



MIEMBRO DE LA RED  
ILUMNO

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO  
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA, TALENTO HUMANO Y SOCIEDAD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA  
LÍNEA PSICOLOGÍA CLÍNICA, SALUD MENTAL Y CONTEXTO

TRABAJO DE GRADO  
EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TEMPRANA EDAD

PRESENTA:

DUBY DAYANNA PRIAS HERNÁNDEZ COD 1711980625 (GRUPO 4)  
JENNIFER ANDREA ARANGO CASTILLO COD 1711980242 (GRUPO 6)  
MARLO FABIÁN RAMÍREZ GARCÍA. COD 1711981064 (GRUPO 4)  
NATHALIA BERNAL RIAÑO COD 1621980524 (GRUPO 4)

DIRECTORA:

MGS. KARINA TORRES AVILA

BOGOTÁ, AGOSTO - DICIEMBRE DE 2019

## Tabla de Contenidos

Capítulo 1. Introducción.....	2
Descripción del contexto general del tema. ....	2
Planteamiento del problema.....	3
Pregunta de investigación. ....	3
Objetivo general. ....	4
Objetivos específicos. ....	4
Justificación.....	5
Capítulo 2. Marco de referencia.....	7
Marco Conceptual. ....	7
Marco Teórico.....	8
Marco Empírico. ....	11
Capítulo 3. Metodología.....	13
Tipo y diseño de investigación.....	13
Participantes. ....	14
Instrumentos de recolección de datos. ....	14
Estrategia del análisis de datos.....	15
Consideraciones éticas. ....	15
Capítulo 4. ....	16
Resultados. ....	16
Discusiones ....	18
Conclusiones ....	19
Limitaciones.....	20
Recomendaciones.....	21
Referencias bibliográficas.....	22
Anexos.....	24

## **Resumen**

Según cifras del Dane en Colombia un 17.4% de mujeres adolescentes que habitan especialmente en zonas rurales o niveles económicos bajos generan preocupación porque a pesar de la implementación de planes de promoción y prevención en el uso de métodos anticonceptivos para evitar embarazos y enfermedades de transmisión sexual estas adolescentes ya son madres de hijos no deseados o se encuentran en estado de embarazo. (Fernandez, 2018, pág. 2), debido a esto las adolescentes no terminan sus estudios por centrar su vida en cuidar a su hijo (a) o por responder con las obligaciones de un hogar. En la investigación elaborada se pretende analizar a través de una encuesta realizada a 40 padres de familia que viven en el barrio Bosa Brasilia la percepción que tienen en cuanto al embarazo a temprana edad, donde se evidencio falta de dialogo con sus hijos adolescentes y falta de conocimiento en temas relacionados con sexualidad, planificación familiar y proyecto de vida.

Palabras Clave: Adolescentes, embarazo, métodos anticonceptivos, promoción y prevención de salud sexual.

## **Capítulo 1.**

### **Introducción**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina la adolescencia entre los 10 y 19 años, edades en las cuales se finaliza la niñez y es la etapa anterior a la adultez (OMS, 2011). Según el Ministerio de Salud y Protección social los embarazos en adolescentes son considerados como un problema de salud pública ya que tienen mayor riesgo de mortalidad y morbilidad tanto de la madre como el hijo (Ministerio de Salud, 2013)

el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) reporto entre enero y mayo de 2019 1.448 procesos para recuperar los derechos de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual siendo Bogotá con el mayor número de casos denunciados y la mayoría de los casos se cometen en el hogar. (Malaver, 2019, pág. 1)

#### **Descripción del contexto general del tema.**

Según información de la Secretaria de Salud podemos ver que los embarazos a temprana edad están ligados a diferentes factores como los son el nivel de vida, la falta de comunicación en el contexto familiar, el desconocimiento en los métodos de planificación familiar y la influencia que se promueve en el círculo social de los adolescentes. En el año 2018 hubo 174 embarazos en menores de 14 años esta cifra pudo ser identificada a través del subsistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, aunque según cifras del DANE entre el 2014 y 2018 se redujo los embarazos en un 36% en mujeres adolescentes entre los 10 a 19 años. (Peñalosa Londoño, Gonzalo Morales, Arce Guzman, & Coy Jimenez, 2018)

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del año 2015 se evidencio que el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, madres o mujeres embarazadas del primer hijo o hija disminuyó pasando del 19,5 % en 2010 al 17,4 % en 2015, y se evidencio que El 13,8 % de las mujeres jóvenes entre 13 a 19 años ha estado alguna vez en estado de embarazo. (Gaviria Uribe, y otros, 2015)

### **Planteamiento del problema**

Un embarazo a temprana edad puede originar alto impacto en cuanto al desarrollo personal y profesional, minimizando el acceso a oportunidades económicas y a las expectativas de vida, puede ser causante del rechazo y de la alteración emocional. Debido a esto se quieren generar acciones para que los adolescentes tomen medidas y se den cuenta que un embarazo a temprana edad genera consecuencias dentro de su proyecto de vida.

### **Pregunta de investigación.**

¿Cuáles son las acciones que faltan por implementar según la percepción de los padres de familia para prevenir embarazos en adolescentes entre los 14 y 17 años en el barrio bosa Brasilia de la ciudad de Bogotá?

**Objetivo general.**

Explorar la percepción de los padres de familia del barrio Bosa Brasilia de la ciudad de Bogotá sobre los embarazos en adolescentes, con el fin de generar acciones preventivas y disminuir la problemática.

**Objetivos específicos.**

- Diseñar un instrumento que explore la percepción que tienen los padres de familia del barrio Bosa Brasilia en cuanto al embarazo a temprana edad.
- Indagar con los padres de familia las causas del embarazo en los adolescentes del barrio Bosa Brasilia.
- Analizar los resultados obtenidos en el instrumento aplicado y generar las acciones que faltan para prevenir los embarazos en los adolescentes del barrio Bosa Brasilia.

**Justificación.**

Esta propuesta se genera para detectar las acciones que faltan por implementar en el barrio bosa Brasilia para prevenir los embarazos en adolescentes entre los 14 y 17 años de edad. La pregunta enunciada en esta investigación se formuló a partir de la falta del acompañamiento, información, orientación y apoyo en cuanto a la salud reproductiva en los adolescentes, ocasionando que esta situación se genere como un problema de salud pública en el país.

Según la información suministrada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF entre el 2008 y el 2013 se incrementó el nacimiento de hijos de adolescentes entre los 10 y 19 años, pese a que en el año 2019 bajó en un 31% los índices de embarazos, la familia es el factor principal para poder analizar esta situación. Por medio de esta investigación cuantitativa y según los hallazgos, se diseñarán acciones para el autocuidado y prevención tanto para los adolescentes como para los padres de familia por medio de la educación, teniendo en cuenta factores sociales y culturales; efectuando una línea de trabajo dirigida totalmente a esta problemática.

Teniendo en cuenta la percepción de algunos padres de familia y contando con elementos como salud y bienestar, cuerpo y sexualidad, comunicación y oportunidades, cambio social. Se podrá utilizar esta investigación para la postergación de la maternidad y la paternidad en los adolescentes, basándonos en los resultados encontrados buscar la manera para que tanto la institución, estudiantes y la sociedad puedan beneficiarse a través de este proyecto, promoviendo esta investigación y sus resultados para así lograr

ejecutarlo en poblaciones vulnerables acompañado de las alternativas que actualmente ya se utilizan.

El propósito de crear alternativas de prevención de embarazos con acciones socialmente responsables de manera didáctica y por medio de diferentes métodos es para involucrar a las comunidades del barrio Bosa Brasilia, fomentando conocimientos y mostrando la importancia que tiene la educación frente a la realidad social, podemos dar a conocer que desde la formación se pueden lograr cambios significativos en los jóvenes del barrio Bosa Brasilia de la ciudad de Bogotá.



## Capítulo 2.

### Marco de referencia.

#### Marco Conceptual.

- **Adolescentes:** Ubicada entre los 10 y 19 años, según la OMS es la etapa en donde el adolescente se encuentra en desarrollo y crecimiento, etapa que está conformada por cambios físicos y conductuales. Una de las características que encontramos en esta etapa es la que hace referencia a la personalidad, esto debido a conflictos familiares (discusiones), inestabilidad emocional (cambios de humor) y conductas de riesgo (amenazas contra la vida). (Organización Mundial de la Salud, 2019)
- **Embarazo a temprana edad:** Según la OMS es aquel que se produce en la etapa de la pubertad de la mujer, etapa en la que la adolescente es muy fértil y donde se encuentra desarrollando cambios hormonales que son los que pueden traer consecuencias durante el embarazo. En la mayoría de los casos un embarazo a temprana edad afecta negativamente en la salud de la adolescente, y en la calidad de vida tanto de la madre como de su familia. (Organización Mundial de la Salud, 2019)
- **Proyecto de vida:** Plan de vida estructurado para largo plazo, se empieza a diseñar a partir de los 20 años, momento en el que nos basamos en el día a día para empezar a analizar sobre la vida y establecer objetivos para ir cumpliendo. (Hernandez & S, 2004, pág. 6)

- Prevención del embarazo: Orientación y cuidado que se debe realizar de forma adecuada para evitar riesgos o consecuencias, la prevención de un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual se puede prevenir investigando evaluando y obteniendo información de la realidad. (Colomer Revuelta , 2013, pág. 3)
- Estrategias de prevención en salud sexual y reproductiva: Según Martha Guarín, 2003, pág. 24 se evidencian líneas de acción para prevenir enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados en adolescentes. Dentro de estas líneas de acción se encuentra el brindar la información adecuada y completa a los adolescentes en cuanto a salud sexual y reproductiva y el facilitar el acceso a los diferentes métodos de planificación familiar, métodos seguros y confiables. (Guarin, 2003, pág. 24)

### **Marco Teórico.**

En muchas oportunidades la causa de los embarazos en adolescentes es la falta de visión hacia un futuro estableciéndose metas claras como una profesión, un trabajo entre otras. Por lo anterior se tomó en cuenta la teoría del establecimiento de Metas donde plantea que si se tiene una meta definida se desarrolla un comportamiento para alcanzar dicha meta. (Locke, 1968). Esta teoría la podemos tomar en cuenta donde el adolescente al tener un proyecto de vida y fijarse metas claras se podrían evitar los embarazos a temprana edad.

La otra teoría es el modelo de creencias sobre la Salud de Becker, donde se plantea la capacidad que tiene una persona de percibir un problema y si es necesario o no tenerlo en

cuenta, la vulnerabilidad frente a ese problema y la creencia de que la solución a ese problema producirá mayores beneficios. (Becker, 1974). Podemos concluir que la percepción y los aspectos cognitivos de las personas hacen que actúen de la manera que lo creen correctamente

Teniendo en cuenta el modelo anterior se tuvo en cuenta la Teoría Cognitivo social de Albert Bandura donde resalta el modelo de aprendizaje el cual se produce recíprocamente por factores ambientales, de conducta y personales como la motivación, la emoción entre otras. (Bandura, 1986). Este enfoque ha permitido identificar conductas con el uso de los métodos de planificación, el no uso del condón y hasta la prevención del VIH en adolescentes. (Mosquera Becerra, 2007). Es importante dar a conocer tanto a padres como adolescentes las causas y consecuencias del VIH, como prevenirlo, medios de transmisión y lo más importante que esta enfermedad no tiene cura pero si se puede evitar.

Para entender por qué la maternidad en adolescentes es más frecuente en nuestra sociedad hay estudios como el de Rodríguez Gázquez (2008) donde afirma “Los adolescentes adquieren su madurez sexual aproximadamente cuatro o cinco años antes de alcanzar su madurez emocional” (p.51) donde podemos concluir que cada día los adolescentes inician su actividad sexual más rápido.

Según Rodríguez Gázquez (2008) estudios realizados en Colombia y a nivel mundial se asocian a diferentes causas como los factores estructurales donde encontramos el conflicto armado, la violencia, el desplazamiento y la pobreza donde los adolescentes son

obligados a dejar el colegio para trabajar, o son víctimas de la prostitución infantil o el abuso sexual durante la infancia. (Rodríguez Gazquez M. D., 2008)

Se encuentra también los factores individuales donde la maternidad y paternidad en su adolescencia hacen parte de su proyecto de vida, podemos ver que la baja autoestima, el afán de iniciar su vida sexual por ser reconocidos en su grupo de amigos, la falta por parte de los hombres hacia los servicios de anticoncepción y la práctica del sexo sin protección son los principales causantes de familias disfuncionales, de adolescentes con bajo nivel educativo y del consumo de alcohol, tabaco y drogas. (Rodríguez Gazquez M. D., 2008)

Por último, se encuentran los factores institucionales donde se encuentra la exclusión de los adolescentes a los servicios de salud y a los servicios sociales, la falta de preparación del personal de salud para el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos, el difícil acceso a la prestación del servicio por los horarios y por desconocimiento de las instituciones de justicia y protección. (Rodríguez Gazquez M. D., 2008)

Según Posada (2004) afirma “para una gran parte de las adolescentes el embarazo no es una opción, sino una falta de opciones” (p. 7), podemos ver que la información que reciben algunos adolescentes sobre temas de sexualidad y salud reproductiva no es la más idónea por aspectos familiares, religiosos, culturales o porque reciben la información errónea. (Posada, 2004)

Sin embargo, no hay que dejar de lado los factores psicosociales, socioculturales y socioeconómicos que afectan a los adolescentes para su desarrollo personal y poder realizar su proyecto de vida.

### **Marco Empírico.**

Con el estudio Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia, por Flórez & Soto, 2013, pag. 2 utilizaron las encuestas de demografías y de salud las cuales fueron realizadas por Pro familia en 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010, donde se pudo identificar que están más expuestas al riesgo de embarazo los adolescentes que inician sus relaciones sexuales a temprana edad y que entre un 15% a 37% han utilizado un condón en su primera relación sexual, así mismo se deduce que a mayor nivel educativo y mayor asistencia escolar menor el riesgo de embarazo. (Flórez & Soto, 2013, pág. 2) En esta investigación también se identifica que hay una disminución de embarazos en adolescentes a medida que aumenta la riqueza en los hogares, lo cual confirma que la condición socioeconómica y el entorno familiar influye directamente en la maternidad en adolescentes. (Flórez & Soto, 2013, pág. 9)

El embarazo impacta mucho en la vida de una mujer, no solo por la adaptación que debe tener sino también por la transformación de su cuerpo y su estado de ánimo, este periodo de transición puede resultar equivocado para un adolescente. En Colombia el embarazo en adolescentes es un hecho frecuente, considerado como un problema de salud pública desde hace mucho tiempo. Klein (2016) menciona que cada año un millón de adolescentes en el mundo se encuentran en embarazo de las cuales 30.000 son menores de 15 años y la totalidad eran embarazos no deseados. (Klein, 2016)

Según un estudio realizado por la fundación cardio infantil, los adolescentes inician su vida sexual aproximadamente desde los 15 años, edad en donde aumentan los embarazos y esto se produce por no tener acceso a métodos anticonceptivos o por la falta de información, en el presente estudio que se realizó el 95% de los jóvenes tienen bastante información sobre cuáles son los métodos para la prevención de un embarazo, un 63% es consciente que puede contraer una infección de transmisión sexual, el 57% sabe y tiene el conocimiento que es bastante alta la posibilidad de un embarazo y a pesar de esto solamente el 38% utiliza condón.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) los adolescentes entre los 15 y 19 años tienden a tener una muy alta probabilidad de morir durante el parto o su embarazo, también pueden llegar a padecer lesiones, infecciones o alguna discapacidad. En las mujeres entre los 20 y 30 años disminuyen los riesgos, son de un 57%.

En un estudio que realizo sobre los métodos anticonceptivos que existen en la actualidad se enfocó en cómo se usan en la adolescencia las ventajas y desventajas que tienen, ya que entre los problemas medico sociales que perturban a la juventud es el embarazo no deseado como también las enfermedades de transmisión sexual. (Oviedo Cruz, Lira Plascencia, Ito Nakashimada, & Grosso Espinoza, 2007)

Después de un estudio realizado en el Departamento de Santander el 69% de las madres adolescentes, se consideró que la falta de educación sexual es la principal causa de embarazo a temprana edad, el 32% considera que el mal uso del tiempo libre y la falta de espacios para la recreación son un factor importante en la problemática y un 35%

piensan que la causa es por falta de recursos económicos. (Mazuera Arias, Trejos Herrera , & Reyes Ruiz, 2017)

En un estudio realizado permitió establecer que la experiencia central por las adolescentes embarazadas es el sufrimiento porque no ven claro su futuro donde muy posiblemente no puedan tener una educación superior o muy posiblemente tengan que interrumpir sus estudios para poder trabajar donde en su mayoría son trabajos informales o con baja remuneración. (Lugo Agudelo, 2002). Sin embargo, hay otro estudio donde es necesario replantear el pensamiento que el embarazo conlleva a la pobreza ya que en su mayoría la pobreza hace que los jóvenes se encuentren más vulnerables y estén más expuestos a una unión a temprana edad por falta de alternativas de desarrollo. (Reyes & Gonzalez Almontes, 2014)

### **Capítulo 3.**

#### **Metodología.**

##### **Tipo y diseño de investigación.**

El diseño de esta investigación es cualitativa de tipo descriptivo, esto porque busca analizar la percepción que tienen los padres en cuanto al embarazo en adolescentes, para así implementar las acciones correspondientes y prevenir los embarazos en adolescentes del barrio Bosa Brasilia. Este estudio busca analizar, medir o evaluar los diferentes aspectos del fenómeno a investigar, este diseño mide de manera independiente las variables del tema que se esté ejecutando.

**Participantes.**

La población escogida para la investigación y para la aplicación de la encuesta está conformada por cuarenta (40) padres de familia del barrio Bosa Brasilia de la ciudad de Bogotá, que tengan hijos entre los 14 y 17 años, los cuales fueron localizados por medio de referencias del grupo a cargo de la investigación.

El tipo de muestra es no probabilística o dirigida ya que la selección de los participantes se realizó por medio de conocidos o referenciados, de los cuales se seleccionaron 40 padres de familia que cumplen con la representación de la población para realizar la encuesta. La muestra de la población será accesible.

**Instrumentos de recolección de datos.**

El instrumento que se implemento es una encuesta con un método de medición de escala de Likert, este instrumento contiene 12 preguntas precisas; la escala Likert es un método de investigación y medición de diferentes tipos de respuesta, en la cual se indica el nivel siempre, muchas veces, algunas veces, solo algunas veces y nunca, dependiendo del padre de familia encuestado, por lo tanto, nos permite total confidencialidad y validez, en la encuesta se relaciona el objetivo y las instrucciones.

Esta encuesta se agrupan varias variables la cual vamos a utilizar para medir la percepción que tienen los padres de familia en cuanto a los embarazos en adolescentes entre los 14 y 17 años. La recolección de datos se realizó por medio de un integrante del grupo que habita en el barrio Bosa Brasilia ubicado en la ciudad de Bogotá.



**Estrategia del análisis de datos.**

Para la recolección de información se utilizara el programa de office EXCEL ya que es una investigación cualitativa en donde lo que se busca es seleccionar y disponer de la información para analizar sobre la misma y efectuar demostraciones con el objetivo de obtener resultados notables con base a lo investigado, teniendo en cuenta las variables y estrategias como credibilidad, dando una observación continua para obtener resultados en los participantes, transferibilidad obteniendo datos descriptivos.

**Consideraciones éticas.**

De acuerdo en los principios establecidos según la ley 1090 de 2006, donde se regula el ejercicio de la profesión de Psicología, los procesos cognoscitivos, emocionales y sociales se estudian con la finalidad de favorecer el progreso del talento y las capacidades humanas en los diferentes dominios y contextos sociales tales como: La educación, la salud, el trabajo, la justicia, la protección ambiental, el bienestar y la mejora en la calidad de vida. Quisimos emplear estos aspectos éticos en nuestro proyecto de investigación:

Bienestar al usuario: respetaremos la integridad y se protegerá el bienestar de las personas que participan en esta investigación los cuales nos proporcionan datos importantes, se mantendrán informados del propósito de la investigación o naturaleza de la misma.

Evaluación de técnicas: se promoverá el bienestar y el interés del grupo de personas, donde evitaremos el uso indebido de la información y resultados de la misma, se respetará el derecho de los participantes a conocer su resultado, el análisis o interpretación hecha, bases de conclusiones y/o recomendaciones.

Se tendrá cuidado en la presentación de resultados y demás consecuencias basadas en la aplicación de la encuesta hasta que estén debidamente validada y estandarizadas.

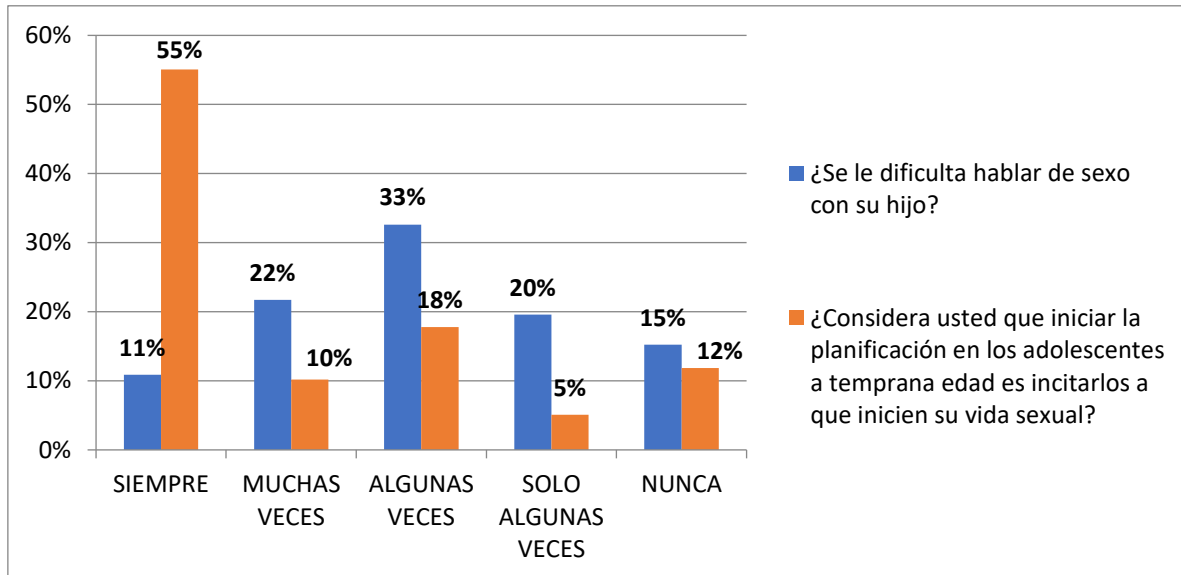
Somos responsables del tema de estudio, la metodología usada en la investigación, los materiales empleados y el análisis de resultados y conclusiones, así como la divulgación de la misma.

La aplicación de la encuesta se realizó bajo consentimiento informado. La planeación y ejecución de esta investigación se basa en principios éticos de respeto y dignidad, de igual modo salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes. Poseer propiedad intelectual sobre el trabajo que estamos elaborando ya sea de forma individual o colectiva, tendremos responsabilidad con los derechos de autor establecidos los cuales podrán ser divulgados con respeto a su aporte. (Ley No 1090, 2006)

## **Capítulo 4.**

### **Resultados.**

Los resultados obtenidos en esta investigación nos dan a conocer la percepción que tienen los padres de familia para prevenir los embarazos en adolescentes entre los 14 y 17 años. Se identificó que un 33% de los padres encuestados se les ha dificultado algunas veces hablar con sus hijos sobre sexo, lo cual conlleva a que los adolescentes busquen otras alternativas de información para despejar las dudas referentes al tema, las cuales no serían las más apropiadas.



Grafica 1 muestra dos preguntas con su respectiva variable

Vemos que el 55% de los padres creen que iniciar la planificación en los adolescentes es incitarlos a que inicien su vida sexual a temprana edad, lo cual nos demuestra que muchos jóvenes no tienen fácil acceso a los métodos anticonceptivos que les pueda ofrecer las diferentes entidades de salud y esto también conlleva a que los padres perciban en un 45% que dichas entidades algunas veces promueven la salud sexual y reproductiva en los adolescentes.

Se puede apreciar que el 64% de los padres encuestados no conocen la página Sexperto de la Secretaría de Salud de Bogotá la cual está diseñada para que los padres e hijos puedan despejar dudas sobre temas de sexualidad, los pocos padres que tienen conocimiento de dicha página no la utilizan, pero un 36% de los padres consideran que la educación sexual que reciben sus hijos en el colegio es suficiente para prevenir embarazos no deseados.

Teniendo en cuenta que la población encuestada se encuentra en un estrato 2 el 51% considera que los adolescentes de estratos 1 y 2 son más vulnerables a quedar en embarazo a temprana edad lo cual tiene relación que a medida que se aumente el nivel de educación hay menos probabilidad de embarazo identificado con un 46%, de igual forma se evidencio que la violencia intrafamiliar conlleva a relaciones entre adolescentes.

Por último, el 56% de los padres de familia consideran que la maternidad no es la máxima realización femenina, esto hace que las adolescentes consideren tener un proyecto de vida con diferentes alternativas educativas, laborales y personales.

### **Discusiones**

La investigación tuvo como objetivo explorar la percepción de los padres de familia del barrio Bosa Brasilia de la ciudad de Bogotá sobre los embarazos en adolescentes, de igual forma se busca el contraste entre las diferentes teorías establecidas, las investigaciones y los resultados obtenidos en la investigación.

Como resultado del análisis de la investigación podemos afirmar que todas las teorías y las investigaciones mencionadas coinciden con la percepción que tienen los padres de familia ante un embarazo a temprana edad, lo cual nos permitirá definir qué acciones hacen falta por implementar para prevenir los embarazos a temprana edad.

Como consecuencia se pudo identificar que existen varias coincidencias entre los estudios realizados y los resultados de la investigación como por ejemplo los conflictos intrafamiliares es un factor importante para dar inicio a las relaciones sexuales a temprana edad, donde el adolescente no tiene un proyecto de vida claro. Por otro lado, la percepción de los padres de familia en su mayoría, consideran que los adolescentes que

hacen parte de los estratos 1 y 2 son más vulnerables a quedar en embarazo, pero también creen que a medida que aumente el nivel educativo disminuirán los embarazos a temprana edad.

En esta investigación también se encontró factores institucionales en donde las entidades de salud muy poco promueven la salud sexual y reproductiva en los adolescentes generando como consecuencia que padres de familia consideren que iniciar la planificación en los adolescentes es incitarlos a que inicien su vida sexual y no lo vean como una manera de prevenir un embarazo no deseado o una enfermedad de transmisión sexual.

### **Conclusiones**

De acuerdo al análisis de los resultados, podemos concluir que, si existe una limitada información sobre la salud sexual y reproductiva, como también la deficiente comunicación en la familia, como uno de los factores más influyentes en los embarazos no planificados. Más del 50% de los padres encuestados tienen el conocimiento, pero presentan una dificultad para abordar temas sobre la sexualidad y enfermedades de transmisión sexual con sus hijos.

La información adecuada y oportuna en particular sobre el uso de métodos anticonceptivos, puede contribuir a un manejo más seguro en lo referente al inicio de las relaciones sexuales.

Fortalecer el vínculo de diálogo entre adolescente y padre de familia es uno de los resultados obtenidos dentro de la investigación concluyendo con esto que el padre de familia es un pilar importante para crear un ambiente de comunicación, enseñanza y

orientación. Se observó que la sexualidad es tomada por una parte de la población por distintos contextos socioculturales como tema prohibido, asumido como algo inmoral, poniendo en riesgo a los adolescentes a llevar un embarazo a temprana edad. También se concluye que los medios de comunicación, entidades y padres de familia ocupan un lugar fundamental como fuentes de información debido a la incapacidad de otros agentes citados para cumplir este rol, coincidiendo en que el embarazo no es la máxima realización femenina.

### **Limitaciones**

- La información recolectada en la investigación es la proporcionada por el 5% (40 padres de familia) de la población total que habita en el barrio Bosa Brasilia, esto debido a la cantidad de población, no fue posible acceder a todos.
- Dentro de la población encuestada se evidenciaron padres de familia que no tienen hijos entre las edades que se estaban abordando.
- La población tiene prejuicios al momento de hablar de sexualidad con sus hijos porque consideran que el hablar con el adolescente sobre estos temas es incitarlo a que tenga una relación sexual.
- Poco acceso a centros de orientación y atención donde puedan aclarar dudas u obtener conocimientos relacionados con sexualidad, planificación familiar, prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

## **Recomendaciones**

Los resultados y conclusiones obtenidos por medio de esta investigación orientan a la necesidad de un mayor análisis y reflexión frente al tema del embarazo en adolescentes, por esta razón una de las primeras recomendaciones se enfoca en promover la realización de muchos más estudios abarcando este fenómeno.

Las entidades e instituciones educativas deberían integrar tanto a los alumnos como a los padres de familia en talleres enfocados a métodos anticonceptivos, sexo, embarazos y consecuencias de los mismos, para de esta manera lograr una comunicación abierta y de enseñanza, creando confianza y orientación.

Se recomienda a los padres de familia el uso de estrategias como los medios de comunicación masiva (libros, periódicos, radio, televisión, cine, internet) como fuentes de información y programas como la página Sexperto de la Secretaria de Salud de Bogotá para transmitir mensajes de promoción de la salud, métodos de planificación, importancia de cuidar y respetar su cuerpo y los factores de riesgo que se pueden presentar, orientados a disfrutar de una sexualidad sana y placentera contribuyendo a la destrucción de los mitos y tabús alrededor de este tema.

### Referencias bibliográficas


- Bandura, A. (1986). El alcance explicativo y predictivo de la teoría de la autoeficacia. *Revista de Psicología Clínica y Social*, 359-373.
- Becker, M. (1974). El modelo de creencias de salud y el comportamiento personal de la salud. *Monografía de educación sanitaria*.
- Colomer Revuelta, J. (2013). Prevención del embarazo en la adolescencia. *Pediatría Atención Primaria*, 261- 269.
- Fernandez, C. (05 de Diciembre de 2018). Adolescencia y maternidad, un asunto de salud pública en Colombia. *El Tiempo*, págs. 1-5.
- Flórez, C., & Soto, V. (2013). *Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia*. Colombia.
- Gaviria Uribe, A., Correa Serna, L., Davila Guerrero, C., Burgos Bernal, G., Giron Vargas, S., Osorio Saldarriaga, E., & Corredor Ponguta, J. (2015). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*. Bogotá: ENDS COLOMBIA 2015.
- Guarin, M. Y. (2003). Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. *Libertad y Orden*, 1-68.
- Hernandez, A., & S, O. (2004). *Proyecto de vida como categoría básica de interpretación de la identidad individual y social*. Habana: Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas.
- Klein, J. (2016). Interdisciplinariedad en la escuela primaria y secundaria: problemas y perspectivas. *Creative Education*, 7-16.
- Locke, E. (1968). Hacia una teoría de la tarea, la motivación y los incentivos. *Comportamiento organizacional y desempeño humano*, 157-189.
- Lugo Agudelo, N. (2002). El mundo afectivo de la adolescente embarazada. *Investigacion y Educacion en Enfermeria*, 10-22.
- Malaver, C. (29 de Junio de 2019). Bogotá, la ciudad que logró ponerle freno al embarazo adolescente. *El Tiempo*.



- Mazuera Arias, R., Trejos Herrera, A., & Reyes Ruiz, L. (2017). Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Salud Publica*, 733-738.
- Ministerio de Salud. (2013). Observatorio Nacional e Intersectorial del Embarazo Adolescente. 1 - 49.
- Mosquera Becerra, J. (2007). FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 13 A 19 AÑOS DEL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA, COLOMBIA. *Proyecto de Grado*. UNIVERSIDAD DEL VALLE, SANTIAGO DE CALI.
- Organizacion Mundial de la Salud*. (2019). Obtenido de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Oviedo Cruz, H., Lira Plascencia, J., Ito Nakashimada, A., & Grosso Espinoza, J. (2007). Causas de nacimiento pretérmino entre madres adolescentes. *Medigraphic*, 17-23.
- Peñalosa Londoño, E., Gonzalo Morales, L., Arce Guzman, P., & Coy Jimenez, E. (2018). *INFORME VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA BOGOTÁ AÑO EPIDEMIOLOGICO 2017*. Bogotá: Icontec.
- Posada, C. (2004). Embarazo en la adolescencia: no una opcion, sino una falta de opciones. *Sexologia y Sociedad*, 4 - 10.
- Reyes, D., & Gonzalez Almontes, E. (2014). Sexualidad, Salud y Sociedad. *Latinoamericana*, 98-123.
- Rodriguez Gazquez, M. D. (2008). Factores de riesgo para embarazo adolescente. *Medicina UPB*, 47-58.

## Anexos

Consentimiento Informado:

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>MISIONAL</b>
		<b>CODIGO</b>	<b>TE RE FORMATO</b>
		<b>VERSION</b>	<b>01</b>
		<b>PAGINA</b>	<b>1 DE 3</b>

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>ANITA ANDREA PRIAS</u> .
Con CC: <u>1000248960</u> .
Autorizo a: <u>Duby Prias, Jennifer Arango, Marlo Ramirez y Nathalia Riaño,</u> estudiantes de Psicología del Politécnico Gran Colombiano.
Para que realicen la investigación elegida, el cual consiste en: <u>Identificar la percepción de los padres de familia del barrio Bosa Brasilia de la ciudad de Bogotá sobre los embarazos en adolescentes entre los 14 y 17 años.</u>

### DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los académicos.

### RIESGOS GENERALES

---



---

### RIESGOS ESPECÍFICOS

---



---

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (X), Media ( ), Baja ( )

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>MISIONAL</b>
		<b>CODIGO</b>	<b>TE RE FORMATO</b>
		<b>VERSION</b>	<b>01</b>
		<b>PAGINA</b>	<b>2 DE 3</b>

Comprendo y acepto que durante la investigación pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión de la misma  
Al firmar este formulario reconozco que he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: DUBY PRIAS, JENNIFER ARANGO, MARLO RAMÍREZ Y NATHALIA RIAÑO, estudiantes de Psicología del Politécnico Gran Colombiano, para que realicen la investigación


Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

<b>FIRMA</b>
NOMBRE DE LA PERSONA: PAOLA ANORGA ARIAS -
CC. O HUELLA: 1000248960
RELACIÓN CON EL PACIENTE: MAMA -

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: 2 DIC 2019

<b>FIRMA ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA</b>
NOMBRE ESTUDIANTE: DUBY DAYANNA PRIAS HERNÁNDEZ
CC: 1013654810
Nº DEL REGISTRO: 1711980625


NOMBRE ESTUDIANTE: JENNIFER ANDREA ARANGO CASTILLO
CC:
Nº DEL REGISTRO: 1711980242

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>MISIONAL</b>
		<b>CODIGO</b>	<b>TE RE FORMATO</b>
		<b>VERSION</b>	<b>01</b>
		<b>PAGINA</b>	<b>3 DE 3</b>

<b>NOMBRE DEL PROFESIONAL:</b> MARLO FABIÁN RAMÍREZ GARCÍA
<b>CC:</b>
<b>Nº DEL REGISTRO:</b> 1711981064

<b>NOMBRE DEL PROFESIONAL:</b> NATHALIA BERNAL RIAÑO
<b>CC:</b>
<b>Nº DEL REGISTRO:</b> 1621980524

## Encuesta

 <b>ENCUESTA DE PERCEPCION SOBRE EMBARAZOS A TEMPRANA EDAD</b>						
<b>FECHA:</b>						
<b>OBJETIVO:</b> Explorar la percepción de los padres de familia del barrio Bosa Brasilia de la ciudad de Bogotá sobre los embarazos en adolescentes a temprana edad, con el fin de generar acciones preventivas y disminuir la problemática.						
<b>INSTRUCCIONES:</b> A continuación encontrará una serie de preguntas las cuales tienen diferentes opciones de respuesta por favor señalar con una X la respuesta que considere que describe mejor la situación						
<b>ENCUESTA</b>						
<b>No.</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>MUCHAS VECES</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>SOLO ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
1	¿Se le dificulta hablar de sexo con su hijo?					
2	¿Considera usted que iniciar la planificación en los adolescentes a temprana edad es incitarlos a que inicien					
3	¿Recibe su hijo(a) educación sexual en el colegio?					
4	¿Considera que la educación sexual que recibe su hijo(a) en el colegio es suficiente para prevenir un embarazo a					
5	¿ Su hijo(a) le ha hablado de su proyecto de vida?					
6	¿Considera que la maternidad es la máxima realización femenina?					
7	¿Conoce usted la página Sexperto?					
8	¿Usted o su hijo(a) utilizan la página Sexperto cuando se presentan dudas con relación a la sexualidad?					
9	¿Considera que las entidades de salud promueven la salud sexual y reproductiva en los adolescentes?					
10	¿Considera usted que los embarazos a temprana edad se pueden disminuir a medida que aumente el nivel educativo?					
11	¿Considera usted que los adolescentes que hacen parte de los estratos 1 y 2 tienen más probabilidad de quedar en embarazo a temprana edad?					
12	¿Considera que la desatención, el desamor y la violencia intrafamiliar puede dar inicio a uniones a relaciones entre adolescentes a temprana edad?					