fase que yace entre la niñez y la edad adulta, caracterizada por evoluciones biológicas que inician con los cambios en la pubertad, así también, evoluciones psicológicas, sociales y, siendo en su mayoría generadoras de crisis, conflictos y contradicciones (Cibanal, 2006).

Según el Ministerio de salud (2019) la adolescencia es el desarrollo biológico, una etapa del mismo, que a su vez se da en el ámbito psicológico, sexual y social ipso facto subsiguiente a la niñez, teniendo como de inicio la pubertad hasta que se concibe el desarrollo completo del organismo. A manera de síntesis, la adolescencia es el cambio del infante (cuerpo y mente) antes de llegar a la adultez (Documento técnico: análisis de situación de salud de las y los adolescentes, 2009).

Por su parte, Papalia (2009) muestra el desarrollo y/o progreso psicológico del adolescente como una etapa de variaciones notables y rápidas, en los cuales destacan:

- Maduración física: donde se producen en los niños y niñas cambios físicos con la llegada de la pubertad, como lo es el estirón en talla del adolescente, la aparición del vello púbico, cambios en la voz, crecimiento muscular. Así también, la maduración o florecimiento de los órganos reproductivos; en las niñas se da inicio a la ovulación y la menstruación, mientras que en los jóvenes la producción de esperma.

- Maduración cognitiva: se define como la capacidad cognitiva de razonar de modo abstracto.

- Desarrollo psicosocial: Determina que lo más significativo es la búsqueda de identidad, a la cual se aplica el interrogante de ¿quién soy en realidad? Con resolución o respuesta en el transcurso de la vida. Se concluye que, la pubescencia es un ciclo de la vida del ser humano comprendido entre 11 y 19 años de edad y definido como una etapa de cambio entre la infancia y la edad adulta donde se produce la adultez física, cognitiva, social y emocional. La adolescencia brinda al niño la preparación para convertirse en hombre y a la niña para ser mujer. La adolescencia, se divide en tres fases: adolescencia temprana, intermedia y tardía. Donde cada fase tiene sus propias transformaciones en donde no solo se denotan por el desarrollo y los

diversos cambios biológicos que se perciben en el cuerpo, sino también por la adquisición de una personalidad y temperamento propio.

De 10 a 12 años “Adolescencia temprana”: transformación puberal, cuidado por su cuerpo, adaptación a su nuevo cuerpo, preámbulo de la ruptura familiar, agrupación del mismo sexo. Se presentan las fantasías sexuales, iniciación de la masturbación. periodo del amor platónico.

De 13 a 17 años “Adolescencia intermedia”: Razonamiento deductivo inestable. No mide las consecuencias de su conducta sexual. Definición del desarrollo puberal. Inicio de la menstruación. Se vuelven egocéntricos, vulnerables. Alejamiento del vínculo afectivo en la familia y aproximación al grupo de amigos. Posible engreimiento de dudas relacionada su orientación sexual. Inicio de relación en pareja. Oscilaciones emocionales. Preámbulo de conductas de riesgo.

De 17-21 años “Adolescencia tardía”: razonamiento conjetural y razonado, afianzamiento de la capacidad de intimar, identidad personal y sexual, autoimagen objetiva, madura. Vínculo de tener una pareja estable (Papalia 2009).

Caricate (2008) afirma que el sexo y la sexualidad son aspectos complejos de la vida de todo adolescente para la construcción de su ser; es una dimensión esencial de la persona y está presente desde el momento de la concepción impregnando a todo el individuo en una realidad profundamente personal que lleva a convertir a los/las adolescentes en adultos. Es en la adolescencia donde emerge el fenómeno sexual debido a la necesidad de reafirmación de la identidad sexual y personal lo que conduce a tener en los/las jóvenes un mayor interés en los temas eróticos y sexuales buscando información sobre el desarrollo de sus órganos sexuales, reproducción y acto sexual entre otros.

Hoy en día, los/las adolescentes tienen información variable, deformada e insuficiente sobre el sexo proveniente de diversas fuentes como lo es su grupo de pares (otros adolescentes) adultos significativos para ellos/ellas, y de la TV e Internet, pero esta información no se traduce en comportamientos preventivos de las/las jóvenes en sus prácticas sexuales observándose una realidad indesmentible: los/las adolescentes se inician sexualmente en forma cada vez más precoz y si no se toman las medidas necesarias, las tasas de embarazos adolescentes, las infecciones de transmisión sexual, especialmente el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), y el aborto de riesgo seguirán siendo frecuentes en el sector juvenil. Caricate (2018).

Efectivamente las investigadoras observaron al realizar un acercamiento con las madres adolescentes de la comunidad Washington ellas manifestaron que no recibieron información sobre ningún método de planificación, que hablar de sexualidad o explicar cómo utilizar métodos de prevención no hace parte de su cotidianidad, luego de la llegada a la pubertad se les enseñan valores para asumir su vida en el matrimonio.

Perspectiva psicosocial. Según Villa (2012), la perspectiva psicosocial se compone de principios como la dignidad, apoyo mutuo, enfoque de derechos y de género, solidaridad y desarrollo humano integral en salud mental; todos éstos corresponden a líneas o marcos de acción dentro de lo psicosocial, ya que se están relacionados entre sí, enfocados en la promoción de prácticas fundamentadas en el reconocimiento y valor de las personas en la construcción de sí mismas en relación con otras y el contexto en que están inmersas.

Desde el enfoque psicosocial las personas son vistas en relación con otras y en construcción con éstas, así, tal construcción está mediada por condiciones biológicas, psicológicas, históricas, sociales, culturales, económicas y políticas que las definen dentro de un proceso sistémico de interacciones sociales, comunicativas y simbólicas que involucran el surgimiento de la subjetividad de cada persona acompañada de la construcción y reconstrucción de la colectividad; de modo que se debe entender lo que es cada persona en relación e interacción permanente con otros y su mundo simbólico e interno, de ahí, que aproximarse a la realidad concreta de las personas va más allá de aspectos materiales y miradas tradicionales, porque la realidad está llena de multiplicidades de cosas donde lo relacional, lo simbólico, los significados del lenguaje y la cultura constituyen elementos sistémicos para estudiar la realidad humana (Villa, 2012).

La realidad de las madres adolescentes de la comunidad Washinton es muy compleja porque no tienen los soportes sociales, cognitivos y psicológicos para afrontar una situación de embarazo precoz, al tener tradiciones aprendidas de sus ancestros se rigen por los saberes que son transmitidos de forma oral, sin embargo no toman medidas preventivas para disminuir los riesgos de tener complicaciones al ser madres adolescentes, muchas de las jóvenes han tenido complicaciones con sus partos al no tener atención en salud o por no tener acceso a los controles médicos durante el embarazo.

Factores sociales. Estudia los fenómenos colectivos producidos por la actividad social de los seres humanos, se evidencia a través de las interacciones de

cada persona con el resto social y cómo el conjunto afecta al individuo, marcando un comportamiento de comunicación global de sujetos relacionados entre sí. Las formas y convenciones de la dinámica social están marcadas por la historia y sujetas, por tanto, a un cambio permanente. La interacción social resultante de la dinámica, expresa grados sociales, estableciendo campos de acción que se expresan mediante la diferenciación del *statu quo* social. En la interacción social, habría primero que establecer la capa o campo social sobre el que se va a observar a los individuos y cómo estos influyen mutuamente y adaptan su comportamiento frente a los demás. (Ritzer 2018).

Según las investigadoras, la influencia de la cultura, la familia y la comunidad en el desarrollo intelectual y social de la madre adolescente puede darse en diferentes maneras de acuerdo al contexto en que este mismo se desenvuelve, Por ello, la salud de la madre comprende su bienestar en todos los aspectos tanto físico, mental, emocional como social.

Generalmente el término psicosocial puede utilizarse para describir procesos internos que ocurren en el individuo, los cuales se modifican a partir de la interacción con el medio y la cultura, tal desarrollo psicosocial se explica desde el punto de vista evolutivo, en el que se conjugan simultáneamente las fuerzas psicológicas y sociales en un proceso que se ubica en el núcleo del individuo y la cultura. Partiendo de esas consideraciones y dada la naturaleza del presente estudio se ha delimitado el ámbito psicosocial, con el fin de identificar factores que influyen en el embarazo adolescente.

Desarrollo cognoscitivo. En esta etapa los adolescentes se vuelven más introspectivos y egocéntricos, creen que sus experiencias son únicas. Crean una ausencia imaginaria y piensan que todas las personas los están mirando. En general, algunos adolescentes no dominan el pensamiento operacional normal. El razonamiento lógico y abstracto les permite especular, formar hipótesis e imaginar posibilidades. Piaget (1969), sostiene que la maduración del cerebro y el cuerpo crean condiciones para la aparición del pensamiento operacional formal, pero muchos jóvenes permanecen fijos en el pensamiento operacional concreto y no pueden educación son factores esenciales para fomentar el desarrollo del pensamiento operacional formal.

Desarrollo moral. El desarrollo cognoscitivo y psicosocial permite a los adolescentes un pensamiento más abstracto y un cuestionamiento de las opiniones morales de los padres. El desarrollo social los expone a una variedad de valores éticos. La mayoría de los adolescentes siguen reglas para obtener la aprobación de los

otros. A medida que maduran y ganan experiencia, desarrollan su propio código moral y personal. Desarrollo Psicosocial: La tarea principal es la búsqueda de la identidad como persona y como miembro de la comunidad. Luchan por mantener su individualidad, aunque, al mismo tiempo dudan sobre sí mismos y buscan la aceptación de sus iguales. Además, dependen de sus padres en el plano económico y emocional. (Ritzer 2018).

Factores psicológicos.

Los factores psicológicos o emocionales son los que tienen una estrecha relación sobre el funcionamiento del organismo humano pueden modificar comportamientos y motivaciones. (Aguayo & Lama, 1996), consultado (2020).

Desarrollo cognoscitivo

En esta etapa los adolescentes se vuelven más introspectivos y egocéntricos, creen que sus experiencias son únicas. Crean una ausencia imaginaria y piensan que todas las personas los están mirando. En general, algunos adolescentes no dominan el pensamiento operacional normal. El razonamiento lógico y abstracto les permite especular, formar hipótesis e imaginar posibilidades. Piaget (1969), sostiene que la maduración del cerebro y el cuerpo crean condiciones para la aparición del pensamiento operacional formal, pero muchos jóvenes permanecen fijados en el pensamiento operacional concreto y no pueden educarse. La educación es un factor esencial para fomentar el desarrollo del pensamiento operacional formal.

Desarrollo moral

El desarrollo cognoscitivo y psicosocial permite a los adolescentes un pensamiento más abstracto y un cuestionamiento de las opiniones morales de los padres. El desarrollo social los expone a una variedad de valores éticos. La mayoría de los adolescentes siguen reglas para obtener la aprobación de los otros. A medida que maduran y ganan experiencia, desarrollan su propio código moral y personal. Piaget (1969).

Desarrollo psicosocial

La tarea principal es la búsqueda de la identidad como persona y como miembro de la comunidad. Luchan por mantener su individualidad, aunque, al mismo tiempo dudan sobre sí mismos y buscan la aceptación de sus iguales. Además, dependen de sus padres en el plano económico y emocional.

En madres adolescentes el estar a cargo de la residencia u hogar sin acompañamiento de una figura materna puede generar un rechazo a la actividad, del

sustento económico y estructuración de su hogar, los individuos demuestran sintomatologías relacionadas con el exceso de cargas emocionales y físicas, estrés, disgustos emocionales, ya que este escenario es productora de estrés en las mujeres y de otras complicaciones emocionales (Landeró, 2006; Matud et al 2002).

Dicho de otro modo, las altas exigencias que logra adquirir esta población ya sea el modo que tiene de ejecutar múltiples roles para la subsistencia son problemáticas existentes en la actualidad donde no existe una manera concreta de afrontamiento y manejo de la situación lo que puede llevar al sujeto a una alteración tanto nivel psicológico como social junto a estas se pueden presentar depresión, insomnios, falta de concentración y nerviosismo, así mismo la mujer se expone a condiciones altamente demandantes de su tiempo y acción, las que a menudo exceden su capacidad, desplegando a situaciones generadoras de estrés y es donde se puede inferir que el apoyo social percibido en la mujer, es una de las variables que influyen en el sentimiento de bienestar físico y psíquico.

Sexualidad. La adolescencia puede ser muy difícil de atravesar si no se habla del sexo, la sexualidad y la identidad sexual. Aunque a los padres muchas veces sus adolescentes les parecen como de otro planeta, son seres humanos. Es fundamental abordar con franqueza las muy humanas preguntas sobre el desarrollo sexual, el deseo sexual y la naturaleza de la identidad sexual en el desarrollo del adolescente. Es muy importante compartir información objetiva con su hijo adolescente y brindarle una correcta orientación moral para que tenga herramientas que le permitan comprender lo que le está sucediendo. Con estos recursos, su hijo podrá evitar errores de juicio devastadores y que puedan poner en riesgo su vida.

La sexualidad en la adolescencia se refiere al proceso en el que los jóvenes se desarrolla física y mentalmente, su mente inicia un proceso de reconocimiento de nuevos cambios adquiriendo los caracteres sexuales secundarios es donde se dan cuenta de bellos púbicos, crecimiento de los senos en las niñas todo ese proceso hace al adolescente inicie un cambio en su pensamiento a la vez que surge un comportamiento sexual, el joven se encuentra aún lejos del deseo sexual adulto, por lo que se presenta como una fase de autoexploración se transforma en un ser sexual, es aquí donde se debe proteger la salud sexual la cual corresponde a un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, se establece un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. (OMS 2019)

La sexualidad no sólo tiene que ver con el acto de reproducirse, sino que representa la generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es decir, el desarrollo de una identidad sexual, cada época, cada cultura, cada sociedad tiene una manera de entender la sexualidad, muy relacionada con los valores predominantes en ese momento se puede definir como aquella parte de la identidad del individuo que le permite reconocerse y actuar como un ser sexual, al igual que el desarrollo físico y mental, la sexualidad se forma gradualmente y necesita pasar por una serie de etapas antes de completarse. Los cambios que se producen en la sexualidad pueden enmarcarse dentro de las etapas de la adolescencia y la pubertad, ya que las transformaciones físicas y mentales condicionan sobremanera el desarrollo de la sexualidad y de la identidad sexual. (OMS 2019)

La problemática sobre el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes indígenas se convierte en problema de investigación debido a que en el contexto wayuu es considerado como un hecho que da cuenta de las condiciones de vida de estas mujeres en una triple situación de desventaja social por ser mujeres, vivir en comunidades rurales y por ser indígenas. Así, el tránsito de los jóvenes indígenas a la vida adulta en condiciones de desigualdad y vulnerabilidad social, se orienta a través complejos sistemas sociales en los que pueden tener un limitado margen de acción sociedades (Mora y Oliveira 2009; Stern, 2007, 2004 y 2003; Menkes y Suárez, 2003; Welti, 2000; González, 2000).

Después de realizar la observación de lo que sucede en la comunidad Washington, se considera que existe falta de educación sexual en las jóvenes adolescentes, están enfrentando una situación de embarazo enmarcada por la falta de orientación y prevención que deben tener las comunidades wayuu que viven en condiciones de vulnerabilidad.

Problemas que enfrentan las madres adolescentes. En el caso de los embarazos precoces, se presentan múltiples situaciones que atentan directamente con el bienestar de la adolescente, pero eso no es lo peor: cuanto más joven es la madre, más peligrosa es esta situación, malnutrición, partos prematuros, niños con trastornos en el desarrollo y malformaciones y un 50 % de probabilidades más de morir en las primeras semanas de vida; en la madre: todas las complicaciones médicas del feto en desarrollo también le afectan a nivel físico, pero, además, en muchos casos suponen: Falta de atención médica por desconocimiento del embarazo, riesgo de preeclampsia y eclampsia, riesgo de fístula obstétrica, una lesión invisibilizada y con efectos devastadores sobre la vida de miles de mujeres, alta mortalidad de la madre, embarazo unido a enfermedades de transmisión sexual.

La pobreza influye en la probabilidad que tienen las jóvenes de quedar embarazadas y si es así entran en un círculo vicioso, ya que la maternidad precoz suele comprometer sus resultados académicos y su potencial económico. El embarazo en la adolescencia puede perturbar el acceso a la educación y a otras oportunidades de vida. Así mismo, una gran cantidad de mujeres embarazadas muy jóvenes no tienen acceso a servicios que les permitan ponerse en manos de profesionales capaces de atenderlas en caso de parto obstruido.

El matrimonio adolescente y el rol tradicional que algunas sociedades todavía asignan a las mujeres:

Matrimonio adolescente se define como cualquier unión legal o unión habitual entre dos personas, de las cuales una o ambas están por debajo de los 18 años de edad. Sus efectos no solo comprometen la salud de la niña, sino que repercute en lo social, lo económico y en el desarrollo de las comunidades. Las prevalencias de matrimonio infantil son altas en los países con menos desarrollo y más pobres. Sus consecuencias abarcan involucran lo social dado que el matrimonio infantil es una violación de los derechos de los niños, afectando y limitando su educación, lo que se traduce en menores oportunidades laborales, afectando la economía de los hogares y las comunidades, comprometiendo la salud de las niñas y sus hijos y asociado a violencia intrafamiliar. El contexto es complicado, porque las cuestiones culturales influyen en el comportamiento sexual", OMS (2015).

Son varios los determinantes que se han asociado con el matrimonio infantil y del adolescente, incluyendo normas sociales y culturales, situación socioeconómica, niveles de educación y contexto de la comunidad. Hay sociedades donde los padres deciden sobre el matrimonio de sus hijas por intereses o necesidades económicas. Las niñas que conviven en hogares pobres, con menor conocimiento de los impactos del matrimonio infantil, que son 5 o más años menores que sus actuales esposos o de zona rural, son más propensas a contraer matrimonio antes de los 18 años. En otras sociedades, hay tradiciones locales como por ejemplo en las comunidades wayuu del departamento de La Guajira en Colombia. OMS (2015).

A través del encierro las niñas se preparan para su paso a la adultez, por ello una vez llegan a la pubertad son separadas de los demás miembros de su familia y encerrada durante meses o hasta años. Sutapaulu (el encierro) es el periodo en el que las niñas que van a tener su primera menstruación son encerradas en rigurosa soledad en una rancharía tapada por cortinas para dejarse inculcar valores y costumbres femeninas propias de la comunidad y que dan paso a la edad adulta. Se trata de un

ritual ancestral que, aunque pueda resultar chocante para la cultura occidental, es considerado por los Wayuu como un honor para la mujer y su familia, que logran obtener un nivel de respeto superior después de salir exitosas de este ritual. El encierro podía durar entre un año y cinco. Al comenzar a las niñas se les cortaba el cabello y cuando finalizaba ya tenían una frondosa melena. Hoy día la duración es muy inferior, alcanzando rara vez el año, además, en ocasiones, se permite a las niñas seguir asistiendo a la escuela. Guerra (2015).

Al finalizar el encierro la abuela y la madre avisan al padre de la salida de su hija para que se prepare y presente en sociedad como una señorita (majayut). Se le compran vestidos nuevos y complementos para la ocasión y se invita a los amigos y a los vecinos a una gran fiesta pública con la comunidad en la que la majayut hace un baile oficial con jóvenes amigos. Una vez tiene lugar el evento, la señorita y su familia ya pueden estar preparadas para que los señores interesados en quedarse con ella acudan a hacer trueques y ofrendas a su abuela. Guerra (2015).

En dialogo con la autoridad de la ranchería Washinton, nos relata que la edad en que la niña wayuu puede ser pretendida se encuentra dentro de la etapa de la adolescencia, situación que se enmarca según lo estudiado dentro de lo que es el matrimonio infantil, sin embargo cada día la incidencia de la cultura alijuna debilita los patrones culturales de la etnia wayuu, en algunas situaciones debido a las condiciones de pobreza ellos entregan sus niñas a cuidadores externos en su mayoría alijunas que se hacen cargo de ellas desde niñas para garantizar educación, salud y su alimentación lo que hace que cuando las niñas se desarrollan ya se encuentran fuera de la comunidad es imposible realizar el encierro, por otra parte, las jovencitas que salen del encierro y quedan en la comunidad se enamoran antes de que cualquier pretendiente pueda pedirla en matrimonio, y quedan embarazadas de otros jóvenes sin salir del seno de su hogar.

Categorías se identifican con la letra A.

Subcategoría con la letra A el numero que corresponda A1, A2, A3.

Tabla1.***unidad de análisis categorías y subcategorías.***

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
<p>A. Factores Psicosociales (Aguayo & Lama, 1996), consultado (2020): Factores de riesgo que producen efectos agudos y que se caracterizan porque tienen un tiempo de exposición corto, escasa frecuencia de ocurrencia y alta intensidad. Factores de riesgo que producen efectos crónicos, que se caracterizan porque tienen alta frecuencia de ocurrencia, tiempo de exposición e intensidad variables. se compone de principios como la dignidad, apoyo mutuo, enfoque de derechos y de género, solidaridad y desarrollo humano integral en salud mental; todos éstos corresponden a líneas o marcos de acción dentro de lo psicosocial, ya que se están relacionados entre sí, enfocados en la promoción de prácticas fundamentadas en el reconocimiento y valor de las personas en la construcción de sí mismas en relación con otras y el contexto en que están inmersas.</p>	<p>A1. Factores Psicológicos Los factores psicológicos o emocionales son los que tienen una estrecha relación sobre el funcionamiento del organismo humano pueden modificar actitudes, comportamientos y motivaciones. (Aguayo & Lama, 1996), consultado (2020):</p> <p>A.2 Factores sociales Son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren. (Aguayo & Lama, 1996), consultado (2020).</p>
<p>B. Adolescencia Tomás (2014) refiere que es una fase que yace entre la niñez y la edad adulta, caracterizada por evoluciones biológicas que inician con los cambios en la pubertad, así también, evoluciones psicológicas, sociales y, siendo en su mayoría generadoras de crisis, conflictos y contradicciones (Cibanal, 2006).</p>	<p>B1 El matrimonio adolescente y el rol tradicional que algunas sociedades todavía asignan a las mujeres: Se refiere a tradiciones de culturas que manejan algunos grupos referentes a su estilo de vida propio. OMS (2018)</p> <p>B2 Embarazo en adolescente: Hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando</p>

	<p>la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen.</p> <p>B3 Problemas que enfrenta la madre adolescente</p> <p>Se presentan múltiples situaciones que atentan directamente con el bienestar de la adolescente, pero eso no es lo peor: cuanto más joven es la madre, más peligrosa es esta situación. OMS (2018)</p>
<p>C. Sexualidad Caricate (2018) afirma que el sexo y la sexualidad son aspectos complejos de la vida de todo adolescente para la construcción de su ser; es una dimensión esencial de la persona y está presente desde el momento de la concepción impregnando a todo el individuo en una realidad profundamente personal que lleva a convertir a los/las adolescentes en adultos.</p>	<p>C1 Educación sexual y reproductiva: Orientaciones que se dan a los adolescentes para que asuman su vida sexual con responsabilidad.</p> <p>C2 Relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos: Situación en la que no existe conocimiento de cómo planificar un embarazo cuando se inicia la vida sexual OMS (2015).</p>

Fuente: Elaboración propia (2020)

Diseño metodológico

A fin de desarrollar el presente estudio de investigación titulado, Análisis de los factores psicosociales a los que se enfrentan las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira, se describe la metodología utilizada en el mismo, en el cual se incluye tipo, diseño de la investigación, la población objeto de estudio, instrumento de recolección y procedimiento.

Esta investigación se llevó a cabo desde la investigación cualitativa. Ésta es entendida como “multimetódica, naturalista e interpretativa. Es decir, que las investigadoras e investigadores cualitativos indagan en situaciones naturales, intentando dar sentido o interpretar los fenómenos en los términos del significado que las personas les otorgan” (Vasilachis, 2006:24). Respecto a la investigación cualitativa, Meneses (2004) indica que “la ciencia social es fruto del conocimiento conseguido y aceptado por el hombre por medio de procesos de reflexión, sistematización y rigor realizados con la finalidad de interpretar y comprender la realidad” (p. 224). Este enfoque es muy usado para investigar fenómenos sociales; como es el caso del presente estudio.

La línea de investigación a la que se encuentra adscrita es “resiliencia y contextos psicosociales” la cual tiene como objetivo reflexionar sobre el fenómeno de la resiliencia entendida como: la forma como los sujetos en diferentes contextos psicosociales superan situaciones extremas sin ver afectada su salud mental, reconociendo sus habilidades y trabajando en forma productiva y fructífera. Esta reflexión permite avanzar en el conocimiento específico desde la Psicología y provee una visión explicativa y comprensiva del fenómeno, posibilitando la generación de formas de apoyo donde se fortalezcan los factores resilientes, buscando el bienestar de los individuos y las comunidades.

Tipo de investigación

De acuerdo con la intención de la información, el alcance los términos del objetivo general, profundidad de la investigación y el nivel de conocimiento, esta investigación se define de tipo Descriptiva, Sabino (2008), acota que el tipo de investigación radica en describir algunas características fundamentales de conjunto de fenómenos. Permite poner de manifiesto la estructura o comportamiento de los fenómenos para obtener una descripción organizada y completa de una situación.

La estrategia de recolección de datos será de trabajo de campo, Tamayo y Tamayo (2010), considera que es de campo una investigación cuando se obtienen los

datos en el mismo lugar donde se planteó la problemática, a fin obtener información real para alcanzar un alto grado de confiabilidad y por ende un margen bajo de error. Así mismo, según el criterio epistemológico la investigación corresponde al enfoque analítico.

Fuentes de Información

En general, se entiende por población al conjunto total, finito o infinito de elementos o unidades de observación consideradas en un estudio, o sea que es el universo de la investigación, sobre la cual se pretende generalizar los resultados a que hubiere lugar. La muestra suele ser definida como un subgrupo de la población” Meyer (2006). En esta investigación la población que brindará los datos para la elaboración de la propuesta la conforman madres de familia, autoridades tradicionales de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira.

Así mismo, Meyer (2006), manifiestan que las unidades de análisis son aquellas unidades de observación que, seleccionadas de antemano, y reconocida por los observadores en el campo y durante el tiempo de observación, se constituyen en objeto de la codificación y/o de la categorización en los registros construidos a tal efecto, para el presente estudio las unidades de análisis la representan las madres de familia y la autoridad de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira.

Se cuenta entonces con personas miembros de estas comunidades divididos de la siguiente manera:

Tabla 2.

Unidades informantes

Unidad de atención comunitaria	Madres de familia	Autoridad	Líder
Washington 1	10	1	2

Instrumento

De acuerdo con el autor Meyer (2006), en las investigaciones de enfoque cualitativo, la recolección de datos ocurre completamente en los ambientes naturales

y cotidianos de los sujetos para el presente estudio se realiza una inmersión inicial en el campo y luego la recolección de datos para el análisis.

Esta técnica utiliza “una guía que no contiene preguntas específicas, sino temas de investigación que la persona encargada de la entrevista plantea al entrevistado para que éste responda en forma abierta, sin mayores restricciones, salvo la de abordar el tema propuesto desde su perspectiva personal Briones, (2006). De acuerdo con el enfoque de la presente investigación, la entrevista semi estructurada será realizada a madres adolescentes y utilizada para la recolección de información comportamental de la muestra.

Para Bravo (2013), las entrevistas semi estructuradas: Presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos. La entrevista fue creada por las investigadoras, direccionándola hacia los significados de los factores psicosociales que intervienen en el embarazo adolescente que es el tema de interés, esta entrevista fue validada por expertos para obtener objetividad y además con esta se obtuvo información clave para la investigación.

Procedimiento

Con la finalidad de evidenciar el procedimiento que se llevó a cabo para la ejecución del presente trabajo especial de grado, se presenta a continuación una lista de pasos que se emplearon y otros que se emplearán para obtener el objetivo general de esta investigación:

- a). Se detectó la necesidad en las unidades de atención a la primera infancia de indagar sobre factores psicosociales.
- b): Se realizó una revisión bibliográfica, para conocer la forma de evaluación de la variable estudiada (factores psicosociales), y se encontró que esta se evaluará a través de un enfoque cualitativo.
- c). Se identificaron a los líderes y autoridades de la unidad de atención comunitaria Washinton 1, además de las unidades informantes de esta investigación.
- d). Se realizará una validez de contenido utilizando la opinión de expertos en el área.
- e). Una vez efectuada la validez de se realizará el análisis de la técnica aplicada a la población.
- f). Se procesará, y analizará la información de la aplicación del instrumento, presentando los resultados en función a los objetivos trazados, culminando con el

análisis descriptivo de la variable factores psicosociales. a fin de presentar las conclusiones recomendaciones de la investigación.

Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolla teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la universidad Antonio Nariño, en el caso de la población objeto de estudio se respetará la libre participación de la muestra, además se realizará una socialización de los resultados, del mismo modo, se firmó un consentimiento informado por parte de los participantes, se garantiza la confidencialidad de la información suministrada la cual solo será objeto de estudio de la presente investigación.

Resultados

La presente investigación, análisis de los factores psicosociales a los que se enfrentan las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washington 1 de la comunidad Washington de Maicao La Guajira, se realizará teniendo en cuenta el enfoque cualitativo para lo cual se utilizará el paso del análisis de los datos brutos recolectados, a los datos reducidos tiene como fases: la edición, categorización, codificación, registro y tabulación.

Según Navarrete (2011), La interpretación en la investigación cualitativa tiene tres momentos interrelacionados, primero se parte de los enunciados del análisis descriptivo, segundo, la revisión de la literatura existente, para contrastar y comparar los datos con las redes conceptuales del desarrollo de las ciencias sociales.

Participantes:

P1: Participante número 1

P2: Participante número 2

P3: Participante número 3

P4: Participante número 4

Tabla 1.

Codificación abierta

1	''Si, mis padres no eran tan protectores'' (P1)
2	''Si, quería terminar el colegio y entrar al Sena'' (P1)
3	''No era la idea'' (P1)
4	'' Mis papás no tenían tanta autoridad sobre mi es más mis tíos maternos'' (P1)
5	''A veces daban charlas en la comunidad'' (P1)
6	''Llegue solo hasta octavo grado'' (P1)
7	''Si, con mi novio'' (P1)
8	'' No'' (P1)
9	''No''(P1)
10	''No, eso fue un accidente''(P1)
11	''Yo no me alegre, me asuste después todo el mundo me regañó'' (P1)
12	''Sentí de todo como nadie quería que yo quedará embarazada hasta me dijeron que abortará''(P1)
13	''Mi primer bebe nació prematuro'' (P1)

14	''Me enteré a los 5 meses que estaba embarazada hasta ese entonces fui al médico'' (P1)
15	''Si, preeclamsia por eso me hicieron la cesárea antes de los 9 meses'' (P1)
16	''mis padres no hablaban mucho de ese tema'' (P1)
17	''Si en el colegio'' (P1)
18	''No''(P1)
19	''Si'' (P1)
20	''Si conocía, pero no los aplique'' (P1)
21	''Si porque mi madre no prestaba la atención necesaria'' (P2)
22	''No estaba motivada tenía muchas excusas para no seguir estudiando''(P2)
23	''No era mi intención''(P2)
24	''Siempre tuve una relación sin conflicto, ellos se iban a trabajar'' (P2)
25	''No llegue hasta tercero de primaria'' (P2)
26	''Si con el papá de mi hijo'' (P2)
27	'' Sucedió sin estar planeado'' (P2)
28	'' No existe'' (P2)
29	''Mi mamá se enojó y yo estaba muy nerviosa'' (P2)
30	'' Sentí mucho miedo'' (P2)
31	'' Ninguna de las anteriores'' (P2)
32	'' lleve a cabo el control'' (P2)
33	'' Riesgo de preeclamsia'' (P2)
34	''Nunca se me informo sobre el tema'' (P2)
35	''Una vez en el colegio'' (P2)
36	''Nunca estuve en ningún programa '' (P2)
37	''No utilice esos métodos'' (P2)
38	''Si en varias ocasiones''(P2)
39	''Si'' (P2)
40	''Supe de eso después de mi embarazo''(P2)
41	''Si, tuve ausencia de mis padres'' (P3)
42	''Si, quería terminar el colegio y seguir estudiando'' (P3)
43	'' mis padres son separados'' (P3)
44	'' Mis papás peleaban mucho'' (P3)
45	'' A veces daban charlas en la comunidad'' (P3)
46	''Llegue solo hasta bachillerato' (P3)
47	''Si, con mi novio'' (P3)
48	'' No'' (P3)
49	''No''(P3)
50	''No, eso fue sin planear''(P3)
51	''Yo no me alegre, sentí decepción de mi'' (P3)
52	''Sentí miedo''(P3)

53	''Gracias a Dios no existió problemas'' (P3)
54	''Me enteré tarde que estaba embarazada hasta ese entonces fui al médico'' (P3)
55	''Si, riesgo de preeclamsia'' (P3)
56	''Nunca me hablaban mucho de ese tema'' (P3)
57	''Si en el colegio'' (P3)
58	''No''(P3)
59	''Si'' (P3)
60	''No tenía claro cómo funcionaba, no los aplique'' (P3)
61	''Si, no tuve una infancia feliz''(P4)
62	''No estaba motivada tenía muchas excusas para no seguir estudiando''(P4)
63	''No era mi pensamiento''(P4)
64	''En mi hogar decidían mis tíos'' (P4)
65	''No llegue hasta quinto de primaria'' (P4)
66	''Si con el mi novio que era de otra comunidad'' (P4)
67	'' Sucedió sin estar buscándolo'' (P4)
68	'' No existe'' (P4)
69	''Mi mamá no dijo nada mis tíos se enojaron arreglaron el problema con la autoridad de la otra ranhería '' (P4)
70	'' Sentí mucho miedo'' (P4)
71	'' Ninguna '' (P4)
72	'' No tenía como llevar a cabo el control estaba viviendo en la comunidad lleve''(P4)
73	'' Riesgo de preeclamsia'' (P4)
74	''Cuando me practicaron el encierro dijeron que ya iba a ser mujer'' (P4)
75	''Una vez en el colegio'' (P4)
76	''Nunca estuve en ningún programa '' (P4)
77	''No utilice esos métodos'' (P4)
78	''No los utilice''(P4)
79	''Si'' (P2)
80	''No supe de esos métodos''(P4)

Tabla 3.*codificación cruzada*

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	UNIDAD DE SENTIDO			
A	A1	P1	P2	P3	P4
		''Si, mis padres no eran tan protectores'' (P1)	''Si porque mi madre no prestaba la atención necesaria'' (P2)	''Si, tuve ausencia de mis padres'' (P3)	''Si, no tuve una infancia feliz''(P4)
		''Si, quería terminar el colegio y entrar al Sena'' (P1)	''No estaba motivada tenía muchas excusas para no seguir estudiando''(P2)	''Si, quería terminar el colegio y seguir estudiando'' (P3)	''No estaba motivada tenía muchas excusas para no seguir estudiando'' (P4)
		''No era la idea'' (P1)	''No era mi intención''(P2)	''mis padres son separados'' (P3)	''No era mi pensamiento''(P4)
	A2	'' Mis papás no tenían tanta autoridad sobre mi es más mis tíos maternos'' (P1)	''Siempre tuve una relación sin conflicto, ellos se iban a trabajar'' (P2)	'' Mis papás peleaban mucho'' (P3)	''En mi hogar decidían mis tíos'' (P4)
		''A veces daban charlas en la comunidad'' (P1)	''No llegue hasta tercero de primaria'' (P2)	''A veces daban charlas en la comunidad'' (P3)	''No llegue hasta quinto de primaria'' (P4)

		''Llegue solo hasta octavo grado'' (P1)	''Si con el papá de mi hijo'' (P2)	''Llegue solo hasta bachillerato'' (P3)	''Si con el mi novio que era de otra comunidad'' (P4)
	B1	''Si, con mi novio'' (P1)	'' Sucedió sin estar planeado'' (P2)	''Si, con mi novio'' (P3)	'' Sucedió sin estar buscándolo'' (P4)
		'' No'' (P1)	'' No existe'' (P2)	'' No'' (P3)	'' No existe'' (P4)
		''No''(P1)	''Mi mamá se enojó y yo estaba muy nerviosa'' (P2)	''No''(P3)	''Mi mamá no dijo nada mis tíos se enojaron arreglaron el problema con la autoridad de la otra ranchería '' (P4)
	B2	''No, eso fue un accidente''(P1)	'' Sentí mucho miedo'' (P2)	''No, eso fue sin planear''(P3)	'' Sentí mucho miedo'' (P4)
		''Yo no me alegre, me asuste después todo el mundo me regañó'' (P1)	'' Ninguna de las anteriores'' (P2)	''Yo no me alegre, sentí decepción de mi'' (P3)	'' Ninguna '' (P4)
C	C1	''Sentí de todo como nadie quería que yo quedará embarazada hasta me dijeron que abortará''(P1)	'' lleve a cabo el control'' (P2)	''Sentí miedo''(P3)	'' No tenía como llevar a cabo el control estaba viviendo en la comunidad lleve''(P4)

		''Mi primer bebe nació prematuro'' (P1)	'' Riesgo de preeclamsia'' (P2)	''Gracias a Dios no existió problemas'' (P3)	'' Riesgo de preeclamsia'' (P4)
		''Me enteré a los 5 meses que estaba embarazada hasta ese entonces fui al médico'' (P1)	''Nunca se me informo sobre el tema'' (P2)	''Me enteré tarde que estaba embarazada hasta ese entonces fui al médico'' (P3)	''Cuando me practicaron el encierro dijeron que ya iba a ser mujer'' (P4)
	C2	''Si, preeclamsia por eso me hicieron la cesárea antes de los 9 meses'' (P1)	''Una vez en el colegio'' (P2)	''Si, riesgo de preeclamsia'' (P3)	''Una vez en el colegio'' (P4)
		''mis padres no hablaban mucho de ese tema'' (P1)	''Nunca estuve en ningún programa '' (P2)	''Nunca me hablaban mucho de ese tema'' (P3)	''Nunca estuve en ningún programa '' (P4)
		''Si en el colegio'' (P1)	''No utilice esos métodos'' (P2)	''Si en el colegio'' (P3)	''No utilice esos métodos'' (P4)
		''No''(P1)	''Si en varias ocasiones''(P2)	''No''(P3)	''No los utilice''(P4)
		''Si'' (P1)	''Si'' (P2)	''Si'' (P3)	''Si'' (P2)
		''Si conocía, pero no los aplique'' (P1)	''Supe de eso después de mi embarazo''(P2)	''No tenía claro cómo funcionaba, no los aplique'' (P3)	''No supe de esos métodos''(P4)

Discusión

Con base en la información obtenida por parte de las cuatro participantes y su respectivo análisis se realizó un diálogo entre los discursos, los referentes teóricos y las interpretaciones de las investigadoras, con el fin de dar respuesta a los objetivos propuestos en la presente investigación. Se inició con la descripción de los elementos psicológicos y sociales que afectan a las madres adolescentes de la Unidad de Atención Comunitaria Washington 1, discursos que dan cuenta de las problemáticas emocionales y sociales que han padecido y padecen las jóvenes que han adelantado su tiempo de ser madres. Es importante destacar que se encontraron dos subcategorías emergentes: Factores psicológicos, factores sociales, adolescencia, problemas relacionados con el embarazo, matrimonios a temprana edad.

En respuesta al primer objetivo específico planteado, identificar los factores Psicológicos que afectan a las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira, desde una perspectiva cognoscitiva los factores psicológicos o emocionales son los que tienen una estrecha relación sobre el funcionamiento del organismo humano pueden modificar comportamientos y motivaciones. (Aguayo & Lama, 1996), consultado (2020). En esta etapa los adolescentes se vuelven más introspectivos y egocéntricos, creen que sus experiencias son únicas. Crean una ausencia imaginaria y piensan que todas las personas los están mirando. En general, algunos adolescentes no dominan el pensamiento operacional normal. El razonamiento lógico y abstracto les permite especular, formar hipótesis e imaginar posibilidades. Piaget (1969), sostiene que la maduración del cerebro y el cuerpo crean condiciones para la aparición del pensamiento operacional formal, pero muchos jóvenes permanecen fijos en el pensamiento operacional concreto y no pueden educación son factores esenciales para fomentar el desarrollo del pensamiento operacional formal.

Lo anterior hace un aporte significativo a la presente investigación; es así como a partir de los discursos de las participantes se logra identificar los elementos psicológicos que permiten construir el significado de los factores que intervinieron en el embarazo no deseado de las adolescentes, como lo expresaron en las siguientes unidades de sentido, donde refirieron frente a ese aparte lo siguiente:

''Si, mis padres no eran tan protectores'' (P1)

''Si porque mi madre no prestaba la atención necesaria'' (P2)

''Si, tuve ausencia de mis padres'' (P3)

''Si, no tuve una infancia feliz'' (P4)

''Si, quería terminar el colegio y entrar al Sena'' (P1)

''No estaba motivada tenía muchas excusas para no seguir estudiando'' (P2) ''Si, quería terminar el colegio y seguir estudiando'' (P3)
''No estaba motivada tenía muchas excusas para no seguir estudiando'' (P4)

Como se mencionó anteriormente los significados se forman en la interacción con los demás y con el sí mismo, por lo tanto, la aceptación propia ayuda a construir los significados, esto se evidenció en el discurso de las participantes que en su mayoría expresaron que no tuvieron un apoyo emocional por parte de sus padres, se evidencia la falta de orientación familiar que existió en las jóvenes adolescentes, tal como lo expresa Piaget (1969), El desarrollo cognoscitivo y psicosocial permite a los adolescentes un pensamiento más abstracto y un cuestionamiento de las opiniones morales de los padres. Las jóvenes luego de su embrazo evalúan los motivos de su decisión y encuentra la ausencia de una familia como guía de su desarrollo adolescente es aquí cuando se evidencia que llenaron el vacío emocional buscando afecto en la pareja sin tener una madurez mental para ser responsables de sus actos.

En respuesta al segundo objetivo, describir los factores sociales que inciden en la vida de las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira, Según Villa (2012), la perspectiva psicosocial se compone de principios como la dignidad, apoyo mutuo, enfoque de derechos y de género, solidaridad y desarrollo humano integral en salud mental; todos éstos corresponden a líneas o marcos de acción dentro de lo psicosocial, ya que se están relacionados entre sí, enfocados en la promoción de prácticas fundamentadas en el reconocimiento y valor de las personas en la construcción de sí mismas en relación con otras y el contexto en que están inmersas.

Lo anterior hace un aporte significativo a la presente investigación; es así como a partir de los discursos de las participantes se logra identificar los sociales que intervienen en la vida de las adolescentes teniendo en cuenta su relación con el entorno comunitario donde viven, a continuación, se exponen los discursos:

'' Mis papás no tenían tanta autoridad sobre mí es más mis tíos maternos'' (P1)
''Siempre tuve una relación sin conflicto, ellos se iban a trabajar'' (P2)
''Mis papás peleaban mucho'' (P3)
''En mi hogar decidían mis tíos'' (P4)

- ''A veces daban charlas en la comunidad'' (P1)*
''No llegue hasta tercero de primaria'' (P2)
''A veces daban charlas en la comunidad'' (P3)
''No llegue hasta quinto de primaria'' (P4)
''Llegue solo hasta octavo grado'' (P1)
''Si con el papá de mi hijo'' (P2)
''Llegue solo hasta bachillerato'' (P3)
''Si con el mi novio que era de otra comunidad'' (P4)

Del discurso anterior se ha identificado que las adolescentes llegan a su embarazo sin terminar su escuela, han iniciado su vida sexual a temprana edad con sus primeros novios, rescatan que no tenían un modelo de autoridad que supervisara sus acciones, existía mucha permisividad en su entorno, a pesar de pertenecer a la etnia wayuu ellas rompieron el patrón cultural que les guarda para ser casadas por quien las pretenda según permiso familiar, generalmente el término psicosocial puede utilizarse para describir procesos internos que ocurren en el individuo, los cuales se modifican a partir de la interacción con el medio y la cultura, tal desarrollo psicosocial se explica desde el punto de vista evolutivo, en el que se conjugan simultáneamente las fuerzas psicológicas y sociales en un proceso que se ubica en el núcleo del individuo y la cultura.

La adolescencia puede ser muy difícil de atravesar si no se habla del sexo, la sexualidad y la identidad sexual. Aunque a los padres muchas veces sus adolescentes les parecen como de otro planeta, son seres humanos. Es fundamental abordar con franqueza las muy humanas preguntas sobre el desarrollo sexual, el deseo sexual y la naturaleza de la identidad sexual en el desarrollo del adolescente. Es muy importante compartir información objetiva con su hijo adolescente y brindarle una correcta orientación moral para que tenga herramientas que le permitan comprender lo que le está sucediendo. Con estos recursos, su hijo podrá evitar errores de juicio devastadores y que puedan poner en riesgo su vida.

- ''Si, con mi novio'' (P1)*
'' Sucedió sin estar planeado'' (P2)
''Si, con mi novio'' (P3)
'' Sucedió sin estar buscándolo'' (P4)
'' No'' (P1)
'' No existe'' (P2)
'' No'' (P3)
'' No existe'' (P4)

''No''(P1)
 ''Mi mamá se enojó y yo estaba muy nerviosa'' (P2)
 ''No''(P3)
 ''Mi mamá no dijo nada mis tíos se enojaron arreglaron el problema con la autoridad de la otra ranchería '' (P4)
 ''No, eso fue un accidente''(P1)
 '' Sentí mucho miedo'' (P2)
 ''No, eso fue sin planear''(P3)
 '' Sentí mucho miedo'' (P4)
 ''Yo no me alegre, me asuste después todo el mundo me regaño'' (P1)
 '' Ninguna de las anteriores'' (P2)
 ''Yo no me alegre, sentí decepción de mi'' (P3)
 '' Ninguna '' (P4)
 ''Sentí de todo como nadie quería que yo quedará embarazada hasta me dijeron que abortará''(P1)
 '' lleve a cabo el control'' (P2)
 ''Sentí miedo''(P3)
 '' No tenía como llevar a cabo el control estaba viviendo en la comunidad lleve''(P4)

Las participantes expresan en general que no planearon su embarazo fueron víctimas de las circunstancias y no fueron responsable de su vida sexual, tampoco existió información oportuna por lo cual no llevaron un control médico prenatal, al enterarse de su embarazo sintieron miedo de la reacción de su familia y amigos sabían que no era lo correcto, La problemática sobre el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes indígenas se convierte en problema de investigación debido a que en el contexto wayuu es considerado como un hecho que da cuenta de las condiciones de vida de estas mujeres en una triple situación de desventaja social por ser mujeres, vivir en comunidades rurales y por ser indígenas. Así, el tránsito de los jóvenes indígenas a la vida adulta en condiciones de desigualdad y vulnerabilidad social, se orienta a través complejos sistemas sociales en los que pueden tener un limitado margen de acción sociedades (Mora y Oliveira 2009; Stern, 2007, 2004 y 2003; Menkes y Suárez, 2003; Welti, 2000; González, 2000).

En el caso de los problemas de los embarazos precoces, según la OMS (2018), se presentan múltiples situaciones que atentan directamente con el bienestar de la adolescente, pero eso no es lo peor: cuanto más joven es la madre, más peligrosa es esta situación, malnutrición, partos prematuros, niños con trastornos en el

desarrollo y malformaciones y un 50 % de probabilidades más de morir en las primeras semanas de vida; en la madre: todas las complicaciones médicas del feto en desarrollo también le afectan a nivel físico, pero, además, en muchos casos suponen: Falta de atención médica por desconocimiento del embarazo, riesgo de preeclampsia y eclampsia, riesgo de fístula obstétrica, una lesión invisibilizada y con efectos devastadores sobre la vida de miles de mujeres, alta mortalidad de la madre, embarazo unido a enfermedades de transmisión sexual. A continuación, se escuchan los discursos de las participantes sobre los problemas que afrontaron en su embarazo.

''Mi primer bebe nació prematuro'' (P1)

''Riesgo de preeclamsia'' (P2)

''Gracias a Dios no existió problemas'' (P3)

''Riesgo de preeclamsia'' (P4)

''Me enteré a los 5 meses que estaba embarazada hasta ese entonces fui al médico'' (P1)

''Nunca se me informo sobre el tema'' (P2)

''Me enteré tarde que estaba embarazada hasta ese entonces fui al médico'' (P3)

''Cuando me practicaron el encierro dijeron que ya iba a ser mujer'' (P4)

''Si, preeclamsia por eso me hicieron la cesárea antes de los 9 meses'' (P1) ''Una vez en el colegio'' (P2)

''Si, riesgo de preeclamsia'' (P3)

''Una vez en el colegio'' (P4)

La pobreza influye en la probabilidad que tienen las jóvenes de quedar embarazadas y si es así entran en un círculo vicioso, ya que la maternidad precoz suele comprometer sus resultados académicos y su potencial económico. El embarazo en la adolescencia puede perturbar el acceso a la educación y a otras oportunidades de vida. Así mismo, una gran cantidad de mujeres embarazadas muy jóvenes no tienen acceso a servicios que les permitan ponerse en manos de profesionales capaces de atenderlas en caso de parto obstruido.

En respuesta al objetivo número tres determinar el tipo de atención que reciben en la unidad de atención comunitaria de las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira, la problemática sobre el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes indígenas se convierte en problema de investigación debido a que en el contexto wayuu es considerado como un hecho que da cuenta de las condiciones de vida de estas mujeres en una triple situación de desventaja social por ser mujeres, vivir en comunidades rurales y por ser indígenas. Así, el tránsito de los jóvenes indígenas a la

vida adulta en condiciones de desigualdad y vulnerabilidad social, se orienta a través complejos sistemas sociales en los que pueden tener un limitado margen de acción sociedades (Mora y Oliveira 2009; Stern, 2007, 2004 y 2003; Menkes y Suárez, 2003; Welti, 2000; González, 2000).

''mis padres no hablaban mucho de ese tema'' (P1)

''Nunca estuve en ningún programa '' (P2)

''Nunca me hablaban mucho de ese tema'' (P3)

''Nunca estuve en ningún programa '' (P4)

''Si en el colegio'' (P1)

''No utilice esos métodos'' (P2)

''Si en el colegio'' (P3)

''No utilice esos métodos'' (P4)

''No''(P1)

''Si en varias ocasiones''(P2)

''No''(P3)

''No los utilice''(P4)

''Si'' (P1)

''Si'' (P2)

''Si'' (P3)

''Si'' (P4)

''Si conocía, pero no los aplique'' (P1)

''Supe de eso después de mi embarazo''(P2)

''No tenía claro cómo funcionaba, no los aplique'' (P3)

''No supe de esos métodos''(P4)

La sexualidad en la adolescencia se refiere al proceso en el que los jóvenes se desarrolla física y mentalmente, su mente inicia un proceso de reconocimiento de nuevos cambios adquiriendo los caracteres sexuales secundarios es donde se dan cuenta de bellos púbicos, crecimiento de los senos en las niñas todo ese proceso hace el adolescente inicie un cambio en su pensamiento a la vez que surge un comportamiento sexual, el joven se encuentra aún lejos del deseo sexual adulto, por lo que se presenta como una fase de autoexploración se transforma en un ser sexual, es aquí donde se debe proteger la salud sexual la cual corresponde a un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, se establece un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. (OMS 2019)

Lo anterior hace un aporte significativo a la presente investigación; es así como a partir de los discursos de las participantes se logra identificar la falta de comunicación de padres e hijos en temas relacionados con la sexualidad, la falta de comunicación en familia tiene que ver con problemas psicológicos en niños y adolescentes de carácter emocional y comportamiento. Queda evidenciado la falta de educación sobre métodos anticonceptivos.

Caricate (2008) afirma que el sexo y la sexualidad son aspectos complejos de la vida de todo adolescente para la construcción de su ser; es una dimensión esencial de la persona y está presente desde el momento de la concepción impregnando a todo el individuo en una realidad profundamente personal que lleva a convertir a los/las adolescentes en adultos. Es en la adolescencia donde emerge el fenómeno sexual debido a la necesidad de reafirmación de la identidad sexual y personal lo que conduce a tener en los/las jóvenes un mayor interés en los temas eróticos y sexuales buscando información sobre el desarrollo de sus órganos sexuales, reproducción y acto sexual entre otros.

La adolescencia puede ser muy difícil de atravesar si no se habla del sexo, la sexualidad y la identidad sexual. Aunque a los padres muchas veces sus adolescentes les parecen como de otro planeta, son seres humanos. Es fundamental abordar con franqueza las muy humanas preguntas sobre el desarrollo sexual, el deseo sexual y la naturaleza de la identidad sexual en el desarrollo del adolescente. Es muy importante compartir información objetiva con su hijo adolescente y brindarle una correcta orientación moral para que tenga herramientas que le permitan comprender lo que le está sucediendo. Con estos recursos, su hijo podrá evitar errores de juicio devastadores y que puedan poner en riesgo su vida.

Para la categoría de factores psicosociales de obtuvo que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública que altera la salud física, emocional, la condición educativa y económica de los futuros padres; asimismo, el embarazo adolescente en la mayoría de los casos no fue un evento planeado o deseado convirtiéndose en una situación difícil de aceptar por la pareja, aunque fue más marcado en la futura madre, quien bruscamente quedó sin protección. Además, existieron aspectos sociales como su condición económica que no les permite atender sus propias necesidades y las de su hijo. Los riesgos a los que se expusieron las

jóvenes fueron diversos donde se comprometía la salud tanto de la madre como el bebe.

Conclusiones

De acuerdo con los objetivos trazados y finalizando el estudio se establece a continuación una serie de conclusiones que permiten concretar la forma como cada uno de los objetivos fue abordado de manera que sea posible establecer el alcance logrado en cada una de las metas planteadas al inicio de la presente investigación.

Las madres adolescentes de la comunidad wayuu Washington generalmente pertenecen a la adolescencia temprana, son estudiantes, no concluyeron el bachillerato viven con la familia de su pareja, dependen económicamente de estas, contaron con falta de apoyo familiar residen en una zona rural, pertenecen a un estrato socioeconómico bajo, mientras que su estado civil es en su mayoría unión libre.

A fin de identificar los factores Psicológicos que afectan a las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira se pudo concluir que, el embarazo en este grupo de la población causa diversas afectaciones psicológicas, la ausencia de los padres como figuras afectivas dentro de la familia genera un vacío emocional donde la joven busca llenar la carencia de afecto familiar con relaciones de pareja construidas en términos de clandestinidad e inmadurez, que llevan como resultado a un embarazo precoz.

Del mismo modo, la deserción escolar de la madre adolescente genera sentimientos de depresión, bajos niveles de autoconcepto y autoestima, frustración porque la madre adolescente tendría que asumir un rol para el cual no está preparada. Además, afirman que asumir la maternidad lleva consigo percibir menos apoyo por parte de sus familias como de su entorno, la vida de la joven puede desestructurarse por completo, tanto a nivel psicológico, educativo, familiar y profesional.

Así mismo, a fin de dar conclusión al objetivo número dos escribir los factores sociales que inciden en la vida de las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira, se pudo concluir que las adolescentes se están criando de forma independiente, se nota una ausencia de las normas tradicionales de la comunidad wayuu, existe mucho conflicto entre padres e hijos, falta de respeto y falta de tolerancia que impiden que exista una adecuada comunicación familiar, en relación a los tipos de comunicación se nota que la comunicación instrumental se aplica en baja proporción a la hora de expresar actividades en el caso de la comunicación afectiva denota la falta de confianza para expresar sentimientos y emociones en el núcleo familiar. Por tal motivo se pudo concluir que no existe una adecuada comunicación familiar para enseñar sobre temas de educación sexual a los adolescentes.

Del mismo modo, con el fin de determinar los factores psicosociales se pudo concluir que existen diversos temas que son necesarios transmitir a los jóvenes para que puedan tener una educación sexual responsable, se hace necesario capacitarlos sobre, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, orientación sexual. Lo anterior se concluye después de observar que uno de los problemas más graves que se presentan en los adolescentes es la falta de educación y orientación familiar, existen brechas profundas que han tenido como resultados, adolescentes con embarazos no deseados, falta de planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual a temprana edad.

Finalmente se pudo concluir que el adolescente no le es atractivo sostener una adecuada y sana convivencia con su familia, sus cambios psicológicos los viven de forma independiente a lo que puedan pensar en su hogar, los padres pasan a ser solo unos proveedores de techo y alimento, por el contrario, no existen espacios dedicados a la comunicación de los aspectos más importantes de sus vidas. Por otra parte, no viven el proceso de la pubertad porque se adelantan a vivir experiencias sexuales mucho antes de terminar su etapa de desarrollo fisiológico, las prácticas sexuales se realizan a temprana edad, sus padres en la mayoría de los casos desconocen a las parejas sexuales de sus hijos.

Recomendaciones

Una vez establecidas las conclusiones del estudio, se hace necesario establecer las siguientes recomendaciones dirigidas a los padres, a la familia extendida, educadores, Universidad Antonio Nariño y sociedad en general:

Se hace necesario que los padres se responsabilicen de establecer una comunicación familiar eficaz, cimentada en valores como el respeto, la responsabilidad, la tolerancia el amor y la paz donde se puedan ver reflejada confianza del adolescente hacia su núcleo familiar, también deben ser ejemplo para los jóvenes en su proceso de crecimiento personal.

Se recomienda que la educación sexual sea parte del proceso familiar, educativo y social de preparación para la vida, se recomienda a los padres, madres y educadores adquirir suficiente conocimiento sobre la sexualidad para transmitir ideas claras y precisas a los adolescentes.

Se recomienda a la administración pública, transmitir contenidos de educación sexual a los adolescentes con el fin de tener una recepción y retroalimentación de la misma y así disminuir la problemática social que padece el joven del barrio Nazaret del distrito de Riohacha, a través de talleres, capacitación, diálogos familiares sobre temas de planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual, etapas del desarrollo sexual, se debe procurar que el joven aprenda a llevar una sexualidad responsable y que no se altere su proyecto de vida por tomar malas decisiones referente a su vida sexual a temprana edad.

También, se recomienda a los padres ofrecerle calidad de vida a los jóvenes, que puedan gozar de salud, educación y ocio, el ser humano desde que nace y llega al núcleo familiar inicia un proceso de aprendizaje donde su primera interacción es con sus padres y hermanos, asumiendo el hecho de que estos deben responsablemente asumir su sustento y crianza, es así, como es deber de la familia inculcar valores que eduquen a las jóvenes. Se recomienda trabajar por la conservación de las tradiciones wayuu.

Propuesta

La propuesta se basa en socializar el documento ABC del plan decenal de salud pública, en el cual se crea una ruta de atención gratuita a las madres en embarazo o lactantes, con el objetivo de realizar controles prenatales y vacunación de toda la comunidad es decir niños y sus madres, además se brinda orientación sobre sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, las investigadoras pretenden informar a la comunidad que existen mecanismos de acceso a servicios de salud donde pueden acudir sin necesidad de pagar y que además tienen cobertura en sus comunidades debido a que existen equipos móviles que se trasladan hasta las comunidades wayuu, así mismo cuentan con canales telefónicos al cual se pueden comunicar.

Introducción: Guía de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
Conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias para promover las condiciones sociales, que beneficien desde un enfoque de derechos humanos, de género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad, el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital y el desarrollo social de los grupos y comunidades.

Objetivo de la dimensión: Promover acciones para garantizar condiciones sociales, y psicológicas que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las madres adolescentes.

Justificación: Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. Proceso permanente y articulado de los sectores e instituciones del Estado y de la sociedad civil, que contribuye a que las personas, grupos y comunidades gocen del nivel más alto de salud sexual y reproductiva y ejerzan los derechos sexuales y reproductivos a través de la toma de decisiones autónomas, libres e informadas sobre el cuerpo, la sexualidad y la reproducción. El objetivo del componente es garantizar los derechos sexuales y reproductivos y la reproducción, libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado. (El Ministerio de Salud y Protección Social 2020).

Estrategias de atención

políticas públicas sectoriales y transectoriales, con participación comunitaria, para promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, prevenir las

enfermedades de transmisión sexual y la discriminación por razones de orientación sexual e identidad de género, promover la salud sexual de los adolescentes y garantizar la salud materna;

coordinación transectorial y comunitaria para garantizar los derechos relacionados con la sexualidad.

información, educación y comunicación para garantizar el ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma, sin estigmas ni discriminación alguna;

fomento de espacios y mecanismos de participación y movilización social alrededor de la equidad de género, la generación de nuevas masculinidades y feminidades y la transformación de creencias, imaginarios y normatividades culturales que legitiman las violencias de género y limitan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos;

cumplimiento y apropiación de la normatividad internacional y nacional sobre derechos sexuales y reproductivos; empoderamiento ciudadano para la exigibilidad y veeduría del cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos; compromiso social de los medios de comunicación para la promoción del respeto y garantía de los derechos sexuales y reproductivos; consolidación de la política de educación sexual, que involucre a toda la comunidad educativa. (El Ministerio de Salud y Protección Social,2020)

Referencias

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4a ed.). Washington, D.C: Author Cassano, P., & Fava, M. (2002). Depression and public health: An overview. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 849-857.
- DANE, (2018). Reporte de Nacimientos por grupos de edad de la madre, según departamento y municipio de residencia de la madre. Accedido 29 de noviembre de 2019 <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2017>
- Diener, E.; Emmons, R. A.; Larsen, R. J.; Griffin, S. (1985) The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*; 49(1):71–75
- Fernández, J., & Edo, S. (1998). ¿Se puede medir el estrés?: Un análisis de los elementos que componen el proceso del estrés. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 16, 113–148.
- Fierro, A. (1983). *Personalidad, sistema de conductas*. Méjico: Trillas.
- Goldberg, D. P.; Hillier, V. F. (1979) A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine* 9(1):139–45
- Hoffman, L, Paris, S. & Hall, E. (1996). *Psicología del desarrollo hoy* (6a ed. Vol. 2). Madrid: McGraw-Hill.
- Matud, P., Carballeira, M., López, M. Marrero, R. e Ibáñez, I. (2002). Apoyo social y salud: un análisis de género. *Salud Mental*, 25 (2), 32-27.
- Méndez, F., Olivares J., & Ros, M. (2001). Características clínicas y tratamiento de la depresión en la infancia y adolescencia. En V. Caballo, & M. A. Simón (Comps.), *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente* (pp. 139-185). Madrid: Pirámide.
- Moreno, A. (2015). *La adolescencia* . Barcelona, España : OUC (Oberta OUC publishing, SL).
- OMS, (2018). El embarazo en la adolescencia. Accedido el 26 de septiembre de 2019, Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Reyes, L. & González, T., (2014). Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente. *Revista Latinoamericana de Sexualidad, Salud y Sociedad*.
- Ritzer, George (1 de enero de 2001). *Teoría sociológica moderna*. McGraw-Hill. ISBN 9788448132248. Consultado el 20 de julio de 2016.
- Rosenberg, M., (1965). Society and the adolescent self image. *Society of the adolescent self-image*; 11(2) 33-38

- Rueda R, & Parada A., (2005). Embarazo en adolescentes: El problema más grave en salud pública Conferencia Academia Nacional de Medicina. Bogotá, Colombia.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Vázquez, S., Bocanegra, P., Eslava, V. y Carrillo, D., (2006). Mujeres, violencia y desigualdad: estigma, riesgos y consecuencias del embarazo adolescente (perspectivas transdisciplinarias). México: Instituto Nacional de las Mujeres/ Fundación de Apoyo de la Juventud/IAP.
- Vives, J., Lartigue, T., Díaz-Barriga, M., Legarreta, D., Salinas, E. & Casanueva, E. (1992) Factores precipitantes del embarazo en adolescentes. *Revista Departamento Psicología, Universidad Iberoamericana*, 5(3-4), 77-89.

ANEXOS

Apéndices

Apéndice 1 Consentimientos Informados

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO FACULTAD DE PSICOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO: ANÁLISIS DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES A LOS QUE SE ENFRENTAN LAS MADRES ADOLESCENTES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN COMUNITARIA WAYUU WHASHINGTON 1 DEL MUNICIPIO DE MAICAO LA GUAJIRA.

Yo, _____, identificado con C.C Nro. _____ en mi calidad de ciudadano/a del Municipio de Maicao con residencia en _____, y actuando como madre adolescente de la comunidad _____, identificado con tarjeta de identidad/ CC No. _____, manifiesto que he sido informada del estudio que la estudiante de X Semestre de la Facultad de Psicología de la Universidad Antonio Nariño, va a realizar y que tengo conocimiento de los objetivos y fases del mismo, así como de los beneficios de participar en el proyecto.

Fui informado(a) y comprendo las molestias que se pueden generar de la realización de estos procedimientos. Así mismo, manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto. Se me explicó que no existe procedimientos diferentes a la aplicación de los instrumentos psicométricos; estoy informado que nuestra participación en el proyecto es libre y voluntaria y podemos desistir de ella en cualquier momento, sin consecuencia alguna; al igual que solicitar información adicional de los avances de la investigación.

Conozco los objetivos generales y específicos del proyecto descritos a continuación,

OBJETIVO GENERAL

Analizar de los factores psicosociales a los que se enfrentan las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 municipio de Maicao La Guajira.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar los factores Psicológicos que afectan a las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira.

Describir los factores sociales que inciden en la vida de las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira.

Determinar el tipo de atención que reciben en la unidad de atención comunitaria de las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira.

Formular una propuesta de orientación psicológica con enfoque diferencial donde se le den recomendaciones sobre como asumir la sexualidad, y los derechos reproductivos a las madres adolescentes de la unidad de atención comunitaria wayuu Washinton 1 del municipio de Maicao La Guajira.

Que los procedimientos a realizarse serán:

Aplicación de instrumento: Entrevista semi estructurada a profundidad, para indagar sobre el embarazo adolescente, además, se tomarán fotos y videos. Así mismo, entiendo que los datos aquí consignados son confidenciales y que sólo serán publicados para efectos académicos y bajo mi expresa autorización como participante de la investigación.

Acepto por lo tanto participar en el estudio mencionado.

Firma _____
Nombre (s) Apellido (s) del representante legal del participante
C.C
Huella

Firma _____
Nombre (s) Apellido (s) del Investigador
C.C
Huella

Apéndice 2

Entrevista semi estructurada

A continuación, se presenta una entrevista semi estructurada, de acuerdo con el enfoque de la presente investigación, la entrevista será realizada a las madres adolescentes y utilizada para la recolección de información comportamental de la muestra. La entrevista será dirigida por las investigadoras busca obtener información comportamental desde las voces de las informantes.

Fecha:

Número de hijos:

Factores psicológicos
¿En la etapa de su transición de niñez a la adolescencia presento conductas depresivas o aislamiento en su entorno familiar que le llevaron a refugiarse en otras personas?
¿Al llegar a la adolescencia sentía motivación por construir un proyecto de vida a corto, mediano y largo plazo con metas y objetivos claros que le llevaran a mejorar su calidad de vida?
¿Al llegar a la adolescencia sentía motivación por construir una familia pronto?
Factores sociales
¿En el seno de su hogar existieron relaciones inestables (familias disfuncionales) que generaron necesidades económicas y afectivas?
¿Existió algún abordaje interdisciplinario en relación a la planificación familiar y la salud sexual y reproductiva en el marco de programas municipales como el Programa de salud sexual y reproductiva?
¿Culmino la etapa escolar de bachillerato?
Adolescencia
¿Durante su adolescencia acostumbraba a practicar relaciones sexuales?
¿Existió una planificación temprana de su embarazo en la adolescencia influenciada por parte de su familia sin consultar con su consentimiento?
¿Dentro de su grupo social existen patrones culturales que le asignaron quedar embarazada en su adolescencia temprana comprendida entre la edad de 10 y 14 años?
¿Existía por parte de usted un deseo de quedar embarazada, lo cual le llevo a planificar su embarazo?
¿En el momento que se enteró de su embarazo a temprana edad usted y su familia sintieron alegría por traer otra vida al mundo?
¿En momento que comunico su embarazo a la familia sintió miedo, estrés y ansiedad por el posible rechazo que su familia tendrá con el bebe?
Problemas que afectan a las madres adolescentes
¿Durante su embarazo existió malnutrición, parto prematuro, el niño nació con malformaciones o con trastorno en el desarrollo?
¿Durante su embarazo le hizo falta atención médica por desconocimiento del embarazo?
¿Existió durante su embarazo riesgo de preeclampsia y eclampsia o hemorragias graves?

Educación sexual y reproductiva
¿Durante el inicio de su adolescencia existió falta de información y difícil acceso a una buena educación sexual, así como desatención o rechazo de los padres para hablar de estos temas de una forma abierta y natural?
¿Durante su adolescencia existió algún acceso a información sobre salud sexual y reproductiva?
18. Estuvo o está vinculada a programas de apoyo a la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos disponibles en su escuela o localidad para los jóvenes marginados.
Relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos
¿Utilizo métodos anticonceptivo naturales, como el ritmo?
¿Practico métodos por interrupción del coito antes de la eyaculación?
¿Desconocía los tipos de método anticonceptivo que pudiera existir para prevenir el embarazo o enfermedades de transmisión sexual?

Fuente: Elaboración propia 2020.