

PERCEPCIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL EN GRUPO DE MUJERES EMBARAZADAS DEL BARRIO VILLA SOFÍA, ROBLEDO - MEDELLIN.

Yesenia Zuluaga Tavera
Universidad EAFIT – 2018
Medellín, Colombia

Asesora: Claudia Alejandra Gálvez Ortiz
Psicóloga

Especialista en Pedagogía para el Aprendizaje Autónomo
Magister en Salud Mental FNSP U. de A.

Resumen

El presente estudio se realizó durante el año 2018 como requisito para la obtención del título de Pregrado de Psicología en la universidad EAFIT de Medellín. Es una aproximación al concepto de vulnerabilidad social considerado como aquellos eventos económicos, sociales y ambientales extremos que impactan sobre las personas y comunidades. (Guzmán, Estrada, Castro & Correa 2008) Se propuso conocer sobre la vulnerabilidad social en un grupo de mujeres gestantes integrantes de un programa psicoeducativo ofrecido por ASUINFANCIA en compañía de la Alcaldía de Medellín en el Barrio Robledo Villa Sofía. Es un estudio de caso con metodología cualitativa; la información se recolectó con base en grupos focales y ejercicios de observación a las mujeres participantes. Los principales hallazgos indicaron que la vulnerabilidad social y la percepción de esta son dos conceptos que no necesariamente están relacionados entre sí, esto se infiere de los resultados, al reconocer que ser parte de una comunidad en condición de vulnerabilidad social no es causal de que sus integrantes se perciban vulnerables, como se evidencio en el grupo de mujeres gestantes del presente estudio. Además se identificó que el apoyo social es un componente fundamental en el momento de determinar el efecto de la vulnerabilidad social en las personas, considerando que el apoyo social proporciona herramientas para minimizar el impacto de esta problemática.

Palabras clave: Vulnerabilidad Social, embarazo, apoyo Social.

Abstract

This study was carried out in 2018 as a graduation requirement for obtaining a degree in Psychology from EAFIT University in Medellin. It is a conceptual approach of social vulnerability considering the impact of extreme economic, social and environmental events on people and communities. (Guzmán, Estrada, Castro & Correa 2008) The purpose was to learn about social vulnerability in a group of pregnant women who were part of the psychoeducational program offered by ASUINFANCIA in collaboration with the mayor's office of Medellin in the Robledo Villa Sofia neighborhood. The information was collected from focus groups and observance exercises conducted with this group of women. The main findings indicated that social vulnerability and its perception are two different concepts, which are not necessarily interrelated. This is deduced by recognizing that being part of a community under the condition of social vulnerability is not causal of its members feeling vulnerable, as evidenced with the pregnant women group of this study. Moreover, social support was recognized as an essential component when identifying the effect of social vulnerability on people, considering it as a mean to minimize the impact of the problem.

Keywords: Social vulnerability, pregnancy, social support.

Introducción:

La vulnerabilidad social se ha establecido a lo largo de la historia por múltiples factores, ocasionado efectos al rededor del mundo. A principios del siglo XXI la percepción de incertidumbre, indefensión e inseguridad fue notoria en un gran porcentaje de la población latinoamericana (CEPAL, 2001) esto se ha ido instaurando por los diferentes países que conforman la región occidental del mundo, en la cual se encuentra Colombia.

Colombia no ha sido inmune ante esta alteración social, lo contrario, diferentes estudios de medición de pobreza, inseguridad, salud, educación entre otros han expuesto que la problemática frente a estos factores sociales han ido aumentando en las diferentes ciudades del país.

Medellín es una de las principales ciudades de Colombia que durante varios años ha sido afectada por la violencia e inseguridad como efecto del narcotráfico, especialmente en los años 80's y 90's. Estos periodos han dejado secuelas difíciles de eliminar y modificar en diferentes zonas de la ciudad.

En la actualidad la ciudad se compone por 5 zonas, estas zonas tienen como factor diferenciador que algunas presentan mayor riesgo de vulnerabilidad social que otras. Una de las zonas que presenta amenazas en el componente social es la zona dos (Noroccidental) que comprende los barrios Castilla, Doce de octubre y Robledo. Informes realizados por la Alcaldía de Medellín (Alcaldía de Medellín, 2016) afirman que: “El barrio Robledo posee un 44,0 % de calidad de vida “entendiéndose como calidad de vida a la recolección de información relacionada con el nivel socioeconómico, nivel educacional, tipo de vivienda y seguridad que tiene sus habitantes. (Urzúa & Caqueo 2012, p. 65) para entender un poco sobre vulnerabilidad social y conceptos relacionados, se retoma a Guzmán, Estrada, Castro y Correa, quienes, en su investigación, indican que existe una relación estrecha entre pobreza y vulnerabilidad social, esto se debe a que el conjunto de los recursos con los que cuentan las personas permiten que estas tengan un mejor acceso a educación, vivienda y salud (Guzmán, Estrada, Castro & Correa 2008, p. 212).

Desde la perspectiva de las Naciones Unidas CEPAL, en estudios estadísticos realizados en el año 2011 encontraron que “el concepto de vulnerabilidad social tiene dos componentes explicativos: Por una parte la inseguridad e indefensión que experimentan las comunidades y familias e individuos en sus

condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de acontecimiento económico-Social de carácter traumático y por otra parte el manejo de recursos y las estrategias que utilizan las comunidades, familias y personas para enfrentar los efectos de ese evento” (p.22)

Otros autores e investigadores han estudiado el impacto que trae la vulnerabilidad social en diferentes contextos, en México Claudio Stern, realizó un estudio sobre la vulnerabilidad social y el embarazo en adolescente. Este autor expone la vulnerabilidad social como un concepto amplio, comprende la interacción de condiciones y situaciones tanto estructurales como coyunturales, es decir que la vulnerabilidad social comprende factores: económicos, sociales y culturales, como consecuencia todo esto trae efectos en una sociedad. Durante la investigación Stern concluye que hay una gran importancia en las redes de apoyo que tienen las adolescentes y jóvenes, esto es determinante en el momento de detectar la mayor o menor probabilidad de que las jóvenes queden en embarazo a temprana edad, además sostiene que existen algunas situaciones como el alcoholismo, abandono de uno de los padres y violencia familiar como circunstancias que potencializan la probabilidad de embarazos en la adolescencia (Stern, 2004, p. 132).

Por otra parte algunas investigaciones han hablado sobre como reducir la vulnerabilidad social. Por ejemplo, se reporta en el informe de Las Naciones Unidas en el año 2004, titulado “Sobre la situación social en el mundo 2003”, en el que se plantea que para reducir la vulnerabilidad social es importante comprender los factores y las fuerzas que dan lugar a estas situaciones, obtener información sobre los elementos que hacen que una persona o un grupo sea vulnerable o corran mayor riesgo es fundamental, especialmente para los entes gubernamentales (Naciones Unidas, 2004, p. 15).

Desde otra mirada, Andrea Lampis se interesó por indagar sobre lo que está pasando con la vulnerabilidad social en Colombia y su investigación tiene como resultado que es necesario comprender a la población en condición de vulnerabilidad como un grupo heterogéneo, es decir, que dicho grupo posee alta diversidad interna, por lo cual el apoyo debe estar estructurado según las características de cada población. (Lampis, 2010, p. 231). En este sentido, La alcaldía de Medellín, logra ser un referente para ejemplificar lo planteado por Lampis y las Naciones Unidas es sus investigaciones, ya que la Alcaldía de

Medellín como ente gubernamental se interesa por crear programas de prevención frente a el riesgo social en diferentes comunidades y estos programas están estructurados según las necesidades observadas en estudios previos . Estos programas son creados en compañía de corporaciones de carácter social, como lo es la Asociación Unidos por la Infancia ASUINFANCIA. ASUINFANCIA es una organización social que presta servicio a diferentes comunidades de la ciudad desde el año 2006, su misión ha sido construir, desarrollar y dinamizar procesos que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de los niños y niñas. ASUINFANCIA se encuentra aliado con ICBF, Gobernación de Antioquia, Municipio de Medellín y demás entidades públicas y privadas, en la operación y ejecución de programas dirigidos a la primera infancia y la familia, en estos programas se presta atención integral en aspectos nutricionales, pedagógicos y psicosociales (Asuinfancia, 2005). En la actualidad una de las poblaciones que se ha beneficiado de algunos programas realizados por la Alcaldía en compañía de ASUINFANCIA es la población del Barrio Robledo Villa Sofía, específicamente mujeres en estado de gestación, estas mismas mujeres son la muestra de la presente investigación. Este grupo de mujeres tienen como particularidad que hacen parte de una población en condición de vulnerabilidad social principalmente en factores socioeconómicos y de seguridad.

Para entender sobre la relación que existen entre la vulnerabilidad social y el embarazo se toma como referencia a la investigación realizada en Chile titulada “Vivenciando la maternidad en contextos de vulnerabilidad social: un enfoque comprensivo de la fenomenología social” esta investigación estuvo dirigida por Muñoz, Sánchez, Arcos, Vollarath y Bonatti. El objetivo fue comprender la vivencia de las madres en situación de vulnerabilidad, desde la gestación hasta los primeros años de vida del hijo y sus expectativas para el futuro. Los resultados obtenidos permitieron conocer las vivencias de la vida cotidiana de cada madre. El estudio demostró que ser madre en situación de extrema vulnerabilidad causa sentimientos de desesperanza que seguidamente se convierte en sentimiento de resignación y resiliencia, asimismo se reconoció que las mujeres que hicieron parte de dicha investigación no poseen proyectos futuros, viven el aquí y el ahora con incertidumbre (Muñoz, Sánchez, Arcos, Vollrath & Bonatti 2013, p.12).

Para el desarrollo del presente estudio se plantea que el embarazo es una etapa relevante durante la vida de la mujer y es por esto necesario que reciban un apoyo especial en componentes fisiológicos y psicológicos durante la gestación. Algunas investigaciones se han interesado por conocer el impacto que tiene el factor social durante esta etapa. En España se desarrolló una investigación sobre la influencia de los factores psicológicos en el embarazo, parto y post parto, donde el principal objetivo fue analizar el efecto de diferentes factores psicológicos sobre la percepción y desarrollo del embarazo, parto, post parto, vínculo y cuidado del nuevo hijo. Los resultados encontrados demostraron que los cuidados prestados a las madres como atención profesional y cuidados por parte de parientes cercanos durante la gestación proporcionan un bienestar emocional importante. También se demostró que una mejor situación psicológica de las madres durante el embarazo logra traer beneficios para la gestante y el hijo (Marín, Bullones, Carmona, Abella, Moreno & Peñacoba 2008, p. 67).

Irene Sastre Miras, desarrollo en España una investigación en la que se planteaba conocer las alteraciones psicológicas y emocionales durante la gestación y el post parto. El principal objetivo fue reconocer la génesis, desarrollo y consecuencias de los distintos procesos psicoemocionales que pueden aparecer en la mujer durante los periodos de gestación y post parto para así crear metodologías de intervención clínica, los resultados encontrados establecen que la alegría es el sentimiento más comúnmente identificado en las madres, aunque no excluye la presencia de ansiedad, agobio, estrés, tristeza y en algunos casos depresión (Sastre, 2014, p. 20).

Es claro que el embarazo es una etapa donde las mujeres experimentan importantes cambios tanto a nivel emocional como fisiológicos, por lo cual el apoyo a esta población es significativo. En Colombia también se han desarrollado investigaciones con relación a el embarazo y la crianza del hijo . Ruby Alejandra Rúa y Carlos Andrés Patiño (2017) realizaron una investigación acerca de la modificación de pautas de crianza por medio de talleres reflexivos para madres primerizas donde a partir de la reflexión y las pautas psicoeducativas pretendían realizar un diagnóstico de las habilidades parentales de dicho grupo de madres y posteriormente una corta intervención al servicio de las necesidades identificadas. Los resultados de la recolección de información arrojaron que las mujeres gestantes debían recibir educación

en temas como herramientas para la crianza, afectividad y apego, normas, auto control y auto reflexión (p. 2).

Asimismo, María Aurelia Ramírez (2005) realizó una investigación sobre Padres y el desarrollo de los hijos: prácticas de crianza en Colombia. El objetivo principal de dicha investigación fue presentar el papel importante que desempeña las prácticas de crianza dentro de la educación familiar y la contribución al desarrollo de los hijos. La metodología implementada fue la revisión y análisis de estudios sobre las prácticas de crianza. Esta investigación tuvo como principal resultado que las prácticas de crianza se encuentran relacionadas con el planteamiento ecológico y sistémico del proceso evolutivo, en donde los determinantes culturales, sociales y familiares moldean los contextos concretos en que los niños se desarrollan y se socializan (p.5).

Es importante mencionar que las personas poseen características inherentes a ellos que los hacen vulnerables frente al devenir de la vida, existen diferentes tipos de vulnerabilidad, pero en el presente trabajo se abordó específicamente la vulnerabilidad social en un grupo de madres gestantes. Es esencial poder indagar sobre la vulnerabilidad social en un lugar donde se haya evidenciado dicha problemática durante un largo tiempo, así mismo es importante que esta información pueda ser entregada por un grupo de personas que posiblemente estén afectadas por dicha situación. Por lo anteriormente planteado se encontró pertinente desarrollar la investigación en la ciudad de Medellín, en el barrio Robledo Villa Sofía. Se consideró relevante realizar la investigación con esta población a causa de que el embarazo es un evento bio-psico-significativo y que esté puede ser generador de cambios negativos en cada mujer que se encuentra en esta etapa. Existen diferentes razones que ocasionan dichos cambios, entre esas causas se puede considerar las siguientes: el no estar preparadas biológicamente, psicológicamente o socialmente (Troncoso, Serna & Castaño, 2007, p. 3) esto podría traer como resultado emociones, sentimientos y/o conductas de riesgo para la madre gestante, el hijo esperado y la familia. Sin duda, la población de madres gestantes que hacen parte de una comunidad en condición de vulnerabilidad social, tiene características que las hacen mayormente en riesgo que los demás habitantes debido a su condición de embarazo, a su vez son acreedoras de un papel importante frente a la comunidad, ya que estas serán educadoras de la

población futura. Las mujeres embarazadas deben ser consideradas y escuchadas debido a la fragilidad que poseen frente a la vulnerabilidad social en las diferentes comunidades del país. La información que pueden proveer será de apoyo a diferentes estudios de connotación social. Por lo tanto es relevante indagar sobre la vivencia de la vulnerabilidad social en un grupo de mujeres gestantes del barrio Villa Sofía de la ciudad de Medellín.

Objetivos

Objetivo general:

Conocer y analizar mediante el diálogo con un grupo de mujeres gestantes del Barrio Villa Sofía de la ciudad de Medellín, cómo perciben la vulnerabilidad social.

Objetivos específicos:

- Caracterizar los factores personales y socioculturales del grupo de mujeres que permitan encontrar particularidades individuales.
- Identificar mediante el diálogo el proceso de la gestación de las mujeres.
- Conocer las expectativas que tienen las mujeres para el momento de concluir el proceso de gestación.

Marco referencia conceptual

Es indudable la importante influencia que tiene el entorno social en las conductas de los seres humanos, puesto que posibilita la incorporación de comportamientos en la interacción permanente que tienen las personas. El psicólogo canadiense, Albert Bandura en el año 1974, en su teoría del aprendizaje social plantea el aprendizaje vicario o aprendizaje por observación como también se le conoce, este autor afirma que “Desde pequeños aprendemos a observar a otras personas, esta es la base del aprendizaje vicario o aprendizaje por observación. Este tipo de aprendizaje sugiere que aquello que observamos de otros, usualmente lo imitados” (p. 67) este aprendizaje tiene aspectos positivos, pero a su vez negativos. Resultaría complicado sobre todo en la infancia y adolescencia donde no hay una concepción clara sobre

lo que es permitido y no permitido, esto ocasionaría que algunas conductas problemáticas sean posiblemente repetidas e incorporadas por los menores, instaurando patrones de comportamiento adaptativos pero que pueden no favorecer el desarrollo de patrones de crianza que consoliden prácticas de promoción y prevención de la salud.

Por otra parte, Jorge Barudy y Maryorie Dantagnan (2010) sustentan que los modelos de crianza son el resultado de las historias de vida de los padres, los aprendizajes sociales y familiares. Aseguran que los modelos de crianza tienen como genesis el origen de la familia, donde los mecanismos de aprendizaje por imitación, identificación, aprendizaje social son esenciales. Estos dos autores consideran que “llegar a ser padre o madre competentes es un desafío. Esta tarea puede ser emocionante y difícil a la vez. Pocas personas se preguntan, antes de tener hijos o hijas, si tienen la formación para desarrollar esta delicada labor” (p. 11) además es preciso decir que dicha tarea debe ser concebida como un acto de responsabilidad con el hijo y adicionalmente con la comunidad a la que pertenecen. Lo anterior podría explicar las intenciones de diferentes instituciones públicas y privadas por desarrollar programas psicoeducativos en comunidades que se encuentran en condición de vulnerabilidad social especialmente donde hay evidencia de violencia, inseguridad, drogadicción, entre otros. Estos programas están destinados a proporcionar información educativa sobre pautas de crianza, comunicación, nutrición y manejo de emociones. Es posiblemente que las familias se enfrenten a dificultades en el momento de ejercer la crianza de sus hijos, ya que los menores estarían relacionados desde temprana edad con algunas conductas que podrían ser incorporadas y en un futuro ser problemáticas para su desarrollo, es por esto la relevancia de programas preventivos en algunas comunidades.

Esto último se puede ejemplificar con El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, cuya intención es desarrollar programas con madres gestantes y lactantes. El ICBF como entidad pública considera que la intervención en esta población tiene grandes resultados y se logra fortalecer la efectividad en inclusión socio-familiar. Asimismo, aportar en la construcción de proyecto de vida y pautas de crianza. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2018)

Luis Oblitas y Elisardo Becoña (2000) en su libro *Psicología de la Salud*, exponen la importancia que tiene la prevención. La prevención es la alternativa más adecuada en los programas gubernamentales de salud, en todos los países del mundo. La prevención primaria se realiza antes de que se presente el problema, la secundaria es cuando ya el problema apareció y la terciaria se conoce como rehabilitación donde el accionar de la prevención esta relacionada con mejorar la calidad de vida (p.170). Claramente cuando se habla de prevención, la prevención primaria es la más efectiva ya que en esta aún no hay aparición del problema, es una medida para prever algún acontecimiento negativo.

Adicionalmente es importante considerar el papel protagónico que tiene la madre en la crianza y cuidado de sus hijos. Silvia Ortega, Alberto Roa, Ana Rita, Jorge Galindo y Reyes Tamez (2006) en su libro, *Educación y desarrollo psicoafectivo*, citan a Winnicott el cual afirma que “ el bebe y el cuidado materno forman conjuntamente una unidad donde las vivencias corporales y emocionales lo llevan a experimentar una continuidad entre el y su madre” en el mismo texto los autores plantean que el cuidado que se le de al menor debe ser consciente y confiable para así conseguir que el niño adquiriera un sentido de la realidad estructurado, lo cual proporcionará herramientas a el infante para tolerar lo impuesto por el exterior (p. 73-74).

Desde otra perspectiva Esteban Sánchez Manzano cita a Cravioto y Arrieta (1992) en su libro *Introducción a una educación especial*, afirman que en la sociedad existe una “cultura de la pobreza” la cual supone un especial estilo de vida que se va transmitiendo de generación en generación. Esta “cultura de pobreza” tiene como indicadores, la falta de estímulos, nivel cultural, falta de asistencia sanitaria del embarazo, riesgo de accidentes, enfermedades y desnutrición. (p.42). La cual sin duda trae efectos negativos en la madre gestante y seguidamente a su hijo en su proceso de desarrollo.

Es cierto que el proceso que afronta la mujer para ser madre se caracteriza por cambios permanentes no solo físicos sino mentales, los cuales generan emociones y sentimientos que las hacen vulnerables. Para comprender más sobre lo anterior se cita a Janet Shibley (1920) quien argumenta que el embarazo es una etapa natural por la que atraviesa la mujer. Durante esta etapa se evidencian significativos cambios fisiológicos, metabólicos y emocionales. Los cambios fisiológicos son a causa de la

naturaleza, estos cambios tienen como fin preparar a la mujer para el proceso de la gestación y del postparto. Algunos de los cambios más evidentes es el aumento de mamas, la expansión del vientre, cambios en la piel, en la sangre, los pulmones entre otros. Así mismo como se evidencia cambios fisiológicos se presentan cambios emocionales durante el embarazo. Janet Shibley (1920), en su libro *Psicología de la mujer*, plantea que el estado emocional de la madre está estrechamente relacionado con la etapa en la que se encuentre su embarazo, en los primeros tres meses es posible que sentimientos como la depresión y fatiga se evidencien, mientras que en el segundo trimestre las emociones suelen ser más positivas, el último trimestre puede resultar más estresante y ansiógeno para la madre (p. 34-35).

Es importante resaltar el valor que tienen la influencia social sobre los síntomas que experimentan las madres durante el embarazo y el postparto, cuando una mujer se encuentra en esta etapa su entorno social toma más importancia y la interacción que tiene con este factor va generando efectos en el sentir y actuar de la madre significativamente. Además, el acompañamiento por parte de su familia, especialmente de su pareja durante el embarazo puede ser causante de sentimientos de bienestar y/o malestar para ellas (Shibley, 1920, p. 48).

Desde otra mirada Leticia Solís (2004) afirma que la mujer durante la maternidad experimenta un proceso denominado parentificación o parentalidad el cual consiste en la tarea psicológica de la mujer a convertirse en madre. Durante este proceso la mujer deja de pensar exclusivamente en ella para comenzar a considerar un nuevo ser en su vida, esto trae como resultado considerar asuntos antes no relevantes como por ejemplo el futuro (p. 23).

El entorno social es sin duda un componente fundamental durante la gestación de la madre, cuando las mujeres están expuestas a riesgos sociales como comunidades en vulnerabilidad social es posible que el embarazo sea experimentado de manera diferente. A continuación introduciremos el concepto de vulnerabilidad y vulnerabilidad social. Naxhelli Ruiz (2012) señala que la Vulnerabilidad se crea a partir de la relación con algún tipo de amenaza, sean eventos de origen físico como sequías,

terremotos, inundaciones o enfermedades, o amenazas antropogénicas como contaminación, accidentes, hambrunas o pérdida del empleo (p. 15).

Cuando se hace referencia a vulnerabilidad social, el tipo de amenaza que experimenta el individuo o la comunidad tiene relación con circunstancias como la inestabilidad laboral, la fragilidad de las relaciones sociales y la falta de acceso a prestaciones sociales (Sánchez, 2011, p. 20). Es importante resaltar que cuando una comunidad se considera con vulnerabilidad social deben haber varios componentes que la catalogan así, estos componentes no necesariamente están relacionados con niveles de pobreza, también se pueden comprender la violencia, inseguridad, el no acceso a servicios básicos de salud, servicios públicos, entre otros.

Es también relevante abordar la importancia del apoyo social, este tiene un impacto positivo durante la gestación cuando la mujer dispone de una familia y pareja que apoyan y acompañan durante el embarazo. Xavier Torres y Eva Baillés (2015) en su libro, *Comprender el estrés*, exponen que en algunos estudios se ha observado que no disponer de recursos sociales o de apoyo social se puede relacionar con el riesgo de bajo peso a el nacer del bebe. Aumentar los recursos sociales reduce ese riesgo independientemente de la cultura de la madre, del nivel educativo, del riesgo obstétrico y de las condiciones en las que se encuentre el bebe. Además los autores mencionan la importancia que tienen las relaciones sociales positivas y afectuosas, especialmente con la pareja, esto tiene un efecto protector para la salud del hijo que se está gestando (p. 13). Asimismo, Cabero, Saldivar y Cabrillo (2010) en su libro *Obstetricia y Medicina Materno- Fetal*, consideran que el apoyo exterior comprendido por el entorno familiar y social pueden ser de gran ayuda para los futuros padres. Estos grupos de personas podrán proporcionar seguridad, bienestar y acompañamiento durante la etapa de gestación y posteriormente la crianza de los hijos (p. 33).

Por último Shibley (1920) en su libro, *Psicología de la mujer*, cita a Leifer, quien realizó un estudio e identificó que el estado psicológico de una mujer durante el embarazo dependía de diversos factores, entre esos: que el bebe sea querido, la fase del embarazo, la comodidad o incomodidad física y

distintos factores sociales como el apoyo de su pareja, de su familia y amigos (p. 32). Hay diferentes factores que hacen que la mujer lleve de manera particular su gestación, sin duda todos aquellos factores externos son protagónicos y toman gran importancia durante el embarazo hasta la crianza y desarrollo del hijo. El contemplar cada factor social y personal da indicios de cómo se lleva el embarazo y posibles necesidades presentes y futuras de la mujer gestante.

Método

Tipo de estudio:

Es un estudio cualitativo, el cual se caracteriza por la variedad de métodos, estrategias y técnicas que dan respuesta a los problemas y preguntas que se plantea un investigador; las preguntas de investigación surgen de la observación de fenómenos, situaciones o realidades que involucran a las personas, sus discursos y formas de relación, en un contexto y tiempo determinado; esto permite analizar “datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable” (Quevedo y castaño, 2002, p. 7). Por consiguiente, por medio del diálogo y la observación de carácter no participante se buscó conocer, comprender e interpretar características de la subjetividad de cada participante, se realizó un análisis categorial de la información recolectada en los grupos focales participantes. Asimismo, se enfocó en comprender y describir las vivencias durante la gestación de cada participante.

Diseño de investigación:

El tipo de diseño que se utilizó fue el *estudio de caso*, que más que un método corresponde a una elección de un objeto a estudiar, en el que se contempla una temática, un grupo, una organización, una comunidad o un programa en contexto y la población involucrada en él, considerados como un todo, ya que esto permite precisar el proceso de indagación. Es importante resaltar que previamente se realizó una búsqueda de teorías e investigaciones sobre el fenómeno en cuestión y se contrastó con la información recolectada mediante las diferentes metodologías implementadas.

Enfoque:

El enfoque en cuál se basó esta investigación fue el *fenomenológico- hermenéutico*. Este enfoque “busca comprender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor. Pretende comprender en un nivel personal los motivos y creencias que están detrás de las acciones” (Quevedo y Castaño, 2003, p. 7) también es relevante destacar que dicho enfoque se caracteriza por utilizar técnicas como la observación y la entrevista en profundidad. Por lo anterior se encontró pertinente la utilización de dicho enfoque. Con respecto a lo fenomenológico, se pretendía conseguir información basada en la subjetividad y la misma experiencia de cada participante, en este caso se buscó identificar como el grupo de mujeres gestantes experimentan y perciben la vulnerabilidad social. El enfoque hermenéutico porque se propuso conocer la percepción que tienen las mujeres participantes sobre la vulnerabilidad social, por lo que se enfoca en traducir y comprender las interpretaciones humanas y subjetivas.

La muestra:

Las observaciones y grupos focales se llevaron a cabo en un grupo de mujeres gestantes. Un promedio de 9 mujeres pertenecientes a la comunidad del barrio Robledo Villa Sofía de la ciudad de Medellín, este grupo de mujeres hacían parte de cursos psicoeducativos brindados por ASUINFANCIA, entidad prestadora de servicios de la Alcaldía de Medellín. Las edades de las participantes oscilan entre 17 y 37 años de edad. Las gestantes tienen diferentes niveles de educación, entre ellos: primaria, bachillerato y técnica laboral. 7 de las mujeres participantes se encuentran en unión libre y 2 de ellas están casadas. La totalidad de la muestra son estrato socioeconómico 2 y cada una de ellas tiene acceso a los servicios de salud afiliadas al SISBEN y cuentan con servicios públicos domiciliarios.

Instrumentos para la recolección de la información

Los grupos focales: son uno de los principales instrumentos implementados para la recolección de información. Este instrumento se caracteriza por estar conformado por “un grupo de personas que han sido seleccionadas y convocadas por un investigador con el propósito de discutir y comentar, desde su punto de

vista, el t3pico o tema propuesto por el investigador” (L3pez). Cada grupo focal estaba estructurado con temas previamente planeados y centrados en los objetivos de la investigaci3n; se llevaron a cabo cuatro sesiones, donde se abordaron los siguientes conceptos: Caracterizaci3n de las participantes, indagaci3n sobre el proceso de la gestaci3n con base a informaci3n suministrada por las madres y por 3ltimo las expectativas de las mujeres en el momento de culminar su embarazo. Asimismo, se realizaron entrevistas semiestructuradas donde el dialogo fue libre, la palabra y las experiencias subjetivas fueron fundamentales. (Ver anexo 1: Fichas t3cnicas)

Adem3s durante los dos primeros encuentros se realiz3 observaci3n de car3cter no participante, donde se pudo contrastar aquella informaci3n impl3cita con la expl3cita.

El total de las interacciones con las mujeres gestantes fueron cinco, donde las dos primeras fueron de observaci3n de car3cter no participantes con una duraci3n de dos horas cada sesi3n y en las cuatro siguientes se implementaron los grupos focales y las entrevistas semiestructuradas con una duraci3n de 40 minutos cada una.

Consideraciones 3ticas

Seg3n la ley 1090 de 2006, en el c3digo Deontol3gico, el congreso de Colombia declara que los psic3logos “tienen una obligaci3n b3sica respecto a la confidencialidad de la informaci3n obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo. Revelar3n tal informaci3n a los dem3s solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona” (p.2). Adem3s, se afirma que “ el psic3logo aborda la investigaci3n respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los est3ndares profesionales que regulan la conducta de la investigaci3n con participantes humanos” (p.2). Es importante resaltar que las mujeres participantes de la presente investigaci3n lo hicieron voluntariamente y no hubo ning3n tipo de remuneraci3n para hacerlo . Adem3s se especifico que la informaci3n recolectada estar3 destinada exclusivamente a fines acad3micos, espec3ficamente en la realizaci3n de un proyecto de investigaci3n, asimismo se inform3 a las mujeres que la informaci3n ser3 confidencial y no se divulgar3 la identidad. Se encontr3 pertinente que en el

momento de culminar el proyecto de investigación se les realizará una socialización sobre los resultados y detalles importantes detectados. Para especificar lo anterior se les hizo entrega a las participantes de un consentimiento informado. (Ver anexo 2: Consentimiento informado).

Procedimiento

La investigación se realizó en tres fases que se presentan a continuación. La fase uno consistió en la construcción del instrumento, la segunda fase en la selección de la muestra y la tercera en el trabajo de campo y el análisis de los datos. Se estableció el método más adecuado para lo que se pretendía indagar y así seleccionar los instrumentos más pertinentes para la adquisición de la información. En la segunda fase se buscó una muestra que cumpliera con los componentes fundamentales de la investigación , dichos componentes eran : ser un grupo de mujeres gestantes y a su vez que estas mujeres hicieran parte de una comunidad en condición de vulnerabilidad. El grupo de mujeres que cumplía con las características necesarias fue hallado en el barrio Robledo Villa Sofía, este grupo de mujeres son beneficiarias de cursos psicoeducativos proporcionados por ASUINFANCIA en compañía de la Alcaldía de Medellín. Inicialmente se contacto con ASUINFANCIA con la intención de adquirir un permiso para realizar la intervención con el grupo de mujeres, seguidamente de obtener el permiso se realizó la primera visita a las mujeres donde se les comunicó sobre las características y particularidades de la investigación, asimismo se les hizo firmar el consentimiento informado y se resolvieron inquietudes con relación a este. La tercera fase consistió en dos visitas iniciales destinadas a realizar ejercicios de observación de carácter no participante y las cuatro sesiones adicionales estuvieron destinadas a la realización de grupos focales y entrevistas semiestructuradas, los grupos focales estuvieron estructurados de la siguiente forma: Caracterización (primera sesión), particularidades del embarazo (segunda sesión), expectativas para después del parto (tercera sesión) y por último cierre y despedida (cuarta sesión). Finalizando el trabajo de campo se comenzó con la contrastación de la información recolectada con las teorías e investigaciones académicas. Es importante plantear que no hubo una transcripción de los diálogos obtenidos durante los grupos focales. Dicha información fue guardada por medios auditivos lo cual permitió ser escuchada en

varias ocasiones para finalmente ponerlo en contraste con los antecedentes y hallazgos previamente encontrados y también con los objetivos propuestos inicialmente, además hubo un soporte escrito por medio del diario de campo el cual se realizó durante las seis sesiones realizadas. (Anexo 3: Diario de campo).

Resultados

A continuación, se presenta la información relevante adquirida en los grupos focales y entrevistas semiestructuradas:

1. Identificar particularidades de factores personales y socioculturales del grupo de mujeres

Tabla 1. Edades

17 años	1
23 años	3
24 años	1
25 años	1
27 años	1
32 años	1
37 años	1
total	9

El total de mujeres que participaron en los grupos focales fueron nueve. Ocho de las participantes son mayores de edad.

Tabla 2. Estado civil y número de embarazos

Variables	ESTADO CIVIL			HIJOS EN LA ACTUALIDAD		PLANEACIÓN DEL EMBARAZO		FRUSTRACIÓN DE EMBARAZOS ANTERIORES
	Casadas	Unión libre	Soltera	Con hijos	Sin hijos	Planeado	No planeado	Abortos
Número de Mujeres	1	7	1	7	3	4	5	2

En esta tabla encontramos información sobre el estado civil de las participantes, también se puede observar variables importantes como el número de hijos en la actualidad, la planeación del actual embarazo y mujeres que han tenido interrupción de embarazo en el pasado. Con base a los datos recolectados encontramos que existe un alto número de mujeres en unión libre, además cinco de ellas no tuvo planeado la gestación, lo anterior puede ser interpretado como factores de riesgo ya que la no planeación de embarazo puede proporcionar malestar emocional en las gestantes, además es relevante destacar que la planeación de la gestación tiene gran importancia, ya que el no estar planeada trae consecuencias especialmente en la salud del hijo esperado y asimismo, se pueden presentar conflictos internos y/o externos especialmente con familiares o pareja.

Tabla 3. Nivel de escolaridad y ocupación.

Variabes	Número de mujeres
bachillerato incompleto	3
bachillerato completo	3
técnico incompleto	1
técnico completo	2
ama de casa	8
trabajo informal	1

Esta tabla permite conocer sobre el nivel de escolaridad y ocupación de cada participante, los datos demuestran que las mujeres no cuentan con un alto nivel académico y además no cuentan con un trabajo formal, lo cual imposibilita una independencia económica. Durante los grupos focales se comprobó que la totalidad de mujeres dependen económicamente de sus parejas, lo que implica poca autonomía, que puede ser problemática debido al sometimiento, constituyéndose en un posible factor de

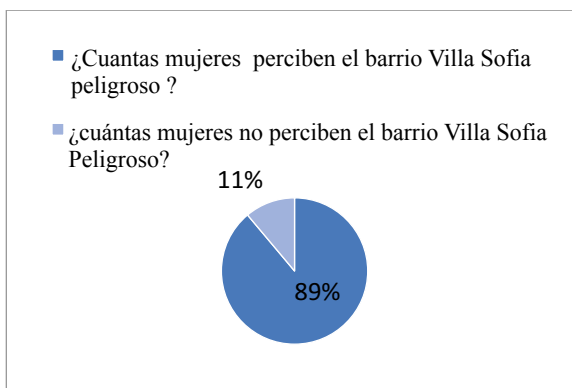
riesgo que potencializa la condición de vulnerabilidad dado la forma de relación y el tiempo que llevan juntos.

Tabla 4. Constitución del grupo familiar.

Variable	Número de mujeres
conviven con su pareja e hijos	3
conviven con su pareja, hijos y más persona	5
convive con sus hijos	1

En la presente tabla se evidencia que la mayoría de las mujeres no conviven exclusivamente con su núcleo familiar, comprendido por pareja e hijos, sino que además conviven con otros integrantes de la familia como padres, hermanos, suegros, cuñados, entre otros. Lo anterior puede ser interpretado de la siguiente manera: las madres cuentan con un acompañamiento permanentemente durante la gestación lo cual puede ser beneficioso para ellas, sin embargo, es importante plantear la importancia que tiene la privacidad del núcleo familiar y además los posibles conflictos que pueden ir surgiendo por la interacción y convivencia de un alto número de integrantes, lo cual traería sin duda malestar en las mujeres.

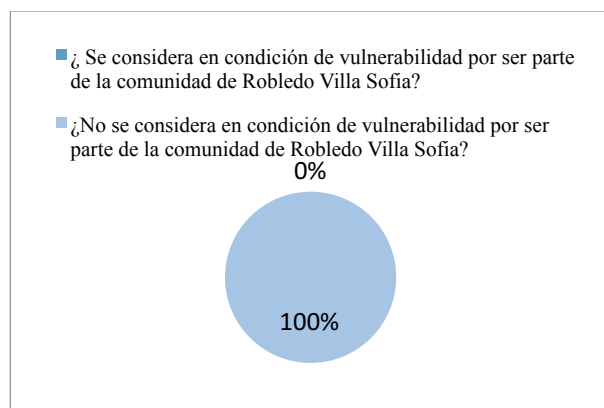
Grafica 1. Percepción del barrio Villa Sofía



Este gráfico proporciona información sobre la percepción que tienen las mujeres sobre el barrio donde viven, es notable que la percepción de peligrosidad e inseguridad está presente en este grupo de mujeres. Por lo anterior se puede afirmar que el factor de inseguridad y violencia hace parte de su día a

día, lo que permite comprobar que este grupo de mujeres, por las características del barrio en el que habitan hacen parte de una población en condición de vulnerabilidad social.

Grafica 2. Percepción de Vulnerabilidad social



El presente gráfico complementa el anterior, ya que, aunque la percepción de peligrosidad que tienen las mujeres sobre el barrio Robledo Villa Sofía es evidente, estas mujeres no se perciben en condición de vulnerabilidad social. Es importante plantear que en el momento de abordar este concepto durante los grupos focales no se les preguntaba por vulnerabilidad social puntualmente, ya que este concepto puede ser desconocido para ellas, así que se encontró pertinente utilizar un diálogo acorde con su característica, buscando un entendimiento de lo que se estaba discutiendo. Cuando se recolectó la información se encontró que, aunque hay una percepción de inseguridad, no hay una percepción de vulnerabilidad de carácter social en este grupo de mujeres; este hallazgo es significativo para la presente investigación, teniendo en cuenta que es diferente poseer características de vulnerabilidad social y percibirse como vulnerable.

2. Información sobre el proceso de gestación.

Tabla 5. Emociones durante los primeros 3 meses de gestación

Emociones durante los primero 3 meses del embarazo	Número de mujeres
Miedo	6
Ansiedad	0
Felicidad	8
Tristeza	1

La presente tabla muestra que durante los primeros tres meses de embarazo hubo sentimientos de miedo, esto se puede relacionar con la tabla número 2 la cual nos indica que la mayoría de mujeres no planearon su embarazo, sin embargo, el sentimiento de felicidad estuvo presente en ocho de las mujeres. Es importante resaltar que no se hizo manifiesto durante el diálogo expresiones de haber padecido depresión o tristeza profunda en los primeros tres meses. A partir de lo manifestados por ellas se puede inferir que los primeros meses de embarazo de las mujeres fueron tranquilos y saludables.

Tabla 6. Emociones después de los 3 meses de gestación

Emociones después de los 6 meses de gestación	Número de mujeres
Miedo	9
Ansiedad	4
Felicidad	9
Tristeza	0

En esta tabla se observa que las presencias de emociones asociadas a el miedo siguieron latentes, esto lo relacionan especialmente en cuestiones con el momento del parto y salud de bebe. Esto puede interpretarse como “normal” basados en los diferentes textos investigados que hacen referencia a el proceso de gestación.

Tabla 7. Apoyo social.

Variable	Número de Mujeres
Apoyo Familiar	9
Apoyo de su pareja o padre del hijo que esperan.	9
Atención médica prenatal (Controles)	9
Acompañamiento permanente de familiares y profesionales de la salud.	9

Esta tabla muestra información relevante en el presente trabajo de investigación, ya que se comprobó que las mujeres cuentan con un significativo apoyo social, donde la familia y pareja han estado presente durante el embarazo, además las mujeres cuentan con servicios fundamentales como lo es la salud. Sin duda esto es de gran ayuda en el momento de interpretar la situación en la que se encuentran las mujeres, ya que el apoyo social proporciona herramientas en el momento de enfrentarse a problemáticas, en este caso de carácter social.

Tabla 8. Enfermedades durante el embarazo

Variabes	Número de mujeres
Sobrepeso	1
Enfermedades de transmisión sexual	1
Hipertensión Arterial	1

En la presente tabla se evidencia que las participantes cuentan con un buen estado de salud, lo cual es interpretado como favorable. Esto puede ser un componente significativo en el momento de las mujeres percibirse vulnerables o no, ya que el contar con un buen estado de salud y un acompañamiento de profesionales médicos permanentes las hacen acreedoras de sentimientos de bienestar.

3. Expectativas para después de concluir el embarazo.

Tabla 9. Vivienda y ocupación.

VARIABLES	Número de Mujeres
Mujeres que desean mudarse para otro lugar	7
Mujeres que piensan buscar trabajo	1
Mujeres que esperan irse a vivir con su núcleo familiar (Pareja e hijos)	2
Desean estudiar o terminar estudios	1

En la presente tabla se evidencia que las mujeres tienen un interés por trasladarse del lugar o barrio donde viven, esto puede interpretarse como: es posible que las mujeres deseen convivir exclusivamente con su núcleo familiar y además se puede inferir que las mujeres pretenden irse del barrio Robledo Villa Sofía. Todo lo anterior se fundamenta en la información recolectada durante el discurso y las entrevistas realizadas. Hay una variable que puede ser interpretada como factor de riesgo y es el hecho de no tener planeado estudiar ni buscar empleo, esto refuerza la dependencia de sus parejas lo cual puede ser problemático debido a la falta de relaciones estables en este grupo de mujeres. Lo anterior puede ser interpretado como un factor que refuerza la condición de vulnerabilidad de las participantes.

Tabla 10. Post parto y crianza del bebé.

VARIABLES	Número de Mujeres
Acompañamiento durante el post parto por parte de sus familiares y/o pareja	9
Acompañamiento en el cuidado del bebé.	9
Ayuda durante la crianza del hijo por parte de la familia y pareja.	9
¿ Consideran que el barrio podría intervenir en la crianza de los hijos?	2
¿ Consideran que la crianza del hijo depende un 100% de los padres y familia?	7
Consideran que poseen suficientes herramientas para llevar a cabo la crianza de sus hijos	3

Perciben el barrio como un riesgo social para la crianza de sus hijos.	2
--	---

La tabla número 10 tiene información relevante ya que por medio de esta se evidencia que las mujeres tienen la idea que sus familiares y parejas van a acompañarlas durante el post parto, tal como lo han hecho durante la gestación. Además ellas consideran que su familia va ser fundamental durante el proceso de crianza de sus hijos, las mujeres no perciben significativo el posible impacto que tiene el ambiente del barrio en la formación de los infantes, pues para las mujeres la educación esta relacionada exclusivamente en ellas y en su familia. También es importante resaltar que el grupo de mujeres muestra un interés significativo en la educación de sus hijos y a pesar que solo tres consideran que carecen de herramientas para la crianza, el grupo consideran benéfico asistir a grupos psicoeducativos que proporcionen herramientas para este importante proceso, lo cual puede interpretarse como positivo y benéfico para ellas y sus familias.

Tabla 11. Economía y percepción del barrio.

Variable	Número de Mujeres
Se preocupan por poseer un sustento económico para proporcionar comodidades a sus hijos.	9
Consideran que cuentan con un sustento económico estable para proporcionar comodidades a sus hijos.	4
Consideran que el barrio tiene un buen colegio para ingresar a sus hijos a estudiar.	3
Creer que en el barrio sus hijos podrían tener buenas compañías.	5
el barrio cuenta con buen acceso de transporte	9
El barrio proporciona lugares de esparcimientos como parques, bibliotecas, sedes sociales.	8

Se evidencian variables importantes en esta tabla, se halló que la totalidad de mujeres se han preocupado por el componente económico, aunque este no fue relevante durante los grupos focales, ya que las mujeres manifestaban que mientras “haya para los pañales y la leche, todo esta bien”. Adicionalmente,

las mujeres consideran que el barrio tiene características favorables como el tener un buen acceso al transporte y además, contar con lugares lúdicos y recreativos. Sin duda esta información es determinante en el momento de considerar qué tan vulnerable socialmente son las mujeres de esta comunidad, pues si es claro que están expuestas a la inseguridad constantemente, también hay factores como el acceso al transporte y el contar con algunos servicios fundamentales que disminuyen el impacto de la problemática social.

Nota:

Con respecto a los encuentros psicoeducativos realizados por ASUINFANCIA, las mujeres participantes se mostraban interesadas y participaron activamente en cada actividad propuesta. Hablaban sobre casos específicos, sus experiencias y entre todas se ayudaban para encontrar respuestas. El profesional que dirigió cada encuentro mostraba gran empatía con las participantes. El lenguaje que utilizaban las mujeres para comunicarse da a entender que son muy cercanas, se mostraban preocupadas por el estado de embarazo de cada compañera. Algunas de las mujeres llevaron a sus otros hijos, por lo general niños menores de 10 años, también hubo presencia de parejas, madres y hermanas de las gestantes.

Las mujeres semanalmente se mostraron comprometidas con cada encuentro por lo cual el nivel de inasistencia fue muy bajo. Durante los encuentros abordaron temas como pautas de crianza, emociones, lactancia, nutrición para madres, relaciones de pareja, afectividad, entre otros. Para encontrar información más exacta sobre lo observado durante las dos primeras sesiones, se remite a el diario de campo (anexo 3: Diario de campo)

Discusión

La Alcaldía de Medellín en el año 2016 realizó un estudio de calidad de vida en los diferentes barrios de la ciudad, en ese estudio el barrio Robledo presentaba un 44 % de calidad de vida, lo cual podría entenderse como calidad de vida media baja comparada con los demás barrios de Medellín.

Robledo Villa Sofia durante varios años ha presentado problemáticas sociales relacionadas específicamente con la inseguridad y pobreza.

Cuando se contempla que una población padece de algunos factores problemáticos de carácter social como la pobreza, desigualdad, falta de acceso a servicios básicos, inseguridad, entre otros, se podría considerar como una comunidad en condición de vulnerabilidad social. La vulnerabilidad social es planteada por Diego Sanchez (2011) como cualquier tipo de amenaza que experimenta un individuo o una comunidad específicamente en factores relacionados con inestabilidad laboral, fragilidad en las relaciones sociales y falta de acceso a un servicio de prestaciones sociales (p. 160).

Basados en lo anterior y en la información recolectada durante los grupos focales se podría deducir que las mujeres participantes del presente estudio poseen cierto grado de vulnerabilidad social especialmente en factores relacionados con inseguridad, tal como se observa en el gráfico 1, donde las mujeres tienen una percepción de vulnerabilidad alta, además durante la recolección de información las mujeres manifestaban no sentirse seguras en su barrio.

Asimismo se evidencia que las mujeres tienen inestabilidad laboral y económica, como lo muestra la tabla 3 y 11, donde la totalidad de las participantes no han logrado obtener estabilidad laboral, además el sustento económico depende de las parejas o padre del hijo que esperan. También es importante resaltar que el nivel de escolaridad del grupo es básico y el interés por continuar con los estudios es bajo, como se evidencia en la Tabla 9, lo cual podría representar un impedimento en el momento de aspirar a un trabajo formal en un futuro. Aunque se encontraron datos que logran demostrar la posible vulnerabilidad social de este grupo de mujeres, surgió una particularidad, la cual es que ellas no se perciben en condición de vulnerabilidad social como lo muestra el Gráfico 2. Posiblemente la no percepción de vulnerabilidad social puede estar asociada a varios factores, uno de ellos es que las mujeres cuentan con prestación de salud básica, lo cual proporciona un acompañamiento médico permanente durante esta etapa. Además, es de relevante ayuda poseer una red de apoyo tal como lo tienen cada una de las gestantes, esta red de apoyo la conforman su familia, amigos cercanos y pareja, también es significativo el hecho de que estas mujeres cuenten con un acompañamiento psicoeducativo por parte de entidades de carácter social, además de la

importancia que reciben por parte del municipio y el estado, lo anterior sin duda tiene un efecto significativo en la percepción de las madres y en su sentir. Asimismo, se logra evidenciar que la etapa del embarazo ha sido tranquila para estas mujeres y que las emociones que han experimentado han estado relacionadas con bienestar. Lo anterior puede interpretarse como factores positivos para la mujer y su familia, además seguramente dicho sentir tiene gran impacto en el momento de interpretar la realidad del barrio en el que viven.

Sin embargo, a pesar de estos factores que proporcionan estabilidad emocional y física durante su embarazo, no se puede ignorar que las mujeres tienen una percepción de peligro frente a su barrio. Durante los grupos focales ellas expresaban lo siguiente “mientras *uno no se meta con ellos, ellos no se meten con uno*” o “yo ya sé que cuando esto se calienta no salgo después de las 9 de la noche” “usted que viene por acá a esta hora no le pasa nada pero por la noche no puede venir”, estas frases expresadas por ellas dan a entender que estas problemáticas de inseguridad han estado presente durante un largo tiempo y que ya se han acostumbrado a estas. Josep Vicent Marqués (1982) plantea algo que podría acercarnos a la comprensión de estas conductas “[...] *el fenómeno de la naturalización significa considerar un hecho como natural cuando realmente no lo es*” (p. 11) es decir, las mujeres consideran que estos actos son “normales” debido a que se han acostumbrado a verlos durante un tiempo, además han creado estrategias para no ser perjudicadas como el “no salir de la casa” o el “no meterse con ellos”. Esto nos aproxima a concluir que, aunque las mujeres no se sientan en condición de vulnerabilidad social, claramente se evidencian factores que si las hacen vulnerables. Esto podría entenderse como: Es diferente la percepción de vulnerabilidad con respecto a lo que es vulnerabilidad social. Ya que la percepción va más allá de factores de riesgos sociales explícitos como lo es en este caso la inseguridad y la violencia, la percepción tiene gran influencia de las vivencias de las personas y de un grupo de componentes que hagan suscitar o no dicha percepción de vulnerabilidad.

Con respecto a su embarazo las madres muestran llevar un embarazo sin contratiempos, cuentan con gran ayuda y acompañamiento por parte de sus familiares. También el estado emocional de las mujeres ha estado equilibrado y no han experimentado episodios de depresión o malestares subjetivos, por

lo contrario, hay gran expectativa por la llegada del bebe y hay sentimiento de felicidad. Las madres se encuentran en muy buen estado de salud, a excepción de una de ellas, la cual fue detectada con Sifilis durante las primeras semanas de gestación. Esta mujer y su pareja se encuentran en tratamiento médico para convertir la enfermedad de transmisión sexual, si no se realiza el tratamiento pertinente hay una alta probabilidad de que la madre transmita la patología a su hijo.

Por otra parte, en la Tabla 10 se profundiza sobre el proceso de crianza, sobre esto se pudo recolectar importante información. Este grupo de mujeres cuenta con apoyo permanente por parte de sus familiares y pareja, no solo en el embarazo sino que tienen la idea de que también recibirán ayuda durante la crianza de sus hijos. Las gestantes no consideran relevante el posible impacto que tenga el barrio en el que viven durante el proceso de crianza, ya que la mayoría de ellas piensan que la crianza depende exclusivamente de los padres de familia. Lo concebido por estas mujeres frente la crianza podría compararse con la teoría del aprendizaje vicario o por observación que plantea Albert Bandura, donde ambas posiciones serían diferentes, ya que el psicólogo plantea que en el aprendizaje de los niños esta profundamente influenciado por el entorno familiar y social, mientras que las mujeres manifiestan que el único entorno relevante es el familiar.

En la Tabla 10 también observamos que solo tres mujeres se sienten con herramientas suficientes para enfrentar el proceso de crianza de sus hijos, esto podría interpretarse como: Es claro que este grupo de mujeres están comprometidas con su embarazo y su hijo, por esta razón asisten a los talleres psicoeducativos proporcionados por la Alcaldía de Medellín para adquirir herramientas y estrategias que permitan realizar su labor de madre de la mejor forma, guiadas por profesionales.

En la Tabla 11 encontramos que las mujeres buscan el bienestar para sus hijos, consideran importante el factor económico para lograr proporcionar beneficios y han contemplado llevar a sus hijos a un colegio diferente buscando un mejor proceso académico.

Es relevante mencionar que son notables los efectos que tienen los talleres brindados por la Alcaldía de Medellín y Asuinfancia a este grupo de mujeres. A pesar de las dificultades que posiblemente atraviesan en sus vidas, tiene información significativa sobre lo que es el embarazo, sus efectos y todo lo

que implica el llevar un hijo en su vientre. Las mujeres se muestran responsables ante esta etapa y sin duda este tipo de proyectos tienen un impacto positivo en comunidades con vulnerabilidad social.

Se puede decir basados en la revisión de textos académicos y de la recolección de información que la vulnerabilidad social es un fenómeno social que se encuentra con facilidad en diferentes comunidades, ya que el ser humano es vulnerable de manera inherente en algunos aspectos, además se puede inferir que en la ciudad de Medellín existen problemáticas relacionadas con la inseguridad que, hacen que los ciudadanos en algunas zonas específicas estén más expuestos que otros, sin embargo, en el momento de interpretar la percepción de vulnerabilidad, específicamente en este grupo de mujeres se encontró que aunque hay una percepción de inseguridad, también se encuentran factores fundamentales como el apoyo social (familiar y gubernamental) que logran minimizar el impacto de las problemáticas sociales. Es posible que existan otros factores que no hayan sido detectados durante este proceso de indagación que den muestra clara de la no percepción de condición de vulnerabilidad de las participantes, no obstante es fundamental resaltar varios factores identificados: el principal es que sin duda la intervención de entes gubernamentales y entidades sociales que trabajan en intervención en y con vulnerabilidad social es significativo, asimismo, es de destacar que aunque las personas hacen parte de una comunidad catalogada como vulnerable socialmente, no se debe dar por hecho que la percepción de sus pobladores es de vulnerabilidad social porque posiblemente no sea así.

Conclusión

Del presente trabajo de investigación se pueden extraer importantes conclusiones con referencia a lo que es la vulnerabilidad social y cómo la perciben las personas. Es claro que existen factores que hacen una población vulnerable, sin embargo, esto no es indicio de que las personas que hacen parte de esa comunidad se perciban vulnerables, esto se debe a que existen otros componentes que hacen que dicha vulnerabilidad no sea vivenciada de una manera consciente, además se debe hacer hincapié en que la subjetividad de las personas también podrían ser relevantes frente al momento de expresar su percepción de condición de vulnerabilidad. Un ejemplo claro es este grupo de mujeres gestantes, las cuales no se

sienten vulnerables, aun teniendo una percepción de peligrosidad de su barrio y adicionalmente de poseer vivencias relacionadas con esta problemática. Lo anterior planteado abre un interrogante: ¿Es posible que otras mujeres que cumplan con las características del presente estudio (ser gestantes y pertenecer a el barrio Villa Sofia) y no han parte del grupo de los cursos psicoeducativos se perciban en condición de vulnerabilidad social? la respuesta a esta pregunta puede darle un gran respaldo a el proyecto psicoeducativo de ASUINFANCIA en compañía de la Alcaldía de Medellín, ya que dichas intervenciones tienen gran relevancia en las beneficiarias.

Asimismo, es importante destacar que se identificaron algunos factores que hacen que el impacto de la vulnerabilidad social sea menor, estos factores son principalmente el apoyo social y los recursos que ofrece los entes gubernamentales. Cuando una población cuenta con apoyo social por parte de entes gubernamentales, corporaciones, vecinos, amigos y familiares se da como efecto un sentimiento de bienestar y seguridad en el individuo.

También se encuentra relevante resaltar que la pobreza no es indicio de vulnerabilidad social, aunque la pobreza tiene influencia en esto, no necesariamente quien se encuentre en precaridad económica se percibe en condición de vulnerabilidad social. Existen otros factores como la inseguridad, desigualdad, entre otros, que pueden influir para hacer una comunidad o individuo vulnerable socialmente.

Para finalizar, se puede decir que, aunque el embarazo es una importante etapa de la mujer y existen cambios físicos y emocionales durante este período, en esta investigación no se evidenció un impacto significativo en las mujeres durante en esta etapa, ya que en su totalidad se mostraron en un estado de bienestar integral. Además, no se identificó que por ser parte de la comunidad de Robledo Villa Sofia este grupo de mujeres se encontrará en condición de vulnerabilidad social, pues se comprendió que existen componentes adicionales que intervienen en el sentir de las personas que hacen que la percepción de vulnerabilidad social este presentes o no en cada una de ellas, relacionado con las vivencias subjetivas y un entorno social de apoyo.

Referencias

- Alcaldía de Medellín. (2016). *Informe de indicadores objetivos sobre la calidad de vida en Medellín, 2012-2015*. Recuperado el octubre de 2018, de, <https://www.medellincomovamos.org/download/informe-de-indicadores-objetivos-sobre-la-calidad-de-vida-en-medellin-2012-2015/>
- Asociación Unidos Por La Infancia ASUINFANCIA. (2005). *¿Quiénes somos?*. Recuperado el octubre de 2018, de <https://asuinfancia.webnode.es/nosotros/>
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2010), *Los desafíos invisibles de ser madre o padre*, Barcelona, España, Editorial Gedisa.
- Colegio Colombiano del Psicólogo. (2016), *Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia*, Bogotá, Colombia, Editorial El Manual Moderno.
- Gómez, A., Gutiérrez, M., Izzedin, R., Sánchez, L., Herrera, N., Ballesteros, M. (2012). *Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá*. Rev. Salud Pública, (2), 189-199
- Guzmán, N., Estrada, L., Castro, R & Correa, J. (2008) . *Pobreza y vulnerabilidad social en Colombia*. *Revista Panorama Económico*. (16), 209-233.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, (2018). *Madres gestantes y lactantes*. Recuperado el octubre de 2018 de <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/proteccion/programas-especializados-y-otras-estrategias/madres-gestantes-y>
- Lampis, A . (2010). *¿ Qué ha pasado con la vulnerabilidad social en Colombia? Conectar libertades instrumentales y fundamentales*. Scielo, (19), 229-261
- Marín, D., Bullones, M., Carmona, F., Carretero, M., Moreno, A & Peñacoba, C (2008). *Influencia de los factores psicológicos en el embarazo, parto y puerperio. Un estudio longitudinal*. Nure investigación. (37).
- Marqués, J. (1982). *No es natural: para una sociología de la vida cotidiana* , Valencia, España, Editorial Anagrama.
- Muñoz, L ., Sánchez, X ., Arcos, E ., Vollrath, A ., Bonatti, C . (2013). *Vivenciando la maternidad en contextos de vulnerabilidad social: un enfoque comprensivo de la fenomenología social*. Latino-Am. Enfermagem, (4), 21.
- Naciones Unidad, (2003) *Informe sobre la situación social en el mundo 2003*. Recuperado en octubre de 2018 de <https://books.google.com.co/books?id=sytlFI5nrUAC&pg=PA58&dq=tipos+de+vulnerabilidad+s>

[ocial&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi7m6q13KLeAhUNy1MKHQC6AywQ6AEISDAG#v=onepage&q=tipos%20de%20vulnerabilidad%20social&f=false](https://www.cepal.org/publicaciones/xml/3/8283/GBusso.pdf)

Naciones Unidas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe- CEPAL, (2001) . *Vulnerabilidad social: Nociones e implicancias políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI*. Recuperado en octubre de 2018 de <https://www.cepal.org/publicaciones/xml/3/8283/GBusso.pdf/>

Oblitas, L. & Becoña, E. (2000). *Psicología de la Salud*, México, México, Plaza y Valdés.

Ramírez, M., (2005). Padres y desarrollo de los hijos: prácticas de crianza. *Scielo*, (31), 167-177

Quecedo, R & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14), 5-39.

Rúa, R., Patiño, C. A. (2017). *Modificaciones de pautas de crianza a través del desarrollo de talleres reflexivos para madres primerizas (Trabajo de grado)*. Universidad de Antioquia, Medellín.

Ruiz, N. (2012). *La definición y medición de la vulnerabilidad social. Un enfoque normativo*. *Investigaciones geográficas*, (77), 63-74.

Sánchez, D., Egea, C. (2011) . *Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales. Su aplicación en el estudio de los adultos mayores*. *Papeles de Población*, (17), 151-185

Sánchez, E (1992) . *Introducción a la educación especial*, Madrid, España Editorial Complutense.

Sastre, I (2014) *Aspectos psicológicos y emocionales durante la gestación y el puerperio (tesis de pregrado)*. Universidad de Valladolid. Valladolid, España.

Shibley, J., (1920), *Psicología de la mujer la otra mitad de la experiencia humana*. Madrid, España, Ediciones Morata S.L.

Solís, L., (2004). *La parentalidad: desafío para el tercer milenio: un homenaje internacional a serge Lebovici*. México, México, Manual Moderno.

Stern, Claudio (2004). *Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México*. *Papeles de Población*, (10), 129-158.

Tamez, R, Ortega; S, Roa; A, Russo; A & Galindo, A. (2005) *Educación y desarrollo psicoafectivo, una postura de prevención y promoción de la salud psicosocial en la infancia*. Barranquilla, Colombia, Ediciones Uninorte.

Torres, X. & Baillés, E. (2015). *Comprender el estrés*, Barcelona, España, Amat Editorial.

Urzúa, A & Caqueo, A. (2012). *Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto*. Scielo, 30 (1), 61-71.