



FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LA MATERNIDAD DE JÓVENES A TEMPRANA EDAD ENTRE LOS 15 A 25 AÑOS EN LA COMUNA 5 Y 14 DE SANTIAGO DE CALI, 2022.

AUTORES:

Daniela Ramos Escobar ¹
Marlyn Xiomara Valencia Viveros ²

Director: Leopoldo Muñoz Cuartas.

FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA: PSICOLOGÍA.

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, COLOMBIA 2022.

INTRODUCCIÓN: La maternidad es conocida como una de las etapas más importantes en el ciclo de la vida de las mujeres, del mismo modo es un rol difícil de asumir con mayor frecuencia cuando esta etapa se relaciona con la juventud. En el mismo orden es de vital importancia inferir sobre cuáles son los factores que potencian riesgo en la salud mental al convertirse en madres a edades tempranas en la ciudad de Santiago de Cali, Colombia.

OBJETIVO: Examinar los factores psicológicos que influyen en la maternidad de jóvenes a temprana edad entre 15 a 25 años en la comuna 5 y 14 de Cali, Colombia.

METODOLOGÍA: Estudio transversal, cuantitativo que incluyó a 10 mujeres en estado de gestación o ejerciendo el rol de la maternidad entre los 15 a 25 años. La evaluación se realizó a través de una escala Likert de 25 ítems diseñada por las investigadoras que pretendía examinar el factor Social, Afectivo y Educativo en las variables Familia/Apoyo, Estrato Socioeconómico, Personal Médico y Psicopatologías.

RESULTADOS: El cuestionario cuenta con intervalo inferior de 1% y superior a 5%, en los datos se obtuvo una media en el factor Social de 4,2%, del factor Afectivo 3,7% y del factor Educativo un 3,25%. Por lo tanto se evidencia que en los 3 factores y las diferentes variables estudiadas se encuentra adecuada interrelación entre las madres a temprana edad y sus diferentes esferas vitales como lo son el ámbito familiar, socioeconómico, personal médico y psicopatologías, sin dejar de lado que todavía existen factores a mejorar la integridad y

funcionalidad en la calidad de vida sobre la juventud. La Prueba T para la muestra de dos medias emparejadas fue de 0.104; y la estadística de fiabilidad con el Alfa de Cronbach fue de 0.893 lo que indica que su nivel de confiabilidad es aceptable.

DISCUSIÓN: Los datos recogidos en la presente investigación en relación con la revisión del estado de arte realizada en PUB MED sobre los factores psicológicos que influyen en la maternidad de mujeres jóvenes embarazadas entre los 15 a 25 años, se logra contrastar que las mujeres que quedan embarazadas a temprana edad en la mayoría de las ocasiones tienen apoyo por parte de la familia y su pareja sentimental en las diferentes variables estudiadas, esto significa que el acompañamiento por parte de su red de apoyo potencia mayor estabilidad emocional en las jóvenes durante todo el transcurso de la maternidad. Sin embargo se observó por los datos obtenidos que estas mujeres muchas veces presentan sintomatología de estrés, ansiedad y depresión por otros factores; principalmente los cambios fisiológicos, emocionales y cognitivos que influyen durante el desarrollo de la juventud en relación con la maternidad; así mismo, aunque existe un acompañamiento médico por parte de su red de salud a nivel fisiológico durante la gestación, aún falta darle mayor integralidad en dicho proceso de manera interdisciplinar, ya que al no realizarse se tiene incidencias en el proceso del embarazo de la madre poniendo en riesgo su desarrollo psicológico en relación con su salud mental.

CONCLUSIÓN: Se obtuvieron datos importantes que ayudan frente a la comparación de lo que significa ser madre a temprana edad en el factor Social, Afectivo y Educativo en años anteriores con el actual, después de atravesar por la pandemia del COVID- 19 el cual incrementó de manera significativa la tasa de embarazos y con esta los factores influyentes en la etapa gestacional y la maternidad, ocasionando riesgos biopsicosociales tanto en la joven madre como en el feto. Concluimos entonces, que la mayor presencia de los factores ya mencionados dentro de las categorías: Familia/Apoyo, Estrato Socioeconómico, Personal Médico y Psicopatologías proporcionan que el proceso de gestación y de la maternidad sea de una manera adecuada, en la que se pueda mantener el equilibrio entre su superación personal y su rol como madre.

PALABRAS CLAVES: Factores, psicológicos, jóvenes, maternidad, embarazo.

INTRODUCTION: Motherhood is known as one of the most important stages in the life cycle of women, in the same way it is a difficult role to assume more frequently when this stage is related to youth. In the same order, it is of vital importance to infer about the factors that

enhance mental health risk when becoming mothers at an early age in the city of Santiago de Cali, Colombia.

OBJECTIVE: To examine the psychological factors that influence the maternity of young people at an early age between 15 and 25 years in commune 5 and 14 of Cali, Colombia.

METHODOLOGY: Cross-sectional, quantitative study that included 10 pregnant women or exercising the role of motherhood between 15 and 25 years of age. The evaluation was carried out through a 25-item Likert scale designed by the researchers that sought to examine the Social, Affective, and Educational factors in the Family/Support, Socioeconomic Stratum, Medical Personnel, and Psychopathology variables.

RESULTS: The questionnaire has an interval of less than 1% and greater than 5%, in the data an average of 4.2% was obtained in the Social factor, 3.7% in the Affective factor and 3.25% in the Educational factor. Therefore, it is evident that in the 3 factors and the different variables studied there is an adequate interrelation between mothers at an early age and their different spheres of life, such as the family, socioeconomic environment, medical personnel and psychopathologies, without neglecting that they still there are factors to improve the integrity and functionality in the quality of life on youth. The T test for the sample of two paired means was 0.104; and the reliability statistic with Cronbach's Alpha was 0.893, which indicates that its level of reliability is acceptable.

DISCUSSION: The data collected in the present investigation in relation to the review of the state of the art carried out in PUB MED on the psychological factors that influence the maternity of young pregnant women between the ages of 15 and 25, it is possible to contrast that the women who remain Pregnant at an early age in most cases have support from the family and their sentimental partner in the different variables studied, this means that the accompaniment by their support network enhances greater emotional stability in young people throughout the course of motherhood. However, it was observed from the data obtained that these women often present symptoms of stress, anxiety and depression due to other factors; mainly the physiological, emotional and cognitive changes that influence during the development of youth in relation to motherhood; likewise, although there is medical monitoring by your health network at the physiological level during pregnancy, there is still a need to give greater integrality in said process in an interdisciplinary manner, since not doing so has incidents in the process of the mother's pregnancy putting their psychological development at risk in relation to their mental health.

CONCLUSION: Important data was obtained that helps to compare what it means to be a mother at an early age in the Social, Affective and Educational factor in previous years with the current one, after going through the COVID-19 pandemic, which increased from significantly the pregnancy rate and with it the influential factors in the gestational stage and maternity, causing

biopsychosocial risks both in the young mother and in the fetus. We conclude then that the greater presence of the factors already mentioned within the categories: Family/Support, Socioeconomic Stratum, Medical Personnel and Psychopathologies provide that the gestation and maternity process is adequate, in which it can be maintained. the balance between her self-improvement and her role as a mother.

KEY WORDS: Factors, psychological, youth, maternity, pregnancy.

INTRODUCCIÓN.

El presente trabajo de grado se enfoca en la influencia de los factores psicológicos Social, Afectivo y Educativo en la maternidad de jóvenes a temprana edad entre los 15 a 25 años en la

comuna 5 y 14 de Santiago de Cali, Colombia teniendo en cuenta que estas comunas hacen parte de los estratos socioeconómicos más bajos de la ciudad; referenciando el factor social amplia la oportunidad de examinar las variables Familia/Apoyo, Estrato socioeconómico, Personal Médico y Psicopatológica que afectan de manera directa en la etapa de la juventud y del mismo modo considerar asumir un rol tan importante en la vida de las mujeres como lo es el de la maternidad. Por lo cual, se realizó una selección de artículos relacionados con el tema de investigación por medio del método SPIDER en la plataforma PubMed, con el fin de poder abstraer de los artículos seleccionados de acuerdo a nuestra investigación acerca de la maternidad cuales eran los factores psicológicos con mayor influencia en las jóvenes.

Huertas-Zurriaga, Ariadna Palmieri, Patrick A. Edwards, Joan E. Cesario, Sandra K. Alonso-Fernandez, Sergio Pardell-Dominguez, Lidia Dominguez-Cancino, Karen A. Leyva-Moral, Juan M (2021) afirman que “la maternidad es un papel importante que da sentido a la vida de muchas mujeres; sin embargo, las decisiones sobre el embarazo y la maternidad suelen ser complejas” (Huertas-Zurriaga et al., 2021). Esto debido a que es una de las etapas en el desarrollo femenino en el que se ven afectado diferentes factores de la vida diaria, tales como la familiar, de pareja, social, educativa, económica, entre otras.

El embarazo adolescente sucede en todos los rincones del mundo; sin embargo, las niñas de bajos recursos, sin educación, de minorías étnicas o de grupos marginados, y de áreas remotas y rurales, de acuerdo con Pérez, Pérez tienen tres veces más riesgo de quedar embarazadas que sus pares educados y de las zonas urbanas (Rocío Pérez Pérez et al., n.d.).

“El año pasado volvió a crecer el drama de los nacimientos en menores de 14 años en Colombia, que son un problema de salud pública por las implicaciones en términos de desarrollo que conlleva, y además se configuran como abuso sexual, según el Código Penal. En el 2021 se registraron en Colombia 4.708 nacimientos en niñas de 10 a 14 años. Este número representa un aumento del 11 por ciento con respecto al 2020, cuando se registraron 4.243. De hecho, la proporción de nacimientos en menores de 10 a 14 años pasó de ser el 0,7 por ciento en el 2020 al 0,8 por ciento en el 2021. Esto es igual a decir que casi 1 de cada 100 nacimientos en Colombia se da en una menor de 14 años. En ese sentido, las cifras parciales de este año ya muestran un nuevo aumento del 20 por ciento frente al 2021. En concreto, en enero del 2022 se registraron 89 nacimientos en menores de 14 años frente a 74 del mismo mes del 2021” (*Nacimientos En Niñas Menores de 14 Años Aumentaron En Colombia El Año Pasado* | Gestarsalud, n.d.).

De otra manera, si bien la prevención del embarazo adolescente en países como los Estados Unidos y el Reino Unido ha sido un foco de políticas e investigaciones en las últimas décadas, se ha destacado la necesidad de comprender las propias experiencias de las mujeres jóvenes frente a la preparación y el proceso de iniciar la maternidad a temprana edad. De la misma forma se halló en esta revisión que las mujeres jóvenes que han sufrido abuso o han estado expuestas a la

violencia también puede estar en riesgo de un aumento de los síntomas depresivos y ansiedad durante el período prenatal siendo este un problema creciente con efectos importantes en la madre, el feto en desarrollo y el neonato. Además, la pobreza también se reconoce como un factor clave que contribuye a las mujeres jóvenes embarazadas y con hijos problemas de salud mental, por consiguiente se estima que la ansiedad y la depresión están presentes en el 23,6% y el 26,8% de gestantes, respectivamente, siendo más comunes entre las mujeres desempleadas, las que tienen antecedentes de abortos espontáneos y embarazos no deseados. Los cuadros más severos llegan a una frecuencia de 21,7% para la depresión y hasta 15,7% en el caso de la ansiedad (Lucas, Olander, Ayers, et al., 2019).

Es importante tener en cuenta que uno de los factores a nivel Social y Afectivo es la estigmatización de la sociedad al comenzar la maternidad a temprana edad, ya que se pierden múltiples posibilidades en los ámbitos educativos y económicos relacionados con el crecimiento, progreso y estabilidad que le permitan a la joven madre alcanzar sus metas y llevar una calidad de vida adecuada.

El apoyo familiar en este punto se vuelve importante debido a que las adolescentes pueden considerar al embarazo como una experiencia gratificante o traumática, esto dependerá de la situación en la cual se produjo el embarazo. Si considera que el embarazo traerá consigo conflictos emocionales y económicos pueden provocar en la adolescente sentimientos de autodestrucción, falta de responsabilidad y la búsqueda de atención por parte de sus padres y otros miembros de su red de apoyo familiar (Roció Pérez Pérez et al., n.d.).

Es por esto importante que a la juventud se le brinde la educación necesaria al momento de comenzar una vida sexual, incluso antes, ya que la falta de información omitida sobre el cómo llevar una vida sexual activa, enfermedades de transmisión sexual y el uso de los métodos anticonceptivos por tabúes que aún existen en la sociedad mucho de los jóvenes independientemente del sexo no adquieren las herramientas suficientes para la toma de decisiones que les permitan la autonomía referente al ciclo y desarrollo de la vida. Así mismo, dicha información proporciona un razonamiento alusivo para considerar la incrementación de programas en los cuales las madres jóvenes dispongan en todo momento esencial y voluntariamente.

En promedio, la educación sexual inicia a partir de los 13 años. Las mujeres que reciben educación sexual se embarazan menos a edades tempranas. Los adolescentes no tienen hijos con otros adolescentes, de acuerdo con la información que reporta el DANE, solo el 0.8 % de los adolescentes tienen relaciones con otros adolescentes. El restante, 99.2%, tienen hijos con adultos (ICBF, 2013). Por lo tanto, es importante crear espacios en el ámbito educativo desde una mirada interdisciplinar con psicología, para brindar psicoeducación frente a la sexualidad responsable con el fin de mitigar embarazos adolescentes no deseados, además de la tendencia

que se presenta en la actualidad de una vinculación sentimental con personas adultas para sostener una relación de pareja.

El gobierno departamental implemento acciones encaminadas a programas de promoción y prevención como: servicios amigables, con el cual se ha logrado disminuir en el Valle del Cauca la tasa de incremento de mujeres entre los 15 y 19 años embarazadas. El Valle del Cauca ha presentado una reducción importante en la tasa anual de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años al pasar de 71.48 en 2005 a 39.2 en el 2019 y en lo que va corrido del 2020 a 35.8.

La psicología ha estudiado el desarrollo humano desde diferentes teorías entendiéndose este como el conjunto de cambios que experimentan todos los seres humanos desde el momento de la concepción y hasta su muerte y se le denomina «desarrollo del ciclo vital». Este proceso afecta todos los ámbitos de la vida, pero los tres principales son el físico, el cognoscitivo y el psicosocial. El embarazo a temprana edad como ya se ha mencionado puede traer consecuencias a nivel físico, pero a nivel psicológico también; por eso es importante la investigación desde la psicología en este fenómeno para determinar la gravedad de afección a nivel emocional de las mujeres con un embarazo a temprana edad. Es decir, el embarazo en la juventud implica riesgo en su salud dependiendo de la etapa de desarrollo en la que se encuentre el cuerpo, no solamente afectando de manera directa a la madre sino también al feto en crecimiento, lo que potencia problemáticas psicológicas si la madre no se encuentra preparada para la maternidad, principalmente si se encuentra en una inestabilidad en el ámbito familiar, emocional, económico y escolar, ya que esto puede estimular signos y sintomatología de estrés, ansiedad y depresión. El embarazo a temprana edad promueve la deserción escolar conllevando a que la madre se limite en un desarrollo económico y social más favorable que va en función de poder brindarle una calidad de vida futura al bebé en camino.

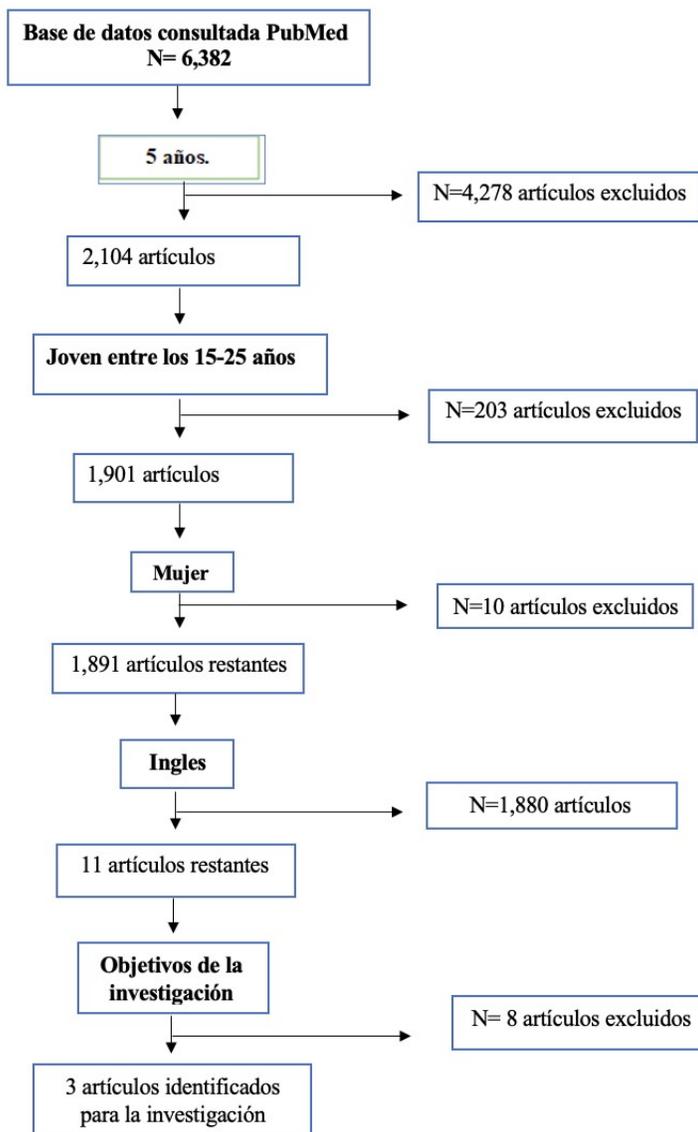
El embarazo durante la adolescencia tiene gran impacto en el desarrollo del país, especialmente por sus implicaciones en la deserción escolar; es así como entre el 20 y el 45% de adolescentes que dejan de asistir a la escuela, lo hacen en razón a su paternidad o maternidad (según Encuesta Nacional de Deserción Escolar del Ministerio de Educación Nacional, 2011).

Teniendo en cuenta esto, nos llevó resolver la pregunta sobre cuáles eran los factores psicológicos que influían en la maternidad a temprana edad, es por esto que el objetivo de nuestra investigación fue basada en examinar los factores psicológicos y su influencia en la maternidad de jóvenes a temprana edad entre 15 a 25 años en la comuna 5 y 14 de Cali, Colombia.

METODOLOGÍA.

La revisión del estado del arte se realizó mediante el método SPIDER donde los artículos fueron leídos y se extrajo información clave de cada uno de ellos, se buscaba que esta información fuera relevante para nuestra investigación a través de la siguiente formula de

búsqueda: Psychological Factors AND Pregnancy Young, por consiguiente se ejecutó la aplicación de filtros a los artículos encontrados de manera que los años de publicación fueran artículos que estuvieran dentro de los propuestos en la investigación, además se aplicaron los filtros donde las investigaciones estuvieran en inglés-español, que la población muestra de los artículos investigados fueran mujeres y, por último filtro aplicamos que los objetivos de los artículos estuvieran en concordancia con los propuestos por nosotros. Se realizó una síntesis de cada artículo seleccionado tratando de extraer las ideas más importantes. El registro de búsqueda se presenta a continuación:



Se identificaron en la base de datos PubMed, 6,382 artículos con la siguiente fórmula de búsqueda: Psychological Factors AND Pregnancy Young relacionados con la investigación, pero, no todos cumplían con los criterios pertinentes para la realización de esta. Se comenzó con

la revisión de artículos para poder ir excluyendo los que no eran pertinentes. Primero, se aplicó el filtro de que fueran artículos publicados hace 5 años, esto con el fin de que fueran artículos recientes que tuvieran información más actualizada acerca del tema; el siguiente filtro estaba enfocado a una población entre los 15 a 25 años, ya que ese es el rango de edad de nuestra investigación. Otro filtro estuvo relacionado con que la población de los artículos fuera mujer, esto debido a que nuestra investigación va dirigida especialmente a mujeres jóvenes en edad temprana en estado de embarazo o que hayan sido madres y continúen en el rango de edad establecido; se continuo con el filtro de que los artículos estuvieran en inglés, ya que encontramos que en español era muy escasa la literatura por ser un tema poco estudiado; por último, se utilizó el filtro de objetivos, esto con el fin de poder analizar en los artículos los factores psicológicos que influyen en la maternidad de mujeres jóvenes.

En consecuencia, se realizó una selección de artículos y se extrajeron los que tenían información más relevante para la investigación y que cumplieran con los siguientes criterios:

Tabla 1.

SPIDER criterios de inclusión y exclusión para los estudios

Acrónimo	Inclusión	Exclusión
Muestra	Mujeres	Muestras de investigaciones del sexo masculino
Fenómeno de interés	Mujeres jóvenes en estado de embarazo	Estudios no relacionados con embarazo.
Fecha	Artículos publicados entre el 2017 y el 2022	Artículos publicados en fechas fuera de las establecidas
Evaluación	Ensayos clínicos relacionados con las variables asociadas a la maternidad, específicamente, en pacientes entre los 15 a 25 años.	Cualquier documento que no aborde la maternidad.
Tipo de investigación	Artículos evaluados por pares indexados en PubMed, con el texto completo y disponible en español o inglés	Literatura gris (trabajos de grado, cartas editoriales, reportes, memorias en conferencias, protocolos, disertaciones, etc.)

Fuente: elaboración propia.

Por las razones antes mencionadas, de los artículos extraídos que cumplieran con los objetivos de nuestra investigación, se determinaron estos factores más relevantes por el nivel de incidencia que tenían sobre la salud mental en la maternidad a temprana edad.

Tabla 2.

Factores relacionados con el desarrollo gestacional en mujeres jóvenes.

Factores.	Nombre y año.	Análisis y descripción.
Social.	<p>Factores psicosociales relacionados con la gestación en mujeres de Medellín, Colombia.</p> <p>Juliana Vergel, Silvia L. Gaviriab, Marle Duquec, Diana Restrepo d, Marta, Rondone Alejandro Coloniaf.</p> <p>2019</p>	<p>El estrés perinatal y la depresión materna tienen un efecto directo en el bienestar de la madre y el feto. En mujeres jóvenes hay factores psicosociales que pueden incrementar la aparición de estrés y depresión durante y después del embarazo. Estos factores de riesgo pueden ser: muerte de un familiar, ruptura, desempleo poco apoyo de la pareja, escaso apoyo social, bajos ingresos económicos, escolaridad, violencia física y emocional, consumo de tabaco, drogas o abuso de alcohol. Para este estudio se utilizó la escala de Edimburgo de depresión materna, para identificar en la población muestra que niveles de depresión se estaban presentando en jóvenes embarazadas.</p>
Afectivo.	<p>Sin líneas rectas: las percepciones de las mujeres jóvenes sobre su salud mental y bienestar durante y después del embarazo: una revisión sistemática y una metaetnografía.</p>	<p>Las tasas de embarazo adolescente se convirtieron en un problema social particular y en un problema de salud pública, no obstante, los gobiernos de cada país han implementado programas con el fin de disminuir el embarazo en jóvenes. Según este artículo</p>

	<p>Lucas, Ellinor K, Olander, Susan Ayers y Debra Salmon 2019</p>	<p>e investigaciones recientes se demostró que las mujeres jóvenes y en estado de embarazo son más propensas a padecer depresión durante o después del embarazo que en comparación a mujeres adultas. Además, hay factores de riesgo que pueden incrementar los síntomas depresivos en jóvenes embarazadas como: haber sufrido abuso, violencia o la pobreza.</p>
<p>Educativo.</p>	<p>Tasas de embarazo, nacimiento y aborto en adolescentes. Países: niveles y tendencias recientes. Gilda Sedgh, Sc. D, Lawrence B. Finer, Ph.D., Akinrinola Bankole, Ph.D., Michelle A. Eilers, y Susheela Singh, Ph.D. New York. 2015.</p>	<p>Se realizó un estudio para determinar la tasa de embarazo adolescentes en varios países tomando información de la ONU. Se encontró que, dentro de los 21 países con estadísticas completas, el país con la tasa más alta fue Estados Unidos con 57 embarazos por cada 1000 mujeres. Aunque la tasa de embarazos adolescentes ha tenido descensos recientes este fenómeno sigue teniendo tasas altas en muchos países, se deberían tener en cuenta programas de planificación e información a los jóvenes para poder lograr una disminución. Las barreras que se pueden estar presentando como factor de riesgo y que contribuyen al</p>

		aumento de la tasa de embarazos adolescentes son, por ejemplo: el alto costo de los minitritos, la prescripción médica para algunos métodos, falta de programas de educación sexual (o la mala calidad de estos), y normas culturales que limiten el uso de anticonceptivos.
--	--	--

Posteriormente, este estudio se realizó de manera transversal, cuantitativo que incluyó a 10 mujeres en estado de gestación o ejerciendo el rol de la maternidad entre los 15 a 25 años. La evaluación se realizó a través de una escala Likert de 25 ítems diseñada por las investigadoras que pretendía examinar el factor Social, Afectivo y Educativo en las variables Familia/Apoyo, Estrato Socioeconómico, Personal Médico y Psicopatologías. Además se tuvieron criterios de inclusión y exclusión la cual se pueden observar a continuación:

Criterios de inclusión y exclusión de la población.

Acrónimo	Inclusión	Exclusión.
Edad	Mujeres en rango de edad de 15 a 25 años.	Mujeres que no se encuentren en el rango de edad establecido.
Maternidad	Mujeres en proceso de gestación o que sean madres.	Mujeres que no tengan hijos ni estén en proceso de gestación.
Que resida en Cali	Mujeres que residan en la comuna 5 y 14 de la ciudad Santiago de Cali	Mujeres que residen en comunas fuera de la 5 o 14, incluso fuera de la ciudad de Cali.

-Fuente: Elaboración propia.

MATRIZ INTERVARIABLE.

Se tuvieron en cuenta los factores que más prevalecían y presentaban mayor influencia psicológica según la revisión del estado del arte (Tabla 2), por lo tanto la matriz intervariable se realizó conforme a la interrelación de las variables dependientes como lo son el factor Social, Afectivo y Educativo en relación con las variables independientes las cuales son: Familia/ Apoyo, Estrato Socioeconómico, Personal Médico y Psicopatologías. Una vez realizada la matriz intervariable se le dio inicio a la construcción del cuestionario, la cual se pasó a una evaluación de expertos con titulación como psicólogos clínico y educativo. A través de la evaluación de los jurados se realizaron las correcciones correspondientes para que el cuestionario construido por 25 Ítems examinara los factores anteriormente mencionados en la presente investigación (Anexo 1). El grupo de estudio estuvo conformado con la participación de 10 mujeres que están embarazadas o que cumplen con el rol de la maternidad actualmente entre las edades de 15 a 25 años en las comunas 5 y 14 de la ciudad de Santiago de Cali. La participación se realizó por medio de un cuestionario realizado con la escala Likert de 25 ítems, donde se realizó la conversión de las respuestas cualitativas de manera cuantitativa (Anexo 2), es decir, a lo que Siempre correspondía a una puntuación de 5, Casi Siempre de 4, Algunas Veces 3, Casi Nunca 2 y Nunca con una puntuación de 1; o de manera viceversa dependiendo de la positividad o la negatividad del ítem.

FACTORES VS. CONSECUENCIAS.	FAMILIA/ APOYO.	ESTRATO SOCIOECONÓMICO	PERSONAL MÉDICO.	PSICOPATOLOGÍAS
	Impacto positivo en relación a la unión, comunicación, confianza y convivencia y soporte que existe entre los miembros de una familia.	Forma en la que se clasifican los hogares dependiendo de las condiciones en las que se encuentre que le permitan dignidad y calidad de vida.	Personas involucradas en actividades para mejorar la salud y comprender a quienes proporcionan el servicio.	Estudio de las enfermedades y trastornos mentales, así como de su naturaleza y sus causas.
SOCIAL. Diversidad de aspectos que le permiten a la persona interactuar con otras personas, para lo que es esencial la existencia de otros con conciencia de sí	Las familias y la pareja de mujeres jóvenes que quedan embarazadas suelen rechazar, señalar o juzgar a sus hijas brindándoles poco apoyo físico, económico y	El asumir una maternidad a temprana edad brinda pocas oportunidades de ingresos económicos en bajas condiciones debido a la falta de estudios y experiencia laboral. .	La falta de comunicación empática y bilateral por parte de las instituciones de salud, aumenta la inestabilidad biopsicosocial al no brindarles a las jóvenes	Dificultad para compartir con el mundo exterior su estado de embarazo con la sociedad por el miedo a sentirse rechazada, señalada o juzgada si junto con la maternidad se presentan psicopatologías.

<p>mismos.</p>	<p>emocional en el proceso de gestación.</p>		<p>herramientas de afrontamiento en las diferentes esferas vitales.</p>	
<p>AFECTIVO. Son sentimientos y emociones que un individuo es capaz de experimentar por sí mismo en lo más íntimo frente a las circunstancias que se producen interna y externamente.</p>	<p>Un embarazo a temprana edad provoca inestabilidad emocional, sentimientos de culpa y frustración al ver limitadas sus oportunidades de vida. Además, se pueden ver expuestas a adquirir baja autoestima por los cambios físico y emocionales.</p>	<p>Las emociones son señales informativas que dirigen nuestra conducta en las situaciones que vivimos permitiéndonos una adaptación en la realidad, por lo tanto, la inestabilidad económica altera nuestros niveles emocionales por falta de seguridad, comodidad y oportunidades.</p>	<p>El área de salud debe brindar a las jóvenes de manera integral el poco acompañamiento desde el área de salud frente a los factores biopsicosocial especialmente afectivo para enfrentar la etapa de la juventud acompañada de un proceso de gestación se podrían ver reflejadas significativamente en la salud mental y emocional de las jóvenes embarazadas a temprana edad.</p>	<p>La maternidad en la juventud conduce a cambios físicos y psicológicos que comúnmente se trasladan a padecer psicopatologías como ansiedad, depresión, baja autoestimas e incluso intentos suicidas en consecuencia de las pocas herramientas con las que cuentan las mismas para afrontar la maternidad a temprana edad.</p>
<p>EDUCATIVO. Proceso de facilitar el aprendizaje adquiriendo conocimiento, habilidades, valores, creencias y hábitos.</p>	<p>La falta de información que tienen los padres acerca de métodos de planificación y programas de educación sexual pueden dificultar en las jóvenes el desarrollo de una vida sexual activa y responsable.</p>	<p>En la maternidad se toma como prioridad las necesidades de los hijos por las madres jóvenes desertan de terminar sus estudios académicos o incluso de comenzar una carrera profesional al no contar con las herramientas adecuadas para</p>	<p>La falta de información a las jóvenes desde el área médica integral acerca de los métodos de planificación, programas de educación sexual y programas para madres jóvenes aumenta la desinformación sobre</p>	<p>Desde el área psicológica a nivel de la salud existe poca educación durante el proceso de maternidad referente a las psicopatologías o cambios que se presentan de manera biopsicosocial.</p>

		enfrentarse al estigma y el rechazo de la sociedad por ser madre a temprana edad.	la sexualidad y el manejo responsable de esta.	
--	--	---	--	--

RESULTADOS:

De acuerdo a los anteriores planteamientos el cuestionario se aplicó a 10 mujeres dentro de los criterios de inclusión en la población, la cual se escogieron 5 mujeres de la comuna 5, donde 1 de ellas se encontraba en el primer trimestre de gestación y 4 mujeres que cumplían con el rol de la maternidad entre las edades establecidas, así mismo se evaluaron a 5 mujeres de la comuna 14 donde una de las participantes estaba en proceso de gestación y las 4 restantes ya eran madres,

ambas comunas variando entre estratos socioeconómicos 2 y 3 conforme a lo establecido departamentalmente.

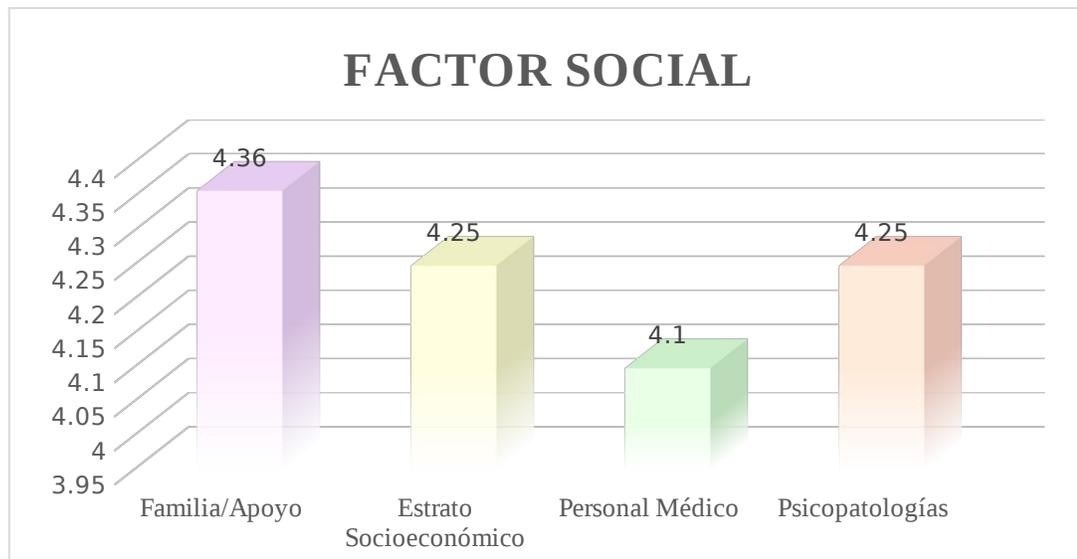


Gráfico 1. -Elaboración propia.

Una vez terminada la fase donde se ejecutó la aplicación del cuestionario, según los datos se puede deducir que en el factor Social referente a la familia/apoyo las mujeres que quedan embarazadas a temprana edad con un porcentaje del 4%, casi nunca han sentido rechazo por parte de su familia en relación con el embarazo en el rango de las edades establecidas en el presente trabajo, así mismo con un porcentaje de 4,7% se indica que casi nunca se les ha dificultado la comunicación en las relaciones interpersonales y por consiguiente, con un porcentaje de 4,4% casi siempre cuentan con el apoyo por parte de su pareja sentimental. Por otro lado en el estrato socioeconómico se puede observar con un porcentaje del 4% que casi nunca la maternidad a temprana edad es un factor de dificultad para sostener una vida laboral digna y estable, así pues con un porcentaje de 4,5% demuestra que casi siempre o siempre esos ingresos económicos al tener una vida laboral estable le permite una adecuada calidad de vida tanto para sí misma como para su hijo/a. Se logró evidenciar que con un porcentaje del 4,1% en la categoría referente al personal médico, las mujeres que han pasado por un proceso de gestación indican que casi nunca han sentido poco acompañamiento integral por parte del personal médico. Por otra parte, a nivel psicopatológico las mujeres que se encuentra en etapa de gestación o siendo madres actualmente con un porcentaje de 4,4% muestra que casi nunca se les dificultó compartir con las personas su estado de embarazo y por ultimo con un porcentaje de 4,1% refleja que casi nunca han experimentado situaciones de rechazo por parte de la sociedad debido a su embarazo a temprana edad.

Finalmente se puede incidir de manera general que en el factor Social con una media total de 4,275%, donde nos encontramos que a la categoría familia/apoyo le corresponde un porcentaje del 4,36666667%, a la categoría dedicada al estrato socioeconómico el 4,25%, el personal médico con un porcentaje del 4,1% y por consiguiente, un porcentaje de 4,25% en la categoría frente a las psicopatologías (Gráfico 1). Lo que quiere decir que en factor Social siempre o casi siempre las mujeres que quedan embarazadas a temprana edad tiene apoyo familiar y por parte de su pareja sentimental, que el factor Social no implica un riesgo para el desarrollo económico en la maternidad e incluso casi nunca se han sentido rechazadas por ser madres jóvenes, de hecho el personal médico les ha brindado un adecuado acompañamiento de manera integral durante el proceso de gestación.

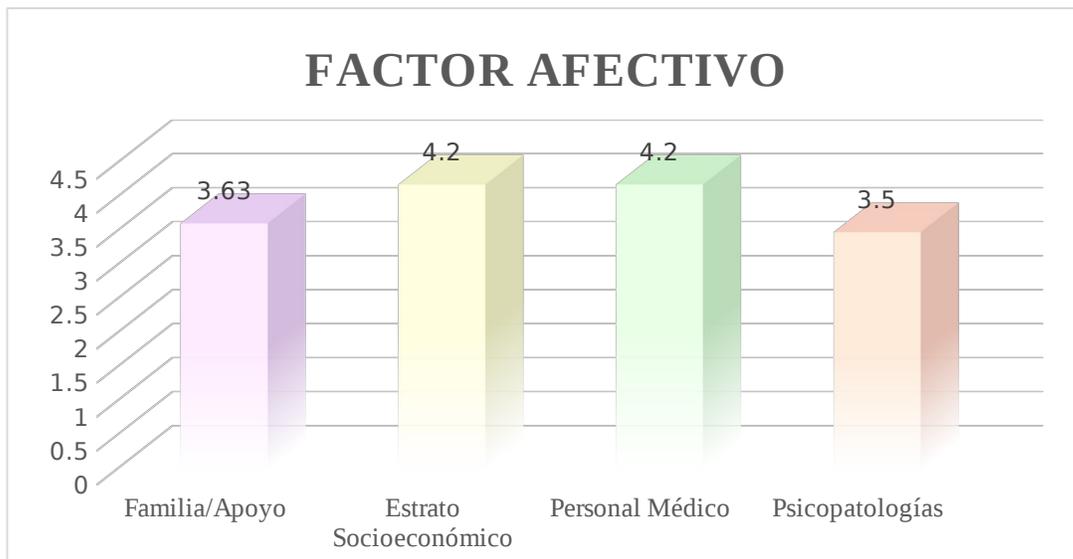


Gráfico 2. -Elaboración propia.

En el factor Afectivo los datos arrojan que a nivel familia/apoyo con un porcentaje de 4,1% que la maternidad a temprana edad no influye en sentimientos de culpa presentados en el embarazo, por otro lado, con un porcentaje de 3,5% se evidencia que algunas veces la maternidad a temprana edad influye en la estabilidad emocional, por consiguiente, con un porcentaje de 3,3% esta estabilidad emocional potencia la baja autoestima en madres entre las edades de 15 a los 25 años. En relación con el estrato socioeconómico con un porcentaje de 4,2% se evidencia que casi nunca se ha visto afectada la estabilidad emocional por falta de ingresos económicos y en la categoría alusiva al personal médico se obtuvo un porcentaje del 4,2%, lo que significa que casi nunca se vieron alteradas emocionalmente en relación al acompañamiento brindado por el personal médico en su etapa de gestación, pero a nivel psicopatológico con un porcentaje de 3,4% se manifiesta que algunas veces presentaron sintomatología depresiva o ansiosa; de igual manera en esta misma categoría se obtuvo un porcentaje del 4,1% reflejando que casi nunca tuvieron herramientas para afrontar su embarazo de manera adecuada; del mismo

modo con un porcentaje de 3%, algunas veces presentaron mayor estrés debido a los cambios psicológicos y físicos del embarazo.

Considerando de manera general el factor Afectivo con una media de 3,7556%, de acuerdo a los datos podemos encontrar en la categoría familia/apoyo un porcentaje de 3,633333333%, en la categoría estrato socioeconómico un porcentaje del 4,2% al igual que la categoría personal médico y por último en la categoría de patologías observamos un porcentaje de 3,5% (Gráfico 2). Lo que indica que el factor Afectivo se encuentra en que algunas veces o casi siempre la maternidad influye en la estabilidad emocional, principalmente en presentar baja autoestima y por consiguiente síntomas de depresión, ansiedad y estrés, pero por otro lado se observa en los datos que la maternidad no influye en el estado emocional por falta de ingresos económicos o inclusive a presentar sentimientos de culpa por ser madres a temprana edad.

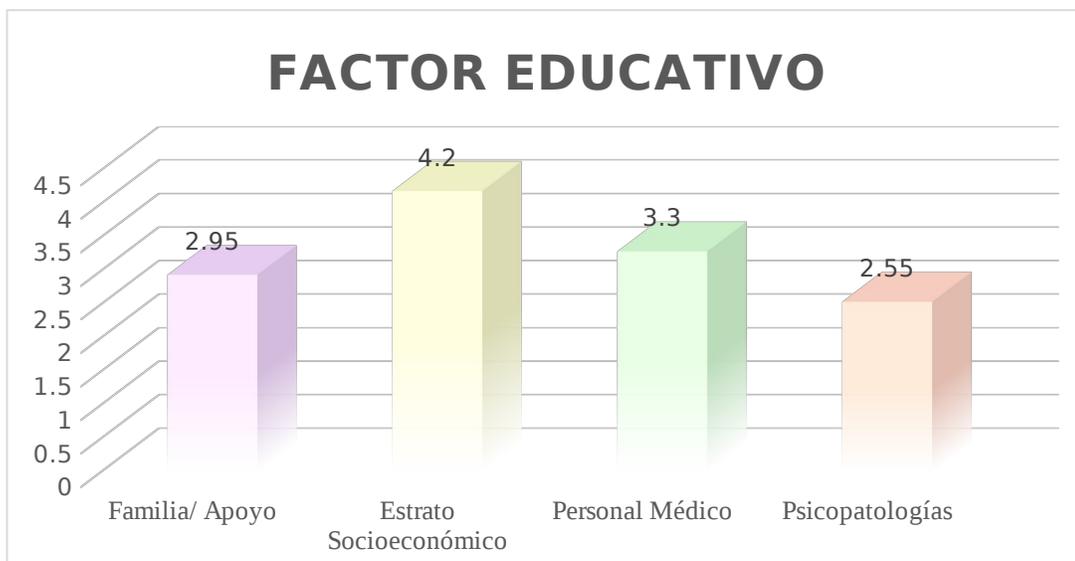


Gráfico 3. -Elaboración propia.

En el caso del factor Educativo referente a la familia/apoyo con un porcentaje de 3% se logra inferir que solo en algunas ocasiones los padres les brindaron educación frente a los métodos de planificación y con un porcentaje de 2,9% se entiende que casi nunca las mujeres embarazadas en la ciudad de Cali entre los 15 a 25 años han asistido a programas de educación sexual. Por el contrario, a nivel socioeconómico los datos indican con un porcentaje del 3,9% que algunas veces o casi nunca la maternidad disminuye la posibilidad de adquirir un título de bachiller, comenzar una carrera universitaria o continuar con su vida académica, además con un porcentaje de 4,5% se aclara que casi nunca se potencia rechazo por parte de la sociedad en el ámbito laboral al quedar embarazada a temprana edad. Según con el personal médico, los datos arrojaron un porcentaje de 4,3% afirmando que casi siempre se les ha brindado información adecuada en relación a los métodos de planificación, más sin embargo con un porcentaje de 2,3% indican que no hicieron parte de programas de educación sexual o para madres jóvenes. Finalmente basándonos en la psicopatología con un porcentaje de 2,2% indican que casi nunca se le brinda

psicoeducación referente a cómo llevar un embarazo a temprana edad y con un porcentaje de 2,9% señala que casi nunca o algunas veces se les brinda psicoeducación frente a las psicopatologías que se presentan durante el embarazo.

De manera general los datos analizan que el factor Educativo con una media de 3,25%, en la categoría familia/apoyo podemos hallar un porcentaje de 2,95% y de 4,2% en la de estrato socioeconómico, por otro lado en la categoría personal médico un porcentaje de 3,3% y finalmente un porcentaje de 2,55% en la categoría de psicopatologías (Gráfico 3). Por lo tanto se percibe que el factor Educativo algunas veces potencia el embarazo a temprana edad por la poca educación sexual que se brinda en el hogar en los jóvenes sobre los métodos de planificación, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y el descubrir su sexualidad de una manera responsable. Por otra parte, se comprende que la maternidad a temprana edad no disminuye la posibilidad de culminar sus estudios o de comenzar una carrera universitaria pero si incide en la deserción escolar por el nivel de responsabilidad que requiere el ser madre. En conclusión, con respecto al personal médico no se brinda la psicoeducación necesaria para mitigar factores de riesgo frente a la sexualidad de los jóvenes, y en el caso de la maternidad sobre los cambios emocionales o psicológicos que se pueden llegar a presentar al ser madres a temprana edad durante el proceso de gestación y su inferencia posterior a esta.

DISCUSIÓN.

A partir de los datos en el cuestionario aplicado a 10 mujeres entre las comunas 5 y 14 que corresponden a un estrato socioeconómico 2 y 3 en la ciudad de Santiago de Cali, en relación con la revisión del estado del arte realizada en Pub Med sobre los factores psicológicos que influyen en la maternidad de mujeres jóvenes entre los 15 a 25 años, se identificó que las mujeres que quedan embarazadas a temprana edad casi siempre cuentan con un adecuado apoyo por parte de su núcleo familiar y la pareja, lo que destaca que son muy pocas las mujeres que experimentan sentimientos de rechazo por parte de la familia ante la etapa de gestación o siendo madre a temprana edad y esto potencia la facilidad en la comunicación en sus relaciones interpersonales, esto se evidencia con un porcentaje de 4,36% en los datos encontrados en la variable que hace referencia a Familia/Apoyo, según autores como Vergel, Juliana Gaviriab, Silvia L Duquec, Marle Restrepo, Diana (2019) presentaban una “percepción a nivel familiar y el apoyo por parte de la pareja de manera positiva según la evaluación que realizaron para determinar estos aspectos con una prueba tipo Likert clasificaba que el 84,1% de las mujeres encuestadas manifestaban su situación familiar entre excelente y bueno, y un 15,8% entre regular y pésimo, por otro lado en la situación de la pareja en el momento del embarazo era excelente o bueno para el 70,8% y regular, malo o terrible para el 24,4%, y frente a la situación económica el 54,9% la calificó como buena y fue regular, mala o terrible para el 36,6%” (Vergel, Gaviria, et al., 2019).

En cuanto al estado civil, “un estudio colombiano en mujeres embarazadas reportó que el 54% de las pacientes vivían en pareja” (Vergel, Gaviria, et al., 2019). De modo que las afirmaciones

de dicho artículo coinciden con lo reportado aquí ya que en el ítem 3, nos arroja con un porcentaje del 4,4% que casi siempre estas mujeres han contado con la compañía y el apoyo por parte de sus parejas sentimentales durante todo el proceso de la maternidad de una forma bastante completa.

El estudio pionero de Nuckolls (2019) en los años sesenta demostró el efecto protector del apoyo social en presencia de altos niveles de estrés. Así mismo en los autores Vergel, Juliana Gaviriab, Silvia L Duquec, Marle Restrepo, Diana (2019) encontraron que “el 80% de las mujeres dependían económicamente de sus familias y/o parejas. Solo 1 de 5 era económicamente independiente” (Vergel, Gaviria, et al., 2019). Además, 1 de cada 3 mujeres reportó circunstancias económicas desfavorables (muy malas, malas, regulares) durante el embarazo. No obstante, los autores Lucas, Gracia Olander, Ellinor K Ayers, Susan (2019) frente a los resultados de su revisión bibliografía refieren que “cuatro estudios informaron que todas las mujeres jóvenes en sus estudios tenían bajo nivel socioeconómico/bajos ingresos” (Lucas, Olander, & Ayers, 2019).

A diferencia de los autores antes mencionados, los datos de la presente investigación demuestra a nivel Social en relación con el Estrato Socioeconómico y en la esfera laboral con un porcentaje de 4,25% que casi siempre estas mujeres trabajan proporcionando apoyo económico en el hogar en compañía de la pareja sentimental, algunas de ellas viven con sus parejas y sus hijos menores, mientras que las que aún se encuentran en estado gestante viven con sus familiares pero reciben apoyo económico por ambas partes, tanto de su familia como de su pareja sentimental. Por otro lado cabe señalar que la mayoría de ellas trabajan e igualmente tienen una alta responsabilidad en el hogar, lo que a su vez según los datos de la escala indican que casi nunca el ser madre a temprana edad ha interferido en poder conseguir un trabajo estable y digno, ya que la mayoría de estas jóvenes han terminado sus estudios como bachilleres, lo que mitiga sentimientos de rechazo por parte de la sociedad frente a dicha situación e incluso los ingresos que generan laboralmente les alcanza para mantener una adecuada calidad de vida.

De acuerdo con el estudio realizado por Vergel, Juliana Gaviriab, Silvia L Duquec, Marle Restrepo, Diana (2019) en relación al factor Social indica que “las mujeres que participaron en el estudio frente a su situación emocional era excelente o buena para el 79,2% y regulares o terribles para el 19,6%” (Vergel, Gaviriab, et al., 2019) pero por otro lado, los autores Lucas, Gracia Olander, Ellinor K Ayers, Susan (2019) mencionan que en la revisión de dichas investigaciones se encontraron que “El estrés comenzó en el embarazo para algunas mujeres jóvenes y continuó a medida que la “realización repentina” (p. 557) de la maternidad y la tensión de ser empujada entre, o tener que equilibrar, los roles de madre y adolescente se convirtió en una realidad” (Lucas, Olander, & Ayers, 2019). Así mismo, “se informó que el estrés que enfrentan las mujeres jóvenes en sus situaciones de vida conduce a un aumento de la violencia en sus relaciones y contribuye a la depresión, fatiga y agobio e intentos de suicidio. Las relaciones puedan tener una influencia positiva en el bienestar de las mujeres jóvenes, las relaciones

también pueden causar conflictos y más estrés durante y después del embarazo. Las relaciones negativas con los demás aumentaron los niveles de estrés de las mujeres jóvenes y se informó que eran un factor clave en las experiencias de depresión de las mujeres. El menosprecio emocional por parte de los demás afectó el sentido de confianza y autoestima de las mujeres jóvenes” (Lucas, Olander, & Ayers, 2019).

Aunando en el factor Afectivo en contraste con lo anteriormente expuesto y los datos de esta investigación las participantes con un porcentaje de 3,6% determinan que en su etapa de gestación o en la actualidad para las que son madres algunas veces se experimentan sentimientos de culpabilidad o baja autoestima más frente a los cambios que se presentan de manera fisiológica o psicológicamente sobre si mismas que frente a sus familiares o la pareja sentimental, ya que en muchas de las participantes el embarazo las tomó por sorpresa, el embarazo fue deseado a futuro pero no fue planeado con la preparación correspondiente para el presente, de hecho algunas de las participantes se encontraban utilizando métodos de planificación al momento de quedar embarazadas, es por esto que aunque sientan el soporte y la ayuda por parte de su red de apoyo al ser madres a temprana edad en algunas ocasiones las madres han experimentado inestabilidad emocional presentando síntomas de estrés, ansiedad o depresión ante los diferentes cambios biopsicosociales que se presentan durante todo el proceso de la maternidad.

Posteriormente en la revisión bibliográfica realizada por Lucas, Gracia Olander, Ellinor K Ayers, Susan (2019) mencionaban el “ “Estrés socioeconómico” “Múltiples y combinados factores estresantes económicos” significaba que las mujeres jóvenes no tenían lo que sentían que necesitaban para vivir lo que consideraban una vida 'saludable” (Lucas, Olander, & Ayers, 2019). Por lo tanto, dentro de este marco es importante recalcar que el ítem 12 con un porcentaje de 4,2% determina que casi nunca esa inestabilidad emocional se ve alterada por la falta de estabilidad económica, comodidad u oportunidades. Por otra parte, con un porcentaje de 4,2% indica que el personal médico no es un factor de influencia o se ha encontrado indiferencia de estos en la alteración de dichas emociones, de hecho se han preocupado por la salud física de las mujeres en el proceso de gestación brindándoles herramientas que le permitieran llevar el proceso de una manera adecuada en acompañamiento por parte de su red de salud.

Ahora bien, como se hizo mención anteriormente sobre los métodos anticonceptivos y la educación que se brinda ante estos, en la investigación realizada por Sedgh, Gilda Finer, Lawrence B. Bankole, Akinrinola Eilers, Michelle A. Singh, Susheela (2015) argumentan que “Los determinantes inmediatos más importantes de la incidencia del embarazo son la actividad sexual y la falta de uso de anticonceptivos. La evidencia indica que, en los países industrializados, existen diferencias en la prevalencia de anticonceptivos entre los adolescentes, más que en el nivel de actividad sexual. Es probable que la combinación de métodos y la eficacia de los métodos comúnmente utilizados también influyan en las diferencias en las tasas de embarazos no deseados entre las adolescentes de todas las poblaciones” (Sedgh et al., 2015). En

síntesis del precedente con los datos obtenidos de la actual investigación con un porcentaje de 2,95% refiere que por parte de las familias algunas veces se les brinda educación frente a lo que concierne a los derechos y deberes sexuales y reproductivos como también sobre los métodos anticonceptivos, lo cual no existe una visión amplia y completa en relación con este tema, ya que todavía existen mitos y tabúes en la sociedad respecto a la educación sexual, es por esto que se evidencia en el ítem 23 con un porcentaje de 2,3% y es que casi nunca estas mujeres asisten a programas relacionados con la educación en función de la sexualidad o para madres en embarazo a temprana edad. Igualmente, por parte del personal médico con un porcentaje de 3,3% y las variables psicopatológicas con un porcentaje de 2,55%, se observa que el personal médico algunas veces brindan la información necesaria frente a los métodos anticonceptivos y las contraindicaciones que presentan estos si no se les da un adecuado uso, además que al utilizar métodos anticonceptivos o quedar embarazadas a edades tempranas generan cambios psicológicos según los datos de los cuales no se manifiesta acompañamiento por el área psicosocial en la salud que además le brinde educación sobre el uso responsable de los métodos anticonceptivos o en el caso del embarazo pautas sobre la aceptación de la maternidad y el proceso de gestación en las diferentes etapas.

Finalmente, el artículo sobre el factor Educativo nos dice que “La evidencia sugiere que el nivel de riqueza nacional, el ritmo del desarrollo económico y la magnitud de la desigualdad de ingresos dentro de los países están todos asociados con las diferencias en las tasas de nacimientos de adolescentes entre países. El nivel de aceptación de la sexualidad adolescente y la expectativa social de que los adolescentes usarán anticonceptivos de manera responsable también se han relacionado con los niveles de uso de anticonceptivos” (Sedgh et al., 2015). Lo que nos lleva a demostrar con un porcentaje del 4,2% que casi nunca la variable sobre el estrato socioeconómico es mayor influencia frente a los factores que influyen en las mujeres embarazadas, ya que muchas de estas madres el quedar embarazadas a temprana edad no les ha impedido terminar con sus estudios, realizar carreras universitarias, pensar en la estabilidad económica tanto para sí mismas, como para su núcleo familiar, e inclusive al pertenecer a estratos socioeconómicos como el 2 y 3, que esta catalogados como los más bajos en la ciudad de Santiago de Cali, tienen mayor apoyo por parte del gobierno Colombiano en adquirir ayudas comunitarias en recursos de salud, educación y economía.

CONCLUSIÓN.

Para esta investigación se tuvo en cuenta los 10 artículos encontrados en la base de datos mediante el método de SPIDER, sin embargo, se seleccionaron tres (3) artículos que correspondían a cada factor identificado en el proceso de gestaciones de las mujeres. Entendiendo que autores como Gilda Sedgh, Sc. D, Lawrence B. Finer, Ph.D., Akinrinola Bankole, Ph.D., Michelle A. Eilers, y Susheela Singh, Ph.D. (2015) sugieren que “las causas y consecuencias de los embarazos adolescentes han sido el tema de muchas investigaciones, debates y debates sobre políticas y programas” (Sedgh et al., 2015). quienes también afirman que “los embarazos de adolescentes están asociados con malas condiciones y perspectivas sociales y

económicas” (Sedgh et al., 2015). En esta investigación se pudo contrastar con los datos obtenidos que el factor Social con un porcentaje de 4,2% no era un determinante de riesgo en la maternidad a temprana edad ya que las mujeres que participaron en el cuestionario entre 15 a 25 años afirman que cuentan con una estabilidad económica lo cual les permite brindar una vida de calidad a sus hijos. Además de que se pudo observar que no presentan sentimientos de rechazo por su embarazo a temprana edad frente a la sociedad. Se logra identificar que el apoyo familiar y de la pareja tanto afectivo como económico es de suma importancia para la mujer en proceso de gestación ya que su presencia en este factor disminuye el estrés. Teniendo en cuenta que, el factor socioeconómico es un mito que han utilizado para mitigar los embarazos en mujeres pobres o que viven en algunos estratos bajos de la ciudad, ya el concepto de estabilidad económica depende de cómo las personas signifiquen de manera fenomenológica que es una adecuada calidad de vida. Así mismo, se logró reconocer que la estabilidad económica proporciona una reducción significativa ante situaciones de deserción escolar o el comienzo de una carrera profesional.

Meadows Oliver (2007) afirma que el estrés “es emocional y físicamente agotador”. Autores como Lucas, Ellinor K, Olander, Susan Ayers y Debra Salmon (2019) aseguran que “estrés en el embarazo; el estrés de verse empujado entre los roles de adolescente y de madre y tener que adaptarse a la responsabilidad es emocional y físicamente agotador; estrés de los niños que se portan mal; estrés de las circunstancias de la vida” (Lucas, Olander, & Ayers, 2019). Lo que denota que el ser madre joven conlleva a un grado mayor de estrés. Con los datos del cuestionario realizado en nuestra investigación se puede lograr señalar que, en el factor Afectivo con un porcentaje de 3,7%, es decir, algunas veces su estabilidad emocional en el proceso de gestación se vio alterada. Teniendo en cuenta que en las mujeres participantes de la muestra se observó una red de apoyo sólida, estabilidad económica y acompañamiento integral por parte del personal médico, siendo estos determinantes de vital importancia debido a que en la ausencia de estos hay mayor probabilidad de padecer estrés e incluso otras patologías como ansiedad o depresión, así como lo afirman Lucas, Ellinor K, Olander, Susan Ayers y Debra Salmon (2019) “los conflictos en las relaciones de pareja, familiares u otras personas, y la violencia emocional o las relaciones de control también son desencadenantes del estrés y la depresión, así como de la falta de vivienda” (Lucas, Olander, & Ayers, 2019). Sin embargo, los datos del cuestionario demuestran que solo algunas veces tuvieron sintomatología depresiva o ansiosa en su proceso de gestación.

Finalmente, con un porcentaje de 3,2% frente al factor Educativo se logró precisar que a pesar que existe un adecuado apoyo por parte de la familia y pareja y que el personal médico brinda un acompañamiento integral en todo el proceso de gestación, la información brindada antes acerca de la sexualidad y los métodos de planificación fue de manera escasa, convirtiéndose así en una causa para los embarazos a temprana edad.

Concluimos entonces, que la mayor presencia de los factores Social, Afectivo y Educativo dentro categorías tales como: Familia/Apoyo, Estrato Socioeconómico, Personal Médico y Psicopatologías proporcionan que el proceso de gestación y de la maternidad sea de una manera adecuada, en la que se pueda mantener el equilibrio entre su superación personal y su rol como madre.

En la investigación se pudo observar de la misma manera que el rango entre las edades de 15 a 25 años en comparación con la investigación relacionada sobre “Procesos de pensamiento, concreto y/o formal, de ingreso y de egreso de los estudiantes de primero y último semestres de los programas académicos de la universidad Santiago de Cali año 2022” permiten incidir en la función de los múltiples procesos cognitivos y socioemocionales a los que están asociados los adolescentes, especialmente las mujeres sobre temas de interés como lo son el embarazo, aborto, educación sexual y el uso responsable o conocimiento de las contraindicaciones sobre los métodos anticonceptivos, inclusive frente a temas en relación con la parte académica, donde la muestra de dicha investigación eran universitarias y por ende, se infiere que las mujeres de este grupo poblacional al llevar a cabo una carrera universitaria plantean sus metas conforme a la creación de un hogar (Velez A. Alba L. 2012).

RECOMENDACIONES.

- A través de esta investigación se puedan realizar otros estudios con una muestra a grande escala que pueda contrastar la influencia de los factores psicológicos en madres jóvenes.
- Se recomienda ampliar a nivel teórico por parte de la psicología el ser madre a temprana edad.
- Se pueden realizar investigaciones de corte cualitativo centrando la mirada en los cambios emocionales y psicológicos en la maternidad adolescente.
- Se pueden basar en la implementación de la educación a nivel del personal médico de salud que permita una integridad interdisciplinar, donde la preocupación no se base únicamente en la instrumentación sino de comprensión en lo que se va a trabajar.

ANEXOS.

Anexo 1. Cuestionario.



"LOS FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LA MATERNIDAD DE JÓVENES ENTRE, LOS 15 Y 25 AÑOS EN LA COMUNA 5 Y 11 DE SANTIAGO DE CALI, 2022".

	ITEMS.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	¿Alguna vez ha sentido rechazo familiar por su embarazo en relación a su edad?					
2	¿Considera usted que se le dificulta la comunicación interpersonal debido a su embarazo a temprana edad?					
3	¿Usted considera que su pareja le brindo el apoyo suficiente en su etapa de gestación?					
4	¿La maternidad le ha dificultado sostener una vida laboral?					
5	¿Sus ingresos económicos le permiten a usted y su hij@ una vida de calidad?					
6	¿Durante los diferentes procesos usted ha sentido poco acompañamiento integral por parte del personal médico?					
7	¿Alguna vez se le dificulto compartir con las personas su estado de embarazo?					
8	¿Alguna vez ha experimentado alguna situación de rechazo por parte de la sociedad debido a su embarazo a temprana edad?					
9	¿Habitualmente tiene sentimientos de culpa en relación con la etapa de gestación?					
10	¿Alguna vez usted se ha sentido inestable emocionalmente debido a su embarazo?					

11	¿Alguna vez en su etapa de embarazo ha sentido baja autoestima?					
12	¿Debido a la maternidad se ha visto alterada tu estabilidad emocional por falta de estabilidad económica?					
13	¿Se ha visto alterada emocionalmente por la falta de acompañamiento del personal médico al ser joven y madre al mismo tiempo?					
14	¿El personal médico ha sido indiferente ante los síntomas emocionales que ha presentado durante la maternidad?					
15	¿Alguna vez durante su embarazo presento sintomatología depresiva o ansiosa?					
16	¿Usted considera que tuvo pocas herramientas para afrontar su embarazo de manera adecuada?					
17	¿Usted considera que durante su embarazo los cambios físicos y psicológicos por los que atravesó le generaron mayor estrés?					
18	¿Usted considera que su familia le brindó la información adecuada acerca de los métodos de planificación?					
19	¿Alguna vez usted asistió algún programa de educación sexual?					
20	¿La maternidad disminuyó la posibilidad de adquirir su título de bachiller o comenzar una carrera universitaria?					
21	¿Ha sentido rechazo por parte de la sociedad en el ámbito laboral por ser madre a temprana edad?					
22	¿Se le ha brindado información adecuada por parte del personal médico sobre los diferentes métodos de planificación?					

Anexo 3. T. DE STUDENT.

	A	B	C	D	E
1	Prueba t para medias de dos muestras emparejadas				
2					
3		<i>Variable 1</i>	<i>Variable 2</i>		
4	Media	3,4	4,6		
5	Varianza	0,8	0,8		
6	Observaciones	5	5		
7	Coefficiente de correlación	-1			
8	Diferencia hipotética	0			
9	Grados de libertad	4			
10	Estadístico t	-1,5			
11	P(T<=t) una cola	0,104			
12	Valor crítico	2,13184679			
13	P(T<=t) dos colas	0,208			
14	Valor crítico	2,77644511			
15					

Anexo 4. Alfa de Cronbach.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.893	25

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Huertas-Zurriaga, A., Palmieri, P. A., Edwards, J. E., Cesario, S. K., Alonso-Fernandez, S., Pardell-Dominguez, L., Dominguez-Cancino, K. A., & Leyva-Moral, J. M. (2021). Maternidad y toma de decisiones en mujeres que viven con el VIH en países desarrollados: una revisión sistemática con síntesis de investigación cualitativa. *Reproductive Health*, 18(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/S12978-021-01197-6>
- ICBF. (2013). Embarazo Adolescente en Colombia #UneteALaPEA. *Minsalud*.
- Lucas, G., Olander, E. K., & Ayers, S. (2019). *Sin líneas rectas: las percepciones de las mujeres jóvenes sobre su salud mental y bienestar durante y después del embarazo: una revisión sistemática y una metaetnografía*. 0, 1–17.
- Lucas, G., Olander, E. K., Ayers, S., & Salmon, D. (2019). No straight lines – young women’s perceptions of their mental health and wellbeing during and after pregnancy: a systematic review and meta-ethnography. *BMC Women’s Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/S12905-019-0848-5>
- Nacimientos en niñas menores de 14 años aumentaron en Colombia el año pasado | Gestarsalud. (n.d.). Retrieved August 30, 2022, from <https://gestarsalud.com/2022/03/29/embarazo-en-adolescentes-en-colombia/>
- Rocío Pérez Pérez, P. Del, Marianela, G., & Proaño, M. (n.d.). *Embarazo en adolescentes, redes de apoyo familiar y cómo influyen en la deserción escolar*.
- Sedgh, G., Finer, L. B., Bankole, A., Eilers, M. A., & Singh, S. (2015). Adolescent pregnancy, birth, and abortion rates across countries: Levels and recent trends. *Journal of Adolescent Health*, 56(2), 223–230. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.007>
- Vergel, J., Gaviria, S. L., Duque, M., Restrepo, D., Rondon, M., & Colonia, A. (2019). Factores psicosociales asociados con la gestación en mujeres de Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(1), 26–34. <https://doi.org/10.1016/J.RCP.2017.06.003>
- Vergel, J., Gaviriab, S. L., Duquec, M., & Restrepo, D. (2019). *Artículo original Factores psicosociales relacionados con la gestación en mujeres de Medellín , Colombia Machine Translated by Google*. 48(1), 26–34.
- De Colombia, M. de S. y. P. S. (s/f). *Páginas - Prevención del embarazo adolescente*. Gov.co. Recuperado el 16 de noviembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Embarazo-adolescente.aspx>