

**PATERNIDADES Y MATERNIDADES ADOLESCENTES.
UNA MIRADA A LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN EL MUNICIPIO
DE ACHÍ-BOLIVAR, 2017**

MARIA TEREZA RUZ LOPEZ

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACION
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
CARTAGENA DE INDIAS D.T Y C.
2018**

**PATERNIDADES Y MATERNIDADES ADOLESCENTES.
UNA MIRADA A LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN EL MUNICIPIO
DE ACHÍ-BOLIVAR, 2017**

MARIA TEREZA RUZ LOPEZ.

**Trabajo de grado como requisito parcial para optar al título de
Trabajadora Social**

**MERCEDEZ RODRIGUEZ LOPEZ
Trabajadora Social
Magister en Estudios de Género**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACION
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
CARTAGENA DE INDIAS D.T. Y C.
2018**

DEDICATORIA

El proyecto va dedicado principalmente a Dios, quien me ha permitido dar continuidad a mis propósitos, sueños y metas. A mi familia, en especial a mis padres, quienes se han esforzado por brindarme todo su apoyo incondicional, y quienes con su ejemplo, dedicación y esperanza me ayudaron a seguir adelante.

A mis hermanos. Jorge Armando Ruz, quien desde el cielo guía mi camino y quien estuvo conmigo en momentos difíciles, llenándome de esperanza y fe. A Cristian Ruz, por su apoyo y compañía incondicional.

A mi compañero Carlos Sánchez, por su paciencia, su dedicación y comprensión, por apoyarme y motivarme en mi formación académica.

MIL GRACIAS.

AGRADECIMIENTO

La autora expresa sus agradecimientos a:

Le agradezco primeramente a Dios por sus infinitas bendiciones, por acompañarme, guiarme y llenarme de fuerzas en momentos en que lo necesitaba. A mis padres, pilares fundamentales en mi vida, gracias por todo su amor, dedicación y sus esfuerzos, a ustedes gracias infinitas por confiar en mí, y por brindarme lo mejor de cada uno.

A Carlos Sánchez por toda su motivación y apoyo, por acompañarme en todo mi proceso formativo y por cada palabra de aliento. A mis amigos y amigas que depositaron su confianza en cada propósito de mi vida.

A mis tías y primas que día a día contribuyeron con mi formación, gracias por el apoyo y por haber sido parte de este proceso formativo. A mis hermanos quienes se convirtieron en pilares fundamentales en mi vida y por ende en la realización de mis metas.

Darle gracias de igual forma a mi docente, Mercedes Rodríguez quien día a día me guio por el camino del conocimiento y me orientó en mi experiencia profesional.

Agradecer de manera especial, a todo el equipo interdisciplinario de la Comisaria de Familia del municipio de Achí Bolívar, a ellos gracias por todo el aprendizaje, paciencia y dedicación.

Por último, le doy gracias a todos los y las adolescentes que hicieron parte de este proceso, a ellos mil gracias por compartir sus experiencias conmigo, por colaborarme y brindarme un poco de su tiempo.

CONTENIDO

INTRODUCCION	10
1. CONTEXTO INSTITUCIONAL	15
2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	20
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	20
2.2. JUSTIFICACIÓN.....	28
2.3. FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLÓGICA Y TEÓRICA.....	30
2.3.1 Fundamentación epistemológica.....	30
2.3.2. Fundamentación teórico-conceptual.....	32
2.4. REFERENTES LEGALES	39
2.5. REFERENTE CONTEXTUAL.....	43
2.6. OBJETIVOS	44
2.6.1. Objetivo general	44
2.6.2. Objetivos específicos.....	44
2.7. REFERENTE METODOLÓGICO	45
2.7.1. Técnicas de recolección de información	48
2.7.2. Población y muestra	49
3. DINÁMICAS FAMILIARES DE PADRES Y MADRES ADOLESCENTES	51
3.1. RELACIÓN CON SUS FAMILIAS DE ORIGEN.....	52
3.2. RELACIONES DE PAREJA.....	56
3.3. DINAMICA FAMILIAR Y RELACIONES DE GÉNERO.....	58
3.4. VÍNCULOS AFECTIVOS	62
3.5. SOBRE SUS EMBARAZOS TEMPRANOS.....	67
4. SIGNIFICADOS SOBRE LAS MATERNIDADES Y PATERNIDADES DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO.....	73
4.1. PATERNIDADES Y MATERNIDADES ADOLESCENTES. ¿UN PROCESO ESPERADO O INESPERADO?.....	74
4.2. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DOMÉSTICAS	79
4.3. CUIDADO DE LOS HIJOS/AS.....	85
5. FACTORES RELACIONADOS CON EL EMBARAZO DESDE LA PERSPECTIVA DE PADRES Y MADRES ADOLESCENTES.....	90
5.1. FACTORES EDUCATIVOS.....	91
5.2. SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	97
5.3. FACTOR INSTITUCIONAL.....	105
5.4. FACTORES SOCIALES	112

5.5. FACTORES ECONÓMICOS.....	117
5.6. FACTORES BIOLÓGICOS.....	123
5.7 RIESGOS FRENTE A LA SALUD DE LAS MADRES ADOLESCENTES	130
5.8 CAMBIOS EN SU COTIDIANIDAD.....	133
6. CONCLUSIONES	135
7. APRECIACIONES SOBRE LA EXPERIENCIA VIVIDA EN EL PROCESO DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL	138
8. RECOMENDACIONES	140
BIBLIOGRAFIA.....	144
ANEXOS.....	150

LISTAS DE TABLAS

Tabla 1. Funciones de las comisarías de familias.....	16
Tabla 2. Incidencia poblacional del municipio de Achí Bolívar.....	45
Tabla 3. Características socio-demográficas de los y las entrevistadas.....	53
Tabla 4. Edad de inicio sexual	128
Tabla 5. Edad del parto	129
Tabla 6. Edad en la que se generó la menarquia y sus cambios.....	132
Tabla 7. Edad en la que se generó la espermarquia y sus cambios.....	132

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Formato de entrevistas semiestructurada	153
Anexo B. Matriz metodológica.....	156
Anexo C. Cronograma.....	158

RESUMEN

Esta investigación tuvo como propósito indagar sobre características socio-culturales del proceso de maternidad y paternidad en adolescentes, pertenecientes a la zona urbana y rural del municipio de Achí, Bolívar, quienes fueron remitidos a la comisaria de familia. El proceso investigativo se generó a partir de una metodología cualitativa, permitiendo a través de este comprender realidades y significados de los y las adolescentes.

Las entrevistas semi-estructuradas permitieron conocer las dinámicas familiares anteriores y las actuales generadas en cada grupo familiar de los/las entrevistadas, así como también analizar los significados que estos/estas dan al proceso paterno y materno, las relaciones de género que se establecen alrededor de esta situación, como también se conocieron los factores relacionados con la gestación a temprana edad y la situación en la que quedan sus proyectos de vidas. Dando cuenta con ello, que el embarazo por si solo provoca en cada uno de los sujetos procesos de cambios para los cuales los/las jóvenes no se encuentran preparados para asumirlos.

Los resultados encontrados proporcionaron información clave, suministrada por parte de los actores principales, donde se dieron a conocer características del embarazo a temprana edad desde su perspectiva, a la vez que proporcionaron aportes para nuevas intervenciones que permitan la disminución de esta problemática. Se trató a partir de este estudio de plantear recomendaciones para las instituciones y programas dirigidos a los adolescentes del municipio de Achí, en cuanto a mejorar los espacios de información acerca de derechos sexuales y reproductivos, con el fin de que se disminuya a través del conocimiento los embarazos en una población que debe estar orientada a la proyección de metas, sueños y propósitos que permitan el bienestar, individual y familiar desde un esfuerzo articulado.

Palabras claves: Embarazo adolescente, familia, género, derechos sexuales y reproductivos, rural/urbano, proyectos de vidas, factores socio-culturales.

INTRODUCCION

Actualmente uno de los problemas que está afectando la adolescencia hoy día, guarda relación con los embarazos a temprana edad, en los últimos años se ha considerado éste un tema de preocupación, ya que las consecuencias de esta situación no solo afectan a las parejas adolescentes, sus implicaciones también sobrepasan sus contextos familiares, sociales, educativos y económicos, hasta el punto de convertirse en un problema de interés público.

Son los/las adolescentes en primera instancia, los que salen afectados por dicha situación, ya que este irrumpe en sus cursos de vida y, por lo tanto, en las vivencias acordes a su edad; dejan de disfrutar su período de adolescencia para convertirse en hombres y mujeres con nuevas responsabilidades, a ello se suma que el embarazo implica además de un salto de etapas, cambios físicos, de salud, emocionales para los/las mismas adolescentes.

Dada esta situación, el embarazo representa un asunto que debe ser trabajado desde los diferentes aspectos de la vida de los/las adolescentes, en especial en aquellos lugares donde se mantienen gran tiempo, al convertirse en muchas veces en una situación no deseada por parte de los/las adolescentes y jóvenes en general. Es importante destacar que esta problemática amenaza la vida, sueños, y futuro de los adolescentes en cuanto se enfrentan a una situación que conllevan demandas para las que muchas veces no se encuentran en disposición de atender.

Es una problemática que se está presentando en todo el país, y por ende afecta a todas sus regiones, el municipio de Achí Bolívar no es ajeno a esta situación, y cada año contempla un gran número de embarazos tempranos tal como lo muestran las estadísticas revisadas. El municipio de Achí, está ubicado en el sur occidente del departamento de Bolívar a 50 metros sobre el nivel del mar, con una población de 23.051 habitantes, concentrando un número de 4.528 jóvenes entre edades de 18 a 28 años. Políticamente se encuentra dividido en 20 corregimientos y 63 veredas, sus actividades económicas están basadas en la

agricultura, la ganadería y la minería. A nivel social es un municipio que históricamente ha venido enfrentando problemáticas relacionados con el desplazamiento forzado, especialmente en la zona rural, las inundaciones en periodo invernal de gran impacto ambiental y habitacional, y en cuanto a la población juvenil algunas de las preocupaciones objeto de programas de prevención e intervención incluidos en los últimos planes de desarrollo, están relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y embarazos adolescentes¹ temática desde la cual la Comisaría de Familia, participa como parte de la red institucional.

La gestación a edad temprana, no es un tema reciente, sino que es una situación que ha existido desde hace mucho tiempo, pero de reciente preocupación para la sociedad en general y para las diversas disciplinas que trabajan con esta población. El trabajo social no está exceptuado a este llamado, es por ello que desde la práctica profesional se optó por trabajar este tema, pues es apremiante la necesidad de profundizar en los factores que la caracterizan, para poder intervenir de acuerdo a las particularidades de los ámbitos con los que interactúan los/las adolescentes.

La investigación articulada a la intervención profesional, permite avanzar no solo en la generación de conocimiento sobre un campo específico, sino al desarrollo disciplinar. Por lo tanto y respondiendo a esta política institucional en la Universidad de Cartagena y del programa de Trabajo social, el presente trabajo se suscribe al grupo de investigación en Estudios de familias, masculinidades y feminidades, en la línea Familias, género e intervención profesional, aportando a la comprensión del embarazo adolescente contextualizado desde el municipio de Achí, Bolívar.

El embarazo en adolescentes se visualiza como un problema complejo que necesita ser comprendido e intervenido desde sus múltiples líneas, es por ello

¹ ACHI, CONCEJO MUNICIPAL DE ACHI BOLIVAR. Acuerdo del 11 mayo de 2016. Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo social, económico, institucional y ambiental del municipio de Achí Bolívar "PORQUE ACHI SOMOS TODOS" 2016 – 2019. Plan de desarrollo municipal. Achí. p. 135.

que en la presente investigación se planteó como objetivo general; comprender las características socio-culturales de la maternidad y paternidad en los adolescentes remitidos a la comisaria de familia del municipio de Achí, Bolívar en el periodo 2016- 2017. Contemplándose como objetivos específicos inicialmente, el describir las dinámicas familiares de los adolescentes en situación de embarazos tempranos, un segundo objetivo se dirigió a analizar los significados que estos dan a las maternidades y paternidades, desde una perspectiva de género, el siguiente buscó identificar los factores individuales relacionados con la experiencia de los embarazos a temprana edad desde las percepciones de los/las progenitoras adolescentes y por último, se analizaron los cambios que sufrieron los adolescentes en los proyectos de vida a partir del embarazo temprano.

Al hablar de características socio-culturales, lo que se buscó fue identificar aspectos relacionados con su socialización primaria, secundaria, que se asocian con la experiencia del embarazo temprano, y cómo permean sus vidas, sus acciones desde esta nueva experiencia.

La investigación se basó inicialmente bajo una postura epistemológica que diera a conocer los significados que los/las adolescentes dan al proceso de ser padres y madres desde sus diferentes experiencias y a partir de ello, le permitiera al investigador comprender sus construcciones simbólicas posibilidades que nos ofrece el paradigma, hermenéutico – comprensivo. Este, aportó a la investigación poder conocer los relatos por parte de los/las actoras principales y a partir de ello otorgar ciertas interpretaciones o comprensión, para darle sentido a sus realidades.

El enfoque metodológico de la investigación, estuvo orientado bajo el método cualitativo ya que este permitió estudiar la realidad de los sujetos en el contexto en el que se encontraban. Comprender las características socio-culturales de la maternidad y paternidad implicó acercarse a las realidades que construyen los/las adolescentes, para luego realizar una comprensión más cercana desde sus vivencias. Se buscó desde lo cualitativo, realizar una interacción personal entre todos los sujetos involucrados, donde la investigadora se convirtió también

en participe de este mismo proceso, esto con el fin de conocer y entender las actitudes, percepciones, y las subjetividades que mostraron los/las adolescentes desde sus palabras y experiencias.

La investigación cualitativa estuvo basada en técnicas de recolección de información, incluyendo el análisis documental que permitió reunir estudios, y artículos acerca del tema que aportaron a la fundamentación del proyecto; además se realizaron diez (10) entrevistas semi-estructuradas con padres y madres adolescentes del sector urbano y rural, buscando tener una aproximación cara a cara con los/las autoras principales, y en cierta medida que estos/as proporcionaran información sobre sus propias experiencias/vivencias a partir de sus relatos o testimonios, para así comprender sus significados sobre el embarazo en su adolescencia.

La presente investigación se organizó en cinco capítulos. El primero profundizó el contexto institucional de donde se sitúa el proyecto. El segundo capítulo hizo básicamente una descripción del proyecto, de todos sus elementos constitutivos desde su planteamiento y construcción del objeto de investigación, sus objetivos, metodología implementada y los referentes que lo fundamentaron a nivel epistemológico, teórico y conceptual, que se constituyeron en el soporte de la investigación. Luego, se presentan los referentes legales que orientaron la acción desde las instituciones o programas de los cuales se situó la práctica profesional de trabajo social y por ende el proyecto de investigación. Se incluyeron además algunas características del contexto geográfico del municipio de Achí-Bolívar, desde el cual se desarrolla el proyecto de investigación.

En el tercer capítulo, se presentaron los resultados de la investigación relacionados con la comprensión de las dinámicas familiares que viven los/las adolescentes con sus grupos de convivencia, analizando desde una perspectiva de género, los vínculos afectivos, redes de apoyo, situaciones de riesgo a partir del embarazo y el tipo de reacción que tuvieron los integrantes de los grupos familiares ante esta experiencia.

El cuarto capítulo se centró en reconocer los diversos significados que construyen los/las adolescentes sobre su proceso paterno/materno, desde una perspectiva de género, cómo se sintieron para asumir tal responsabilidad, la participación como progenitores/as en el cuidado de los hijos/as y el trabajo doméstico y las situaciones que se desatan a partir de ese momento en sus vidas.

En el quinto capítulo se conocieron los factores individuales de los embarazos tempranos, estos factores fueron reconocidos a través de los propios testimonios de los/las adolescentes, de sus subjetividades, de sus vivencias y creencias. Aquí se analizaron los factores educativos, sexuales y reproductivos, sociales, económicos, institucionales y biológicos que contribuyeron sus embarazos. Hay que aclarar que estos factores variaron de acuerdo a las historias de vidas de los/las entrevistadas y del apoyo que recibieron en su nueva situación. Finalmente se recogen los aspectos de su cotidianidad que sufrieron cambios a partir de esta nueva experiencia y sus implicaciones en sus vidas y las recomendaciones que desde la investigación pueden aportar a los programas de prevención e intervención que se vienen desarrollando actualmente en el municipio de Achí-Bolívar.

1. CONTEXTO INSTITUCIONAL.

Las comisarías de familias “son entidades distritales o municipales o intermunicipales de carácter administrativo e interdisciplinario, que forman parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, cuya misión es prevenir, garantizar, restablecer y reparar los derechos de los miembros de la familia conculcados por situaciones de violencia intrafamiliar”² son instituciones que se crean con el fin de brindar espacios de orientación, conciliación y reflexión dentro de los miembros de la familia; y hacer valer los derechos que por ley pertenecen a cada uno de los sujetos.

La comisaria del municipio de Achí se encuentra ubicada en la cabecera municipal, cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por: la comisaria de familia (abogada y especialista en derecho administrativo), una psicóloga, un trabajador social y una auxiliar de enfermería, dicho equipo realizan unas series de actividades que van en concordancia con su plan de acción, buscando favorecer el desarrollo de las familias y en especial de los niños, niñas y adolescentes, además prestan atención integral basada en recepción de casos, terapias psicológicas, visitas domiciliarias, verificación de derechos, estudios socios familiares, atención individual y familiar, rescates a niños, niñas y adolescentes en situación de peligros, custodias provisionales, actas de amonestación, actas de compromiso, tomas de denuncias, resoluciones.

“Las acciones y responsabilidad que aborda la comisaria de familia, corresponden a una amplia gama no solamente a las tradicionalmente relacionadas con la niñez y la adolescencia, a la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, sino que además, se busca promover y apoyar la gestión de la familia y la comunidad, co-responsables de la protección y el desarrollo de la generación que comienza y es presente y futuro de la sociedad”³.

²COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1098. (08, noviembre, 2006). Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Código de infancia y adolescencia. Bogotá D.C., 2006. No. 46446. p. 54 – 55.

³ Op. Cit. CONCEJO MUNICIPAL DE ACHI BOLIVAR, p.61.

Dentro de las funciones que tienen los/las comisarías de familias según el código de infancia y adolescencias, se especifican las siguientes:

Tabla 1. Funciones de las comisarías de familias

1.	Garantizar, proteger, restablecer y reparar los derechos de los miembros de la familia conculcados por situaciones de violencia intrafamiliar.
2.	Atender y orientar a los niños, las niñas y los adolescentes y demás miembros del grupo familiar en el ejercicio y restablecimiento de sus derechos.
3.	Recibir denuncias y adoptar las medidas de emergencia y de protección necesarias en casos de delitos contra los niños, las niñas y los adolescentes.
4.	Recibir denuncias y tomar las medidas de protección en casos de violencia intrafamiliar.
5.	Definir provisionalmente sobre la custodia y cuidado personal, la cuota de alimentos y la reglamentación de visitas, la suspensión de la vida en común de los cónyuges o compañeros permanentes y fijar las cauciones de comportamiento conyugal, en las situaciones de violencia intrafamiliar.
6.	Practicar rescates para conjurar las situaciones de peligro en que pueda encontrarse un niño, niña o adolescente, cuando la urgencia del caso lo demande.
7.	Desarrollar programas de prevención en materia de violencia intrafamiliar y delitos sexuales.
8.	Adoptar las medidas de restablecimiento de derechos en los casos de maltrato infantil y denunciar el delito.
9.	Aplicar las medidas policivas que correspondan en casos de conflictos familiares, conforme a las atribuciones que les confieran los Concejos Municipales.

Fuente: autora de la investigación, elaboración a partir de los datos proporcionados por el código de infancia y adolescencia. Ley 1098 de noviembre 08 de 2006.

La comisaria de familia del municipio de Achí Bolívar, contempla a parte de las anteriores funciones, el realizar actividades preventivas en el ejercicio de la salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes, en este sentido su objetivo se encuentra relacionado con la institución donde se generan procesos de aprendizajes (universidad de Cartagena), pues sus propósitos institucionales van encaminados a la transformación social de la sociedad, al ejercicio pleno y responsable de la ciudadanía, desde las distintas áreas del conocimiento con que nos forman, para hacer frente a las distintas competencias que se presentan.

Desde la misión de la universidad de Cartagena también se busca que los/las profesionales de las diferentes áreas, sean capaces de adaptarse a cualquier situación laboral y a partir de ello, puedan liderar procesos de desarrollos en los diferentes contextos de su accionar, en este sentido las comisarías de familias son espacios institucionales desde donde se generan cambios en el crecimiento y bienestar no solo del individuo, sino también en el grupo familiar.

Los objetivos de proyección social de la universidad de Cartagena, están encaminados a el “desarrollo de estrategias y acciones orientadas al intercambio, la aplicación y la integración, en forma dinámica y coordinada, del conocimiento científico, tecnológico, artístico y cultural, que se produce en la Universidad, en interacción con el entorno económico, político, cultural y social en lo local, regional y nacional. Buscando mejorar el bienestar de las comunidades y aumentar la productividad y competitividad del aparato productivo, para lo cual es necesario articular la Docencia, la Investigación y la Extensión”⁴.

Desde ese objetivo que plantea a nivel general la academia, el programa de trabajo social afirma que el mejoramiento del bienestar en especial de las comunidades, de los grupos y de las familias; se constituyen como uno de sus objetivos primordiales, trabajo social es una disciplina que le apuesta al cambio social a partir de las “intervenciones de manera responsables y creativas en espacios y proyectos de interacción social en la localidad, la región y el país, en razón de su sólida fundamentación epistemológica, ética, política, teórica y metodológica, a partir de procesos académicos flexibles, investigativos , de docencia problematizadora, de proyección social y compromiso con el desarrollo humano integral”⁵.

⁴ UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. DIRECCIONAMIENTO- ESTRATEGICO/MISION. [en línea]. Disponible en internet: <http://www.unicartagena.edu.co/inicio/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/direccionamiento-estrategico/mision> > [citado en 5 de febrero de 2018].

⁵ UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. PREGRADO/TRABAJO SOCIAL. [en línea]. < https://orientacion.universia.net.co/informacion_carreras/pregrado/trabajo-social-1856/universidad-de-cartagena-64.html > [citado en 5 de febrero de 2018]

Trabajo social participa en procesos de desarrollo social, en busca del bienestar de los sujetos y la garantía de sus derechos. Desde este punto de vista se integra a una gran variedad de procesos ya sean estos formativos, comunitarios, preventivos, asistenciales, investigativos, de planificación, en proceso de promoción, de mediación, de transformación; y demás que comprometan la calidez de vida de las personas. En cada uno de estos procesos, la disciplina de trabajo social busca generar empoderamiento, participación y capacitación por parte de los sujetos en sus situaciones; pues estos se convierten en protagonistas de sus propias realidades, agentes de cambios con participación y transformación social.

Pero no solamente busca generar bienestar en un sujeto como tal, sino que tiene en cuenta unos contextos donde la participación se articula con grupos, con comunidades y con familias, buscando mantener relaciones humanas y el fortalecimiento de la cohesión social. De acuerdo con ellos, la experiencia de practica desarrollada en la comisaria de familia del municipio de Achí, no se aleja de los procesos anteriormente mencionados, pues como pasante se pudo vivenciar experiencias significativas que comprometían diferentes accionar de acuerdo a la situación presentada en los sujetos y al contexto en el que se desenvolvían.

Desde la comisaria de familia, la profesión de trabajo social tuvo diferentes formas de actuación en la intervención, pues el contacto no solo se dio desde la parte individual de las personas, sino también desde los entornos familiares, comunitarios y de grupos. En cada una de ellas se trabajó en diferentes procesos; por ejemplo, se encontró la parte asistencial, que se trabajó desde intervenciones individuales y familiares; buscando dar solución a necesidades sociales que requerían de atención integral lo más rápido posible.

Se trabajó desde lo preventivo en los diferentes fenómenos que se hacen evidentes en la comunidad Achiana, se habla entonces del maltrato intrafamiliar, del bullying, de los embarazos en adolescentes, del trabajo infantil, y del uso del

tiempo libre, esto con el fin de reducir el riesgo de conductas por parte de los/las niñas, niños y adolescentes; así como de las mujeres y de las familias en general; relacionadas con el abuso de sustancias, conductas tempranas de la sexualidad, conductas relacionadas con maltrato u otros, etc.

Desde lo promocional se hizo uso de las capacidades para la toma de decisiones, en ella se pueden destacar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, y del maltrato contra la mujer. Desde comisaria se trabajó arduamente en los procesos conciliatorios o de mediación, entre las parejas con respecto a la situación de sus hijos/as.

Todas estas actuaciones, buscaron generar alguna transformación en los sujetos, a partir de los conocimientos acerca de situaciones que pueden causarles daños a las personas, para ello se les brindó una serie de información que permitieran modificar las prácticas cotidianas y empoderarse de situaciones que les corresponde como sujetos autónomos. Cuando se habla de procesos comunitarios tienen que ver con acciones que se generan desde y para la comunidad, en este caso se realizó una serie de talleres orientados al conocimiento de temas relacionados con la participación ciudadana y cooperación mutua. En el marco de la problemática investigada, el campo de trabajo social estuvo orientado a la prevención de embarazos adolescentes, a través de procesos socio-formativos desde un enfoque de derechos para la toma de decisiones autónomas y responsables.

En todos estos procesos, se dio la participación de trabajo social y por ende desde mi experiencia como pasante, logrando re afirmar desde la práctica, que existe una diversidad de estrategias con que debe contar el profesional para hacer frente a todas las necesidades sociales presentadas por cada uno de los individuos y que son catalogadas como situaciones que afectan no solo el ámbito familiar sino comunitario.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo en adolescente no es una problemática nueva o reciente, actualmente se considera como una situación compleja que se presenta en todos los rincones del país, una situación que con el tiempo se hace más evidente, dadas las implicaciones en el desarrollo y en la calidad de vida de los y las adolescentes, de sus familias y de la sociedad en general; “la ocurrencia de estos embarazos a temprana edad ha sido considerada, a partir de la década de los setenta, una problemática social y de salud pública necesaria de ser intervenida a fin de procurar un mejor desarrollo individual, una mejor calidad de vida y mejores índices de desarrollo”⁶ en la sociedad y en la vida de los y las adolescentes.

El embarazo a temprana edad se convierte en un obstáculo que ocasiona múltiples dificultades y genera riesgos en aspectos importantes de la vida del adolescente “además de presentar riesgos en el plano biológico, trae consigo eventuales riesgos que ponen en desequilibrio el bienestar integral y las expectativas de vida; ocasionan eventuales deserciones o discriminaciones en los contextos educativos y sociales; vinculación temprana al mercado laboral; tensiones familiares y emocionales, reconfiguración o aceleración de los proyectos de vida; todo lo anterior en virtud del nuevo papel de progenitores que enfrentan los y las adolescentes.”⁷

Asociados a lo anterior, existen otras dificultades que se presentan alrededor de los y las adolescentes en el momento en el que se da a conocer el embarazo. El nivel de aceptación o rechazo que viven los y las adolescentes en ese momento,

⁶ CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL 147. Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años. Bogotá, D.C.: CONPES; 2012. P. 4.

⁷ *Ibíd.*, p. 4

repercutirá en la toma de decisiones en cuanto a seguir o interrumpir este mismo, cualquiera de las dos opciones, traerá consigo una serie de riesgos que van a depender de muchos factores; en palabras de Catalina Hernández “asociados al embarazo temprano se suman dificultades de salud, tanto para las madres como para los hijos, lo cual comprende también las complicaciones derivadas de abortos inducidos realizados en condiciones inadecuadas.”⁸ En suma, el embarazo en adolescentes plantea un escenario desventajoso para la madre, el padre y el niño o niña que está por nacer, por el sinnúmero de dificultades que enfrentar alrededor de una situación inesperada y poco aceptada, a ello se le suma que esta situación “reproduce los círculos de pobreza de madres e hijo con dificultades, que pueden más adelante repetir la experiencia de maternidades y paternidades tempranas.”⁹

Por otra parte se encuentra que la configuración del aprendizaje sobre la sexualidad se cataloga también como una de las barreras que enfrentan los adolescentes en la búsqueda de servicios de salud sexual y reproductiva; en palabras de Mary Luz Mejía Gómez “la maternidad adolescentes en Colombia es el reflejo de la desigualdad y la inequidad, no se trata solamente del fracaso de los proyectos individuales de vida, sino que se trata de la incapacidad colectiva de garantizar los derechos sexuales y reproductivos, de vivir dignamente, decidir en libertad, autónomamente, sobre su cuerpo, su sexualidad y reproducción.”¹⁰ Es decir, este fenómeno no se debe meramente a la actuación de los y las adolescentes, el estado queda en deuda por no garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y el acceso a dichos servicios por parte de las/los adolescentes, la falta de estrategias impiden tomar decisiones informadas; restando oportunidades y crecimiento en la población adolescentes.

A pesar de que en Colombia se han visto disminuidas las cifras con relación a años anteriores, la tasa de fecundidad todavía sigue siendo preocupante; según

⁸ HERNANDEZ, Catalina. Embarazo en adolescentes: ¿Quién mete las patas? En: Observatorio Javeriano de Juventud. Abril, 2012. No. 7, p. 1 – 23.

⁹ *Ibíd.*, p. 3

¹⁰ MEJIA, María; MUÑOZ, Luz y PACHECO, Carlos. Embarazo adolescente en Bogotá: construir nuevos sentidos y posibilidades para el ejercicio de derechos. Bogotá, D.C.: Legis, 2011. 11 p

la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2015 “la fecundidad en la adolescencia se convierte en un problema de salud pública a principios del presente siglo cuando se confirma una tendencia sistemáticamente creciente: la tasa específica de fecundidad en el grupo de 15 a 19 años baja de 99 a 70 por mil entre 1969 y 1990, año a partir del cual aumenta consistentemente hasta llegar a 90 por mil en 2005, para luego empezar a descender llegando a 74 por mil en 2015.”¹¹ Estas son cifras que preocupan y que perpetúan “los círculos de la pobreza ya que limita oportunidades de desarrollo personal, económico y social, generando hogares inestables y con independencia económicas muy bajas para asumir responsabilidades.”¹²

La disminución que ha venido teniendo Colombia en esta situación, es importante, sin embargo, aún es alarmante, pues su tendencia a decrecer se realiza de manera muy lenta, y en “sectores socialmente más favorecidos, esta disminución se debe a la mejora de las condiciones socioeconómicas de las personas, a una mayor urbanización, educación y desarrollo regional,”¹³ a ello se le suma que los “constantes cambios generados en las condiciones sociales y alrededor del país lo han afectado, una de esas condiciones se encuentra enmarcada en la edad de inicio de relaciones sexuales; asociadas al adelanto de la menarquia/espermarquia que trae consigo cambios; marcando de inmediato el inicio de exposición de riesgos en los/las adolescentes para contraer un embarazo.”¹⁴

A partir de lo anterior y siguiendo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2015, a nivel departamental el problema sigue siendo el mismo, Bolívar no escapa a esta realidad, “de acuerdo con el número de encuestados y encuestadas entre edades de 15 a 19 años, se puede ver un porcentaje de prevalencia de la maternidad y paternidad, de 347 mujeres, un 14.6 % han tenido

¹¹ COLOMBIA. PROFAMILIA y MINISTERIO DE SALUD. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS): componente demográfico. Informe de un grupo de investigadores de Profamilia. Bogotá: CTP All solutions S.A.S; 2016. P.287. Tomo I

¹² *Ibíd.*, p.71

¹³ *Ibíd.*, p. 287

¹⁴ *Ibíd.*, p.88

al menos un hijo o hija, en el caso de los hombres de 305, han tenido hijos o hijas al menos un 3.0”¹⁵ lo que evidencia que el embarazo sigue presente en los adolescentes, estas cifras revelan gran parte de una problemática que, pese a sus bajas, aún sigue siendo evidente, muestra además que el ciclo de reproducción sexual se está adelantado a edades cada vez más tempranas.

Lo anterior da cuenta que el departamento de Bolívar también se alerta por la situación de embarazos a temprana edad, y con ello se afectan de igual forma los municipios pertenecientes a este. Achí, siendo unos de los municipios que integran el departamento de Bolívar, en la actualidad se convirtió en el tercer municipio a nivel departamental en presentar más embarazos en menores de edad¹⁶, esta situación es preocupante porque con ella se da inicio a otras problemáticas que tocan directamente a los y las adolescentes, como es la baja a nivel escolar.

La educación como se mencionó anteriormente, es uno de los elementos que tienden a afectarse de manera negativa, viéndose obstaculizado con la presencia del embarazo; los logros educativos en los y las adolescentes, reflejándose esta situación en la pérdida de años de la educación formal o en el bajo rendimiento de esta misma, en palabras de Jessie Schutt y Matilde Maddaleno “la alta fertilidad en la adolescencia está ligada a un bajo nivel educacional y a la pobreza; más aún, el comportamiento de riesgo se relaciona con el bajo rendimiento escolar y una menor supervisión y apoyo por parte de la familia.”¹⁷ Los bajos niveles educativos, bajo nivel escolar o ausencia total de estos, se convierten en causa y consecuencia que inciden en la adopción de conductas de riesgos que impiden continuar a los/las adolescentes con su preparación “el abandono del sistema educativo por parte de las adolescentes tiene impactos negativos desde el punto de vista social y económico, ya que

¹⁵ *Ibíd.*, p. 297

¹⁶ ALCALDÍA MUNICIPAL DE ACHÍ BOLÍVAR, SECRETARIA DE SALUD. Respuesta a un derecho de petición, donde se dan a conocer las cifras de embarazos en menores de edad. 21 de abril de 2017.

¹⁷ SHUTT-AINE, Jessie y MADDALENO, Matilde. Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. Washington, DC.: OPS; 2003.

deprime la acumulación del capital humano, con sus efectos sobre el desempeño futuro en el mercado laboral”¹⁸. El embarazo implica entonces, desequilibrios en el bienestar y desajuste en el proyecto de vida de los y las adolescentes, ya que estos y estas se ven forzadas a modificar sus planes.

Por otro lado, la preocupación también recae en el estado de salud a los que pueden llegar las madres adolescentes y los hijos, pues es en la adolescencia donde se presentan mayor vulnerabilidad; Ana Rico de Alonso expone ante esto que “dentro de los riesgos de salud se menciona una mayor incidencia de hemorragias, anemias, toxemias, eclampsia, pérdida fetal, prematuridad, aborto espontáneo, partos complicados, cesárea;”¹⁹ situaciones que afectan la vida de las adolescentes y del niño o niña que está por nacer y que provocan serias dificultades en sus actividades normales.

De acuerdo a todo lo anterior se considera que la maternidad y paternidad a edades tempranas, tienen efectos perjudiciales en la vida de los y las adolescentes, pero también en el contexto. Por un lado, se asocia a la reproducción de los círculos de pobreza, el embarazo temprano “restringen la participación laboral y obstaculiza el proceso de generación de ingresos, hechos que causan pobreza”²⁰ y limita gran parte de las acciones de los y las adolescentes.

En virtud de lo señalado, se ha considerado que los embarazos por si solos crean situaciones de precariedad en los entornos, que la fecundidad tiene elevados niveles asociados a la pobreza, pero es de vital importancia conocer lo contrario a esto y que es igual de válido, en palabras de Flórez y Soto “el embarazo precoz puede ser tanto causa como efecto de pobreza: las condiciones de pobreza

¹⁸ FLOREZ, Carmen y SOTO, Victoria. Fecundidad adolescente y pobreza: diagnóstico y lineamientos de política. Bogotá D.C.: Norma Beatriz Solís Cárdenas, 2007. 62 p.

¹⁹ RICO, Ana. Madres Solteras Adolescentes. Bogotá D.C.: PLAZA & JANES Editores Colombia Ltda., 1986. 43 p. ISBN: 958-14-0121-0.

²⁰ MONTOYA, Pablo; BARRETO, Eliane; BLANCO, Ana; y PIÑEROS, Sandra. Barreras y facilitadores para el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud sexual y reproductiva en Bogotá. Bogotá, D.C.: Legis, 2011. 158 p.

favorecen el embarazo adolescente y este al mismo tiempo perpetúa las condiciones de pobreza. El entorno en el cual se desarrollan los y las adolescentes tienen una fuerte relación con el comportamiento de los embarazos precoces.”²¹ En virtud de lo señalado, sea el embarazo efecto o causa, la realidad es que mantiene una relación estrecha con la pobreza, pues también es cierto que “las diferencias materiales inciden sobre el fenómeno del embarazo adolescente, ya que los entornos de pobreza marcan un contexto de dificultades en su formación que puede limitar su capacidad de decisión,”²² esta situación va a repercutir en el desarrollo social y económico de toda una región; puesto que al presentarse embarazos en adolescentes se comienzan a generar unas limitaciones económicas y sociales en los y las adolescentes, que los obliga a insertarse al mercado laboral en busca de generar ingresos para la nueva responsabilidad que se les ha presentado.

Siguiendo a los anteriores autores, “la maternidad y paternidad adolescente está relacionada directamente, en el corto plazo, con una temprana inserción en el mercado laboral, e indirectamente, en el largo plazo, con un menor desempeño en ese mercado laboral debido a la menor acumulación de capital humano producto de la temprana deserción escolar.”²³ Estas circunstancias que provocan la gestación a temprana edad son realmente preocupantes y repercuten en la sociedad y con ello en cada uno de los rincones del municipio de Achí, afectando por su puesto el desarrollo económico y social del municipio, a los/las adolescentes y a su familia.

En lo que va corrido del presente año existen “26 casos reportados en la secretaria de salud de Achí, entre edades de 12 a 17 años, así mismo, y para el periodo 2016 se presentaron 60, entre edades de 10 a 19 años de edad.”²⁴ Este constante crecimiento ha prendido las alarmas a nivel municipal, generando gran preocupación; ya que cada día se conoce por parte de la secretaria de salud

²¹ Op. Cit. FLOREZ y SOTO, p.59.

²² Op. Cit. HERNANDEZ, p. 12.

²³ Op. Cit. FLOREZ y SOTO, p.65.

²⁴ Op. Cit. ALCALDÍA MUNICIPAL DE ACHÍ BOLÍVAR, SECRETARIA DE SALUD, p.2.

municipal y de comisaria de familia, mayores casos de embarazos en adolescentes.

Ahora, dentro de la situación de los embarazos a temprana edad se conocen factores que determinan esta situación, la diferencia radica en que algunos van a depender del contexto más próximo de las personas y otros del contexto más lejano. Edith Alejandra Pantelides hace un análisis de estos factores y comenta que:

Los factores sociales que influyen en el embarazo y la fecundidad adolescente pueden concebirse como una serie de círculos concéntricos o niveles de análisis, desde el más alejado, el nivel macro social, al más próximo, la conducta, o el nivel de los conocimientos, actitudes y percepciones individuales. En el nivel macro social se pueden mencionar las pautas culturales, la estructura socioeconómica o estratificación social, la estratificación por género y por etnia, y las políticas públicas dirigidas a la salud reproductiva adolescente.²⁵

Mientras que por el contexto social más próximo al individuo se encuentra importantes factores como,

El lugar de residencia, la estructura familiar y los grupos de sociabilidad integrados por docentes y grupos de pares, así como la existencia de servicios de prevención y atención en salud, especialmente en materia de salud sexual y reproductiva, y la disponibilidad de recursos anticonceptivos. Las siguientes características de los sujetos determinan grados de “vulnerabilidad” a una fecundidad precoz: su edad, su situación socioeconómica, sobre todo su nivel de educación, y su grupo étnico. En último lugar, las percepciones, actitudes y conocimientos relativos a los roles de género, al ejercicio de la sexualidad y a la prevención del embarazo influyen en la adopción de conductas reproductivas conducentes o no a una fecundidad temprana.²⁶

²⁵ PANTELIDES, Edith Alejandra. Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina. Repositorio Digital CEPAL [en línea] 14 de junio de 2017. Disponible en Internet: <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/12759>. P.5.

²⁶ *Ibíd.*, p. 5

Es decir, factores que inciden para que se dé el embarazo a temprana edad existen muchos, cada uno de ellos preocupa y obstaculizan el desarrollo y proyectos de vidas de los/las adolescentes. Es una problemática que afecta todos los niveles y que sigue siendo evidente, es por ello; que la presente investigación tuvo en cuenta a los/las adolescentes padres y madres con el fin de conocer a través de sus experiencias; ciertas características sobre la paternidad y maternidad. De igual forma se buscó conocer la situación en la que se encuentran estos/estas adolescentes y a partir de ahí; responder a preguntas desde su experiencia como: ¿Cuáles son esas características socioculturales de la maternidad y paternidad adolescentes? ¿Qué factores de riesgos están relacionadas en este tipo de situación? ¿Cuáles son esas dinámicas familiares que se tejen alrededor de las/los adolescentes en situación de embarazos? ¿Qué significado le atribuyen los/las adolescentes a la maternidad y la paternidad? ¿Cuáles son esos factores psicosociales que reproducen estos casos de embarazos tempranos? ¿Cuáles son los cambios a los que se han visto enfrentados los y las adolescentes en situación de embarazos en relación a sus proyectos de vida?

Las respuestas a estas preguntas fueron de gran utilidad puesto que se tuvo en cuenta las voces de adolescentes padres y madres como actores principales quienes aportaron con sus testimonios, nuevas miradas para ver esta realidad que se presenta y con la cual los/las adolescentes se ven expuestos a maternidades y paternidades cada vez más temprana que les impidan el acceso a unas mejores condiciones de vida y vulneración de derechos, de igual forma a través de ellas se pudo conocer en que pueden mejorar las instituciones correspondientes en estos temas de atención integral de promoción y prevención a cerca de la salud sexual y reproductiva en adolescentes, siendo este uno de los aspectos más importante dentro del desarrollo integral del ser humano.

2.2 JUSTIFICACIÓN

El aumento en los índices de embarazos en adolescentes en el municipio de Achí Bolívar, prendió las alarmas de preocupación en la población. Con base a ello, y viéndose esta situación como una de las problemáticas con más incidencia en el municipio, se realizó el proyecto de investigación que buscó dar un tratamiento diferente a esta problemática; se deseó conocer a través de la experiencia de los y las adolescentes como actores principales involucrados en esta situación una serie de información acerca de la maternidad y paternidad. La importancia del proyecto de investigación radicó en el grado de información que se conoció de parte de los padres y las madres menores de edad en temas de embarazos a temprana edad, salud sexual y reproductiva, factores de riesgos, socioculturales y psicosociales, dinámicas familiares.

Es una investigación que, pese a que fue dirigida a padres y madres adolescentes, contó también con un propósito encaminado a fortalecer estrategias existentes de prevención de embarazos a temprana edad realizadas por diversas entidades en el municipio, a la vez permitió que esta problemática se trabajara bajo abordajes holísticos y más humanizados con la población adolescentes, que pudieran generar impactos en sus vidas, a la vez que contribuyeran a bajar los índices ya que el embarazo genera un sinnúmero de riesgos en todos los ámbitos de la vida humana.

Desde la comisaria de familia del municipio de Achí, esta investigación fue de gran importancia en cuanto pudo reconocer a través de los resultados de esta misma, nuevas formas de trabajar en la disminución de embarazos y en el desarrollo de acciones preventivas más acordes a las necesidades de los y las adolescentes, y a partir de esto brindar atención integral a los/las menores de edad, así como a sus familias. Esta investigación sentó las bases en la comisaria de familia para que, a partir de ahí, se hiciera un llamado a los/las adolescentes a asumir su salud sexual y reproductiva de manera responsable y consiente.

Por otra parte desde el proceso de intervención de la comisaria, se proporcionó información clave no solo para los y las adolescentes involucrados en la investigación como actores principales, sino también para que los demás adolescentes y jóvenes tomaran conciencia y dimensionaran la situación de los embarazos a temprana edad; a la vez que conocieran los efectos y riesgos que pueden ocasionar un embarazo en sus vidas y las pocas oportunidades que este les deja para asumir de manera responsables sus proyectos de vidas.

Así mismo se buscó que estos/as pudieran elegir con total libertad el momento más oportuno para ser padres o madres y asumir de esta manera la crianza de los/las niñas en momentos propios del ciclo vital y de las mismas aspiraciones que contemplan para sus vidas. Ahora bien, así como esta investigación generó gran importancia para la comisaria y para los adolescentes, no hay que dejar de lado el papel primordial que jugó Trabajo Social.

La disciplina de trabajo social apunta a mejorar el bienestar del individuo, de las familias y de las comunidades e intervienen en los puntos donde las personas interactúan con su entorno; desde esa perspectiva el embarazo en la adolescencia se convierte en objeto de estudio de la profesión, dada las consecuencias que este implica en el ámbito individual, familiar y social, desde ahí, se debe considerar el embarazo como una problemática que debe ser atendida de manera interdisciplinar, generando o planteando alternativas de solución acordes a las necesidades de los y las sujetas.

Esta investigación además permitirá por parte del profesional de trabajo social un conocimiento más cercano a las problemáticas y a las necesidades, a la vez generar nuevas acciones encaminadas a garantizar el bienestar de las personas, pero también a desarrollar unas capacidades y habilidades en las familias y en los mismos adolescentes para que conozcan y sepan manejar este tipo de situaciones. Así mismo, el trabajo social desde un trabajo en red, posibilita el abordaje articulado entre entidades responsables en la consolidación de planes más puntuales, proponiendo intervenciones que conlleven a procesos socio-

formativos a toda una comunidad sobre los problemas que causan el embarazo a temprana edad.

Para el grupo de investigación, la importancia de este estudio se centra en sus aportes para la comprensión de esta problemática situada en el municipio de Achí-Bolívar, e identificar sus particularidades, teniendo en cuenta que los estudios desarrollados hasta el momento desde su línea de investigación familias, género e intervención profesional se han realizado a nivel local. Por lo cual será un referente de análisis para seguir avanzando en este campo de conocimiento a nivel de la región.

2.3. FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLÓGICA Y TEÓRICA

2.3.1. Fundamentación epistemológica.

La postura que fundamentó el proyecto investigativo estuvo orientada bajo un paradigma que diera a conocer los significados que los padres y madres adolescentes dan a sus experiencias. Para luego desarrollar un proceso de interpretación de acuerdo a la construcción del mundo que ellos y ellas mismas han venido construyendo. Situada desde este lugar, el paradigma hermenéutico – comprensivo sirvió de fundamento para conocer las realidades de los y las adolescentes frente a sus paternidades y maternidades tempranas desde su propia perspectiva.

Según Carlos Sandoval “esta alternativa de investigación cualitativa, trasciende a una propuesta metodológica en la cual la comprensión de la realidad social se asume bajo la metáfora de un texto, el cual es susceptible de ser interpretado mediante el empleo de caminos metodológicos con particularidades muy propias que la hacen distinta a otras alternativas de investigación,”²⁷ es decir; que a la realidad objeto de investigación, se le puede realizar una lectura, un análisis de múltiples formas y con ello llegar a diferentes interpretaciones que hacen cada

²⁷SANDOVAL, Carlos. Investigación cualitativa. En: ICFES, Especialización en Teoría, Métodos y Técnicas de Investigación Social. Bogotá: ARFO Editores e Impresores Ltda; 2002. p. 67.

uno de las/los sujetos involucrados en la investigación, “el paradigma trata entonces de introducirse en el contenido y las dinámicas de las o los sujetos y en sus implicaciones, buscando estructurar una interpretación coherente del todo.”²⁸ Por otro lado, Ricoeur entiende la hermenéutica “como una actividad de reflexión en el sentido etimológico del término, es decir, una actividad interpretativa que permite la captación plena del sentido de los textos en los diferentes contextos por los que ha atravesado la humanidad. Interpretar una obra es descubrir el mundo al que ella se refiere en virtud de su disposición, de su género y de su estilo”²⁹.

Ahora bien, citando de nuevo a Sandoval, respecto a las condiciones que deben cumplirse para que las interpretaciones a las que hace referencia el paradigma hermenéutico adquieran aceptabilidad, plantea : “La primera: que explique toda la información relevante disponible, en tal sentido”³⁰ es decir, las significaciones no tienen que estar construidas de manera difusas y la segunda hace referencia a que “la interpretación planteada sea la más plausible para explicar los eventos o fenómenos interpretados”³¹ si estas condiciones no se dan la interpretación debe desecharse, pues no proporciona la validez suficiente.

Dentro de la hermenéutica no basta solo con interpretar, se busca que sea posible la comprensión. Fue necesario en la investigación que ambas se dieran paso para lograr mayor credibilidad, se necesitó comprender contextos, costumbres, realidades, captar significados de los símbolos producidos por cada una de las personas; “pues toda comprensión es siempre una interpretación.”³²

²⁸ ARRAEZ, Morella; CALLES, Josefina; MORENO, Liuval. La Hermenéutica: una actividad interpretativa. En: Revista Universitaria de Investigación. Diciembre, 2006. Vol. 2, no.1, p 171 - 181.

²⁹ RICOEUR, Paul. La metáfora viva, Citado por ARRAEZ, Morella; CALLES, Josefina; MORENO, Liuval. La Hermenéutica: una actividad interpretativa. En: Revista Universitaria de Investigación. Diciembre, 2006. Vol. 2, no.1, p 181.

³⁰ Op. Cit. SANDOVAL, p. 68.

³¹ Ibíd., p. 68

³² Op. Cit. ARRAEZ, Morella; CALLES, Josefina; MORENO, Liuval, p. 6.

2.3.2. Fundamentación teórico-conceptual.

Esta investigación estuvo fundamentada bajo un enfoque de género, que permitiera tener en cuenta a todos los y las sujetas involucradas en esta investigación; puesto que en la problemática de embarazos a temprana edad se generan y a la vez se hacen visibles unas divisiones sexuales, de roles, y de poder, que repercuten en la toma de decisiones por parte de los/las sujetas.

Trabajando bajo un enfoque de género, se tuvo la oportunidad de descentralizar o pensar la maternidad y la paternidad como un suceso que afecta e involucra la participación de padres y madres, sin necesidad de atribuirles roles estáticos que posicionan a unas personas por encima de otras, ya que el enfoque de género

Como componente del enfoque de derechos, parte del reconocimiento de la construcción sociocultural de lo femenino y lo masculino que alude a un sistema de relaciones sociales, a partir de las cuales se establecen normas, formas de comportamiento, prácticas, costumbres, atributos y actitudes sociales y psicológicas para el ser femenino y el ser masculino; además construye un sistema de relaciones simbólicas que proveen ideas y representaciones para unos y otras.³³

Por otro lado fue propicio trabajar de igual forma en esta investigación, bajo la incorporación de un enfoque de derechos que posibilita cambios en el análisis del problema y en las acciones a realizar; el Plan Decenal de Salud Pública sostiene que el enfoque de derechos “implica la necesidad de informar y proveer un diálogo público respetuoso, que incluya diferentes perspectivas jurídicas, ideológicas y éticas que permitan el reconocimiento de sí mismos y del otro como sujetos de derechos, a fin de promover y permitir el disfrute de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel de bienestar”³⁴ la incorporación de este enfoque buscó reconocer a las personas como sujetos sociales capaces de crear relaciones sociales basada en el reconocimiento y respeto por las acciones y decisiones de las demás personas.

³³ Op. Cit. ENDS, p. 30.

³⁴ PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021. La salud en Colombia la construyes tú Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C.: Imprenta Nacional de Colombia; 2013.

Continuando con lo anterior, se reafirma que los enfoques son piezas claves que permitieron ver la realidad de manera más amplia, garantizando la igualdad y un trato digno para todas y todas las personas que hicieron parte de un mismo objetivo, por ello y viendo que la investigación no podía estar desvinculada del contexto, tiempo y espacio de los/las adolescentes, se tuvo en cuenta el enfoque generacional.

Este enfoque “apunta al análisis en tiempo y espacio de las relaciones intrageneracionales e intergeneracionales, en contextos históricos, sociales, económicos, políticos y culturales determinados, tomando en cuenta los ciclos de vida, roles, acciones e imaginario-simbólicos que la persona establece con sus entornos, la sociedad y sus instituciones. El término intergeneracional hace referencia a las conexiones o relaciones entre los miembros de distintas generaciones.”³⁵ Este enfoque partió del reconocimiento de unas generaciones, en este caso de la adolescencia; que merecían un trato acorde a su edad, a su ciclo de vida, que permitiera obtener información de acuerdo a sus particularidades y punto de vistas. Adoptar este enfoque, contribuyó a tener en cuenta esas relaciones que se establecen entre los padres y madres adolescentes, y a partir de ellos/ellas mismas se pudo conocer particularidades propias de sus familias. El enfoque generacional, junto con el de derechos y de género buscaron dar un tratamiento diferente a la investigación, de modo que no propiciaran la vulneración de derechos, sino que, por el contrario, sea una investigación donde se tuvieran en cuenta las características propias de cada sujeto o sujeta.

Además de que se tuvieron en cuenta estos enfoques que respaldaron la investigación, también se desarrollaron unas categorías de análisis que varían entre los objetivos, algunas emergentes, pero todas son productos de la misma investigación.

³⁵ SUAREZ, Fernando; GARCES, Maríantonieta; HASHAVIAH, George y DAVILA, Mónica. Documento conceptual sobre el enfoque de igualdad generacional e intergeneracional. Quito., 2015. 29 p.

Los relatos de los/las adolescentes en las últimas investigaciones realizadas a nivel general, han venido mostrando que el aumento de esta problemática obedece a factores socioculturales que influyen y forman parte del contexto en donde interactúan las personas. Los embarazos tempranos corresponden en esta investigación a una de las categorías de análisis más significativas y estos hacen relación a “aquel que ocurre antes de los 19 años y que constituye un riesgo para la salud de las adolescentes, para su vida y/o la del feto. Además, esta situación también trae complicaciones a nivel psicológico, familiar y social.”³⁶ Por lo que se considera un problema de diferentes índoles y de considerable magnitud, tanto para los/las adolescentes que pasan por esta experiencia, como para los padres, hermanos u otros familiares cercanos, ya que tienden a surgir emociones fuertes, a ello se le suma que el riesgo en la salud es elevado, particularmente por su edad y por el poco conocimiento que se genera alrededor del proceso de la gestación.

Los embarazos traen consigo un proceso adelantado de responsabilidades, a las que en ocasiones son difíciles de asumir por el poco conocimiento que los padres y madres tienen, las prácticas vinculadas a las maternidades y la paternidades son diversas actualmente, por un lado en muchas familias aún sigue primando el comportamiento tradicional en cuanto a crianza, cuidado del niño o niña y a la figura de proveedor económico, mientras que en otras familias se comienza a visualizar diferentes conductas en los aspectos mencionados anteriormente. Estas dos categorías anteriormente mencionadas no tienen una definición estática, ya que varían de acuerdo al tiempo, y los cambios ocurridos en la sociedad, según Raquel Royo Prieto “la maternidad y la paternidad son construcciones sociales e históricas, lo que implica que el significado de dichos conceptos difiere en función de las variables espacio y tiempo,”³⁷ siendo así, la maternidad y paternidad cobran sentido en cuanto los sujetos le otorguen unos

³⁶ PROFAMILIA. Embarazos [en línea]. <Profamilia <https://profamilia.org.co/inicio/joven-2/servicios-joven/embarazo-joven2/>> [citado en 12 de julio de 2017]

³⁷ ROYO, Raquel. Maternidad, paternidad y conciliación en la CAE: ¿Es el trabajo familiar un trabajo de mujeres? Bilbao.: Universidad de Deusto, 2011. 21 p. ISBN: 978-84-9830-399-5.

significados, ya que son construcciones socioculturales, tendientes a cambiar y a articularse con los diferentes contextos de la sociedad.

“El mandato de la maternidad y paternidad también tiene sus connotaciones con respecto a la clase social, pues el proceso de embarazo y parto también tiene que ver con las vivencias del contexto, así como a las condiciones etarias y de género. Las relaciones que se van configurando alrededor de la maternidad y la paternidad se van significando con las experiencias vitales y al mismo tiempo, ser padre y madre permite establecer ciertas relaciones consigo mismo y con los y las demás³⁸.

Con base a lo anterior fue importante, dentro de la investigación tener en cuenta los significados que los/las adolescentes dan a su situación, puesto que estos son “construcciones consensuadas entre el sujeto y la cultura en la que se halla inmerso. Lo cual logra explicarse ya que los significados tienen dos líneas de origen, una de tipo biológico que se denomina protolingüística y otra, de origen cultural. En el momento en que se entrecruzan estas dos líneas surgen la negociación que permite la constante transformación de los significados.”³⁹ El significado que los/las adolescentes dan a sus acciones, permite comprender e interpretar su realidad, analizar por qué la vida social la perciben de esa forma, estos significados llenan de conocimiento la investigación y con ello posibilita reconocer la experiencia del embarazo, los significados que los adolescentes dan a las maternidades/paternidades y a su propia sexualidad.

Siguiendo con las categorías de análisis, dentro de este trabajo se encontró aquellas relacionadas con las dinámicas familiares; Viveros y Vergara exponen que “las dinámicas familiares hacen referencia a la movilidad que se da en el clima relacional que construyen los integrantes de las familias para interactuar entre ellos mismos y con el contexto externo. En ella son interdependientes

³⁸ ORTEGA, Ana. Antes, durante y después del embarazo adolescente: Proyectos de vida y vivencias sobre su sexualidad. Tesis de investigación para optar al título de magister en estudios de género Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia. 2013. 42 p.

³⁹ ARCILA, Paola; MENDOZA, Yency; JARAMILLO, Jorge y CAÑÓN, Oscar. Comprensión del significado desde Vygotsky, Bruner y Gergen. En: Diversitas: Perspectivas en Psicología. Enero - junio, 2010. vol. 6, no.1, p 37 -49.

dimensiones como: autoridad, normas, roles, comunicación, límites y uso del tiempo libre. De acuerdo a como sean las características particulares de la dinámica familiar aparecen los conflictos, los mecanismos para afrontarlos y las singularidades con las que cada uno de sus integrantes analiza e interactúa. En el clima relacional se gestan las formas de vinculación que son únicas para cada familia, de acuerdo con ellas, se generan las maneras de tomar decisiones y de construir estrategias para afrontar las situaciones adversas que se van presentando en la vida cotidiana⁴⁰.

De esta manera se interpreta que las dinámicas familiares no son estáticas, si no que varían de acuerdo a las situaciones presentadas, es decir; se van acomodando a las diversas dificultades que la familia afronta. En este sentido, las respuestas a cada situación no siempre serán las mismas, pues cada una de las familias es única y por lo tanto tienen dinámicas específicas. Estas fueron importantes en cuanto permitieron conocer y analizar las relaciones que se tejen alrededor de los adolescentes antes de salir en embarazo, y permiten a la vez contrastar como se generan a partir de la noticia de la gestación, que cambia con ello y que permanece.

La adolescencia es una etapa que experimenta una serie de cambios que afectan su vida y generan tensiones. Este es un periodo que se encuentra rodeado de factores de riesgos, que en ocasiones son generados por las mismas conductas de los adolescentes, y por el contexto social que les rodea. La adolescencia se encuentra últimamente vinculadas con conductas sexuales tempranas que resultan en embarazos poco deseados, que se originan por diferentes factores que son considerados perjudiciales en el proceso de desarrollo de los/las adolescentes.

Carmen Flórez y Victoria Soto, comentan al respecto que los “determinantes del embarazo adolescente pueden agruparse, por una parte, en un conjunto de

⁴⁰ VIVEROS, Edison y VERGARA, Cruz. Familia y Dinámica Familiar. Medellín.: Funlam, 2013. 5 p. ISBN: 978-958-8399-69-0.

factores que generan algún grado de riesgo en la adolescente frente al embarazo y, por otro, en un conjunto de factores que le dan algún nivel de protección. El balance de ambos grupos permite considerar el grado de vulnerabilidad de una adolescente frente al embarazo precoz⁴¹, es decir, los embarazos no obedecen meramente a las conductas de riesgos; si no a las conductas de protección que impiden autonomía en los/las adolescentes para descifrar situaciones de riesgos.

Los factores de riesgos en esta investigación son entendidos como “aquellos que aumentan la probabilidad del embarazo precoz, relacionados estos con la (falta de acceso a la educación, violencia intrafamiliar, falta de acceso a métodos de control natal, entre otros)⁴²” estos factores se generan en contextos que le son propios a los/las adolescentes. Desde los mismos relatos presentados por los/las adolescentes se encontraron una serie de factores que a consideración de estos/as; influyeron en la situación de sus embarazos; ellos hacen relación a unos factores educativos que se asociaron con la deserción escolar, los bajos niveles y pocas oportunidades que tienen los/las adolescentes una vez se les presente este tipo de situación, existieron unos factores sexuales y reproductivos entendidos como “derechos que tienen todas las personas al disfrute de su sexualidad de una manera libre e informada,”⁴³ este factor permitió visibilizar unos conocimientos acerca de los temas relacionados con las conductas sexuales y reproductivas de los/las adolescentes, la manera en como estos/as están ejerciendo sus derechos.

Otros factores relacionados con los embarazos fueron los sociales, relacionados estos con los referentes de socialización que han orientado a los/las adolescentes sobre su sexualidad. “Los factores sociales guardan relación con las conductas que tienen los adolescentes para interactuar con personas que

⁴¹ FLÒREZ, Carmen y SOTO, Victoria. Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia. [en línea], 15 de febrero de 2018. Disponible en Internet: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/5%20-%20FACTORES%20PROTECTORES%20Y%20DE%20RIESGO%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20COLOMBIA.pdf>. P.10.

⁴² Ibid. p. 15.

⁴³ Op. Cit. ENDS, p. 29.

hacen parte de un mismo contexto”⁴⁴ dichas personas influyen en la manera de actuar de los/las adolescentes, asociados a lo anterior; se dice que lo económico juega un papel importante en los embarazos, “puesto que las familias que obtienen menos recursos tienden a tener pocas oportunidades y mayores probabilidades de iniciar su vida sexual a edades precoces.”⁴⁵

Se habló de igual forma de unos factores institucionales, relacionados con la forma en cómo se relacionan o hacen parte los/las adolescentes de las ofertas institucionales llevadas a cabo desde un contexto específico. Y de lo biológico en cuanto posibilitó reconocer la edad como elemento principal en el inicio de relaciones de riesgos, relacionadas con el embarazo a temprana edad.

Los/las adolescentes que se ven involucrados en este tipo de situación, tienden a sufrir cambios significativos alrededor de su cuerpo, de su tiempo y de su forma de vidas. La situación de embarazo los ubica en un nuevo papel, del cual deben hacerse cargos y a la vez renunciar de características que consideraban propias de su edad. El cambio, se cataloga como otra de las categorías conceptuales, este puede “ser visto, como una discontinuidad, una ruptura o el disloque con lo previamente existente, la revolución e algunos casos. Un cambio social es una alteración apreciable de las estructuras sociales, las consecuencias y manifestaciones de esas estructuras ligadas a las normas, los valores y a los productos de las mismas, e incluye el estudio de las causas, sus efectos y consecuencias.”⁴⁶ Los cambios están presente en cualquier situación de la vida, y ellos se caracterizan por dejar de hacer acciones o tomar actitudes, para pasar a hacer otras que se consideran como acordes a la situación que se está presentando. En un embarazo los cambios se comienzan a dar desde la misma noticia, no solo a nivel físico, sino también a nivel emocional, psicológico.

⁴⁴ Op. Cit. SHUTT-AINE, y MADDALENO, p. 22.

⁴⁵ *Ibíd.*, p. 40.

⁴⁶ VAZQUEZ, Angie. Conceptualizaciones del cambio como concepto y categoría. *En: psicopediahoy*. Mayo, 2007. P 1.

El cambio en esta investigación permitió analizar los cursos de acción que siguen los sujetos tras el episodio de los embarazos, desde sus propias vivencias y testimonios. Es decir, a través de esta categoría se analizarán el antes y después de sus experiencias frente al embarazo.

2.4. REFERENTES LEGALES

A continuación, se presentan los lineamientos que, desde el punto de vista legal, sirvieron de referente para el presente proyecto, y que están plasmados en los siguientes documentos:

2.4.1. Ley 1098 de 2006 código de infancia y adolescencia.

En su artículo 1: Este código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.

2°. Objeto. El presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

3°. Sujetos titulares de derechos. Para todos los efectos de esta ley son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad. Los adolescentes tienen derecho a la integridad personal, Derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano, Derechos de protección.

Artículo 7º. Protección integral: Se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior. La protección integral se materializa en el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos.⁴⁷

2.4.2. Plan de desarrollo Achí si avanza 2016 – 2019 “porque Achí somos todos.”

El presente Plan de desarrollo del municipio de Achí Bolívar, hace distinción en que va a hacer un gobierno incluyente en el que priorizará y garantizará la atención integral de los Niños, Niñas y Adolescentes. Para lo cual y desde la educación se plantean estrategias que buscan impulsar proyectos de vidas, organizar espacios de socialización donde se trabajen la formación de proyectos de vidas, prevención del embarazo temprano y fortalecer escuelas de padres.⁴⁸

Se fija como objetivo el promover, generar, desarrollar medios y mecanismos para garantizar el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de la población Achiana. A través de estrategias como el fortalecimiento a la atención y promoción de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, previniendo el embarazo temprano, el mejoramiento a los servicios integrales priorizando la población entre edades de 10 a 19 años involucrando de lleno a los sectores educativos, cultural, laboral, eclesial y militar entre otros.⁴⁹

⁴⁷ Op. Cit. COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1098, p. 1 – 130.

⁴⁸ Op. Cit. ACHÍ, CONCEJO MUNICIPAL DE ACHÍ BOLIVAR, p.65.

⁴⁹Op. Cit. ACHÍ, CONCEJO MUNICIPAL DE ACHÍ BOLIVAR, p. 66.

Con base a estas estrategias es necesario tener en cuenta que el municipio de Achí en cuanto al sector salud, presenta algunas falencias, según el plan de desarrollo, estas falencias “afectan sustancialmente la prestación de los servicios de salud y por ende las condiciones de salud de sus habitantes, este carece de un sistema de información adecuado que permita el uso eficiente de esta para la toma de decisiones, los programas de promoción y prevención en salud no cumplen en su totalidad con las metas acorde con la normatividad vigente y las necesidades existentes, esto debido a la carencia de Talento Humano para contratar por parte de la ESE Hospital San José de Achí.”⁵⁰

Con el fin de corregir las deficiencias existentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud del municipio de Achí, se mejoren, se garantice el acceso y el goce efectivo de los servicios de salud, se hace necesario implementar “la estrategia de la Atención Primaria en Salud con énfasis en salud familiar y comunitaria, que permitan obtener servicios eficientes, oportunos y de calidad, a partir de ello y en el tema de la adolescencia se pone en funcionamiento el programa de servicios amigables para la infancia, adolescencia y juventud en el municipio de Achí, con el fin de fortalecer las estrategias de atención, promoción y prevención.”⁵¹

Este programa tiene como principal objetivo,

El acceso y la atención integral de la población joven y adolescente, en el marco de los derechos de la salud sexual y reproductiva. En los Servicios de Salud amigables para adolescentes y jóvenes se brinda información y atención de manera diferenciada, garantizando la confidencialidad y respeto por su edad; el modelo busca que las instituciones de salud reduzcan las barreras de acceso para los adolescentes y jóvenes y que se conviertan en espacios de información, orientación y atención de calidad, a través de estrategias novedosas y ajustadas a las realidades, vivencias y expectativas de esta población. Asimismo, favorece la participación de los adolescentes y

⁵⁰ *Ibíd.*, p. 55

⁵¹ *Ibíd.*, p. 55

jóvenes y de la comunidad en la construcción de un servicio de salud a la medida de sus necesidades.⁵²

Estos servicios son ofrecidos por una oficina que lleva este nombre y que se encuentra ubicada en las instalaciones de la E.S.E Hospital Local San José de Achí. Otra de las instituciones que trabaja para mitigar esta problemática es la oficina de juventud, la oficina se crea con el fin de “promover y fortalecer procesos de participación por parte de los y las adolescentes, así mismo hacer parte de los planes, programas y proyectos dirigidos al tratamiento de las temáticas de participación, educación, formación, empleo, salud, sexualidad, prevención de drogadicción, educación para la paz, convivencia, mujer joven, juventud rural y étnica.”⁵³

En cuanto a la comisaria de familia⁵⁴, y su articulación a estos programas cabe resaltar, que esta maneja unas acciones y responsabilidades que corresponde a una amplia gama relacionada con el bienestar de la niñez, adolescencia y la familia. Dentro de su plan de acción, está contemplado la realización de actividades que busquen reducir la problemática de los embarazos tempranos, así como llevar un seguimiento a los y las adolescentes que se encuentran en embarazos. La comisaria, además, trabaja articuladamente de la mano de otras instituciones con el objetivo de hacer efectivas las estrategias destinadas, para bajar los índices de riesgos en adolescentes, partes de sus acciones se basan en la atención y orientación a los niños, niñas y adolescentes y miembros del grupo familiar en el ejercicio y restablecimiento de sus derechos, jornadas culturales y deportivas de ocupación al tiempo libre, realización de talleres de formación para el fortalecimiento de proyectos de vida, prevención al embarazo, ante esta última desarrollan una estrategia denominada “Cuídate, el sexo no es un juego” con el que se busca crear conciencia en los niños, niñas y adolescentes.

⁵² Op. Cit. COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS –UNFPA– COLOMBIA, p. 17.

⁵³ Op. Cit. ACHÍ, CONCEJO MUNICIPAL DE ACHÍ BOLIVAR, p. 100.

⁵⁴ *Ibíd.*, p. 161.

Las instituciones con las que trabaja la comisaria de familia interinstitucionalmente son: la oficina de juventud, la oficina de la mujer, secretaria de educación (Instituciones educativas), más familias en acción, policía de infancia ya adolescencia.

2.5. REFERENTE CONTEXTUAL

Achí, es uno de los 46 Municipio del Departamento de Bolívar, en la Región caribe de Colombia. La cabecera se ubica en la margen Izquierda del Rio Cauca, cerca de los límites con el Departamento de Sucre. Limita con el Municipio de Magangué al Norte; los Municipios de Pinillos y Tiquisio al Este; Montecristo y San Jacinto del Cauca al Sur y El Departamento de Sucre al Oeste con los Municipios de Majagual y Guaranda. Tiene una Extensión Total de 1.471 Kmts 2, con una Longitud de 8° 34' 8" y una Latitud de 74° 33' 18" con una Altitud Media de 20 mts/nm⁵⁵.

Cuenta con “importantes instituciones educativas y de salud como el Ricardo Castellar Barrios, y la Concentración San José, un Hospital local de salud de primer nivel en el área urbana y una unidad médica IPS. En el área rural tiene cinco puesto de salud en el área rural, ubicados en los corregimientos de Playa Alta, Tres cruces y Puerto Venecia, Guacamayo y Níspero”⁵⁶.

Abarca una población hasta el año 2015 de 23.051 habitantes, de las cuales 11.659 son hombres y 11.392 son mujeres. Dicha cantidad de población está distribuida de acuerdo al rango de edad, de la siguiente manera:

⁵⁵ Op. Cit. ACHÍ, CONCEJO MUNICIPAL DE ACHÍ BOLIVAR, p. 11.

⁵⁶ *Ibíd.*, p. 11.

Tabla 2. Incidencia poblacional del municipio de Achí Bolívar

Incidencia Poblacional	Rango de Edad	Año 2015
Primera Infancia	0 – 5	2.877
Infancia	6 – 11	2.763
Adolescencia	12 – 17	2.683
Juventud	18 – 28	4.528
Tercera Edad	56 y Mas	3.149
Intermedios	29 – 55	7.051

Fuente: tomada del plan de desarrollo Achí si Avanza 1016- 2019 “Porque Achí somos todos”. 2017⁵⁷

2.6. OBJETIVOS

2.6.1. Objetivo general

Comprender las características socio-culturales de las maternidades y paternidades en los adolescentes remitidos a la comisaria de familia del municipio de Achí Bolívar en el periodo 2016- 2017.

2.6.2. Objetivos específicos

Describir las dinámicas familiares de los y las adolescentes en situación de embarazos tempranos.

Analizar los significados sobre las maternidades y paternidades de los adolescentes, desde una perspectiva de género.

⁵⁷ *Ibíd.*, p. 11.

Identificar los factores individuales relacionados con la experiencia de los embarazos a temprana edad desde las percepciones de los/las progenitoras adolescentes

Analizar los cambios en los proyectos de vida de los adolescentes a partir del embarazo temprano.

2.7. REFERENTE METODOLÓGICO

Articulada al paradigma hermenéutico-comprensivo, y teniendo en cuenta que este tipo de problemáticas sociales como el embarazo adolescente, deben ser comprendidas desde la profundidad subjetiva del mundo social en el que se encuentran los sujetos, se trabajó con la metodología cualitativa, que, en palabras de Sandoval,

Lo cualitativo es lo que permite construir conocimiento a través de una creación compartida a partir de la interacción entre el investigador y el investigado, en la cual, los valores median o influyen en la generación del conocimiento; lo que hace necesario “meterse en la realidad”, objeto de análisis, para poder comprenderla tanto en su lógica interna como en su especificidad. La subjetividad y la intersubjetividad se conciben, entonces, como los medios e instrumentos por excelencia para conocer las realidades humanas y no como un obstáculo para el desarrollo del conocimiento.⁵⁸

Siendo así, esta metodología permite dar un tratamiento más humano, siguiendo a Sandoval, “esta busca rescatar las experiencias individuales y posicionar al sujeto como protagonista, como actor principal con participación activa en las situaciones presentadas, construyendo sentido a través de las comprensiones subjetivas”⁵⁹. Por lo anterior se puede decir que lo cualitativo tiene un compromiso innegable con el pensamiento y la realidad permitiendo comprender

⁵⁸ Op. Cit. SANDOVAL, Carlos, p. 29.

⁵⁹ *Ibíd.*, p. 29

el complejo entorno cambiante tanto humano como social en el que se inserta el sujeto.

Comprender las características socio-culturales de las paternidades y maternidades exigió comprender una realidad que parte de aceptar la multidimensionalidad de lo humano, y que “exige el contacto directo con los actores y espacios en los cuales tiene lugar la producción de significados sociales, culturales y personales para poder descubrir o reconocer, los conflictos y fracturas, las divergencias y consensos, las regularidades e irregularidades, las diferencias y homogeneidades, que caracterizan la dinámica subyacente en la construcción de cualquier realidad humana que sea objeto de investigación.”⁶⁰ Puesto que los significados dependieron de situaciones vividas, ya que son productos sociales que emergieron durante la interacción entre los sujetos.

Lo cualitativo se posiciona entonces como una metodología que posibilitó comprender la realidad humana y social, en cuanto esta es cambiante y muy compleja, interesándose en contextos que le son propios a los y las sujetas, “percibe la vida social como la creatividad compartida de los individuos. El hecho de que sea compartida determina una realidad percibida como objetiva, viva, cambiante, mudable, dinámica y cognoscible para todos los participantes en la interacción social”⁶¹ una realidad que se acerca a los mundos cotidianos de los y las adolescentes, esta metodología “desarrolla procesos en términos descriptivos e interpreta acciones, lenguajes, hechos funcionalmente relevantes y los sitúa en una correlación con el más amplio contexto social”⁶², pues es este donde se recrean un sinnúmero de sucesos, de experiencias, de historias que determinan el actuar de las personas.

La investigación cualitativa “busca entonces la comprensión e interpretación de la realidad humana y social, con un interés práctico, es decir con el propósito de ubicar y orientar la acción humana y su realidad subjetiva” es por ello que en las

⁶⁰ *Ibíd.*, p. 36

⁶¹ MARTINEZ, Jorge. Métodos de investigación cualitativa. *En*: Revista Silogismo más que conceptos. Julio – diciembre, 2011, no.8, p 1 -33.

⁶² *Ibíd.*, p. 12

investigaciones de corte cualitativas se busca comprender como se mencionó anteriormente la singularidad de las personas. En esta investigación se buscó comprender esas singularidades dadas en los adolescentes padres y madres, así como también en sus familias dentro del propio contexto cultural como histórico, se buscó comprender la realidad tal cual como ellos y ellas la experimentan y a partir de los propios significados, sentimientos, tradiciones, creencias, valores y prácticas que se desarrollan a su interior.

Dada la naturaleza de lo cualitativo y que sus objetos de estudio son los seres humanos, “el investigador debe interactuar de manera simpatizante con las personas en un dialogo y con una comunicación a fin de establecer una relación horizontal entre el sujeto que investiga y el sujeto que es investigado,”⁶³ hay que darle voz a todos y cada uno de los participantes que hacen parte de la investigación ya que esto va a permitir enriquecer esta misma a partir de sus testimonios.

En relación a lo anterior, cobra fuerza el papel fundamental del investigador en este tipo de práctica. “El Papel del investigador en la investigación cualitativa es la de interactuar con los individuos en su contexto social, tratando de captar e interpretar el significado y el conocimiento que tienen de sí mismo y de su realidad, ya que se busca una aproximación global y naturalista a las situaciones sociales y a los fenómenos humanos con el propósito de explorarlos, describirlos, y comprenderlos a partir de un proceso de interpretación y construcción teórica.”⁶⁴

Se buscó comprender las experiencias colectivas e individuales de los aspectos que dieron lugar al embarazo a temprana edad, así como las relaciones familiares que se tejieron a partir de esa situación, desde un análisis de género que permiten visibilizar las diferencias asignadas de acuerdo al sexo

⁶³ *Ibíd.*, p. 12

⁶⁴ *Ibíd.*, p. 15

demarcando prácticas, imaginarios, narrativas frente a como los/las adolescentes viven su experiencia y demarcan sus cursos de vida.

2.7.1. Técnicas de recolección de información

Para captar significados en los actores sociales involucrados fue necesario aplicar unas estrategias o técnicas que proporcionaran ahondar en el mundo social e identificar las características socioculturales a través de la participación de los mismos sujetos, por ello se tuvo en cuenta inicialmente el análisis de documentos, y las entrevistas, estas técnicas permitieron la familiarización con los/las adolescentes y de paso la recolección de información en tiempos determinados. Además de ello, también se hizo uso de la matriz metodológica como estrategia que permitió diseñar y emprender el proceso investigativo (ver en anexo No. B).

2.7.1.1. Análisis documental

Fue una de las estrategias de recolección de información imprescindible en esta investigación, puesto que permitió capturar información clave e identificar situaciones de acuerdo con la realidad que se quiere estudiar, en palabras de Sandoval “este constituye el punto de entrada al dominio o ámbito de investigación que se busca abordar e, incluso, es la fuente que origina en muchas ocasiones el propio tema o problema de investigación.”⁶⁵ Los documentos fuentes pueden ser de diversas índoles o naturaleza, pueden ser personales, institucionales, grupales, formales o informales, lo valioso es que a través de ellos es posible capturar información valiosa que pueden acercar a la comprensión de la realidad.

En la presente investigación se hizo uso de fuentes documentales que permitieron acceder de forma precisa a información que se requería conocer, para entender el problema de embarazo en adolescentes, se habla entonces de bases de datos, suministradas por parte de la secretaria de salud del municipio de Achí, que contenían estadísticas de los embarazos en menores de edad, así

⁶⁵ *Ibíd.*, p. 137

como también describían la situación actual en la que se encuentra el municipio en relación a esta problemática, a la vez se hizo uso del plan de desarrollo del municipio de Achí y del plan de acción de la comisaria de familia. Se utilizó de igual forma, las historias socio familiares de los/las adolescentes para conocer sus grupos familiares, dichas historias fueron suministradas por la comisaria de familia del municipio.

2.7.1.2. Entrevistas semi-estructuradas

Las entrevistas vistas como un tipo de técnica que se emplea con el objetivo de recoger unos significados de la vida cotidiana y de las representaciones sociales que las y los sujetos crean del mundo que los rodea, fue una técnica que a través de la interacción social entre sujetos permitió la obtención de recolección de datos, proporcionando información clave. Las entrevistas poseen diferentes estructuras de acuerdo al objeto que se quiere estudiar, para la presente investigación se tuvieron en cuenta las entrevistas semiestructuradas. En palabras de Roberto Hernández “las entrevistas semiestructuradas se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información.⁶⁶”

Estas herramientas posibilitaron conocer de parte del investigador y con la ayuda de las/los sujetos entrevistados unas características socioculturales claves dentro del proceso de investigación de las maternidades y paternidades en adolescentes.

2.7.2. Población y muestra

La población objetivo estuvo conformada por adolescentes entre padres y madres que tienen hijos o están a la espera de ellos, que llegaron remitidos de la secretaria de salud del municipio de Achí a Comisaria de familia.

La muestra estuvo constituida por 10 adolescentes, que cumplieron con los siguientes criterios:

⁶⁶ HERNANDEZ, Roberto. Metodología de la Investigación. México: Interamericana Editores, S.A; 2014. P. 36. ISBN: 978-1-4562-2396-.

- Adolescentes que aceptaron voluntariamente participar en el proceso de investigación.
- Adolescentes que convivían con sus parejas.
- Adolescentes que no convivían con sus parejas, sino que, por el contrario, lo estaban haciendo con algún familiar cercano.

Por ser esta una problemática que se genera en todo el municipio, se decidió trabajar con adolescentes de las zonas rurales y de la cabecera municipal; con el fin de analizar unos contextos y unas maneras de actuar que condicionan el que hacer de las personas. Estas dos distinciones van a permitir contractar unas dinámicas que se perciben como diferentes, asignándole significados desde su contexto social.

3. DINÁMICAS FAMILIARES DE PADRES Y MADRES ADOLESCENTES

Este capítulo los/las entrevistadas compartieron dentro de sus relatos, experiencias de vidas relacionados con el funcionamiento familiar y todo el entramado de reacciones, significados, y acciones desplegadas en torno a este suceso. Estos relatos dieron cuenta de una realidad que viven los y las adolescentes al pasar por maternidades y paternidades tempranas y poco planeadas, pero desde el punto de vista de la investigación, también contribuyeron a analizar factores familiares que son de gran importancia en las decisiones y acciones tomadas por los/las adolescentes.

El análisis se inició conociendo el tipo de relaciones que tienen los adolescentes con sus grupos más cercanos (Padres, Hermanos, Pareja u otros), como eran sus relaciones antes y después de asumir las maternidades y paternidades, lo cual incluye un análisis de las dinámicas familiares y las relaciones de género en la toma de decisiones, la autonomía, el ejercicio de la autoridad, para luego revisar los vínculos afectivos basados en la comunicación y conocer por parte de los/las entrevistadas si existieron redes de apoyo en sus procesos para el ejercicio materno y paterno. Seguido a lo anterior, se procedió a conocer las reacciones que tuvieron las parejas frente a la noticia del embarazo, a qué le atribuyeron los/las adolescentes la gestación a temprana edad.

Este grupo de entrevistados/as se encontró integrado por diez adolescentes pertenecientes al municipio de Achí Bolívar. Dichas características serán descritas a continuación en la siguiente tabla:

Tabla 3. Características socio-demográficas de los y las entrevistadas

GRUPO DE ENTREVISTADOS					
MUJERES	EDADES	ZONA DE RESIDENCIA	HOMBRES	EDADES	ZONA DE RESIDENCIA
Sofía	16 años	ZU/ Barrio Villa María	Santiago	17 años	ZU/ Barrio Villa San Luis
Isabela	14 años	ZR/ Corregimiento Tacuyalta, Vereda las cuevas	Sebastián	17 años	ZU/ Barrio Villa María
Carolina	16 años	ZR/ Vereda El Rosario	Mateo	16 años	ZR/ Corregimiento de Buenavista
Ana	15 años	ZU/ Barrio Villa Yaneth	Cristian	16 años	ZR/ Corregimiento de Buenavista
Angy	12 años	ZR/ Corregimiento Gallego, Vereda Varela			
Camila	16 años	ZU/ Barrio Villa Yaneth			

Fuente: autora de la investigación, elaboración a partir de los datos proporcionados por los/las adolescentes en las entrevistas realizadas. 2017

Lo que da cuenta que esta investigación se dio en adolescentes de zona rural y urbana del municipio, correspondiendo para cada zona cinco entrevistados entre hombres y mujeres. En cuanto a su estado civil y de acuerdo a los/las entrevistadas, siete entrevistados (as) conviven bajo unión libre y tres están solteros (as).

3.1. RELACIÓN CON SUS FAMILIAS DE ORIGEN

Se dice que la familia es el primer grupo al que pertenece el ser humano y que las funciones o relaciones que se crean alrededor de este, van a repercutir en el ambiente familiar y en las conductas de todos los integrantes de la familia. Ante una presencia inesperada de maternidades y paternidades tempranas puede verse obstaculizado el funcionamiento de esta misma, hasta llegar a generar conflictos o crisis que afectan la dinámica familiar.

Estas dinámicas familiares están mediadas por relaciones interpersonales dadas entre el mismo núcleo familiar y “donde la interacción de sus miembros le da características específicas, este sistema familiar se encuentra compuesto por diferentes subsistemas, entre los que se encuentran: el sub sistema individual, conyugal; parental y fraternal”⁶⁷ para que el funcionamiento familiar sea acorde a las dinámicas familiares, los subsistemas deben ser claros y precisos; Jessie Schutt-Aine, y Matilde Maddaleno, comentan acerca de esto que,

Las relaciones familiares pueden nutrir, apoyar y ayudar a los jóvenes y fijar límites. Las relaciones significativas con adultos y pares y las experiencias escolares positivas constituyen aspectos importantes en un ambiente que apoya a los adolescentes. Es a través de estas relaciones que los jóvenes desarrollan resiliencia para desafiar las prácticas sociales y culturales que pueden ser dañinas para su desarrollo y salud sexual.⁶⁸

Las dinámicas que se generan en el grupo familiar, nutren a los y las adolescentes de tal manera que estos sean capaces de dimensionar su actuar, la familia se convierte en el grupo que orienta al adolescente en su vida, creando relaciones significativas entre los miembros. Teniendo en cuenta los relatos de los y las adolescentes entrevistadas, ellos/ellas dieron a conocer los tipos de relaciones que mantuvieron con sus familias antes de ser padres y madres.

“Mi relación con mi familia siempre ha sido bien, en especial con mi mamá porque con ella estaba conviviendo”. (**Sofía**, 16 años, ZU)

“Con mi familia las cosas siempre fueron bien, las relaciones con mis papás y hermanos no cambiaron en nada cuando me case con Dairo”. (**Carolina**, 16 años, ZR)

En definitiva, todo/as las entrevistadas dijeron haber tenido buenas relaciones con sus familiares antes de ser padres y madres. Sin embargo, cuando se da la presencia de un embarazo no esperado a edades tempranas, las estructuras

⁶⁷AMARÍS, María; PATERNINA, Angélica y VARGAS, Katherine. Relaciones familiares en familias desplazadas por la violencia ubicadas en "la cangrejera" (corregimiento de Barranquilla, Colombia). En: Psicología desde el Caribe. Diciembre, 2014, no.14, p 91 -124.

⁶⁸ Op. Cit. SHUTT-AINE, y MADDALENO, p. 20.

familiares comienzan a sufrir cambios que afectan el desarrollo interior de esta misma, ya que las consecuencias van a repercutir directamente en la calidad de vida de cada uno de los miembros que integran el grupo familiar, existen ocasiones en las que las reacciones llegan incluso al maltrato verbal o psicológico. Estas reacciones por parte de la familia suelen ser diferentes, pues cada una contó con dinámicas diversas de aceptación frente a esta realidad.

“Mi mamá al comienzo cuando se enteró del embarazo me colocó caras, porque ajá, de todas maneras, me regañó y todo, porque ajá la situación en la que nosotros nos encontrábamos, estábamos sin plata y cómo íbamos a responder con otro pelao más en la casa; pero ya después normal, eso sí; no me dejó de hablar.” (Camila, 16 años, ZU)

“Cambieron las relaciones en mi familia al momento del embarazo porque yo pues estaba estudiando, yo en ningún momento estaba pensando en tener un pelado tan pronto; además tenía que venirme para el pueblo de Andrea mi pareja, mi papá no me quería dejar venir para este pueblo y cuando me vine me hablaba extraño, pero bueno; ya eso se pasó. Con mi hermano fue peor, mi hermano me insultó.” (Sebastián, 17 años, ZU)

Pese a que esta situación generó un quiebre en la gran mayoría de las relaciones familiares, con el tiempo se producen por parte de los integrantes de las familias cambios en sus reacciones y, por lo tanto; aceptación de la situación, hasta el punto de llegar a involucrarse de manera significativa en la gestación.

Si bien es cierto que la “gestación a temprana edad aparece como una situación sorpresiva y por ende inaugura cambios para los cuales ni los adolescentes ni su contexto se encuentran preparados. Y que por tanto, las decisiones con respecto a ella suelen tomarse en el contexto de una crisis imprevista, connotada de manera negativa socialmente y asociada a variadas tensiones”⁶⁹ que tienden

⁶⁹ SADLER, Michelle y AGUAYO, Francisco. Gestación adolescente y dinámicas familiares: Estudio de las Dinámicas familiares en familias de padres y madres adolescentes. Santiago.: Centro Interdisciplinario de Estudios del Género, 2006. 28 p.

a dificultar la estructura familiar, por la situación no esperada y poco gratificante que trae esta.

También se encontraron familias que, ante la situación, dispusieron de estrategias que permitieron afrontar esta realidad de una manera positiva, sin embargo, esta situación sigue calificándose como sorpresiva y que provoca quiebres en las relaciones familiares “por la incorporación de un nuevo miembro no planeado. Enfrentada a la crisis, la familia inicia una serie de negociaciones, conversaciones, rituales, conflictos que le permitan resolver la crisis de alguna manera”⁷⁰; el abordaje que cada grupo familiar le otorgue al embarazo, determinará el grado de aceptación o rechazo del sistema, sin duda “una resolución saludable consistiría en movilizar los vínculos afectivos para enfrentar el evento de manera adaptativa”⁷¹.

“La relación no cambió en nada con mis padres, lo que ellos me dijeron fue que me iban a apoyar. No me regañaron, si no que me dijeron que por que había hecho eso y ya.” (Santiago, 17 años, ZU)

“Con mi familia no cambiaron, siguieron igual. Con mi mamá las cosas siempre han sido bien y no me dijo nada del embarazo, con mis abuelos todo ha sido bien, ellos no me regañaron por salir embarazada, lo que me dijeron fue que “ya que se podía hacer, tenerlo””. (Angy, 12 años, ZR)

Ante estos últimos relatos es importante destacar la manera en que las familias asumen la noticia y con ello la continuidad del embarazo, estas reacciones pueden obedecer a distintas formas de ver y sentir la maternidad/paternidad desde sus diferentes integrantes. Así como de aceptar una situación que se adelantó, y que no contaban con otras alternativas que la de aceptar esa nueva realidad.

Siguiendo a Rico, “Una resolución poco saludable sería aquella donde la tensión y el conflicto se mantienen”⁷² tal como se encontró en algunos relatos:

⁷⁰ Op. Cit. RICO, p. 21.

⁷¹ *Ibíd.*, p. 21

⁷² *Ibíd.*, p. 21.

“La relación con mi mamá pues, antes era bien, ahora después del embarazo es un poquito bien, porque aun aquí en mi casa está la cosita de que yo me embaracé muy temprano y ajá, muchas veces viven diciendo eso y a veces me hacen sentir un poco mal, pero mi relación con mi familia es bien.” (Ana, 15 años, ZU)

De esta manera se observa que fueron diversos los tipos de reacciones que cada familia tomó frente a cada adolescente, y que algunas hicieron uso de las relaciones afectivas, de la capacidad de convertir una situación poco deseada, en una oportunidad de crecimiento para sus hijos y para la misma familia.

3.2. RELACIONES DE PAREJA

Por otro lado, fue importante conocer las características de las relaciones de parejas adolescentes una vez fueron madres y padres. Según los resultados de las entrevistas realizadas, se observó que la forma de unión que estos/as tenían variaban de acuerdo a muchos factores. Por una parte, se encontraron las relaciones que han mantenido sus vínculos fuertes desde la etapa de noviazgo, y que el grado de sus sentimientos contribuyó a relaciones más estables.

“Con mi pareja bien, desde que somos novios la relación ha sido buena”. (Ana, 15 años, ZU)

“Con Dairo ha sido bien la relación, no me pega ni nada de eso”. (Carolina, 16 años, ZR)

Ante lo anterior, Sadler y Aguayo comentan que “cuando existen lazos amorosos en la pareja se presentan singularidades. En estos casos para los hombres la relación amorosa está en la base de la continuidad de la pareja y en el asumir una paternidad no esperada”⁷³ el embarazo y nacimiento de un hijo e hija consolidó uniones y responsabilidades en el proceso materno y paterno. Por otro lado, se encontró aquellas parejas en las cuales la noticia del embarazo, supuso

⁷³ Op. Cit. SADLER y AGUAYO, p. 26.

un quiebre en sus relaciones, y la opción que vieron más viable para enfrentar el problema fue alejarse y no asumir este tipo de responsabilidad.

“Con mi pareja mal, ya no tengo y tampoco he sabido de él; antes del embarazo todo era bien con él, no más que cuando salí embarazada se desapareció y listo.” (Camila, 16 años, ZU)

“Con mi novio, que ya no es mi novio, cambió todo. Yo no sé nada de él, ni de su vida. Todo cambió cuando yo me vine de Caucasia y él se enteró que estaba embarazada”. (Angy, 12 años, ZR)

También se encontró dentro de los testimonios de los/las adolescentes, relaciones de parejas en la que el maltrato verbal se presentó en algún momento de sus vidas, pero que este cambió en el instante en que se conoce de la noticia del embarazo, por la misma autoridad que ejerce la pareja o por la presencia de una figura paterna o materna, quien toma el control de la situación, y logra solventar el problema.

“Mi relación con mi pareja antes era mala, cuando no estaba embarazada. Cuando me salí a vivir con él, discutíamos mucho. Esas relaciones cambiaron cuando salí en embarazo; me trata mejor y ahora está todo bien.” (Sofía, 16 años, ZU)

“Antes de salir embarazada mi relación no era buena, el pasaba celándome, trataba a uno mal, luego que parí a la nena el siguió igual; no le prestaba atención a la nena, ni a mí tampoco. Y desde un mes para acá ya han cambiado las cosas, ya está pendiente de mí, me pregunta que necesito, ya no me trata mal, eso cambió desde que yo me fui con él para las cuevas a vivir. No sé qué lo hizo cambiar, yo digo que de pronto fue que un día mi mamá le dijo que ya le íbamos a poner la policía, una denuncia por que era muy grosero y no respetaba ni la casa de mi mamá, o también porque vivimos con la hermana y ella siempre está pendiente de lo que él hace.” (Isabela, 14 años, ZR)

“Con Paola la comunicación es una cosa loca. Cuando estábamos de novios todo era lindo, bien, o sea nos tratábamos bien, después que salió en embarazo la comunicación era poca, me trataba mal, me retorció hasta los ojos, hasta que

un día le dije “tu cambias o me voy” y de ahí las cosas cambiaron un poco más, no me habla mal y está más pendiente de las cosas, de mí y claro yo de ella”.
(**Sebastián**, 17 años, ZU)

Al indagar sobre las relaciones de los/las adolescentes con sus hermanos/as se encontró que todos los/las entrevistadas manejan buenas relaciones afectivas, comunicacionales con estos. Que la maternidad o paternidad no ha sido una situación que haya ameritado algún tipo de problemas con ellos y que en la actualidad se han convertido en parte fundamental de apoyo para ellos/ellas.

“Con mis hermanos bien la relación”. (**Ana**, 15 años, ZU)

“Con mis hermanos, bueno bien. Cuando me ven apurada con la nena ellos me ayudan y están pendiente de mí, cuando ven que yo no tengo algo, vienen y me colaboran. Las relaciones con ello nunca cambiaron, cuando vivía en el delirio ellos llegaban a visitarme también”. (**Isabela**, 14 años, ZR)

De acuerdo con los anteriores testimonios, las relaciones familiares y de parejas toman rumbos distintos, pues las dinámicas que tiene una familia con otra tienden a ser completamente diferentes, ahí radica el grado de solución que una familia le pueda dar de manera más rápida a las situaciones presentadas.

3.3. DINAMICA FAMILIAR Y RELACIONES DE GÉNERO

En la actualidad existen investigaciones que evidencian la importancia que han cobrado las relaciones de género en el tema de la sexualidad y las dinámicas familiares. Se entienden aquí las relaciones de género como “aquél tipo de relaciones sociales (determinadas por el género) de las personas, que crean diferencias en la posición relativa de hombres y mujeres, de manera única en cada contexto”⁷⁴; las relaciones de género han contribuido a desigualdades entre las mujeres y los hombres, situando a las mujeres en una posición de desventaja y restando oportunidades de cambio en la sociedad. Asociadas a

⁷⁴ LOPEZ, Irene. El enfoque de género en la intervención social, España.: Cruz Roja, 2007.113 p.

estas relaciones de género, se crean las relaciones de poder y desigualdad, delegando en los hombres una posición de dominio frente al papel de la mujer.

Cuando se habla de dinámicas familiares se toca de manera inmediata elementos como el ejercicio de la autoridad, la autonomía de los miembros, la participación de estos y la toma de decisiones que suelen ser importantes a la hora de mantener una familia. Sin embargo, los relatos de los/las adolescentes a cerca de estos, hicieron constatar que los manejos de estos temas van a depender del tipo de unión o del nivel de independencia que tengan las parejas.

“Como vivimos con los papás de Miguel, ellos son quienes toman las decisiones, en especial su papá. Pero en cosas de mi familia como tal, o sea de Miguel, mi hijo y yo; quien toma las decisiones de la casa es Miguel. Anteriormente él tomaba decisiones que, mejor dicho, no me gustaban y me afectaban, pero ya eso fue cambiando, en el sentido en que me tiene más en cuenta en las decisiones, o sea son decisiones que a mí me agradan” (Sofía, 16 años, ZU)

“La señora Denis toma la decisión aquí en la casa y nosotros le hacemos caso a lo que ella dice. Aunque Dairo y yo también decidimos cosas de nosotros, como para donde vamos a salir, las cosas de nene y eso” (Carolina, 16 años, ZR)

“Mi papá. Él es que dice que vamos a hacer y que no podemos hacer” (Santiago, 17 años, ZU)

Claramente existe una supeditación por parte de los padres de la pareja (suegros) en las decisiones o participación de los hijos con sus familias como tal, esta forma de autoridad se debe en ocasiones a la dependencia que se fijan de manera inconsciente a la hora de los/las adolescentes convivir con sus familias de origen, es decir; existen entrevistados/as que conforman sus uniones bajo el techo de su familia nuclear; este tipo de uniones conlleva a la poca autonomía de los/las adolescentes para decidir sobre sus vidas, quedando sus opiniones desplazadas en un segundo plano.

El ejercicio de la autoridad se convierte en un “control de la conducta de los individuos con el consentimiento o consenso informado de los dirigidos”⁷⁵. En este caso el control de la voluntad de las familias de los/las adolescentes se encuentran atravesado por relaciones jerárquicas que repercuten en las dinámicas interiores de toda una familia.

Así pues, la investigación mostró una visión generacional que reproduce al interior de las familias las mismas conductas, se cae en una reincidencia de generaciones al conformar una nueva familia, donde se transmitirá lo que aprendieron de las personas que consideran modelos a seguir, generándose entonces un ciclo repetitivo de generación en generación a cerca de las conductas que deben ejercer cada miembro de la familia, es decir las nuevas generaciones son generadoras de un mundo que tiene mucha relación con el que le antecedió, de esta manera se conoció entonces que no solo las diferencias de géneros están jugando un papel fundamental en la construcción de nuevas familias, sino también las relaciones establecidas con miembros familiares muy cercano a los/las adolescentes.

Sin embargo, no hay que descartar otros relatos encontrados en las entrevistas; donde se cree dar participación a las mujeres en los procesos familiares, pero que luego este tipo de participación es teñida por la aprobación del hombre; esto se explica en el siguiente testimonio.

“Aquí todos decidimos cosas que vemos importante para nosotros, pero aquí es Yonaris quien toma más decisiones que yo en la casa, el decide que se va a hacer, para donde salimos a pasear, bueno por lo menos yo hoy le dije que venía para donde mi mamá y no me dijo nada, el hasta me acompañó” (Isabela, 14 años, ZR)

La relación que se ha venido estableciendo e interiorizando desde hace mucho tiempo entre mujer y hombre, ha dado lugar a que el ejercicio de la autoridad se lleve a cabo por parte de una sola persona, quien en ese momento se convierte

⁷⁵ CRUZ, Luis. El concepto de legitimidad en la autoridad: elementos de análisis para comprender la relación autoridad-subordinación en el comportamiento administrativo. En: Academia. Revista Latinoamericana de Administración. Sin mes, 2007. Vol. XXVI, no.408 p 68 -82.

en la figura que tiene el poder en la toma de decisiones y jefatura del hogar. Estas formas de control niegan autonomía en las personas y en las formas de actuar de estas mismas, quienes en ocasiones tienden a estar sujetos a las relaciones de subordinación de quien ejerce la autoridad, ante esta situación.

Pero no se puede generalizar, se encontraron relaciones en las que la decisión es socializada, de manera que los dos tienen igual libertad para decidir sobre temas que ven importantes y que benefician la relación.

“Yo y Paola tomamos la decisión por nosotros, por las cosas que vamos a hacer, es algo muy compartido” (Sebastián, 17 años, ZU)

“He, uno mismo. Uno dice “voy a salir” y sale, o voy a hacer tal cosa y aja, las hace”. (Ana, 15 años, ZU)

“Es compartida. Si, aquí todos dos tomamos decisiones. Como por ejemplo que vamos a hacer de comida, para donde vamos y esas cosas” (Mateo, 16 años, ZR).

Estas nuevas dinámicas familiares, dan cuenta de nuevas participaciones equitativas por parte de ambos adolescentes en la toma de decisiones y ejercicio de autoridad en el hogar. Esta participación amplía el panorama y crea nuevas maneras de organización familiar; considerándose como elemento clave para el bienestar de todos; ya que está posibilitando entornos más saludables donde cada uno de los integrantes desempeña un papel significativo en la familia que genera el desarrollo de dinámicas acordes a las necesidades de esta misma.

Las relaciones de género aún siguen presentes en la actualidad, sin embargo, cada vez es mayor el esfuerzo que se realiza con el fin de crear más participación por parte de las mujeres en los procesos del hogar, pero no bajo roles establecidos, si no desde procesos de emancipación y mayor capacidad para liderar, decidir y participar de manera activa.

3.4. VÍNCULOS AFECTIVOS

Los vínculos afectivos suelen ser un elemento importante en las dinámicas familiares, pues estos “dinamizan y transforman las relaciones familiares posibilitando la perspectiva de democratización y apertura al otro”⁷⁶ es decir, posibilitan sobrellevar las situaciones que generen algún tipo de quiebre en la dinámica familiar, actúan como elementos para buscar soluciones a problemas que pasan dentro de las familias, posibilitando estabilidad emocional.

El desarrollo o movilización de estos vínculos dados por parte de cada uno de los integrantes de las familias, proporcionará espacios de confianza y de interacción entre unos con otros, sin embargo; estos vínculos no permanecen estáticos y van cambiando en la medida en que nos relacionamos con las personas y con el contexto. En palabras de Norbert Lechner “es posible suponer que los vínculos sociales se fortalecen en la medida en que las personas dispongan de más ámbitos de conversación y de encuentros, de más zonas de contactos y de experiencias compartidas”⁷⁷.

Aunque los/las entrevistadas sintieron que existen vínculos entre unas personas y otras de su núcleo familiar, también manifestaron que han tenido problemas con figuras paternas/maternas que consideraron importantes en su vida, y es en ese momento en que sus lazos afectivos no han sido los mejores. De los diez adolescentes entrevistados, solo cuatro de ellos convivieron antes de generarse el embarazo con sus dos padres.

“Con mi papá no me expreso nada de afecto por que nunca vivió conmigo, no hay ningún afecto. Mi mamá se dejó de él, cuando yo estaba pequeña, creo que cuando supo que mi mamá estaba embarazada, después mi mamá se fue a trabajar para otra ciudad y me dejó a mí, con mis abuelos”. (Angy, 12 años, ZR)

⁷⁶ JIMENEZ, Carlos. Vínculo Familiar y Ciudadanía, Citado por OLIVEROS, Lina. El vínculo afectivo como opción de vida en la convivencia familiar. Tesis de especialización en prevención del maltrato infantil Ibagué.: Pontificia Universidad Javeriana. 2004. 26 p.

⁷⁷ LECHNER, Norbert. Nuevas ciudadanías. En: revistas de estudios sociales. Enero, 2000. No. 005, p. 1-8

“Con mi hermano y papá ellos son únicos, siento que me apoyan y me quieren, también me ayudan, bueno cuando pueden me mandan plata, están pendiente de mí. Con mi mamá, no recuerdo haber tenido una relación cercana, pues ella se fue de la casa. Y con los de aquí de esta casa, es normal, respetamos que es lo más importante”. (Sebastián, 17 años, ZU)

“Yo con mi mamá no hablo, ella se dejó de mi papá hace rato y ahora anda con otro man ahí, yo no gusto de él y de ella tampoco. Ella ha preferido siempre darle el lado al marido que tiene. Yo he vivido con mi papá y mis abuelos y con nacho mi hermano, con ellos todo es bien”. (Cristian, 16 años, ZR)

En su mayoría estos/as adolescentes tuvieron pocas experiencias afectivas con sus padres, pues no recuerdan tener algún acercamiento significativo con uno estos; no obstante; no hay que desconocer que existen otros padres que sí estuvieron y aún están con sus hijos, a pesar de que la convivencia se está dando en hogares diferentes, estos siguen manteniendo una relación cercana.

“Mi mamá y papá siempre están al pendiente de mí y de la nena, aun se preocupan por mí. Con mis hermanos siempre nos hemos tratado bien, con cariño, no andamos ni peleando ni discutiendo”. (Isabela, 14 años, ZR)

“Ahh. Yo siento que ellos (papás) si me quieren, me han apoyado. Con mi hermano y Ana también, y siento que ellos también me quieren”. (Santiago, 17 años, ZU)

La comunicación se hace evidente en estos casos, pues esta pasa a jugar un papel importante en las relaciones familiares, en los vínculos afectivos, y en las acciones desarrolladas por cada uno de los miembros de las familias. La comunicación se entiende “como aquel sentimiento de compartir y construir con el otro un entendimiento común sobre algo, es el fenómeno perceptivo en el cual dos conciencias comparten en la frontera”⁷⁸ la comunicación entonces se considera como un juego de interacciones que permite la cohesión entre los

⁷⁸ BRÖNSTRUP, Celsi; GODOI, Elena y RIBEIRO, Anely. Comunicación, lenguaje y comunicación organizacional. En: signo y pensamiento. Julio-diciembre, 2007. Vol. XXVI, no.5, p 26 -37.

miembros de una familia, permitiendo observar normas, conflictos, reglas, u otros elementos dados en la comunicación.

“La comunicación aquí entre la familia es bien, pedimos permiso para las cosas. Cuando vivía con mi mamá la comunicación era bien. La comunicación con mi papá no fue muy bien, casi nunca recibimos llamadas de él cuando se fue, intentábamos llamarlo; pero para donde él se encontraba no servía la señal. Con mis hermanos todo es bien, con todos me las he llevado bien, con mi pareja mucho mejor”. (Sofía, 16 años, ZU)

“Bueno, en casa de mis padres nosotros hablamos bien, no con malos vocabularios, antes mi mamá nos hablaba fuerte pero ya eso cambió, en la manera en que ahora nos trata mejor, ya no es tesa como antes, eso cambió cuando yo me salí con Yonaris. Aquí donde vivo, todos decimos las cosas que nos parece y lo que sentimos”. (Isabela, 14 años, ZR)

“Normal, buena con todos. Con mi mamá a veces es que la comunicación es poca, ella se dejó de mi papá hacen 6 años y casi no hablamos. Pero con los demás sí”. Mateo (16 años)

Conocer estos relatos por parte de los/las entrevistadas, permitió analizar unas formas comunicativas que se construyeron a partir de la interacción y las vivencias que han tenido los/las adolescentes con su mundo y con su grupo familiar. Sin embargo, los/las adolescentes en su mayoría sintieron que la comunicación con sus padres y madres era débil, es decir, hay una deficiencia de comunicación entre estos, debido a la falta de tiempo que pudieron compartir con una de estas figuras.

Por otra parte, estos/estas adolescentes encontraron apoyo comunicativo en otras personas, llámense estos abuelos, primos, pareja, hermanos, amigos. Los hogares con experiencias de separación de parejas pueden conllevar como consecuencia poca presencia de los padres y madres en etapas que son de gran importancia para la vida de los/las adolescentes y por ende originan cambios y generan conflictos en la vida de sus hijos e hijas.

Michelle Sadler y Francisco Aguayo sostienen que “una de las posibles causas de la gestación adolescente dicen tener relación con las emociones que se generan en el contexto de las relaciones entre padres e hijos/as y que instalan quiebres o distancias en la comunicación y apoyo”⁷⁹ la comunicación es uno de los primeros elementos que suele dejar de funcionar una vez conocido el embarazo en adolescentes, pero también es considerado como uno de los factores que inciden en las conductas reproductivas de los y las adolescentes. La poca comunicación en la familia ocasiona pocos espacios de socialización en los hogares, llevando a que los/las adolescentes obtengan información en otras fuentes.

Dentro de estas relaciones familiares se generaron redes de apoyo que se convierten en recursos para el desarrollo del funcionamiento de las familias y que aportan elementos positivos. Estas redes son consideradas “como lazos directos e indirectos que unen a un grupo de individuos según criterios definidos, como la relación de parentesco, de amistad o de conocimiento,”⁸⁰ son estos lazos los que las/los entrevistados percibieron como significativos, ya que son recursos que facilitan la resolución de problemas y por ende satisfacen sus necesidades, convirtiéndose en una fuente de confianza. Las principales redes de apoyo que percibieron los y las entrevistadas tuvieron que ver con su grupo familiar, en los cuales se encontraron padres, madres, suegros, abuelos, tíos, primas, cuñadas y en últimas sus amigos o amigas.

“Mi familia me ha acompañado en las buenas y en las malas, me ayudaron con el parto, y me dan plata a veces cuando no tengo, me colaboran con la niña y están al pendiente de todo. La hermana de Yonaris también me ha ayudado mucho, con cosas como la plata quien me ha ayudado siempre es Nini, mi mamá y Yonaris. Cuento con mis papás; a ellos les agradezco mucho, siempre estuvieron pendiente con el parto, con todo, con las citas médicas, también

⁷⁹ Op. Cit. SADLER y AGUAYO, p. 43.

⁸⁰ ARANDA, Carolina; PANDO, Manuel. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. En: Revista IIPSI facultad de psicología. Marzo, 2013. Vol. 16, no. 1, p 233 – 245.

cuento mucho con mi cuñada; quien siempre ha estado para mí". (Isabela, 14 años, ZR)

"Por decir, mi mamá me está apoyando porque yo estoy estudiando. Otro tipo de apoyo es que ya ella me está apoyando con la relación que llevo con Santiago, ya la acepta, antes no la aceptaba porque aja, yo tenía 13 años, y estaba pequeña; ahora sigo pequeña pero ya tengo una hija y yo creo que es por eso. Con la familia de Santiago, ellos me han apoyado mucho con la niña y en toda la situación del embarazo, cuento con esta familia y con la otra, la de Santiago". (Ana, 15 años, ZU)

"Mis papás me apoyan ayudándome a terminar el colegio, y ellos me dicen que si termino el colegio también me apoyan para estudiar en la universidad. Y ellos también me ayudan con las cosas de la nena, la ropa, si se enferma con los remedios. Cuento, con mis tíos, mis padres y mi abuela". (Santiago, 17 años, ZU)

"Económico, mi papá me ha ayudado y colaborado con lo que puede. Aquí en esta casa no tengo ningún apoyo, no me colaboran en nada. Bueno, aquí con casi nadie, no tengo apoyo ninguno, a veces con doña Petrona; allá con mi papá, hermano, con mi tío y mi tía. (Sebastián, 17 años, ZU)

El apoyo que recibieron los/las adolescentes una vez son madres y padres provinieron de su contexto más cercano, y este; no solamente se basó en apoyo emocional, sino que también se encontraron con apoyos económicos, de educación y compañía. Pese a que no todos los/las adolescentes cuentan con sus dos padres, estos no dejaron de sentir agradecimiento con todas aquellas redes de apoyos que han contribuido al mejoramiento de la situación de maternidades y paternidades tempranas. En cuanto a los tipos de vínculos familiares, se observó claramente que fueron pocos los/las adolescentes que manejaron estrecha relación con sus dos padres.

3.5. SOBRE SUS EMBARAZOS TEMPRANOS

El embarazo a temprana edad como se mencionó anteriormente, es aquel que sucede antes de que las personas cumplan la mayoría de edad, estos traen una serie de dificultades para los/las adolescentes y para el mismo hijo/a, y como categoría de análisis social, permite ahondar desde los y las adolescentes, cómo viven y sienten la sexualidad de diferentes formas, alguna informadas; otras quizás un poco confusas, lo claro es que alrededor de la salud sexual y reproductiva se crean unas concepciones que van a imposibilitar el ejercicio pleno e informado sobre estos temas.

Los embarazos tempranos

Marcan un antes y un después en la biografía de un/a adolescente. Por lo general se produce una ruptura con la situación anterior, a nivel personal, familiar, de círculos de amigos, institucional. En esta situación inicial se tenían cosas que hoy no se tienen, así la gestación es vista por las/os adolescentes como una “caída”, una desilusión, ante ellas mismas/os, la pareja y/o la familia. Por lo tanto, esta es la primera vez que las/os adolescentes se encuentran ante decisiones que saben influirán drásticamente en el curso de sus vidas.⁸¹

El embarazo en la adolescencia, causa una serie de tensiones significativas en el ámbito de las relaciones afectivas de la pareja, se convierte en una noticia que cambia el sentido de lo planeado o esperado incluso para los/las adolescentes. Según los relatos encontrados en las entrevistas algunos embarazos no siempre fueron inesperados, o provocaron reacciones negativas. En algunos casos, se dieron de manera planeada con el fin de consolidar las relaciones, sobre todo en aquellas adolescentes que ya convivían con sus parejas, los embarazos para ellas se convirtieron en la esperanza para afianzar el amor, o dar paso a un deseo que con anterioridad habían planeado y esperaban que se diera en cualquier momento, pues una vez casadas lo que esperaban era salir en gestación.

⁸¹ Op. Cit. SADLER y AGUAYO, p. 28.

“Cuando supe la noticia ya tenía un mes, me sentí bien por qué eso lo estábamos buscando y Miguel estaba feliz, alegre. Es que ya venía haciendo el intento de quedar en embarazo y hubo un momento en que creí estar embarazada pero no fue así, la prueba me salió negativa”. (Sofía, 16 años, ZU)

“Nosotros reaccionamos bien, que se iba a hacer ya. Si salí embarazada ya no se podía echar el tiempo para atrás. No lo teníamos planeado, pero yo no me estaba cuidando tampoco, nosotros pensábamos que se iba a dar algún día de nuestras vidas el embarazo”. (Carolina, 16 años, ZR)

En otras situaciones esta noticia se generó en un contexto no planificado para traer hijos/as al mundo, creando en ocasiones quiebres en la pareja

“¿Cómo reaccionamos? Jummm, por lo menos yo pensaba, lo pensé por mi mamá y después como yo le conté a él, y me di cuenta de que no me iba a responder, me daba miedo decirle a mi mamá. Yo me entero de que estoy embarazada a los dos meses, no me llegaba el periodo y me hice una prueba de esas que uno compra y me salió positiva, me salieron esas dos rayitas ahí; y después fui al hospital, me mandaron esa que hacen de sangre, yo le comenté a él y él me dijo; o sea él no me dijo que no me iba a corresponder, pero tampoco me dio seguridad de nada, lo que me dijo fue “ah bueno yo te llamo” y el más nunca me llamó”. (Camila, 16 años, ZU)

Por otro lado, se encontró también la sensación de temor a las reacciones familiares, los/las adolescentes sintieron que iban a sufrir algún castigo fuerte al contarle a los padres; y por otro lado se enfrentaron al miedo por la idea de que defraudaron la confianza que les dieron estos mismos. El temor se hizo evidente también en sus planes, pues estos sufrirían grandes cambios por el embarazo no esperado. Este tipo de situaciones trajeron consigo pensamientos asociados al aborto, como una opción para darle fin a una situación no esperada.

“Joa, yo si pensaba eso, porque yo pensaba que en mi casa no me iban a recibir. Sí pensamos en abortarlo, pero después yo no quise, ya estaba viendo el apoyo de mis papás. Yo me enteré porque Ana me había dicho que no le había venido el periodo y yo le decía que se comprara una prueba y se la hiciera la prueba de

embarazo y fue cuando me dijo que sí. Ya después yo le dije a mi mamá, ella me dijo “qué bueno, que no sé qué” los primeros días estaba rara conmigo, pero después me dijo que me iba apoyar en todo, mi papá igual”. (Santiago, 17 años, ZU)

“Yo reaccioné alegre, y me gustó, más cuando supe que era varón. A Leo le dio rabia cuando se enteró del embarazo, ella supuestamente sintió que le cortaron las alas, ella quería seguir estudiando, ella y que sentía ira y rabia, incluso le dijo al médico que quería botar al hijo, que se lo sacara. Yo en ese momento no supe nada, ella fue quien después me lo contó y eso, porque el médico le dijo que no se lo podía sacar por que el niño estaba muy grande ya ella iba para los cuatro meses, y no sabía que estaba embarazada”. (Mateo, 16 años, ZR)

Ay no, yo me quería morir y Santiago también. Bueno, en un momento quisimos abortar, pero ya después él no quería y decidimos tenerlo. (Ana, 15 años, ZU)

Sin embargo, esta noticia sea planeada o no, se verá siempre como una situación sorpresiva en los/las adolescentes. Pues en ocasiones se planifica, pero los resultados no llegan en momentos precisos o puntuales.

En cuanto a los factores atribuidos frente al embarazo en los/las adolescentes, existieron muchos; algunos hicieron referencia a que el embarazo obedeció a una decisión de la pareja, pues lo que esperaban una vez convivieran, era tener hijos, es decir; en esta situación el casamiento de algunas/os entrevistadas antecedió al proceso materno y paterno.

“una decisión que yo tomé, que yo quise porque lo que esperaba después de salirme a vivir con Miguel era quedar embarazada, y por qué ya mi mamá me hablaba de eso, de cómo era un embarazo y todo lo que implicaba”. (Sofía, 16 años, ZU)

“Fue una decisión mía. Me casé y lo que esperaba era eso, salir embarazada porque no me cuidaba ni nada. Yo hasta demoré un año sin salir en embarazo y no me estaba cuidando”. (Carolina, 16 años, ZR)

“Mmmm a nada, fue una decisión mía, que yo quise”. (Mateo, 16 años, ZR)

Los anteriores relatos dan cuenta de que los/las adolescentes toman la decisión de consolidar uniones a edades tempranas, consecuencias de la poca libertad o prohibición que le generan sus padres a la hora de tener novios (as), y vieron como alternativas; utilizar la unión temprana como una forma de experimentar el amor sin restricción alguna.

No obstante, y siguiendo con las causas que originan los embarazos, algunas adolescentes relataron también que este hecho se debió a la falta de orientación por parte de sus padres.

“Yo digo que, por la falta de confianza con mi mamá, yo casi no hablaba con ella de embarazos”. (Ana, 15 años, ZU)

Actualmente y en el contexto cultural en el que se desarrollan los y las adolescentes, se encontró como dificultad la falta de orientación de los padres hacia sus hijos en la preparación para la vida adulta, sobre todo en el significado de la sexualidad. El manejo del tema entre padres e hijos fue poco, y en ocasiones no se dispusieron de la completa información, Roy Rivera y Yajaira Ceciliano comentan al respecto que:

La falta de comunicación de los padres y las madres a hijos e hijas pareciera tener su fundamento en la idea de una asexualidad de los hijos e hijas; es inconcebible la idea de que estos sean activos sexualmente. Así como a ellos mismos se les negó la información, en muchos casos se les niegan a los hijos e hijas, ya que, si se refieren al tema de la sexualidad, lo hacen desde una perspectiva moralista y las consecuencias negativas: embarazos fuera del matrimonio, enfermedades venéreas, el valor como mujer, el respeto; pero se olvida de que en estas edades se inicia en la mayoría de los casos la actividad sexual⁸².

Es poca aun la información que ofrecen los padres, lo que trajo como consecuencia en los hijos e hijas limitaciones en el tema de la sexualidad,

⁸² RIVERA, Roy y CECILIANO, Yajaira. Cultura, masculinidad y paternidad: las representaciones de los hombres en costa rica. 2 ed. Costa Rica.: FLACSO, 2004. 99 p. ISBN 9977-68-132-5.

conllevando con ello a que los y las adolescentes recurran a fuentes externas que son más accesibles y con información que estos mismos van a interpretar; repercutiendo estas en las prácticas sexuales con alto riesgos. Por otra parte, se encontró que otras adolescentes tenían conocimiento de los métodos de planificación familiar y, aun así, no pudieron evitar el embarazo, se lo atribuyen a un descuido personal.

“A mi mala cabeza, no pensé en el momento, ni en cuidarme, porque, por ejemplo; mi mamá si me hablaba de los métodos anticonceptivos; pero en el momento no lo pensé bien. Vi también, en mi novio lo que nunca me dio mi papá, afecto; yo nunca he tenido a mi papá y no he sabido que es sentir amor así de un hombre, así como el de los papás que le dan amor a uno”. (Camila, 16 años, ZU)

“Fue algo que se dio. No teníamos planeado ser papás tan joven; fue más un descuido, no nos cuidamos”. (Santiago, 17 años, ZU)

Estos relatos dieron cuenta de que existen adolescentes que manejan cierta información acerca de los temas referentes a la sexualidad, y que los embarazos se dieron por un descuido o poco manejo de la información.

Con base a todo lo anterior; se conoció por medio de los relatos de las/los entrevistados, que el grupo familiar y las dinámicas que se generan alrededor de estos, son de gran importancia en la vida de los/las adolescentes. Las dinámicas familiares se convierten en un elemento importante a la hora de conocer características propias que conllevan a maternidades y paternidades tempranas.

Se observó claramente como las dinámicas familiares que se implementaron en cada una de las familias, son distintas y nutren a los miembros de unos significados que son propios de sus prácticas interiores. Estas dinámicas tienden a transformarse en la medida en que se generan situaciones que no estaban contempladas para darse por parte de algunos miembros de las familias, quienes asumen un rol para el cual no se encuentran preparados y que tradicionalmente se le han asociado para ser realizados, por personas mayores.

Las relaciones entre las familias tienden a sufrir cambios al conocer del embarazo adolescentes, sin embargo, estos con el pasar del tiempo; aceptan la situación hasta el punto de involucrarse en la crianza de los nietos. Por otra parte, la estabilidad en las relaciones de pareja, logran sufrir ciertas consecuencias; mientras unas se consolidan por el hecho del embarazo; existen otras que sufren quiebres. Mantener relaciones buenas con la pareja y con la familia; dependerá del nivel de comunicación, de los vínculos afectivos y de las responsabilidades asumidas por cada uno de los implicados en esta situación.

Las relaciones de género suelen estar presentes en las dinámicas familiares de cada una de los/las adolescentes; el manejo que se da de este tema en las familias; repercutirá en las nuevas relaciones de parejas. En ocasiones se crean sentimiento de dependencias por parte de los/las adolescentes con sus padres en su nueva situación, sentimiento que en ocasiones afectan la convivencia de su nuevo hogar.

Lo que queda claro dentro de estos relatos, es que en su mayoría los/las adolescentes no se encontraban preparados ni física, emocional, ni de salud para asumir maternidades y paternidades a edades temprana, que el nuevo rol de madre o padre vino acompañado de unas series de problemas familiares, biológicos, psicológicos, sociales, y educativos que merecen ser solucionados y enfrentado por los/las mismas adolescentes. Que las familias se convirtieron en una fuente de apoyo en situaciones no esperadas y que estas van a depender de los vínculos que se establecen entre sus miembros.

4. SIGNIFICADOS SOBRE LAS MATERNIDADES Y PATERNIDADES DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Las maternidades y las paternidades se han venido transformando en un tema complejo debido a todas las reacciones que este provoca, y a las personas que de una u otra manera han afectado. En la actualidad estas maternidades y paternidades a edades tempranas se han convertido en el foco de muchas intervenciones, pues sus dimensiones sobrepasan las familiares, afectando otras ligadas al desarrollo del/la adolescente como la dimensión educativa, social, de salud, familiar entre otras.

A lo largo de la historia, estas formas de ver las maternidades y paternidades han sufrido significativos cambios en las relaciones de género. A pesar de que aún se siguen reproduciendo en algunas familias discursos y prácticas en las estructuras sociales e incluso familiares que posicionan al hombre como aquel que asume responsabilidades meramente económicas y las mujeres como las que participan en el trabajo reproductivo, en el del hogar, y en las responsabilidades afectivas. Se debe reconocer que el mismo contexto y las acciones dirigidas principalmente por las mujeres, han hecho que las maternidades y las paternidades sean pensadas desde otras miradas.

El estatus de la mujer y el hombre dentro de la familia, se está modificando. “Frente al modelo tradicional de mitificación de la maternidad, surge actualmente un modelo alternativo de padre que se presenta como ejemplar o deseable y que prescribe una mayor presencia paterna en la vida de la familia y en la participación equilibrada de la pareja en el cuidado de los hijos e hijas”⁸³ es decir, se está incursionando una idea de paternidad nueva, más orientada a compartir con su familia; que han subrayado “múltiples consecuencias positivas que se derivan de la participación paterna en el cuidado. Incluyen, el establecimiento de relaciones de género más equitativas a nivel social e interpersonal”⁸⁴ todas estas transformaciones en los significados de las maternidades y las

⁸³ Op. Cit. ROYO, p. 33.

⁸⁴ *Ibíd.*, p. 34

paternidades, tienen lugar en un contexto nuevo y cambiante; considerándose como adelantos que buscan mejorar las relaciones de género.

Sin embargo; no hay que desconocer que aún se necesitan más esfuerzos para que estas relaciones se sigan generando, pues no todas las familias están adoptando estos nuevos modelos, aún existen situaciones donde tienden a relacionar a las mujeres y hombres a actividades específicas, asociando lo masculino en relación a ser padres y lo femenino al rol materno.

El cómo ejercer las maternidades y paternidades van a estar mediadas por unos significados que el/la adolescente interioriza de unas culturas, de unas tradiciones, de unas prácticas sociales y biológicas que se reproducen a diario. Es decir, el significado es construido de acuerdo a las interacciones que tienen los seres humanos con el contexto, en la constante relación que se genera con el otro, estas construcciones son mediadas por el lenguaje, posibilitando entender significados propios de los/las adolescentes.

En este capítulo se abordó en primer lugar los significados que los y las adolescentes dieron al proceso de ser madres y padres, para luego dar a conocer cómo estas/os interiorizaron esta etapa, como aprendieron a ser papá u/o mamá, y si se sentían preparados/as para asumir paternidades y maternidades a edades tempranas. Luego y de acuerdo a unas perspectivas de género se pasó a analizar la participación de las mujeres y los hombres en el trabajo doméstico, como se distribuyen el cuidado de los/las niñas o niños; nuevos integrantes en la familia.

4.1. PATERNIDADES Y MATERNIDADES ADOLESCENTES. ¿UN PROCESO ESPERADO O INESPERADO?

Las maternidades y paternidades han configurado unos escenarios de significados apropiados por cada uno de los seres humanos, estas vivencias se convierten en construcciones sociales que se dan por medio de la socialización por parte de las estructuras sociales y del mismo núcleo familiar, estos significados varían de acuerdo al tiempo, el espacio y las subjetividades de los

sujetos; es por ello que no se habla de paternidad y maternidad como un asunto único, si no; como maternidades y paternidades, palabras plurales que han de mostrar que existen múltiples formas de apropiación por parte del individuo y su realidad, en otras palabras y como lo hace notar la autora Raquel Royo Prieto es “evidente que la maternidad y la paternidad no constituyen fenómenos puramente naturales o datos biológicos, sino que engloban múltiples experiencias moduladas a partir de la clase social, contexto social, entorno físico, cultural.”⁸⁵ Es decir, las maternidades y las paternidades se construyen a partir de unos contextos, unas historias, de la cual el hombre y la mujer se recrean.

Sin embargo y para efecto de esta investigación, se entendieron las categorías de paternidades y maternidades adolescentes como conceptos cambiantes que varían de acuerdo a unos contextos sociales e históricos y que cobraron sentidos en la medida en que los y las adolescentes le otorgaron significados.

Para ello se buscó conocer a través de las entrevistas y por consiguiente sus relatos, sobre el significado que los/las adolescentes dan al proceso de ser madres o padres, para lo cual las mujeres en su totalidad relacionaron este hecho (ser madre) con características asociadas a la crianza, el cuidado y la protección de sus hijos e hijas.

“Ser madre es tener todo lo de la nena limpio, como es el tetero, los pañales. Estar pendiente en cuanto a la compra de remedios en caso de que se enferme”. (Isabela, 14 años, ZR)

“Es cuidar de tus hijos, darle todo el amor, guiarlos”. (Sofía, 16 años, ZU)

“Es cuidar al niño, darle la alimentación, bañarlo y estar pendiente de él”. (Ana, 15 años, ZU)

Estos testimonios por parte de las adolescentes dan cuenta de que el proceso materno aparece fuertemente vinculado a la identidad femenina, a lo doméstico y a la crianza; la maternidad entendida entonces como una “función reproductiva, una necesidad natural, universal e inevitable de todas las mujeres, marcada por

⁸⁵ *Ibíd.*, p. 21

la mitificación de la relación íntima entre la madre y el hijo o hija.”⁸⁶ Por otro lado se tuvo en cuenta el significado que los adolescentes hombres dieron a estas prácticas, encontrándose que algunos no han comprendido, o no saben aún que significa ser padres.

“Ayy nena. Yo no sé. Mmmm es como cuidar a tu hijo y protegerlo y así”.
(**Cristian**, 16 años, ZR)

“No sé”. (**Mateo**, 16 años, ZR)

Otros, por el contrario, relacionan el ser padres como obstáculo que se convierte en motivo de lucha y esfuerzo.

“Es un obstáculo que te pone la vida. Que hay que esforzarse por eso y hay que ajá. Que eso es un regalo que le pudo dar Dios a uno”. (**Santiago**, 17 años, ZU)

La forma en que le dieron significado a las maternidades y paternidades parten en ocasiones de modelos socializados e interiorizados desde sus familias; en palabras de Ana Rico de Alonso “en la socialización se transmiten orientaciones contradictorias, en el caso de las mujeres, se comienzan a formar a las hijas para roles domésticos, subordinación al marido y conceptos pasivos del amor”⁸⁷ el papel que desarrollan los padres y las madres en la actualidad va a incidir en la forma de pensar y asumir por parte de sus hijos e hijas el tema referente a las paternidades y maternidades, a la vez que nutren dinámicas que pueden convertirse en patrones repetitivos al interior de las nuevas familias de los/las adolescentes.

Los modelos de socialización entonces, suponen un sistema de creencias desde temprana edad tanto para las mujeres como para los hombres. Teniendo en cuenta lo anterior y en cuanto al aprendizaje de las mujeres con respecto a cómo asumir maternidades, sus relatos dieron cuenta de un tipo de aprendizaje generado por parte de las enseñanzas, o de los modelos de crianzas que estas

⁸⁶ *Ibíd.*, p. 25

⁸⁷ *Op. Cit.* RICO, p. 39.

percibían en su medio familiar, que en su mayoría fueron generadas por parte de una de sus familiares, llámense estas madres, cuñadas, suegras o abuelas.

“Aprendí porque mi suegra me decía como se hacían las cosas para atender al nene y ahí aprendí hacer mamá”. (Carolina, 16 años, ZR)

“Cuando mi mamá parió los dos últimos hijitos de ella, yo los atendía con las demás hermanas mías, haciéndole el alimento, lavándole los pañales y atendiendo a mi mamá también, en ese proceso aprendí a ser mamá”. (Isabela, 14 años, ZR)

“Ay porque mi mamá me enseñó, viendo a las demás personas”. (Ana, 15 años, ZU)

El modelo de socialización por parte de uno de sus familiares se convirtió en elemento clave para las adolescentes, pero a la vez, también en un modelo reproductor de inequidades, y prácticas tradicionales marcadas por la división sexual del trabajo.

Mientras tanto por parte de los adolescentes, cuando se les preguntó cómo aprendieron a ser papás, sus respuestas estuvieron sujetas a sus vivencias, es decir los adolescentes que no tienen aún en sus brazos a sus hijos e hijas por motivo de que se están gestando, manifiestan que no han aprendido a serlo.

“Yo no sé todavía”. (Cristian, 16 años, ZR)

“No sé, no he aprendido y el niño tampoco ha nacido”. (Mateo, 16 años, ZR)

Por otro lado, en el caso de Santiago que ya tiene a su hija en sus brazos y que ha disfrutado mucho de su compañía, comenta que,

“Todavía así, no sé bien bien. Solo sé que debo cuidarla a la nena”. (Santiago, 17 años, ZU)

Los anteriores relatos no dieron cuenta de diferencias grandes, pero sí de unas prácticas para lo cual los adolescentes no se encontraban preparados y desconocen actualmente características asociadas a las responsabilidades que

la paternidad trae consigo. Los/las adolescentes comienzan a vivir en una nueva realidad, en una nueva etapa de adulto para lo cual no se encontraban preparados/as para asumir responsabilidades paternas/maternas, y en ocasiones se enfrentan a temores y dudas. De las seis adolescentes entrevistadas cinco de ellas, manifestaron no sentirse preparadas en su momento para asumir esta responsabilidad.

“Todavía no, es la hora y todavía digo que no estoy preparada, yo no me sentía preparada por que yo primero quería terminar de estudiar y salir adelante y después tener a mi hija y darle todo lo que necesitaba, bueno, aunque ahora sí le puedo dar, pero no hasta allá donde uno quiere”. (**Camila**, 16 años, ZU)

Sin embargo, se encontró la adolescente que decía sentirse preparada para esta etapa. Pues el embarazo para ella representaba un deseo personal y de pareja.

“Si me sentía preparada, pero en ese momento me cogió de sorpresa. Bueno, yo quería salir embarazada, pero como no salía embarazada cuando me vi el embarazo fue sorpresivo”. (**Sofía**, 16 años, ZU)

El sentirse preparado para asumir este tipo de responsabilidad, no es un asunto solamente de las adolescentes mujeres, pues los padres adolescentes entrevistados, todos manifestaron no sentirse preparados para esta nueva fase de su vida, aunque actualmente la están viviendo, aun consideran que falta mucho por aprender.

“Yo sabía cómo eran las cosas, pero en el fondo yo no quería aun ser papá, no me siento preparado por lo que te digo, no cuento con todo lo que quiero darle a mi hijo”. (**Sebastián**, 17 años, ZU)

“Preparado preparado no. No me siento preparado por que nunca había tenido un hijo”. (**Mateo**, 16 años, ZR)

Los significados que los/las adolescentes otorgaron a sus procesos maternos/paternos, estuvieron condicionados por una serie de construcciones y significados que estos/estas fueron desarrollando a lo largo de su camino. Por lo general estos sucesos de maternidades/paternidades tempranas, se dieron en tiempos no esperados; a pesar de que para algunos/as ser padres/madres

representaba un deseo personal; este no deja de considerarse como un evento sorpresivo dentro de los miembros familiares, pues la existencia de él puede darse en cualquier momento de la vida.

4.2. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DOMÉSTICAS

A lo largo del tiempo se ha interiorizado en la sociedad la suscripción de la mujer en las tareas domésticas, convirtiéndose estas, en las realizadoras de actividades necesarias para la producción, reproducción y mantenimiento del hogar. Constituyéndose en la principal responsable del orden doméstico y del cuidado de los hijos.

La participación en actividades domésticas es un asunto que ha venido naturalizándose, desde la cultura se han legitimados unos roles de acuerdo a cada género que posicionan en las estructuras sociales a hombres y mujeres al cumplimiento de tareas específicas, se entiende en esta investigación el significado de roles, de acuerdo con la Encuestas Nacional de Demografía y Salud 2015 (ENDS) como “la asignación diferenciada a cada sexo de tareas, funciones y conductas que se atribuyen como propias; asignación que establece un régimen de división sexual en donde las mujeres y hombres se les atribuyen además comportamientos, actitudes e identidades, que se aprenden e interiorizan y que en términos generales son desiguales, pues les atribuye a los hombres roles de supremacía y a las mujeres roles con menor estatus y posición en las estructuras sociopolíticas.”⁸⁸

Los roles se convierten entonces en un segmento imprescindible en la vida de los individuos, pues pasan a formar parte de un orden asignado en cada una de las familias, donde la naturalización de lo doméstico pertenece única y exclusivamente a lo femenino, estas divisiones se convierten en relaciones inequitativas que privilegian a unos por encima de otros.

⁸⁸ Op. Cit. ENDS, p. 468.

Existen múltiples investigaciones en las que se logran demostrar que las labores domésticas están asociadas a la maternidad, y que se ligan íntimamente con lo femenino. Autoras como Puyana, además comentan que este tipo de representación “esconde múltiples formas de dominación y mecanismos de exclusión hacia la mujer: lo femenino se liga con la naturaleza, su tiempo es el de la inmanencia, su papel en la vida social se limita a la conservación de la vida, su espacio primordial es el doméstico y su mundo el privado (la familia). Al mismo tiempo, cuando se considera la maternidad como el rol esencial, único y universal de la mujer, se somete el cuerpo femenino, su sexualidad y su capacidad reproductiva al orden patriarcal.⁸⁹

Asignar a las mujeres a un rol caracterizado en el espacio del hogar, como principal y única responsabilidad por parte de esta en la sociedad, supone una forma de discriminación en la que se comprueba que las estructuras patriarcales aún siguen vigentes, que el contexto aún está condicionando e interiorizando una serie de construcciones simbólicas en función de cada género, basadas estas en valores culturales que hacen que las sociedades interpreten y determinen la capacidad de la mujer para tener hijos y estar pendiente de su cuidado .

Sin embargo, no hay que desconocer que en la actualidad existen investigaciones que están revelando nuevas acciones originadas por parte de las mujeres en busca de cambiar o darle un nuevo horizonte a esta manera de discriminación hacia lo femenino. Se está trabajando en nuevas formas de ver y sentir las paternidades y las maternidades como un asunto que compete a ambos géneros sin distinción de roles alguno, se están generando transformaciones sociales en las que “las mujeres están disminuyendo el tiempo dedicado para ellas a la maternidad y aumentado su capacidad para vincularse al mercado laboral y para participar en otros espacios de la vida política y pública”⁹⁰ las mujeres comienzan a participar en diversos ámbitos de la vida, mientras los hombres se están acercando a los espacios domésticos,

⁸⁹ PUYANA, Yolanda. *Padres y Madres en Cinco Ciudades Colombianas: Cambios y Permanencias*. Bogotá D.C.: Almudena Editores, 2003. ISBN 8063-14-0. P.20.

⁹⁰ *Ibíd.*, p. 37

construyéndose nuevas relaciones en el mundo actual y en la participación del trabajo del hogar y cuidado de los y las hijas.

Las sociedades están sufriendo cambios decisivos, de tal manera que se están abriendo nuevos caminos en la vida de las mujeres, en lo cultural y en sus proyectos de vidas. Los hombres “están innovando en cuanto al ejercicio de la paternidad, en este sentido están adoptando modelos en relación al tradicional en tanto logran construir relaciones más dialógicas con sus familias, muestran disposición a negociar la autoridad, se comprometen con la crianza y la educación de sus hijos e hijas y no solo con la proveeduría y además no muestran temor al expresarse afectivamente”⁹¹ el modelo tradicional sienta las bases para desarrollar nuevas prácticas que permitan asumir las paternidades y las maternidades de acuerdo a unas dinámicas familiares, a unas necesidades personales que no se basen en el control de poderes de unos sobre otros, si no por el contrario sea una negociación horizontal dada entre los miembros familiares.

La perspectiva de género, “reconoce la existencia y la igualdad que debe generarse entre hombres y mujeres en todos los ámbitos de la vida, con ella se busca democratizar las relaciones y dar paso a una sociedad más equitativas”⁹². Esta perspectiva se consolida como una de las categorías importantes en la investigación, puesto que a lo largo se han recreado unas relaciones inequitativas en el tema de los embarazos y convivencias, asignado papeles decisivos a hombres y mujeres en cuanto a asumir las paternidades y las maternidades. La participación en el trabajo doméstico de los/las adolescentes de acuerdo a lo respondido en estas entrevistas, obedecen a la forma de

⁹¹ JIMENEZ, Carmenza. PERNETH, Leidy. Pareja, ANATALI, Oquendo. Masculinidades: Paternidad innovadora en Cartagena de Indias. Investigaciones Uniatlantico [en línea], 07 junio de 2017. Disponible en Internet: http://investigaciones.uniatlantico.edu.co/revistas/index.php/cuadernos_literatura/article/view/298. P 177

⁹² Op. Cit. LAGARDE, p.13.

convivencia que se ejerce por parte de los/las adolescentes una vez son madres o padres.

Se encontró, por una parte, aquellas relaciones de pareja en las que los/las adolescentes conviven con sus padres, es decir; relaciones que se establecieron dentro del grupo familiar de origen; ya sea por parte del adolescente o de la adolescente. Cuando estas formas de convivencia ocurren, las labores en el trabajo doméstico suelen ser compartidas entre los miembros de las familias, sin embargo, lo doméstico sigue siendo ejercido por las mujeres y no lo reconocen como trabajo. Es el caso de dos adolescentes entrevistadas.

“Yo no trabajo. Yo lo que hago es cocinar y lavar los platos, como vivimos en casa de mi cuñada nos turnamos para hacer comida y aseo. Las cosas pesadas las hacen los hombres y Yonaris es el que hace eso, porque yo no puedo estar haciendo tantas fuerzas por la operación; por la cesárea. Nini conmigo nos encargamos de hacer las cosas del hogar, barrer, lavar, cocinar, los muchachos casi no hacen esas cosas, a menos que nos vean muy ocupadas, pero casi siempre somos nosotras las que hacemos las cosas de la casa”. (Isabela, 14 años, ZR)

“Yo le ayudo a mi suegra en la cocina, a barrer, a lavar los platos, bueno menos a lavar porque yo soy quien lava la ropa de Dairo, la mía y la del nene. Cuando vamos a hacer la comida, ella a veces hace la liga y yo el arroz o ella el arroz y yo la liga y así. Dairo, mi pareja aquí en la casa no hace nada, él trabaja por fuera, mi suegro también es así. Las cosas que pesan mucho las hacen ellos. En el trabajo doméstico somos nosotras quienes lo hacemos y hacemos las cosas de la casa. (Carolina, 16 años, ZR)

Estos dos testimonios dieron cuenta de la reproducción que hacen las adolescentes de unas divisiones sexuales que se han venido estableciendo en las familias, unas reparticiones que asocian las labores del hogar, cocina y cuidado a un determinado sexo. De esta forma las adolescentes relacionaron su labor con lo que cultural e históricamente han venido realizando las mujeres más próximas a su contexto; llámense estas cuñadas, suegras, madres etc.

Por otra parte, se encontraron aquellas familias en las que la mayoría de los integrantes colaboran en las actividades del hogar, sin problema alguno.

“Los papás de mi pareja trabajan en la tienda que tienen aquí en la casa, eso sí, el señor tiene otros negocios por fuera y sale a ocuparse de ellos; mientras que la señora se queda en la tienda. Miguel sale a trabajar en oficios varios también y a veces trabaja desde aquí de la casa en la venta de fritos que pone ahí en la tienda y yo me quedo aquí en la casa, hago la comida y atiendo al niño. Tenemos por decirlo así, repartido lo que va a hacer cada uno de nosotros en el hogar. Diferencias como tal en las actividades no tanto, porque cuando yo no puedo cocinar lo hace Miguel o su mamá. El papá es el que no entra mucho a la cocina, ya que los negocios que tiene por fuera a veces lo ocupan mucho. Todos participamos en el trabajo doméstico, existen ocasiones en las que hasta mi pareja trapea o cocina cuando se encuentra sin hacer nada. (Sofía, 16 años, ZU)

“Yo aquí hago labores de la casa y mi mamá también. Toditos hacemos aquí en la casa, mi abuelo va y cultiva, pero a veces cocina, barre la casa, le ayuda a mi abuela. Cada uno hace algo aquí en la casa, todos participamos”. (Angy, 12 años, ZR)

“No hay tratos diferentes en las cosas de la casa, no soy el hombre que le dice a su mujer “pues cocine, pilas, muévase a ver, hágame de comer, no lo soy. Yo lo que le digo a Paola es “tengo hambre, que vamos a hacer y todo eso” yo me involucro mucho en las cosas del hogar porque yo prácticamente en mi casa era la ama de casa, yo aprendí a cocinar. Bueno, en lo único que si hay diferencia de pronto es en que yo me le mido a lo que sea, si es de salir a vender fritos lo hago, de trabajar en construcción también. Todos participamos en el trabajo doméstico”. (Sebastián, 17 años, ZU)

Estos otros casos, dieron cuenta de que la pareja y la familia se convirtieron en un apoyo en las actividades a realizar en la casa, tanto hombres como mujeres hacen parte sin distinción alguna de todo lo que acarrea las labores domésticas, es de gran importancia resaltar el compromiso notable que se vio por parte de uno de los adolescentes entrevistados en la participación de las actividades del hogar, con ella se evidencia del acercamiento o inserción que están teniendo

muchos hombres en el cuidado del hogar, en estos casos, la equidad de género está tomando fuerza en la medida en que se comiencen a involucrar tanto hombres como mujeres en actividades de manera igualitaria.

A pesar de que se han considerado como logros estos nuevos acercamientos al espacio doméstico por parte de los hombres, también es cierto que este no es un proceso sencillo, aun se sigue viviendo con desigualdades, lo tradicional sigue arraigado en la sociedad, de tal manera que afecta todavía a otros grupos de personas. En esta investigación, se encontró que el resto de los hombres entrevistados, siguen interiorizando unas diferencias de género en las tareas domésticas.

“Aquí en la casa yo no lavo, ni cocino, todo eso lo hace Leo. Yo me rebusco en la moto pasajereando para traer la plata de aquí de la casa, todo lo de la casa lo hace ella”. (Mateo, 16 años, ZR)

“En la casa la que cocina y hace todo de la casa es mamá y a veces papi que ayuda a cocinar y barrer. Pero papá no hace eso y yo tampoco, yo salgo de la casa a encerrar los animales y papá a sembrar el arroz, a veces el maíz y yo a veces le ayudo. Papi también sale a encerrar ganao, a cazar animales, a sembrar. Mamá a veces vende ropa también que trae de Cartagena, ella hace hielo y boli pa vender, mamá hace todo lo de aquí de la casa”. (Cristian, 16 años, ZR)

“Yo en la casa no barro, no. Ana a veces es la que hace eso, cuando llega a la casa, y mi mamá que siempre es la que hace esas cosas de la cocina”. (Santiago, 17 años, ZU)

En estos últimos relatos se visualizó que gran parte de los adolescentes hombres entrevistados, continúan reproduciendo el modelo tradicional en el que ubican a las mujeres en la esfera del espacio privado. Las mujeres siguen siendo para ellos, las reproductoras de un orden familiar y del hogar; mientras que ellos se siguen configurando en los espacios públicos, asociándose al trabajo remunerado y por consiguiente los que generan sustento económico.

4.3. CUIDADO DE LOS HIJOS/AS

Ligadas a las relaciones de género y las labores domésticas, se incluye otro aspecto que parece tomar el mismo camino que lo anteriormente descrito. Sin embargo; el cambio de este nuevo imaginario también dependerá de la visión que tengan tanto las y los adolescentes. Se habla entonces, del cuidado del nuevo integrante de la familia, es decir de como asumen esta nueva responsabilidad. Es importante aclarar que los relatos que se describieron a continuación fueron de padres y madres adolescentes que ya habían dado a luz a sus hijos, como también de aquellos (as) que se encontraban a la espera de estos, el asumir la crianza para los/las entrevistadas fue una situación que ya se encontraba resuelta, pues desde el momento de la gestación, las distribuciones del cuidado tenían nombres propios.

De acuerdo a los testimonios recogidos en las entrevistas, la mayoría de los/las adolescentes dejaron ver que, en el cuidado del niño, se involucran todos los que hacen parte de la familia. Convirtiéndose esta, en una red de apoyo para la/el adolescente en su proceso materno/paterno; veamos algunas respuestas.

“En el cuidado del bebé aquí todos lo cuidan, todos tienen que ver por él. Todos cuidan a mi bebé. Cuando voy hacer vueltas mías, Miguel me lo cuida, ya que el a veces no está trabajando, como se dedica a oficios varios”. (Sofía, 16 años, ZU)

“En el cuidado de la nena la cuido yo, mi abuela, mi mamá me la cuida cuando yo voy al colegio, en la tarde que llego la cuido yo. Cuando salgo quien me lo cuida es mi mamá, si no mi abuela o si no me la llevo conmigo. Bueno, mi mamá me lo cuida de lunes a viernes mientras yo estudio, ya cuando llego acá a la casa, lo hago yo, porque es responsabilidad mía”. (Ana, 15 años, ZU)

“Me imagino que todos cuidaremos del niño o la niña una vez que nazca”. (Sebastián, 17 años, ZU)

“En el cuidado de la nena, le ayuda la mamá de Ana, y a veces yo. Y mis papás también, pero más allá donde Ana que la cuidan más, como pasan casi todo el

rato allá, la mamá de Ana la cuida bastante y Ana es la que la baña y la cambia”.
(Santiago, 17 años, ZU)

En cuanto al cuidado del niño o niña las diferencias de género parecen no notarse, pues en su mayoría, los testimonios de los/las entrevistadas coincidieron en que esta es una responsabilidad compartida; que compete a ambos padres y que incluso llegan a necesitar la ayuda del resto de los familiares. No obstante, en esta tarea a pesar de tener la participación del hombre, se visualiza el interés mayor por parte de las madres en el cuidado de los hijos; son ellas las que asumen un tiempo más intensivo en la crianza; convirtiendo la maternidad en una tarea constante y de tiempo completo.

También se encontró por otra parte que dos de los adolescentes hombres suponen que la crianza o cuidado del niño, dependen única y exclusivamente de la madre, mientras ellos tienen que proveer el sustento económico de sus familias, la expresión de cariño de estos padres hacia sus hijas es poca, pues el trabajo no deja que haya una relación cercana entre padres e hijos.

“Y cuando el niño nazca ella tiene que encargarse del cuidado del niño doblemente. Bueno la verdad, quien lo va a cuidar más es la mamá, el doble tiene que cuidarlo, porque ella es la que estará más tiempo con él. Yo lo cuidaré también, pero estaré más tiempo en la calle trabajando”. **(Mateo, 16 años, ZR)**

“El nene cuando para Luzma, lo va a cuidar Luzma y le va a ayudar la mamá de ella. Yo voy a darle al nene todo lo que necesite, y él va a vivir con Luzma y la mamá de ella. Si, ella lo va a cuidar y yo lo voy a ir a ver a la casa de Luzma”.
(Cristian, 16 años, ZR)

Existen hombres que no se involucran de manera completa en tareas que consideran ser de interés de la mujer y por el contrario las expectativas de estos radican en asumir unas paternidades ligadas a su habilidad de proveer económicamente al hijo/hija o familia, en otras palabras y como lo afirma Puyana “uno de los atributos que se otorgan a la masculinidad es el tener las cualidades de ser un buen padre proveedor, como rol transcendental, y en la socialización se obliga a desarrollar las cualidades que la cultura le adscribe al respecto. Dicha

masculinidad significa entonces, desarrollar su virilidad, su capacidad de competencia, el sentido de protección y el cumplimiento de los roles acordes con la protección de la familia a partir de generar los recursos necesarios para su subsistencia⁹³.

La paternidad aparece ligada a una responsabilidad asociada a la vida adulta, pues los adolescentes sienten la necesidad de generar actividades productivas que les genere dinero para el sustento del nuevo miembro. Las jornadas laborales que estos desarrollan crean una limitación que impide que compartan mucho tiempo con sus hijos o familias, en este sentido ser padres adolescentes lo relacionan simbólicamente con el hecho de comportarse como hombres adultos.

Finalmente, y de acuerdo con los anteriores testimonios se podría concluir que la actitud de los/las adolescentes frente al proceso materno/paterno, estuvo influenciada por una serie de situaciones que transitaron alrededor de ellos/ellas, situaciones que fueron interiorizadas y construidas en la manera en que se vive su realidad. Estas experiencias se convirtieron en escenarios complejos en la medida en que confluyen pensamientos, sentimientos, formas de socialización y orientación, entre otras.

Los significados que los y las adolescentes dieron al proceso de maternidades/paternidades difieren unos con otros, en la mayoría de los casos se presentó que gran parte de las adolescentes tienen un acercamiento a las tareas domésticas. Aparecieron también en los relatos, que la maternidad está muy asociada al cuidado y protección del niño, las mujeres asumen la maternidad por un tiempo bastante extenso, a esto se le suma; que las adolescentes interiorizaron una practicas maternas de acuerdo con unos modelos socializadores, ejercidos por uno de sus familiares. Modelo que vienen teñidos con patrones tradicionales que reproducen roles específicos para cada género.

⁹³ Op. Cit. PUYANA, p. 20.

Por otro lado, se encontró que son pocos los adolescentes hombres que expresan abiertamente su participación en la crianza y cuidado del niño y por el contrario se niegan a involucrarse de lleno con el proceso de paternidad, creando significados estereotipados en los cuales asumen el rol de padres con características relacionadas a la adultez. Estos dos tipos de situaciones traen consigo la reproducción de un orden familiar tradicional que produce relaciones inestables entre los dos géneros.

Los relatos también dieron cuenta de la poca experiencia por parte de los/las adolescentes madres y padres, en su totalidad estos/estas coincidieron en que no se encontraban preparados/as para asumir este tipo de responsabilidades, aun cuando muchos de ellos/ellas esperaban que se diera este proceso en algún momento de sus vidas.

El factor histórico también contribuye a crear unos significados, unos patrones que muchas veces determinan el proceso materno en relación a ser mujer y lo paterno en relación a ser hombre. Este tipo de concepción tiende a ser legitimado por parte de las adolescentes quienes condicionan la maternidad como un proceso reproductivo, biológico exclusivo de la mujer, en palabras de Yolanda Puyana y Doris Lamus, comentan acerca de esto que,

Ser padre o madre se relaciona con los simbolismos culturales con los cuales la sociedad construye unas funciones y jerarquías entre los sexos. En cierta medida se tienden a confundir las significaciones o valores acerca de lo que es ser hombre o mujer, con el significado de ser padre o madre; roles aprendidos desde la socialización, mientras se forma la masculinidad y la feminidad de los individuos. Los rasgos que diferencian y delimitan las relaciones de género provienen de un orden patriarcal, a través del cual lo masculino se jerarquiza, concentra el poder y define el sentido de la misma sociedad.⁹⁴

Es decir, se van otorgando diferencias en relación a los masculino y femenino, estas concepciones dejan claro la existencia de la influencia del orden patriarcal.

⁹⁴ *Ibíd.*, p. 19.

Sin embargo, no se desconoce aquellos pocos, pero significativos relatos en los que se evidencia la participación del hombre en el medio doméstico, lo que demuestra que las relaciones están cambiando en la medida que hombres y mujeres asumen una actitud diferente frente al proceso de la maternidad y paternidad.

Finalmente, es necesario señalar que las relaciones de género en la actualidad deben ser repensadas en la medida en que estas sean equitativas entre ambos géneros; y que posibiliten que mujeres y hombres se comprometan al cuidado y crianza basados en el afecto mutuo. Así como también que este proceso no se vea como una situación que afecte en su desarrollo a los/las adolescentes, si no que se convierta en una oportunidad de crecimiento personal.

5. FACTORES RELACIONADOS CON EL EMBARAZO DESDE LA PERSPECTIVA DE PADRES Y MADRES ADOLESCENTES

El embarazo temprano en tanto problema social, es una situación compleja y preocupante, pues sus consecuencias están generando situaciones que obstaculizan el desarrollo del/la adolescente y por consiguiente la continuidad de sus proyectos de vidas. Estos embarazos a temprana edad guardan relación con factores contextuales, socio culturales que no hay que dejar de considerar; factores que de una u otra forma se encontraron ligados a sus historias de vida.

Este capítulo consistió en identificar algunos factores que se encuentran relacionados con la experiencia de los embarazos a temprana edad, desde las percepciones de los mismos progenitores/progenitoras adolescentes. Factores que se hallan relacionados con el contexto social más próximo de los sujetos, dentro de ellos subsistan los relacionados con lo educativo, los sociales, los económicos, los institucionales y los biológicos relacionado con el ámbito de la sexualidad y reproductivos, estos factores permitieron conocer elementos que influyen directamente en la fecundidad adolescente y a la vez; comprender que esta problemática no corresponden meramente a unas responsabilidades de los/las adolescentes, sino que también obedecen a unas prácticas desarrolladas en su contexto actual.

Cada vez más se reconocen que los determinantes de las conductas de embarazos precoz tienen que ver con factores económicos, sociales, institucionales, biológicos y culturales, es por ello que básicamente en este capítulo se realizó una aproximación a los factores que están relacionados con la experiencia de los embarazos a temprana edad, desde las mismas percepciones de padres y madres adolescentes.

5.1 FACTORES EDUCATIVOS

La educación en los y las adolescentes se considera como una de las oportunidades formativas que debe aprovechar cada persona, con el fin de que obtengan conocimientos y la capacidad para proyectarse en cada momento de sus vidas. La UNESCO define la educación como “aquella que desempeña una función esencial en el desarrollo humano, social y económico de las personas, las dota de conocimientos y competencias para la vida y para la sociedad.”⁹⁵ Lo educativo se cataloga en la presente investigación como uno de los factores asociados al embarazo adolescente, pues este tiende a ser relacionado como una causa y una consecuencia de las maternidades y paternidades tempranas.

Ante lo anterior Jessie Schutt y Matilde Maddaleno, comentan que “el nivel educativo está relacionado con resultados positivos de salud sexual y reproductiva, especialmente para las mujeres. Está bien documentado que incrementar las oportunidades educativas, retrasan la edad del matrimonio y la maternidad, y lleva a tener un menor número de hijos a lo largo de su vida”⁹⁶ es decir, el nivel educativo se convierte en un aspecto clave en la adopción de conductas de riesgo encaminadas a darse un embarazo, estas mismas autoras refieren que “un mayor nivel educativo también está relacionado con la iniciación tardía de la actividad sexual, tanto en hombres como en mujeres. La escuela ejerce gran influencia sobre el desarrollo de los adolescentes. Es una institución que puede jugar un papel importante en promover conductas saludables, a través de esta se obtienen competencias y habilidades que conllevan a un aumento en el poder y control de sus vidas, lo que permite a los/las jóvenes tomar decisiones que generan resultados más saludables.”⁹⁷ Se posponen entonces los proyectos orientados a paternidades y maternidades tempranas en la medida en que aumente el nivel educativo de los y las adolescentes.

Sin embargo, existen investigaciones en las que se conocen que el estudio, es uno de los primeros elementos a interrumpir una vez se genera el embarazo

⁹⁵ UNESCO. La Unesco y la educación: toda persona tiene derecho a la educación [en línea]. < <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002127/212715s.pdf> > [citado en 15 de julio de 2017]

⁹⁶ Op. Cit. SHUTT-AINE, y MADDALENO, p. 38.

⁹⁷ *Ibíd.*, p. 38

adolescente, pero también que existen casos en los que el abandono escolar antecede a un embarazo, pues hay que recordar que no siempre esta deserción en las actividades educativas obedece a situaciones de maternidades o paternidades precoces. Lo que si queda claro es que, el abandono escolar antes o después del embarazo, pone en riesgo el proyecto de estudio y por ende el de vida de los/las adolescentes.

De acuerdo a las entrevistas realizadas al grupo de 10 adolescente entre hombres y mujeres, se conoció que 6 de los participantes desertaron del sistema escolar, 3 de ellas son mujeres y los tres restantes son hombres, en la actualidad no se encuentran inscritos en ningún establecimiento educativo. Del número restante de entrevistados, equivalente a cuatro personas, se conoció que una de las adolescentes se vio en la obligación de cambiar su modalidad de estudio por motivo del embarazo y crianza del hijo, pasó de jornada diurna a estudiar en las horas de la noche, en jornada nocturna. La otra entrevistada, terminó sus estudios de manera regular, actualmente ya es la única bachiller.

Mientras que las dos personas restantes (hombre y mujer) no sufrieron cambio alguno en cuanto a sus proyectos educativos, pues estos contaron con el apoyo incondicional de sus familiares, y actualmente siguen estudiando en su jornada normal; a la vez mantienen su relación sentimental, con la diferencia de que ambos siguen conviviendo con sus padres correspondientes.

Los adolescentes que no están estudiando indicaron que dejaron de hacerlo cuando se generó el embarazo, pues ya estos/estas tenían que dedicar más tiempo al cargo, cuidado y crianza de sus hijos o en el caso de los hombres a trabajar para la generación de ingresos económicos.

La maternidad y la paternidad se convirtieron entonces en un suceso de cambio en los proyectos de vida de las/los adolescentes. Cuando ocurre un embarazo que no está planeado, "la gestación es vivida como un suceso que transforma sus proyectos y cambia su curso biográfico. Surge como un impedimento a la realización personal o a las aspiraciones de ascenso social. Implica pensar en otros aspectos que no se habían considerado y es sentido como un error o una

equivocación, por la que se paga un costo;”⁹⁸ que implica pensar nuevos proyectos de vidas de manera diferentes, en los cuales ya no se constituye como logro de una sola persona, sino que por el contrario es un proyecto pensado colectivamente.

Se entenderá por proyectos de vidas “un constructo que define al conjunto de conocimientos, emociones, acciones, motivaciones, etcétera que, de manera coordinada, buscan el logro de determinadas metas, propósitos u objetivos específicos de importante sentido existencial situados en una perspectiva futura. Es, en otras palabras, la dirección e itinerario que una persona establece para la construcción de su propia existencia, y esquema a seguir para la consecución de sus sueños y anhelos”⁹⁹ los proyectos de vidas se involucran de manera radical en la situación de embarazos en adolescentes, estos incluye la apuesta por determinadas metas y sacrificios, cuando ocurre un embarazo que no está planeado supone grandes cambios para la pareja adolescente y con ello giros en los planes futuros desde el momento de la gestación. Así lo hicieron notar los testimonios de este grupo de adolescentes, cuando se les pregunto qué aspectos de sus vidas, sintieron que fueron afectados al generarse el embarazo.

“El estudio porque ahora me ha dado más duro, porque ahora me da no sé, como más flojera y me trasnocho con la nena porque ahora quiere estar pegada en la teta. Ella no me deja dormir ni de día ni de noche”. (Ana, 15años, ZU)

“Dejar el estudio y ponerme a trabajar más fuerte”. (Sebastián, 17 años, ZU)

“Otra cosa también fueron mis estudios, es ahora y no los he retomado, porque la nena está pequeña todavía y quiero que ella crezca más. Yo siempre había tenido pensado terminar una carrera, yo quería ser enfermera o policía”. (Isabela, 14 años, ZR)

⁹⁸ OLAVARRIA, José y PARRINI, Rodrigo. Los padres adolescentes/jóvenes. Citado por SADLER, Michelle y AGUAYO, Francisco. Gestación adolescente y dinámicas familiares: Estudio de las Dinámicas familiares en familias de padres y madres adolescentes. Santiago.: Centro Interdisciplinario de Estudios del Género, 2006. 51 p.

⁹⁹ ROCA, Miguel. Juventud y salud: proyecto de vida en los jóvenes. En: revista de divulgación científica y cultura de la salud en cuba. Enero. No. 3, p 37 -49.

El abandono escolar o el desinterés de este, una vez conocida la noticia o después del parto, es un factor que influye no solamente en el sector urbano de la cabecera municipal, los testimonios dan cuenta que esta situación la padecen los/las adolescentes que habitan en zonas rurales del municipio. El estudio se presenta como una paradoja que, si bien beneficia al adolescente en casos de seguir con las actividades educativas, pero también se presenta como un obstáculo que les imposibilita desarrollar otras actividades que consideran más importante a la hora de asumir maternidades y paternidades temprana, por lo cual lo desplazan a un segundo plano, es decir, el estudio queda como una opción de segunda mano.

Ahora, es importante aclarar que la falta de educación o el abandono a esta y por ende la falta de proyectos de vidas en su momento, no se genera solamente por el embarazo a temprana edad, que si es un factor que influye en los embarazos precoces, pero que alrededor de ellas también suscitan otros obstáculos que permiten que los/las adolescentes no terminen la escuela,

Existen casos en que una buena parte de las jóvenes deben abandonar los estudios por falta de medios e incluso de establecimientos educativos, la educación no se ve como necesaria para el proyecto de vida y los jóvenes observan que los caminos de movilidad social que la educación abría para generaciones anteriores están cerrados por altos niveles de desempleo y que el grado de especialización requerida en la sociedad tecnificada no se obtiene con cursar la escuela secundaria, nivel máximo al que pueden aspirar.¹⁰⁰

Es decir, el abandono escolar no se genera solamente por los embarazos, existirán casos en que este, se dé por otros factores como la vida en pareja en edades tempranas, resultados en ocasiones del rechazo por parte de los padres en la elección de parejas (novios/as) que hacen sus hijos/as a temprana edad, lo que causa que los/las adolescentes sientan la necesidad de casarse para experimentar una vida amorosa libre de prohibiciones. Este fue el caso de tres

¹⁰⁰Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). Notas de población. Santiago.: Copyright, 2004. 24 p. ISBN 92-1-322651-9.

adolescentes mujeres, y un adolescente hombre; quienes decidieron salirse a vivir con sus parejas y después de ello, se dio el embarazo, veamos algunos de estos relatos.

“Bueno, con el embarazo no porque cuando Leo salió embarazada yo ya había dejado de estudiar, yo dejé de estudiar este año, cuando me salí a vivir con ella. Así que nada se afectó”. (Mateo, 16 años, ZR).

Mis estudios se vieron afectados, aunque yo deje de estudiar cuando me case con Miguel, luego pase a estudiar en la noche en la nocturna. Pero también se vieron afectados por que el embarazo lo hice mal, no me podía levantar, vomitaba mucho y yo que iba a hacer para el colegio así, y no fui más al colegio. (Sofía, 16 años, ZU)

Mientras tanto, se encontró que otro de los adolescentes entrevistados, dice dejar el estudio por su bajo nivel de desempeño y a la vez comenta, que sus expectativas estaban orientadas al trabajo propio y remunerado; es por ello que se considera que sus estudios no se vieron afectados por la noticia del embarazo de su pareja.

“¿Este, que aspecto? ¿Cómo así? Mmm yo creo que ninguno. Es que yo dejé de estudiar hace rato, no me gustó estudiar, yo quería era trabajar y me salí del colegio. Aja mi papá me regañaba, pero pa que iba a ir al colegio si iba era a perder las notas”. (Cristian, 16 años, ZR).

Y, por otro lado, se encontró un adolescente que sostuvo que el embarazo no fue obstáculo para para seguir su proceso educativo.

“Ninguno” (Santiago, 17 años, ZU)

Del grupo de las/los 10 entrevistados, siete de ellos/ellas dieron a conocer que la educación fue uno los aspectos que más sufrió cambios, independiente de la forma como se vio obstaculizada la continuidad de sus estudios, lo que queda claro es que el embarazo a temprana edad tanto en hombres como en mujeres reduce o limita oportunidades de crecimiento personal, familiar y por ende de la

misma sociedad. Solo tres de los entrevistados en su totalidad hombres dejaron sus estudios, sin embargo, dos de ellos comentaron que no era la educación su prioridad. Solo un hombre adolescente contó con el apoyo de la familia, para el seguimiento normal de sus estudios académicos.

Sin embargo y pese a la situación de deserción escolar, de los obstáculos y del poco tiempo que manejan los/las adolescentes, se conoció en esta investigación que existen expectativas de estudios hacia un futuro, es decir; siguen vigentes sus planes o proyectos de vida.

El total de la población entrevistadas estudiantes y los que no están estudiando, de las zonas rurales y urbanas; coincidieron en que sus proyectos de vidas no terminan ahí, sus sueños radican en volver a retomar sus estudios, terminarlos y emprender una carrera profesional en los próximos años que les permita seguir adelante y les proporcione tener sustento para la crianza y educación de sus hijos/as. Las situaciones que pueden facilitar el logro de estas metas estuvieron orientadas en el apoyo de sus familiares en el cuidado de los hijos, el apoyo de las parejas, el encuentro de empleos fijos, y el crecimiento de los hijos.

“Ahora, en este momento seguir estudiando de noche, terminar el colegio y terminar de criar a mi hijo. Para el futuro, yo quiero estudiar una carrera, me gusta mucho la administración de empresa, terminar esa carrera y brindarle lo mejor a mi hijo” (Carolina, 16 años, ZR)

“En estos momentos quisiera terminar mis estudios. Ser un buen padre, buen amigo, y corresponder con todo. En el futuro, bueno sí, quiero estudiar derecho”. (Mateo, 16 años, ZR)

“Si yo quiero seguir estudiando. Pero quiero terminar rápido y quiero validar para terminar más rápido, cuidar a mi hijo y darle lo que el necesita. Sí, yo también quiero seguir adelante, a mí me gusta la veterinaria. Ojalá y no me dé flojera seguir estudiando y pueda estudiar eso”. (Cristian, 16 años, ZR)

Los proyectos de vidas de estos/as adolescentes consientes o inconscientemente fueron pospuestos y aunque quieren seguir dando continuidad a su proceso educativo, en él se integra una nueva persona que

parece ser, el pilar fundamental de su vida y de sus metas. En este apartado es de resaltar las proyecciones de cada uno de los/las entrevistados.

De acuerdo a lo anterior se puede decir que pese a los obstáculos que enfrentan los/las adolescentes en su ejercicio materno/paterno estas no dejan de considerar el retomar sus proyectos de vidas en un futuro, que proporcione mejores condiciones para su nueva familia; estos proyectos estuvieron orientados a la terminación de su nivel básico en el colegio, para proseguir con una carrera que más adelante les proporcione estabilidad económica, personal y familiar. El nacimiento o gestación de un hijo representó para cada uno de ellos y ellas un esfuerzo y una motivación más para sus expectativas de vida, lo que da a entender que existe una alta valoración significativa en cuanto a la maternidad y la paternidad; en tanto esta pueda seguir avanzando o concretando en sus proyectos de vidas, indistintamente desde su contexto rural o urbano.

5.2 SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Otros de los factores que son considerados importantes en esta investigación y que se catalogan como otras de las categorías de análisis, son aquellos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos; estos que durante varios años se han consolidado como aspectos importantes que los y las adolescentes deben tener en cuenta a la hora de dar inicio a su vida sexual. Estos derechos a pesar de considerar temas específicos, guardan relación entre ellos mismos; pues sus objetivos están orientados al conocimiento y ejercicio pleno de sus decisiones en cuanto a su salud.

Por un lado, se encontraron los derechos sexuales que básicamente son considerados como un control del cual las personas deben hacer uso para el pleno ejercicio del inicio de sus actividades sexuales. Estos son definidos según la encuesta nacional de demografía y salud como aquel

Derecho que tienen las personas a estar libres de coerción, discriminación y violencia, a la capacidad de hombres y mujeres de disfrutar de relaciones sexuales satisfactorias, la ausencia de toda clase de violencia, coacción o abuso,

el acceso a servicios de salud sexual que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio placentero de la sexualidad, incluidas las de transmisión sexual y el VIH/Sida; y el reconocimiento de la independencia entre sexualidad y reproducción.”¹⁰¹

El reconocimiento de este derecho y por ende su ejercicio, va a posibilitar en las personas la planificación en sus vidas sexuales, a la vez que implica la toma de decisiones libres y responsables por parte de los/las adolescentes. Por otra parte; se entienden como derechos reproductivos aquellos

Que se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente la cantidad, espaciamiento y momento de tener hijas o hijos y de contar con información y medios para hacerlo, así como de tener el derecho a gozar del máximo estándar de salud sexual y reproductiva. También incluyen el derecho universal de tomar decisiones acerca de la reproducción libre de discriminación, coerción y violencia.”¹⁰².

Es decir, estos derechos van a facilitar el disfrute de una vida sexual satisfactoria, de disponer de servicios que permitan planificar y elegir opciones de vidas con las cuales los/las adolescentes se sientan satisfechos, con el derecho a la reproducción las personas podrán definir si desean o no, darse la oportunidad de tener hijos en momentos consensuados, o esperados. Estos derechos van a posibilitar al adolescente el desarrollo de la autonomía para que sean ellos/ellas mismas quienes tomen la decisión de dar inicio o no, al ejercicio de la sexualidad, a la toma de decisiones reproductivas, así como al acercamiento a la educación sexual.

El ejercicio y disfrute de estos derechos llevará a que los/las adolescentes puedan ejercer una sexualidad responsable y segura en todas sus condiciones. El desconocimiento de estos; influirá en conductas de riesgos asociadas a embarazos no deseados, a la poca planificación dentro de las relaciones

¹⁰¹ Op. Cit. ENDS, p. 29.

¹⁰² Ibid., p. 29

sexuales e incluso a contraer riesgos asociados a enfermedades de transmisión sexual. En palabras de Ana Rico “el embarazo aparecerá como resultado de los altos niveles de desconocimiento sobre prevención de la natalidad, actúa como factor interviniente una mínima o nula conciencia reproductiva”¹⁰³ la educación formal a cerca de la sexualidad en los/las adolescentes debe referirse a todos los aspectos relacionados con la reproducción, cambios en el cuerpo, riesgos para la salud, métodos de anticoncepción que puedan fortalecer los conocimientos de los y las adolescentes y con ellos lograr posponer la maternidad y paternidad a una edad madura que permita ofrecerle buenas condiciones de vidas a ese nuevo ser.

Dentro de esta investigación, se buscó dar cuenta si los/las adolescentes conocen sobre sus derechos sexuales y reproductivos. En los resultados se encontró que existe un vacío de conocimiento acerca de estos derechos, pues ocho de los diez entrevistados entre mujeres y hombres, dijeron no tener idea de lo que esto significa, a continuación, veamos sus relatos.

“No, los derechos sexuales como así, no los entiendo. No los conocía y es la hora y no los conozco”. (Isabela, 14 años, ZR)

“No, eso si nunca los había escuchados. ¿Los derechos?”. (Sebastián, 17 años, ZU)

“No, jumm yo no sé qué es eso”. (Camila, 16 años, ZU)

Lo anterior dio cuenta que no existe un conocimiento profundo por parte de los/las adolescentes que les permita interiorizar una información que debe considerarse fundamental para la posible toma de decisiones en relación a su vida sexual y reproductiva. Por otro lado, se encontraron dos relatos que evidencian tener un poco más de información acerca del tema; aunque dejan al descubierto la limitación de la comprensión en cuanto a los términos de derechos sexuales y reproductivos. A la vez, que se hace notar la falta de orientación, de

¹⁰³ Ibid., p. 128

información, y de estrategias para que los/las adolescentes conozcan de temas importantes en sus vidas.

“Más o menos... Que son derechos para no dejar embarazada a una mujer, que uno puede protegerse y las mujeres también”. (Santiago, 17 años, ZU)

“Sí. Conocía el condón, la ampolla. Antes de salir en embarazo yo conocía de eso, pero no sé por qué no me cuidé, eso solo se dio miya!. Como boba yo”. (Ana, 15 años, ZU)

La deficiente información que manejan los/las adolescentes están ocasionando problemas en la vida de muchos de ellos/as, pues el desconocimiento de como ejercer su sexualidad los llevó a asumir compromisos a edades tempranas para los cuales no se encontraban preparados, presentándose en ocasiones falta de voluntad para asumirla. Estos relatos en cuanto al conocimiento que poseen los/las adolescentes en los temas de salud sexual y reproductiva, nos suponen en esta investigación un aspecto importante, ya que permitió aproximarnos a otro factor que sin duda se encuentra asociado a las conductas de riesgos que poseen los/las adolescentes al desconocer evidentemente múltiples situaciones o aspectos de sus vidas que deberían considerarse de vital importancia para su desarrollo humano.

Dentro de estos derechos se requiere asumir el ejercicio de la sexualidad como un derecho que tienen todas las personas de ejercerse de manera responsable, pero sobre todo de manera informada. Recordemos que los “derechos sexuales y derechos reproductivos son el marco de referencia para entender la sexualidad como un asunto individual que implica una característica esencial de la identidad. Es decir, como un factor tan relevante que implica el ejercicio mismo de ser humano.”¹⁰⁴ En esta perspectiva la sexualidad cobra gran significado en la edad de la adolescencia, pues el nivel de conocimiento de estas traerá consigo situaciones que contribuirán al desarrollo de los/las adolescentes en cuanto a

¹⁰⁴ *Ibíd.*, p. 504

sus decisiones sobre salud sexual o reproductiva o por el contrario, afectará de forma negativa en sus vidas en cuanto logren ocasionar resultados inesperados.

La sexualidad como parte fundamental del desarrollo de los/las adolescentes se convierten en una sub-categoría a analizar, en cuanto esta logra generar cambios significativos en los/las entrevistadas, y a la vez, implica formas de pensar las relaciones sexuales, la relación con el cuerpo mismo y con el de los demás, implica el respeto y conocimiento de los derechos sexuales, reproductivos y de las decisiones tomadas alrededor de estas. Para ello, se entenderá como sexualidad “el resultado de la interacción de la evolución biológica y del medio ambiente sociocultural, este último influye poderosamente sobre el funcionamiento biológico del individuo. Además, es producto de la experiencia y el aprendizaje,”¹⁰⁵ es decir, la sexualidad no solo significa la reproducción o placer sexual, esta equivale también a procesos sociales, culturales, emocionales y por su puesto biológicos; esta sexualidad debe ser entendida como una expresión que integra al ser humano en su sentir, pensar, actuar en función de su contexto o de sus pautas culturales.

La sexualidad entonces debe ser vista también como un proceso de aprendizaje, aspecto esencial que implica la interacción con el medio social, con el contexto más próximo en el que se encuentra el individuo. Esta es parte fundamental ya que el conocimiento de esta, genera autonomía y seguridad en las acciones realizadas por los/las adolescentes, permitiendo reconocer las necesidades o expectativas que tienen las personas con sus parejas, el conocimiento pleno de su sexualidad generará estabilidad, confianza y seguridad en su vida y en sus proyectos a futuro.

¹⁰⁵ BANDURA, Albert y WALTERS, Richard. Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad, Citado por BANDA, Olga. El significado de la sexualidad en adolescentes en CD. Victoria, Tamaulipas. México: aproximación cualitativa con enfoque de género. Tesis doctoral en enfermería y cultura de los ciudadanos Alicante.: Universidad de Alicante. 2012. 18 p.

5.2.1 Significados sobre sexualidad.

En esta investigación se conoció el significado que los adolescentes dan a su sexualidad, y si habían escuchado este término, para lo cual se encontraron respuestas que asocian la sexualidad meramente con comportamientos sexuales.

“Es una cosa que. Bueno, dicen que es tener relaciones verdad, pero no sé”
(**Sofía**, 16 años, ZU)

“Será algo que uno tiene que opinar en el momento en que uno quiere estar con el esposo de uno”. (**Isabela**, 14 años, ZR)

“Para mi yo digo que es cuando uno tiene una relación sexual con otra persona o algo así”. (**Camila**, 16 años, ZU)

“Como sexo o algo así”. (**Cristian**, 16 años, ZR)

Mientras otras lo asocian con un aspecto riesgoso o anormal que impide el desarrollo de sus vidas.

“Algo de, como de alto riesgo”. (**Ana**, 15 años, ZU)

“Para mí la sexualidad no es una cosa normal por decirlo de esa manera”. (**Angy**, 12 años, ZR)

Y por supuesto se encontraron las personas que dicen no tener ninguna idea de lo que esto significa, o por el contrario que nunca habían escuchado hablar de estos temas.

“No sé, no la había escuchado”. (**Carolina**, 16 años, ZR)

“Ni yo sé. En serio, no sé”. (**Mateo**, 16 años, ZR)

Solo uno de los entrevistados mencionó dentro de su respuesta; a pesar de su poco conocimiento; la responsabilidad que debe generarse alrededor de este tema.

“Un término difícil de decir, no es algo a lo que se ve. Es algo que hay que pensar, tener mucha responsabilidad”. (**Sebastián**, 17 años, ZU)

Los relatos obtenidos anteriormente hacen ver la limitación en la información que tienen los/las adolescentes cuando se habla de su sexualidad. Las experiencias individuales han otorgado cierto significado al proceso de la sexualidad, delimitando está a una sola función que en su mayoría suele relacionarse con conductas sexuales dadas entre una mujer y un hombre.

Es aquí donde las percepciones que tienen los/las adolescentes juegan un papel decisivo en sus actuaciones; puesto que estas percepciones adoptan características que el adolescente toma como propias relacionada con la información que reciben del interior y complementada de acuerdo a la forma en que estos jóvenes interactúan con su medio ambiente, así mismo pasa con la sexualidad que va a estar permeada por conocimientos y creencias que los y las adolescentes interiorizan y que el contexto va recreando.

En la actualidad, en el tema de salud sexual y reproductiva siguen vigentes percepciones asociadas al uso de métodos anticonceptivos, a la edad de inicio de relación sexual, existen percepciones asociadas a la virginidad, a la pareja ideal, al amor etc., percepciones que están interiorizando y que juegan un papel preponderante en la vida de los y las adolescentes y por consiguiente en el presente y futuro de estos mismos. Las percepciones son entendidas como “el proceso en el cual registramos todo lo que está a nuestro alrededor o en interacción con nosotros, en forma tal que significa algo. Esta involucra en su contenido, los valores, las tradiciones, los estereotipos, las vivencias y los conocimientos, que tienen los individuos sobre determinados aspectos o fenómenos de la vida”¹⁰⁶

La encuesta nacional de demografía y salud 2015 (ENDS) incluye las percepciones como categoría de análisis que “están permeadas por patrones sociales y culturales que pueden convertirse en barreras o ventajas frente a temas de Salud Sexual y Salud Reproductiva”¹⁰⁷ es decir, la percepción que los

¹⁰⁶ CALERO, Jorge y SANTANA, Felipe. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. En: Revista Cubana de Salud Pública. Enero - junio, 2001. Vol. 27, no. 1, p 50 – 57.

¹⁰⁷ Op. Cit. ENDS, p.79.

adolescentes hacen de sus vidas, en ocasiones dificultan su manera de ver y sentir la sexualidad, a esto se le suma la poca participación en orientación y enseñanzas que tienen los padres para con sus hijos, situación que agudiza más el problema; el desconocimiento se hace aun mayor; en palabras de Ana Rico:

La negación de las necesidades de gratificación sexual, el desconocimiento de los procesos físicos y psicológicos asociados al desarrollo del adolescente, no va a formar una juventud “pura” sino una juventud confundida y vulnerable. Por ello, la información que se imparta debe buscar combatir los múltiples tabúes y mitos que distorsionan las concepciones sobre sexualidad, a la vez, que reconocer las implicaciones de la incomunicación y de las actitudes escapistas que como ya se dijo, lejos de resolver los conflictos, los agudizan.¹⁰⁸

La poca orientación en educación sexual está ocasionando que los/las adolescentes se vean como una población con altas probabilidades de adoptar conductas riesgosas en sus vidas (embarazos no planeados, no deseados, enfermedades de transmisión sexual, etc), es decir que los jóvenes afronten su sexualidad de manera desinformada y con representaciones propias de su vida sexual, desconociendo a la vez que la sexualidad debe ser asumida como parte integrante de ellos/ellas, la cual implica la comunicación, el respeto, el saber y el placer. Los anteriores relatos dejan observar de igual forma que estos temas considerados importantes en la vida de los/las adolescentes, se han venido estigmatizando como temas “tabú” de manera que evitan el reconocimiento por parte de los/las adolescentes sobre su cuerpo, sus derechos, sus decisiones; ocasionando poca responsabilidad en el ejercicio de su sexualidad.

Son los/las adolescentes los que necesitan mayor información en temas relacionados con la salud sexual, y reproductivas, pues esto ocasionará que las decisiones que tomen, se den bajo el marco del conocimiento, consentimiento y responsabilidad.

¹⁰⁸ Op. Cit. RICO, p. 137.

Lo anterior deja claro que los/las adolescentes no contaron con informaciones precisas acerca del ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, lo que sienta las bases para repensar la educación sexual en los adolescentes como un tema prioritario que necesita ser abordado desde los mismos afectados, considerándolos como sujetos sociales que interactúan en su medio y que necesitan interiorizar unos derechos que posibiliten el reconocimiento de sus necesidades de información para aplicarlos en su vida diaria con el objetivo de procurar reducir efectos adversos.

5.3 FACTOR INSTITUCIONAL

Asociado a lo anterior se generó otro factor más, que se encontró agrupado a las conductas de los embarazos tempranos, y que se catalogan como otra de las categorías a analizar. Se habla entonces, de los factores institucionales, entendidos estos como, “el modo en que los adolescentes se vinculan a las instituciones públicas. En este caso, este relacionamiento está marcado por relaciones de información y conocimiento de la oferta pública, y por la confianza o cercanía institucional”¹⁰⁹ no se trata solamente de centrar la atención en la educación que los y las adolescente reciben desde su casa, desde los medios de comunicación o desde sus amigos, se trata de conocer también de que manera estos/as se vinculan a la oferta institucional o si esta, tienen dentro de sus programas temas de educación sexual para adolescentes.

De las ofertas institucionales dependerán gran parte del desarrollo de los/las adolescentes; en palabras de Ana Rico “para un adecuado desenvolvimiento de la personalidad, una actitud sana hacia los procesos biológicos y las relaciones afectivo-sexuales se requiere no solamente de un marco de socialización sin tabúes, fundamentado en el afecto y en el diálogo, sino que es vital que el niño y el joven reciban una información progresiva sobre su cuerpo, su capacidad de

¹⁰⁹ INSTITUTO NACIONAL DE JUVENTUD (INJUV). Estudio cualitativo: Representaciones y significaciones sobre el embarazo adolescente de padres y madres de hasta 19 años [en línea]. <http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201210121549280.Estudio_Embarazo_Adolescente_INJUV.pdf > [citado en 15 de julio de 2017]

reproducción y sobre aspectos complementarios como la anticoncepción”¹¹⁰ esta información debe darse de mano de unos programas que hagan frente a la situación de embarazos, una información clara que se genere por parte de las personas que conocen del tema, es decir, de profesionales en educación sexual.

Es por ello que en la presente investigación se buscó conocer qué tipo de información en temas de salud sexual y reproductiva, brindaron las diferentes instituciones a las que hacen o hicieron parte los/las adolescentes, en un primer momento se tuvo en cuenta las instituciones educativas. El resultado que se encontró fue que la mayoría de los/las entrevistadas recibieron información por parte de los/las profesoras de materias como biología, en algunas ocasiones dichas información las recibieron por que ellas mismas manifestaron querer conocer a cerca de los temas de salud sexual y reproductivas, sin embargo; las informaciones recibidas por los/las adolescentes no eran claras. A continuación, se describen los relatos.

“En mi colegio no conocí programas que trataran esos temas, a nosotras la señora era la que nos hablaba de eso y muy poco. En otras partes si hablaban de temas relacionados con eso, pero no de los derechos sexuales y reproductivos”. (Sofía, 16 años, ZU)

“Cuando yo estudiaba, nos llegaron a hablar de algunas cosas. Nos hablaban de que nosotras no teníamos el cuerpo maduro y la capacidad de tener hijos porque teníamos algo estrecho. Nos decían que las menores de edad se hacían un daño al salirse de sus casas, que había unos métodos de cuidado. Eso nos lo decía un profesor de biología, cuando estaba explicando temas del área, algunas veces nos daban charlas, pero poco le prestaba atención. A veces esos temas los medios conocíamos porque éramos nosotras quienes le preguntábamos a una profesora sobre esos temas”. (Isabela, 14 años, ZR)

¹¹⁰ Op. Cit. RICO, p. 66.

“Muy pocos, en el colegio era que escuchaba que los profesores nos decían, pero ya tienen rato que no lo hacen”. (Santiago, 17 años, ZU)

Mientras que, por otro lado, se encontraron las personas que no tuvieron ningún acercamiento a estos temas, estando dentro de su institución educativa.

“Allá en el colegio no hablan de eso”. (Ana, 15 años, ZU)

“Nadie me hablo de esos temas. Tampoco los veía en televisión porque aquí no había luz, ahora es que la pusieron”. (Angy, 12 años, ZR)

“Aquí no dan esas cosas. Bueno yo nunca las vi. Aquí no viene nadie a dar charla, a veces viene una psicóloga, pero demora para venir y eso, ella viene si es que hay alguno que este sollado, chiflao”. (Mateo, 16 años, ZR)

Los embarazos tempranos en la actualidad, están siendo consecuencias de un desconocimiento institucional, que no sienta las bases para una reproducción consiente y responsable. Ana Rico sostiene que “la educación sexual que están recibiendo los jóvenes es inadecuada, incompleta y rodeada de tabúes”¹¹¹ en esta educación sexual deben hacerse presentes los programas de atención o los servicios preventivos o asistenciales referentes a este tema. Estos programas o servicios de salud para adolescentes serán entendidos como “espacios que permite implementar acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, movilización de la demanda temprana y mejoramiento de la prestación de servicios como mecanismo de superación de barreras de acceso, con especial énfasis en la atención de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) de adolescentes y jóvenes, en un marco de equidad de género y derechos sexuales y reproductivos”¹¹² estos programas han sido considerados como factores determinantes en las conducta sexual de los y las adolescentes, pues su labor en ocasiones es muy reducida.

¹¹¹ *Ibíd.*, p. 130

¹¹² COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS –UNFPA– COLOMBIA. Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes: un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia [PDF]. 2 ed. [Bogotá D.C]: ministerio de la protección social, 2008 [citado 16 julio, 2017]. Disponible en internet: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Modelo%20de%20servicios%20de%20salud%20amigables%20para%20adolescentes%20y%20j%C3%B3venes.pdf>

En el municipio de Achí, desde hace unos años comenzó a funcionar un programa que actualmente se considera como el único a nivel municipal encargado de orientar a los jóvenes en educación sexual y reproductiva, en promocionar los derechos de los/las adolescentes en estos temas y prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. El programa responde al nombre de “Servicios Amigables” y busca básicamente orientar a los/las jóvenes en cualquiera de los temas que estos/estas deseen; mantienen su oficina en la ESE Hospital local San José de Achí y está a cargo de un médico que presta sus servicios.

Sin embargo, este servicio es muy poco conocido por parte de los/las adolescentes; no solo de la cabecera sino también de la zona rural del municipio. Lo anterior lo confirman los siguientes relatos de las/los adolescentes cuando se les preguntó acerca del conocimiento de programas o instituciones dedicadas a brindar orientación en salud sexual y reproductivas en el municipio de Achí y si estos participaban en dichos programas.

De los diez participantes, ocho de ellos dijeron no conocer ningún programa o institución prestadora de este servicio en el municipio de Achí Bolívar; es decir existen adolescentes que no conocen aun la oferta institucional, los relatos dan cuenta que solo dos de ellos manifestaron conocer dos instituciones diferentes, aunque no saben a ciencia cierta a que se dedican y como le pueden ayudar o proporcionar información.

“No conozco ningún programa que hable de eso. Acá no han llegado de Achí para hablar esos temas, ni en el colegio”. (Angy, 12 años, ZR)

“Nunca conocí un programa que dieran esos temas, ahora tampoco conozco ninguno”. (Camila, 16 años, ZU)

“Aquí en Achí ninguno”. (Sebastián, 17 años, ZU)

“No conozco nada”. (Cristian, 16 años, ZR)

Solo dos adolescentes comentaron tener conocimiento de algunas entidades prestadoras de este servicio en las cuales, incluso hasta participaron, pero no recibieron una información clara que les posibilitara tener las suficientes bases en la prevención del embarazo temprano.

“El hospital, pero no sé qué parte del hospital trata de promoción. Yo antes de salir embarazada pensaba que el hospital daba como orientación, pero un programa así, no sé. Solo conocí el hospital. Ahora después de haber parido es que escuche de los servicios amigables, pero casi no escucho información de eso”. (Ana, 15 años, ZU)

“La oficina de juventud. Si. Participaba bastante”. (Santiago, 17 años, ZU)

Lo anterior dio a conocer que no existe como tal un acercamiento institucional entre el adolescente y las instituciones de salud pública destinadas a sus necesidades; solo existe un leve conocimiento de algunas instituciones; pero desconocen su función como tal en la prevención o promoción de salud sexual y reproductiva. Sadler y Aguayo comentan ante esto, que “cuando la gestación ocurre en la adolescencia, suele suponerse que se trata de un evento no deseado y muchas veces se sugiere que los/as adolescentes tienen poca información a mano para prevenir, una vez que han iniciado una vida sexual activa”¹¹³ es decir, se parte de la poca información que manejan los y las adolescentes para recurrir a estos servicios, sin embargo hay que tener en cuenta que pueden generarse por parte de los/las adolescentes poco interés en consultar estos programas, aun cuando tienen conocimiento de que existen. Que se genere un embarazo temprano, dependerá tanto de las instituciones responsables en promoción y prevención como de los/las mismas adolescentes, la diferencia va a radicar en el nivel de conocimiento que manejen ambas de la existencia de cada una y de la prestación de servicios.

Los/las adolescentes pese a esta situación, en la que mucho de los embarazos se generaron sin una planificación como tal y aun en etapas de la vida en las que no se estaba preparado para asumir maternidades y paternidades tempranos,

¹¹³ Op. Cit. SADLER y AGUAYO, p. 39.

deciden generar recomendaciones que contribuyan a una buena atención, promoción y prevención por parte de los entes competentes en el tema; más profunda; en la que se posibilite generar información clara, y precisa que contribuya a reducir los índices en el municipio y elevar las aspiraciones en los proyectos de vidas orientados al logro de metas, sueños o propósitos.

Dentro de estas recomendaciones todos los/las entrevistadas coincidieron en que estos programas destinados a la promoción y prevención de embarazos a temprana edad, sean más visibles y orientados a las verdaderas necesidades no solo de los adolescentes sino también de toda una comunidad, que sean programas que lleguen a la gente con información; que permita a los/las adolescentes cuestionarse de lo que realmente quieren en sus vidas; los entrevistados/as sienten la necesidad de que se generen encuentros de socialización más seguidos que generen conocimiento de estos temas, argumentan que el mejoramiento de estos ayudará a las generaciones venideras en la toma de decisiones responsables en los temas de salud sexual, y reproductiva y hacerlos más conscientes de su propia sexualidad. A continuación, las recomendaciones realizadas por los entrevistados.

“Las recomendaciones que haría yo, es que se brinden más apoyo, a que hagan más programas para que las pelás más jóvenes, así como yo, se den cuenta de que hay programas que las ayudan. Que estos programas aconsejen y les brinden más apoyo a las adolescentes, y les hagan saber que no están solas”. (**Isabela**, 14 años, ZR)

“Yo recomendaría que den charlas, ya que no se la dieron a uno, pues que se la den a los hijos de uno”. (**Camila**, 16 años, ZU)

“Que le den más charlas a uno sobre eso, no sé. Solo eso”. (**Santiago**, 17 años, ZU)

“Que mejoren, en el sentido que presten el servicio a todo el mundo, a los de acá de los corregimientos del río”. (**Mateo**, 16 años, ZR)

Como se evidencia en los anteriores relatos, existe una necesidad de parte de los/las adolescentes de obtener información por parte de los programas

existentes, de que estos servicios se den a conocer un poco más; pero que no sea un servicio limitante que contribuya a unos sectores y olvide a otros. Se necesitan acciones pensadas para todo el territorio Achiano; pues las necesidades de información deben prevalecer por igualdad en todas las partes del municipio.

Con base a lo anterior, es evidente la necesidad en educación para los/las adolescentes. Es necesario hacerles saber que su madurez sexual y reproductiva requiere de responsabilidades que les permita vivir su sexualidad de manera plena, informada, segura y con ello se llegan a evitar situaciones que transformaran sus vidas para siempre. Los/las adolescentes necesitan una información que vaya encaminada a dar respuestas a sus interrogantes, a sus mitos, a sus temores; una información que los dotes de confianza en sí mismo y que permita fortalecer sus aspiraciones personales a presente y futuro; sin embargo y en la actualidad se está viviendo lo contrario.

Los/las adolescentes están actuando bajo un desconocimiento sobre su sexualidad, un desconocimiento que se alimenta cada día más de las pocas informaciones que han recibido de las diferentes instituciones, llámense estas educativas o de prevención y promoción de derechos sexuales y reproductivas, estos adolescentes se están orientando bajo lo que ellos mismos interiorizan como mejor para sus vidas, llegando incluso a tomar decisiones que los lleva a situaciones poco deseadas y de gran responsabilidad en sus vidas, situaciones que afrontan sin una verdadera orientación tanto familiar como profesional.

Es en este punto donde cabe cuestionarse la calidad con la que se está impartiendo la educación hacia los/las adolescentes por parte de los organismos de salud pública. Es necesario la presencia de servicios permanentes e integrales en salud sexual y reproductiva que pueden evitar embarazos no deseados, enfermedades contagiosas; servicios que puedan dar respuestas a las preguntas de los/las adolescentes y a la vez permitir la disminución de situaciones de riesgo o vulnerabilidad a las cuales se enfrentan en su cotidianidad. Pues el no hacerlo, se traducirá en barreras o limitaciones en el ejercicio de los derechos, en salud sexual y reproductiva, y a la vez en espacios

muy reducidos para hablar de manera efectiva sobre su sexualidad y sus proyectos.

En esta medida se necesita el involucramiento de los padres, de la pareja, de sus maestros; del adolescente mismo; de toda su familia, con el fin de generar conocimientos mutuos que permita la verdadera orientación en el comportamiento sexual de los adolescentes.

5.4 FACTORES SOCIALES

Los referentes de socialización al que acceden los/las adolescentes para obtener información juegan un papel fundamental en la formación de los sujetos, entendemos estos como “el proceso en el que interactúa el individuo con las estructuras sociales y que influye decisivamente en las conductas de las personas”¹¹⁴; el contexto social influye en el comportamiento de los/las adolescentes es por ello que se consideró importante tener en cuenta factores sociales que los mismo entrevistados dieron a conocer; que revelan la incidencia de los grupos de pares que se encuentran a su alrededor y a la vez determinan el comportamiento de estos con su sexualidad. Para ello es necesario saber a qué se hace referencia cuando se habla en esta investigación de factores sociales; estos son entendidos como “ las interacciones sociales que se generan en un contexto dado, generándose un proceso de socialización que interesa en la vida social de la persona” ¹¹⁵ gran parte del conocimiento de las conductas sexuales que tienen los adolescentes dependen del nivel de socialización que se obtiene a su alrededor; sean estos con amigos, padres, medios de comunicación u otro referente que en ocasiones suelen generar más confianza entre los/las adolescentes.

Cuando se les preguntó a los/las entrevistadas/os sobre las personas que le han hablado de salud sexual y reproductiva, la mayoría hizo referencia como se

¹¹⁴ Op. Cit. SHUTT-AINE, y MADDALENO, p. 22.

¹¹⁵ DONGO, Adrián. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. En: revista IIPSI facultad de psicología. Mayo - noviembre, 2009. Vol. 12, no.2, p 227 – 237.

mencionó anteriormente a los docentes de materias inicialmente de biología que se encuentran vinculados a la institución donde estudian o estudiaban, sin embargo, también se hicieron presentes otros relatos en los que se conocen que de alguna u otra forma los temas sobre la sexualidad en los/las adolescentes fueron tocados por otras personas. Hablamos entonces, de los padres, suegros e incluso anteriores parejas.

“Antes de salir en embarazo; me hablaban de esos temas en el colegio, pero muy poco, lo hacían algunos profesores, no era materia como tal, sino que la profesora se ponía a contar historias y ahí nos hablaba de eso y nos hablaban de cómo cuidarse y que el embarazo a temprana edad no era bueno”. (Sofía, 16 años, ZU)

“Mis papás antes de casarme me decían que cuando me fuera a casar había muchos cuidados. Cuando me salí a vivir con Yonaris, en su familia también me lo decían; que existían muchos cuidados, que no saliera embarazada porque yo estaba muy joven todavía. Pero yo no sabía cuáles eran”. (Isabela, 14 años, ZR)

“Yo tuve un novio que me habló, o sea me explicó mejor dicho de todo eso y mi mamá me hablaba”. (Camila, 16 años, ZU)

Lo anterior da a conocer, que en este proceso de enseñanza sobre la salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes; estuvieron involucrados unas series de actores; que proporcionaron cierta información; sin embargo, se constata por las mismas respuestas que no fueron suficiente para orientarlos. Es importante destacar el relato de Carolina, quien vive en la zona rural del municipio de Achí y sin embargo dijo a ver tenido cierta orientación por parte de su madre en los métodos de anticoncepción.

“Casi nadie que yo recuerde. Nunca me hablaron de eso. Antes de embarazarme la que me decía, pero era de las cosas para cuidarme era mi mamá, por parte de ella conocí la cosa esa que se metían en el brazo, las pastillas, las ampollas”. (Carolina, 16 años, ZR)

Este relato es llamativo en tanto deja reconsiderar el nivel de información que están recibiendo las adolescentes por parte de una figura materna. Aun cuando se considera que estas zonas por lo general no mantienen informaciones claras, y por el contrario muestran “inequidades en el acceso a educación integral sobre la sexualidad. Las personas de las zonas rurales y de los quintiles más bajos de riqueza presentan mayores disparidades: menos acceso a información a lo largo de la vida, han recibido información sobre un menor número de temas, y tienen una actitud menos favorable frente a la educación integral de la sexualidad”¹¹⁶ a ello se le suma las relaciones tradicionales entre madres/padres e hijos/as donde la comunicación suele ser escasa en este tipo de situación, donde “los padres tienen un impacto limitado en los adolescentes ya que por lo general, se sienten incómodos al hablar sobre temas relacionados con la sexualidad.”¹¹⁷

Siguiendo esta misma pregunta, se encontró también que existen adolescentes que no tuvieron de cerca ningún referente que les proporcionara información acerca de su sexualidad o cualquier otro tema referente a esto.

“Aquí ninguno. Antes de salir en embarazo no conocía los métodos anticonceptivos, ahora que ya parí más o menos los conozco”. (Angy, 12 años, ZR)

“Nadie”. (Mateo, 16 años, ZR)

“Nombre, a mí nadie me dijo nada de eso”. (Cristian, 16 años, ZR)

Como se observa en los anteriores relatos, alrededor de la sexualidad de los/las adolescentes existen diferentes referentes socializadores, sin embargo, las temáticas sexuales se están generando de forma superficial, es decir; no se profundiza en los temas. Por una parte, se encuentra el rol de los padres o suegros que abordan el tema con sus hijos, les hablan de algún tipo de “cuido” sin embargo las responsabilidades de saber cuáles son; quedan a la deriva hasta

¹¹⁶ PROFAMILIA y MINISTERIO DE SALUD. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS): componente demográfico. Informe de un grupo de investigadores de Profamilia. Bogotá: CTP All solutions S.A.S; 2016. P.583. Tomo II

¹¹⁷ *Ibíd.*, p. 42

el punto de que los/las adolescentes desconozcan las funciones de dichos métodos.

Por otro lado, no dejaron de existir las advertencias por parte de docentes que lograban tocar el tema en pequeños espacios, en materias como biología, en algunos de los/las entrevistadas. Por último, se encontraron los/las adolescentes que no conocieron ningún referente socializador para la correspondiente orientación en estos temas. Ante esto, Schutt y Maddaleno, comentan que “los medios de comunicación, la escuela, y los amigos, son fuentes principales de información sobre sexualidad que reciben los/las adolescentes”¹¹⁸ los temas en cuento a las conductas sexuales las están recibiendo desde sus entornos sociales más cercanos que en ocasiones suelen estar cargadas de desconocimientos, prejuicios etc.

Es el caso del conocimiento que manejan los/las adolescentes de los métodos anticonceptivos y de las funciones que estos tienen. Por ejemplo, se encontró en esta misma investigación que gran parte de los/las participantes saben de la existencia de algunos métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo; como son los preservativos, píldoras, ampollas, entre otros. Sin embargo, no los utilizan; es decir; el poco conocimiento que tienen los/las adolescentes a cerca de métodos anticonceptivos no van acompañado por acciones preventivas a las que van orientados los diferentes métodos, a pesar de que muchos de los/las entrevistadas reconocen que existen algunos anticonceptivos disponibles, no les dan el verdadero uso.

“Esas cosas del cuidado las conocí antes de salirme a vivir con Dairo, pero no los utilicé. Ahora si me estoy cuidando con ampollas, porque no quiero todavía tener otro hijo, el nene está muy pequeño”. (Carolina, 16 años, ZR)

“Antes de salir en embarazo no conocía los métodos anticonceptivos, ahora que ya parí más o menos los conozco. Conozco los protectores y otras cosas más, como cuidarse uno con la vacuna o con la otra cosa esta que se la meten en el brazo”. (Angy, 12 años, ZR)

¹¹⁸ Op. Cit. SHUTT-AINE, y MADDALENO, p. 22.

“Salí embarazada por que quise, porque yo sabía que existían métodos, sabía que existían las ampollas, pastillas, que los hombres con preservativos”.
(**Camila**, 16 años, ZU)

Por parte de los adolescentes hombres, no se conoció ningún relato que evidenciara el conocimiento de métodos anticonceptivos.

Los justificantes que señalan los adolescentes, para la no utilización de algún método se refieren inicialmente con: falta de conocimiento, decisión por no utilizarlos, o poca planificación. También se refleja en los relatos que el conocimiento de estos métodos, llegó después del embarazo; pues es allí donde conocen de sus funciones y existencias como tal. Algunas deciden utilizarlo para la posterior planificación familiar para un segundo hijo.

Para concluir este factor que se consideró como categoría esencial dentro de la investigación de embarazos tempranos, se evidencia la falta de comunicación al interior del hogar; de las instituciones educativas y de las instituciones competentes en prevención y promoción. Los y las adolescentes cuentan con cierta información respecto a los métodos anticonceptivos, que son generadas desde diferentes actores; sin embargo, el embarazo sigue siendo sorpresivo y poco deseado; en ocasiones esto radica en que la información que estos/estas tienen a la mano no es la más adecuada o, por el contrario, aún carecen de los suficientes conocimientos, lo que genera que los/las adolescentes con las diferentes informaciones que recibe de su medio; adopte conceptos equivocados de su conducta sexual.

No se profundiza en el tema, por el contrario; lo poco que se habla de la sexualidad, va encaminado a advertencia como que “debe cuidarse” y con ello se da por hecho de que ya no se le debe hablar más al adolescente del tema, la información recibida no se está traduciendo en prácticas concretas de prevención al embarazo desde un abordaje integral.

5.5 FACTORES ECONÓMICOS.

Siguiendo con los factores asociados al embarazo, se hallaron los relacionados con la situación económica en la que se encontraban los adolescentes antes y después del embarazo. Estos hacen referencia a las “condiciones de ingresos, consumo y situación socioeconómica de grupos poblacionales, familias y personas.”¹¹⁹

Actualmente investigaciones como Gestación adolescentes y dinámicas familiares, Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las américas, hasta la encuesta nacional de demografía y salud de Colombia 2015, vinculan los embarazos tempranos con las condiciones socioeconómicas más bajas, es decir se plantean que son los sectores más bajos, los que tienen más probabilidades de ser padres o madres precozmente; en parte es asociado por la falta de ingresos de las familias y las pocas oportunidades de los/las adolescentes a acceder a una educación en la que se les oriente sobre su sexualidad. En palabras de Shutt-aine, y Maddaleno “los y las adolescentes de familias pobres tienen mayores probabilidades de iniciar su vida sexual a una edad más temprana, quedar embarazadas y tener hijos. Los adolescentes con menor educación y menos oportunidades para generar ingresos se convierten en víctimas de un ciclo continuo de pobreza”¹²⁰ estas afirmaciones, conllevan en ocasiones a que sean las mismas personas de sectores bajos que naturalicen este tipo de situación, hasta el punto de verlas normales y sientan que este es el futuro que merecen; pues sus condiciones no dan para aspirar más allá de la crianza a temprana edad de hijos o hijas.

Mónica Gogna sostiene que el sector social también estigmatiza a los/las adolescentes, y les hace interiorizar ideas que giran en torno a su situación económica, ella comenta que “la reacción social frente al embarazo de una

¹¹⁹ PALMA, Marcos; HERNÁNDEZ, Idelfonso; ÁLVAREZ, Carlos; GIL, Diana; Ruiz, María; MEDINA, Manuel. Factores económicos relacionados con los Objetivos de Desarrollo del Milenio en salud: una revisión bibliográfica. En: Rev Panam Salud Pública. Febrero, 2009. No.2, p 161 - 171.

¹²⁰ Op. Cit. SHUTT-AINE, y MADDALENO, p. 40.

joven también difiere por sector social encontrándose más estigmatizado en los estratos medios y más naturalizado en los sectores pobres”¹²¹ este tipo de situación divide una realidad que debe verse desde el mismo punto de vista, sin importar estratos socioeconómicos; pues el embarazo en los/las adolescentes es un problema social, de salud pública y económico muy complejo, y sus implicaciones afectan no solo a los actores principales y sus familias; si no también al contexto o comunidad en la que conviven.

Con base a lo anterior; se conoció que los/las adolescentes que hicieron parte de la investigación, se sitúan en estratos uno. Sin embargo, en los casos reportados por la secretaria de salud sus condiciones económicas no fueron como tal un factor influyente en los embarazos tempranos. Lo que da paso a comentar, que a pesar de que existen ciertas investigaciones que catalogan el sector bajo como factor negativo relacionados con los embarazos, también se evidencian aquellas en las que se demuestra que los embarazos a temprana edad ocurren en todos los estratos sociales.

Realmente el factor económico se convierte en un problema, una vez se sabe del embarazo y la responsabilidad por consiguiente que le acarrea a los/las adolescentes, y para la gestación misma ya que se comienzan a generar una situación que conlleva gastos para las nuevas familias. Los/las adolescentes que no cuentan con apoyo familiar, optan por abandonar sus estudios e integrarse al mercado laboral en busca de oportunidades que les genere dinero para el mantenimiento de esta misma, otros que carecen de recurso económicos optan por convivir con sus parejas en los hogares de sus padres/suegros y trabajan en oficios varios, situación que los lleva a una dependencia familiar, puesto que en ocasiones esta nueva pareja se somete a las reglas generadas desde las mismas familias de origen y puede ser un generador de conflictos a nivel intergeneracional.

¹²¹ GOGNA, Mónica. Embarazo y maternidad en la adolescencia: estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas. Buenos Aires.: CEDES, 2005. 158 p. ISBN 987-21844-2-9.

Son estos motivos por los que se considera que el embarazo contribuye al crecimiento de la pobreza, ya que las probabilidades de que los jóvenes deserten del sistema educativo e ingresen al mercado laboral en busca del sustento familiar, son altas, a esto se le suma que se llegan a situaciones en las que no se remunera adecuadamente al adolescente, es decir se perciben salarios bajos que a duras penas alcanzan para el diario vivir.

Sus situaciones económicas cambian, hasta el punto de ser los padres, quienes en un primer lugar se hacen cargo de los gastos ocasionados por el embarazo, parto, y crianza del nuevo integrante. Esto se evidencia en las siguientes respuestas de los entrevistados cuando se les preguntó acerca de las personas que proveen económicamente en sus hogares.

Se encontraron aquellas/os adolescentes que conviven con sus suegros, y cuñados; donde las responsabilidades de lo económico es compartida y en ellas participan las parejas hombres de las entrevistadas o los mismos adolescentes entrevistados, los gastos compartidos con las otras personas que conviven en el mismo hogar solo se dan en alimentación, mientras que los de la familia como tal, los asumen las personas que están trabajando, en este caso las parejas hombres de las adolescentes, mientras que ellas se dedican al cuidado del niño y a los quehaceres del hogar. Esta situación hace parte de la realidad de los/las adolescentes del sector rural, como del urbano; en ambos sectores tiende a repetirse estas formas de convivencia y por supuesto de ingresos económicos.

“Mis suegros y Miguel. Aquí hay dos familias en una, cada quien corresponde con su familia, por lo menos aquí en mi casa quien asume la proveeduría es Miguel, con mis cosas y las cosas del bebé”. (Sofía, 16 años, ZU)

“Quien lleva la plata a la casa es Yonaris con el marido de la hermana”. (Isabela, 14 años, ZR)

“Dairo y su papá, ellos son los que traen la plata porque son los que trabajan”. (Carolina, 16 años, ZR)

“Yo y a veces doña Petrona”. (Sebastián, 17 años, ZU).

Como se evidenció en los anteriores comentarios, una de los integrantes de las familias, sean estos los adolescentes entrevistados o las parejas de estos; asumen los gastos ocasionados con su nueva familia, sin embargo, requieren de la ayuda de otras personas para su sostenimiento. Por otro lado, se encontró también, aquellos adolescentes que dependen aun del trabajo de sus familiares, llámense estos padres, madres, abuelos/as o tíos.

“Mi tío, mi mamá o si no, mi abuela. Mi mamá no trabaja, pero jummm yo no sé de dónde saca plata. A mi abuela porque mis otros tíos a veces le dan. (Ana, 15 años, ZU)

“Mi abuelo con mi abuela es quienes dan la plata, mi abuela a veces hace chichas, boli y vende hielo para vender por ahí y en los días de fiestas ella frita y vende más”. (Angy, 12 años, ZR)

“Mi mamá con su trabajo, siempre la plata la ha dado ella. (Camila, 16 años, ZU)

“Mi mamá y mi papá, todos dos”. (Santiago, 17 años, ZU)

El nivel de dependencia hacia uno de sus familiares es evidente. Los/las adolescentes no están preparados para asumir responsabilidades que comprometan gastos; sin embargo, una vez dada la situación se apoyan en las redes familiares para el sustento de sus hijos o hijas, lo que les hace más fácil las condiciones de vida. No obstante, y pese a las dos situaciones comentadas anteriormente, también se encontró aquellos adolescentes que abandonan completamente su educación, se alejan de la familia de origen e ingresan al medio laboral en busca de oportunidades que le contribuyan a suplir las nuevas necesidades que se les presentan; este es el caso de uno de los adolescentes del sector rural, quienes en este momento suple las necesidades del hogar sin ayuda de ningún familiar.

“Solo yo”. (Mateo, 16 años, ZR)

Ante todo lo anterior se evidencia entonces, que en algunos casos los integrantes de las familias de origen manifiestan de una u otra forma su apoyo a los/las adolescentes que asumen sus maternidades y paternidades; garantizando así su bienestar en el ámbito económico inicialmente, educativo y familiar. Asumir sus nuevas responsabilidades implicó para muchos el abandono a sus actividades educativas, ya sea para hacerse cargo de los gastos que contrae un embarazo; o en el caso de las adolescentes mujeres dedicarse al cuidado de los hijos y contribuir a los quehaceres que le exigen la nueva situación de madres.

El apoyo de las familias de origen, no solo se basa en lo afectivo; sino también en lo económico; en cómo asumen su responsabilidad como tíos, madres, padres, como abuelos o como suegros. Pues la investigación muestra que el apoyo de las familias fue esencial no solo en la gestación del niño, sino también en el pago de gastos del parto, pues los/las adolescentes pese a su situación buscan independencia económica; pero las pocas oportunidades encontradas no les generan ingresos suficientes para asumir toda la responsabilidad que conlleva el nacimiento del nuevo integrante.

Veamos las respuestas con base a quien asumieron los gastos relacionados con el embarazo y parto. De los diez entrevistados/as ocho de ellos, reconocieron el apoyo de sus familiares en los gastos asociados al parto y necesidades de la madre adolescente; los dos restantes asumieron su responsabilidad sin ayuda de ningún miembro cercano a ellos.

“Cuando salí en embarazo quien pago lo del embarazo fueron los papás de Miguel mi pareja y mi mamá, mi mamá me ayudó por que Miguel esa vez no estaba trabajando. Ahora él se está haciendo cargo de los gastos que yo tengo”. (**Sofía**, 16 años, ZU)

“Mis papás pagaron los gastos del parto y quien me atendió la vez en que fui a dar a luz fue mi cuñada”. (**Isabela**, 14 años, ZR)

“Mi abuela, ella me iba comprando la ropita del bebe”. (**Angy**, 12 años, ZR)

“Casi todos, mi mamá, mi abuela, mi papá, mi tío Ramón, mi tía negra, Melisa también me ayudo, ella es prima mía”. (**Santiago**, 17 años, ZU)

Las dos personas que asumieron su responsabilidad por completo, se encuentran trabajando; por lo tanto, dicen tener la capacidad de hacerse cargo de sus gastos personales.

“Dairo. Fue el, quien dio los gastos por que siempre ha trabajado y ahora es el, todavía quien sigue dando para lo que necesitamos”. (Carolina, 16 años, ZR)
“Yo, este hombre”. (Sebastián, 17 años, ZU)

La maternidad/paternidad temprana tienen implicación en la economía de las familias y de los/las mismas adolescentes. Las dificultades financieras de los padres y por ende de los/las adolescentes, los riesgos relacionados con la salud, las pocas oportunidades en un futuro, la interrupción de la educación de estos mismos y la incursión de los/las jóvenes en el medio laboral a temprana edad traen consecuencias negativas en la parte económica de toda una familia y sociedad.

Es significativo además recordar que nueve de los/las entrevistada conviven bajo el techo de sus familias de origen o comparte con algún otro familiar de sus parejas, solo un adolescente cuenta con casa propia. Para los/las adolescentes que continuaron con sus actividades académicas, obedeció gracias al apoyo que les brindan sus familiares; esto con el fin de que sigan desarrollando actividades de acuerdo a su edad, sin embargo, se encontraron las/los entrevistados que no contaron con un apoyo como tal; lo que las lleva en el caso de las mujeres a desarrollar actividades relacionadas con la crianza y cuidado del niño/niña; mientras que los adolescentes asumen su responsabilidad desde las diferentes actividades laborales a las que se deben insertar para conseguir dinero.

La situación económica sin duda alguna tiende a cambiar una vez generado el embarazo temprano, pues se ocasionan gastos para los cuales ni los/las adolescentes; ni su familia están preparados. El nivel de responsabilidad y de apoyo familiar contribuirá de manera positiva o negativa en las condiciones de los/las adolescentes en su nueva vida; pues la familia se convierte en un actor

fundamental que orienta y brinda cierta estabilidad en la nueva situación. Esta investigación logró evidenciar el nivel de apoyo con los que cuenta los/las adolescentes para afrontar sus maternidades/paternidades, apoyos que han contribuido a la sostenibilidad de sus hijos, nietos, sobrinos etc.

Es igualmente importante aclarar que, así como existen investigaciones que sostienen que el embarazo se encuentra relacionado con el estrato socioeconómico de los/las adolescentes; también existen aquellas que evidencian que el embarazo puede generarse en situaciones diferentes; en palabras de Sadler y Aguayo “una gestación adolescente puede producirse en contextos sociales muy diferentes y presentar características específicas también muy diversas.”¹²² No se trata solamente de estigmatizar un sector por la falta de recursos económicos, es cierto que los estratos más bajos suelen carecer de muchas necesidades que son básicas; pero esto no quiere decir que por ello mismo es que el embarazo solo se genere en estos estratos, existen aquellas situaciones donde las necesidades se suplen a cabalidad y no están exentas de maternidades y paternidades a temprana edad.

5.6 FACTORES BIOLÓGICOS

Cuando sucede un embarazo, se modifica una serie de aspectos no solo del/la adolescente, sino también del niño/as, pues el riesgo es compartido y los/las adolescentes están expuestos a sufrirla también, es por ello que el embarazo se considera una situación riesgosa que implica no solo a uno sujeto, sino también a toda una familia.

En este apartado se habló de los factores biológicos, pero en especial de aquellas sub-categorías que se contemplan como propias del sujeto, y que inciden en el inicio de las relaciones sexuales, y por consiguiente en los embarazos a temprana edad. Se habla entonces de la edad de inicio de la primera relación sexual de los/las adolescentes; pues existen estudios como la

¹²² Op. Cit. SADLER y AGUAYO, p. 60.

Encuesta Nacional de Demografía y salud (ENDS) quienes afirman que actualmente existe una tendencia en el adelanto de la iniciación sexual por parte de los/las adolescentes.¹²³ Asociado a lo anterior también se buscó conocer la edad del nacimiento de su primer hijo, y la edad en la que se dio la menarquia/espermarquia; y si a partir de ella sintieron cambios en sus aspectos físicos y emocionales. Por último, se pretendió conocer si el embarazo trajo consigo cambios en la vida cotidiana de los/las adolescentes.

La adolescencia es una etapa del ciclo vital que genera gran importancia no solo en las familias, sino también en la sociedad en general, este periodo comprende según el ministerio de salud “unos ciclos de vida que pueden dividirse en diferentes etapas o edades del desarrollo, clasificadas estas de la siguiente manera: primera infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12-18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y vejez (60 años y más)”¹²⁴ cada uno de esos ciclos está contemplado para vivir características distintas, sin embargo y en la actualidad se están invirtiendo los tiempos y con ellos las características de la edad.

Se están generando embarazos tempranos, parte de ellos se deben en palabra de Ana Rico a “mayores oportunidades de relaciones heterosexuales, un desarrollo puberal o menarca a edades más jóvenes, el afloramiento de una sexualidad más temprana y los contenidos deficientes de la educación sexual impartida por padres y maestros, son algunos de los factores asociados con el ejercicio de una genitalidad precoz para un número creciente de adolescentes, con la experiencia de un embarazo indeseado para muchas de ellas”¹²⁵ los cambios en su curso evolutivo se están haciendo evidente.

Actualmente la edad es sinónimo de preocupación en el ámbito de la salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes, pues se está evidenciando que la

¹²³ Op. Cit. ENDS, p. 30.

¹²⁴ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. Ciclo de vida [en línea]. <https://es.slideshare.net/gmarrugo/guia-para-referenciar-en-normas-icontec>. [citado en 12 de julio de 2017]

¹²⁵ Op. Cit. RICO, p. 16.

edad de la primera relación sexual está disminuyendo y con ella aumenta las maternidades y paternidades a edades más temprana y con grandes implicaciones en la salud de los menores.

Este enunciado lo afirman esta investigación, quien buscó conocer las edades en las que se genera la primera relación sexual, para lo cual se encontró según las respuestas de los/las entrevistadas que la edad promedio en la que iniciaron sus relaciones sexuales se dieron alrededor de los 12, 13, 14 y 15 años de edad, predominando la edad de 14 años. A continuación, se muestra la tabla con las respectivas edades:

Tabla 4. Edad de inicio sexual

Mujeres	Edad de inicio sexual	Hombres	Edad de inicio sexual
Angy, 12 años, ZR.	12 años	Sebastián, 17 años, ZU.	Ahí a temprana edad
Isabela, 14 años, ZR.	13 años	Mateo, 16 años, ZR.	13 años
Ana, 15 años, ZU.	14 años	Santiago, 17 años, ZU.	14 años
Camila, 16 años, ZU.	14 años	Cristian, 16 años, ZR.	15 años
Carolina, 16 años, ZR.	14 años		
Sofía, 16 años, ZU.	15 años		

Fuente: autora de la investigación, elaboración a partir de los datos proporcionados por las entrevistas realizadas a los/las adolescentes. 2017

Es evidente el adelanto del inicio de la actividad sexual en los/las adolescentes, así como va creciendo la persona en edad, se incrementa de esa misma forma la actividad sexual y con ello; los comportamientos de riesgos hacia embarazos precoces. Aceptando la existencia de este fenómeno, Ana Rico comenta que “debemos reconocer que han variado las oportunidades de acercamiento y experimentación sexual, además de los cambios biológicos en las edades de desarrollo puberal, lo cual puede estar incrementando el riesgo de concebir para

la población menor de veinte años”¹²⁶ los cambios los están sufriendo los/las adolescentes, sin embargo se están viendo afectados en tanto están realizando actividades que no son acorde a sus edades.

La anterior grafica muestra como los/las adolescentes hacen uso de su sexualidad en tiempos, donde sus actividades deben estar orientadas al desarrollo físico, mental, emocional y no, al ejercicio parento-filial. Este adelanto de relaciones sexuales no viene acompañado por comportamientos preventivos que busquen evitar situaciones no deseadas; lo que dificulta que los/las adolescentes ejerzan control sobre su sexualidad y por ende asuman consecuencias inesperadas o poco planeadas.

El inicio temprano de la actividad sexual, tiene consecuencias a corto, mediano y largo plazo en la vida de cualquier adolescente, puesto que este afecta el desarrollo y por consiguiente limita muchas de sus actividades. La edad del nacimiento del primer hijo, se encuentra estrechamente relacionada con el inicio de la actividad sexual, los/las adolescentes comentan haber sido padres y madres a edades de 12, 13, 15, 16, y 17, predominando la edad de 16, a continuación, se presenta:

Tabla 5. Edad del parto

Mujeres	Edad del parto	Hombres	Edad del parto
Angy, 12 años, ZR.	12 años	Cristian, 16 años, ZR.	16 años
Isabela, 14 años, ZR.	13 años	Mateo, 16 años, ZR.	16 años
Ana, 15 años, ZU.	15 años	Santiago, 17 años, ZU.	16 años
Carolina, 16 años, ZR.	15 años	Sebastián, 17 años, ZU.	17 años
Sofía, 16 años, ZU.	15 años		
Camila, 16 años, ZU.	16 años		

Fuente: autora de la investigación, elaboración a partir de los datos proporcionados por los/las entrevistadas. 2017

¹²⁶ *Ibíd.*, p. 31

Esto conlleva para los/las adolescentes asumirse como sujetos con nuevas responsabilidades. La gestación o nacimiento de este nuevo ser puede contener riesgos especialmente en la salud del hijo o de las madres adolescentes; pues sus condiciones físicas aún no se encuentran preparadas para mantener a un hijo. La revista latinoamericana comenta acerca de esto que “uno de los señalamientos que se hace del embarazo que sucede en las mujeres menores de 20 años es que éste es de alto riesgo por la alta incidencia de complicaciones obstétricas que se registran, comparadas con mujeres de otros grupos de edad, lo que conlleva a una alta tasa de mortalidad materno-infantil, o partos laboriosos y hemorragias, sufrir hipertensión inducida por el embarazo, preclamsia, anemia, infecciones de transmisión sexual y desproporción cefalopélvica que en ocasiones muy extremas conllevan a la muerte de la madre o el hijo.¹²⁷”

La maternidad y la paternidad a estas edades suponen entonces, el desconocimiento por parte de los/las adolescentes sobre su sexualidad, sobre la implementación de los métodos anticonceptivos y del poco conocimiento de los ciclos fértiles. Situación que califica el embarazo en adolescentes como un problema de salud, ya que se somete el cuerpo a un cambio para el cual no se encuentra preparado.

Asociados al embarazo adolescente y a la edad de inicio de la sexualidad, existen otras sub-categorías que son realmente significativas, en estos casos, tales como la menarquia y espermarquia. Se entiende por menarquia “el indicador de maduración sexual más comúnmente utilizado, influida por factores genéticos y ambientales”¹²⁸ es decir, la menarquia es considerada como aquel primer episodio, la primera menstruación que tiene una mujer en su edad de adolescencia. “La menarquia es considerada uno de los eventos centrales dentro de la vida sexual femenina, simbolizando en diferentes culturas el

¹²⁷ REYES, David. GONZALEZ, Esmeralda. Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente. En: Revista Latinoamericana. AGOSTO, 2014. No. 17, p. 98 -123.

¹²⁸ VALDES, Wendy. ESPINOSA, Tania. LEYVA, Graciela. Menarquia y factores asociados. En: Revista Cubana de Endocrinología. Enero - abril, 2013. Vol. 24, no. 1.

abandono de la infancia y la transición del estado de niña al de mujer. Esto, debido a la adquisición por parte de la joven de la capacidad reproductora, lo cual implica una nueva comprensión de su cuerpo y sexualidad”¹²⁹, mientras que la espermarquia es entendida como “aquella que se da hacia los 14 años, es el crecimiento palpable de las mamas que se observa en un tercio de los chicos hacia la mitad de la pubertad, se define como la aparición progresiva de signos puberales Incluye no solo cambios en las mamas y genitales, sino también aceleración del crecimiento y de la edad o sea”¹³⁰.

Estas dos variables son determinantes en la reproducción de hombres y mujeres, actualmente están generando cambios en los/las adolescentes pues se están desarrollando a edades cada vez menores, es decir “la menarquia se ha ido adelantando progresivamente desde mediados del siglo XIX, hecho conocido como tendencia secular de la menarquia”¹³¹ . El adelanto de la espermarquia y la menarquia va acompañado del desarrollo de aspectos del cuerpo de los/las adolescentes y de comportamientos asociados a embarazos tempranos; durante esta etapa se producen grandes cambios en el funcionamiento corporal de los/las adolescentes.

Estas dos sub-categorías se convierten en variables importantes, en tanto proporcionan gran información acerca de la vida sexual de los/las adolescentes, pues existen investigaciones que sostienen que los embarazos a temprana edad; guardan cierta relación con la edad del primer desarrollo de los adolescentes, para ello se buscó conocer las edades en las que se desarrollaron los/las adolescentes; y si estos sufrieron algún tipo de cambio físico, emocional u otro a partir de esta nueva etapa en sus vidas.

La investigación reveló que el promedio en el que se dan estos sucesos está entre las edades de 11, 12, 13 y 14 años. Y todos los/las entrevistadas dicen

¹²⁹ FERNANDEZ, Daniela. Los tabúes de la menarquia: Un acercamiento a la vivencia de jóvenes escolares chilenas. En: Revista de Psicología. Enero - junio, 2012. Vol. 21, No. 1, p 7 – 29.

¹³⁰ MOLINA, Tembory. Desarrollo puberal normal. Pubertad precoz. En: Pediatría Atención Primaria. Octubre, 2009. Vol. 1.

¹³¹ VALDES, Wendy. ESPINOSA, Tania. LEYVA, Graciela. Óp., 1.

haber sufrido cambios alrededor de su aspecto físico, emocional y de su voz; veamos el siguiente cuadro a continuación.

Tabla 6. Edad en la que se generó la menarquia y sus cambios

Mujeres	Edad de menarquia	Cambios en el cuerpo
Angy, 12 años, ZR.	A los 11.	Y si sentí cambios; ya no me gustaba andar con mi hermana, quería andar sola. No sé; me empecé a separar de mi hermana. En mi cuerpo empecé a engruesar más, yo era delgadita.
Isabela, 14 años, ZR.	A los 11 años	Y me puse esponjadita, gordita, me crecieron los senos. Me asusté cuando me llegó mi primer periodo. Fue después del desarrollo que comencé a tener novio.
Camila, 16 años, ZU.	A los 11.	Me puse más gordita porque yo era flaquitica así y me anche bastante y ya buscaba más garbo de mujer porque ya me había desarrollado, porque uno cuando esta así chiquita, uno dice "quien me va a mirar, quien me va a prestar atención" uno anda como sea a veces.
Carolina, 16 años, ZR.	Me desarrolle a los 12.	Cuando me llegó la regla por primera vez desde ahí, me comenzaron a engrandecer los senos, y cambie mi manera de pensar también, yo me sentía preparada para coger novio
Sofía, 16 años, ZU.	A los 12.	Cambiaron mis senos, la cintura. Pero seguía pensando igual, normal como venía pensando, tuve mi primer novio a los 14.
Ana, 15 años, ZU.	A los 13 años.	Si sentí cambios, en las caderas un poquito, los senos se me pusieron más grandecitos.

Fuente: autora de la investigación, elaboración a partir de los datos proporcionados por las adolescentes entrevistadas. 2017

Tabla 7. Edad en la que se generó la espermarquia y sus cambios

Hombres	Edad de espermarquia	Cambios en el cuerpo
Sebastián, 17 años, ZU.	A los 13 para 14 años.	Se dieron cambio en mi voz.
Cristian, 16 años, ZR.	Jumm como a los 13, digo yo.	Si porque yo comencé a hablar más grueso y me salieron barba
Santiago, 17 años, ZU.	A los 14 años.	Crecí más, un poquito más, estoy más gordo.
Mateo, 16 años, ZR.	No me di cuenta.	Pero si, si me cambio el cuerpo, la voz, la estatura.

Fuente: autora de la investigación, elaboración a partir de los datos proporcionados por los adolescentes entrevistados. 2017

Las tablas muestran que efectivamente existe una maduración temprana en los/las entrevistadas, situación que hace que los/las adolescentes estén más cercas al periodo reproductivo; es decir, “la menarca precoz se asocia con una mayor probabilidad de concebir (mayor fertilidad) a través de todo el período fértil”¹³² y que los/las adolescentes carezcan de las herramientas necesarias para evitar cualquier tipo de riesgo en su salud.

Desde la psicología la adolescencia se convierte en un “periodo de vida que se caracteriza por la inestabilidad, por oscilaciones y perturbaciones necesarias para que el adolescente adquiera su identidad adulta, es un período de duelos y pérdidas: por el cuerpo y por los roles de niño, por los padres de infancia y por las condiciones de dependencia y protección, que como niño recibía”¹³³ es una etapa de grandes cambios corporales, de maduración de órganos reproductivos y el desarrollo de características sexuales que conllevan a que se produzca la maduración sexual, estos cambios se verán reflejados en las conductas de los y las adolescentes y van a afectar de gran manera las dinámicas llevadas a cabo por las familias.

5.7 RIESGOS FRENTE A LA SALUD DE LAS MADRES ADOLESCENTES

Cuando se habla de embarazos tempranos se hace referencia a todo lo que este trae en las vidas de los/las adolescentes, la ocurrencia de ellos genera riesgos en la salud inicialmente de las madres y de sus hijos, pues son estas quienes se ven enfrentadas a un proceso para lo cual su cuerpo no cuenta con las condiciones, y el riesgo es mayor para la afectación de su salud. Según Ana Rico de Alonso “las adolescentes presentan un grado mayor de vulnerabilidad en su salud por su edad, dentro de ella se encuentran expuestas a una mayor ocurrencias de anemia, eclampsia, aborto, prematuros, cesáreas, partos complicados”¹³⁴ que llegan a dificultar las actividades normales que pueden

¹³² Op. Cit. RICO, p. 39.

¹³³ *Ibíd.*, p. 32

¹³⁴ Op. Cit. RICO, p. 43.

realizar estas adolescentes de acuerdo a su edad, este riesgo no solo lo sufren las madres; si no también son los hijos e hijas que se ven afectados.

Sin embargo, se encontró en el grupo de las seis entrevistadas que tres de ellas sufrieron algún tipo de riesgos en la salud, una vez dado el parto. Una de las entrevistadas tuvo un aborto, una le dio eclampsia y a otra de las entrevistadas preclamsias severas, por otro lado, se conoció que cuatro de ellas dieron a luz por cesárea, mientras los dos restantes lo hicieron por parto normal.

“A pesar de que me sentía bien por el estar embarazada, también me sentía un poco mal, porque hice la barriga mala, me puse flaca, mucho vómito. Me hicieron cesárea, me dio eclampsia. La eclampsia me da cuando tenía 10 días de haber parido, al niño le pusieron potes para el alimento y yo demoré canalizada tres días en Magangué”. (Sofía, 16 años, ZU)

“Parí con cesárea, me dio preclamsia severa, se me hincharon los pies, veía borroso y un dolor de cabeza que mantenía, pasaba amargada. A mí me tuvieron que colocar sangre porque ya no tenía suficiente. Los médicos me decían que no me daban seguridad de que saliera bien de la cesárea, que la vida de la niña también corría peligro. La nena nació bien de peso, pero con algunos problemas porque la metieron a la UCI y demoró ocho días en Sincelejo. Yo vine a conocer a la nena a los cinco días de haber parido; luego, a los tres meses me le da un paro respiratorio y tuvieron que remitirla de Achí”. (Isabela, 14 años, ZR)

“Yo tuve antes del nene, un aborto de dos meses, tenía 15 años y no sabía que estaba embarazada, yo no sabía hasta ese día que me dieron muchas ganas de ir al baño, cuando estaba orinando yo boté mucha sangre y sentí que algo se me desprendió, como una bola. Me llevaron al hospital y me dijeron que se trataba de un aborto, después me mandaron a San Marcos, porque tenía el aborto incompleto. En San Marcos demoré dos días y después me regresé para la casa; como a los cuatro meses después salí en embarazo, y yo me enteré a los dos meses que estaba embarazada”. (Carolina, 16 años, ZR)

El inicio de la sexualidad es el comienzo de una serie de riesgos que comprometen muchos aspectos relacionados con el funcionamiento de la salud y del desarrollo emocional y psicológico de las adolescentes, esto debido a la inadecuada orientación y al desconocimiento de los métodos de protección. El aborto en la adolescencia es un “problema que va de la mano con el incremento en el número de embarazos en adolescentes, pues los problemas de salud relacionados con este, se ven en todos los niveles tanto de salud física, como de salud mental debido a que una adolescente y más aun siendo niña, no se encuentran preparada para el impacto que es la maternidad”¹³⁵. A ello se le suma el poco conocimiento que tienen los/las adolescentes para reconocer síntomas que pueden estar asociadas a un aborto espontáneo y que pueden afectar su estado de salud.

Sin embargo, en la presente investigación también se encontró, aunque muy pocas, adolescentes que no sufrieron riesgos en su salud a la hora de quedar en embarazo ni en el parto.

“Pues bien, yo alumbré normal, no me dio nada, desde que empecé el embarazo no vomité nada, los pies si se me hinchaban, pero era normal a veces. Emocionalmente, bueno a veces por un lado triste porque al ver que el papá no respondía verdad, porque a veces uno se siente feliz cuando está el papá ahí y a veces feliz porque, sabía que iba a tener a mi hija y todo eso”. (Camila, 16 años, ZU)

A pesar de que algunos embarazos fueron por decisión propia, las consecuencias de este en la salud de las madres adolescentes siguen siendo evidente, puesto que no basta solo con el deseo de ser madres. Estos riesgos identificados confirman en gran medida que los embarazos en menores de edad tienen consecuencias en cuanto a que aumentan los riesgos asociados a la salud física y mental de las madres, así como de los hijos; pudiendo generar muertes a edades tempranas, lo que hace más compleja la situación y la posiciona como

¹³⁵ BARRANTES, Alonso; JIMÉNEZ; Milena; y VARGAS; Ana. Embarazo y aborto en adolescentes. En: Marzo, 2003. Vol. 20, no. 1.

un asunto de salud pública que necesita ser intervenido con acciones pertinentes que eviten resultados inesperados.

5.8 CAMBIOS EN SU COTIDIANIDAD

Cuando los/las adolescentes asumen la responsabilidad que le implica ser padres/madres a edades tempranas, cambian su vida y exige de parte de estos/as renunciar a actividades que se llevaban a cabo de manera cotidiana en su mundo de adolescentes, se habla entonces del abandono de espacios de socialización como fiestas u otras actividades de recreación. Pues eso fue lo que dieron a conocer los/las entrevistada cuando se les preguntó acerca de los cambios que habían sentido a partir del embarazo.

Nueve de los/las diez entrevistados dijeron haber sufrido cambio en sus vidas, que van desde la inasistencia a la escuela, aumento del trabajo para sustento económico, poca diversión en horas de fiestas, entre otras; solo uno del entrevistado comentó no sentir ningún cambio.

“Quise seguir estudiando, pero el niño cuando se me enfermaba yo dejaba de ir al colegio, y también él se duerme tarde. Entonces por eso no pude seguir con el estudio, pensé comenzar este año, pero no he podido, dejé el colegio y las amigas con las que hablaba”. (**Sofía**, 16 años, ZU.)

“Si, por ejemplo, cuando salía a las fiestas. Cuando me embaracé no podía salir por la barriga, me gustaba caminar y ya no lo hago, no se ya hasta me da flojera. Ahora salgo a fiesta con Dairo, pero no demoramos por el nene y por qué le tenemos que pagar a mi suegra para que nos cuide al nene”. (**Carolina**, 16 años, ZR.)

“Dejar el estudio y ponerme a trabajar más fuerte. El cambio de ambiente, deje Bogotá por venirme para la costa, que a veces es caliente”. (**Sebastián**, 17 años, ZU.)

“No tanto, yo siempre había trabajado cuando vivía con mi papá. Lo único es que ahora tengo que trabajar por obligación y el doble, porque ya tengo familia, la mía.” (**Mateo**, 16 años, ZR.)

Desde el mismo momento en que los adolescentes quedan en embarazo, les cambian la vida en todos sus aspectos de manera significativa, el asumir esta responsabilidad los/las aparta del estilo de vida de los demás adolescentes que no tienen hijos, existen casos en los que la misma situación reduce las relaciones de amistad y el tiempo de recreación de estos.

“Si. Yo salía a cada rato, con los pelaos y ahora no salgo casi, salgo rarita las veces. Por qué me dijeron que hasta que no estuviera los seis meses no podía salir, y yo todavía no tengo la dieta”. (Angy, 12 años, ZR.)

En los anteriores relatos los/las entrevistadas señalaron que se dieron ciertas limitaciones en sus vidas, consecuencia de la paternidad/maternidad temprana, los/las adolescentes reducen sus interacciones con sus amigos por que ya cuentan con otras responsabilidades que ameritan más compromiso y dedicación. Siendo esto así, se da por hecho que esta situación afecta hasta los espacios de recreación de los/las entrevistadas.

Con esto se concluye entonces que la etapa de la adolescencia trae consigo una serie de eventos que deben ser manejados acorde a las necesidades de los/las adolescentes, la edad de la adolescencia se convierte en una situación que genera riesgos pues es en esta etapa de la vida en la que los embarazos se están presentando de manera cada vez más avanzados, el periodo de la menarquia/espermarquia, está marcando el inicio de experiencias pocas pensadas por parte de los/las adolescentes, a esto se le suma que el conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva es insuficiente y las dudas de los/las adolescentes son cada vez más grandes. Los/las entrevistadas se adelantaron a su proceso de reproducción, se convirtieron en madres y padres sin tener una maduración física y emocional que les permitiera medir la situación, sin un afianzamiento de sus perspectivas futuras. Lo importante y destacable de esta situación es la necesidad que sienten los/las adolescentes de convertir esto, en una nueva oportunidad para ellos y para su nuevo integrante.

6. CONCLUSIONES

A través del presente proceso investigativo y de acuerdo con los relatos de los/las adolescentes, se concluyó que las situaciones del embarazo a temprana edad es un problema complejo, en el momento en que alcanza afectar un número grande de adolescentes, es un problema de salud pública en tanto puede afectar la vida de la madre y la del hijo/a.

El embarazo es asimilado por los/las adolescentes como un suceso que transformó sus vidas, en la medida en que fueron dejando de realizar actividades pertenecientes a su edad, para tomar otras responsabilidades. Esta situación no afecta solamente al individuo como tal, sino también a su grupo familiar, y con ello su estabilidad económica, emocional, educativa y social.

A esto se le suma el gran significado que interiorizan los/las adolescentes una vez asumen su proceso materno/paterno. Por un lado, la condición de mujer, femenina está supeditada a la maternidad, mientras que lo masculino se inserta o es sinónimo de fuerza y trabajo. En la investigación es importante resaltar las diferencias de género encontradas, puesto que estas permiten visualizar unas dinámicas dadas al interior de las familias, que suelen estar permeadas por modelos tradicionales que vienen del contexto más próximo de los/las adolescentes.

Los obstáculos presentados en la vida de los/las adolescentes repercuten en el presente y futuro de estos mismos, pues al no encontrar apoyo u oportunidades laborales, las mujeres optan por asumir una maternidad intensiva, asumiendo el cuidado y crianza de sus hijos; a la vez que participan en las tareas del hogar. De esta misma forma sucede con los adolescentes; quienes se convierten en los proveedores económicos de las familias, el hombre que deben permanece fuera de la casa buscando el sustento del hogar.

Los relatos confirmaron esta reproducción del orden tradicional en la situación que viven los/las adolescentes, pues en su mayoría son las mujeres las que se encargan de los quehaceres del hogar, mientras que los hombres se alejan de estos mismo. El significado dado por parte de las madres adolescentes a su

proceso de maternidad está basado en el cuidado y protección del niño/a, ser mamá para ellas implica cuidarlo, darle amor, cariño y para los padres adolescentes, la paternidad la asumen desde el punto de vista económico; ser padres para ellos es buscar el sustento diario para sus familias y cuidar en ocasiones de los/las niñas.

Este tipo de modelos de aprendizajes estuvieron dados desde el mismo núcleo familiar; las/los adolescentes son socializados bajo el referente tradicional donde las mujeres pertenecen a ciertos espacios determinados, diferentes al de los hombres.

Todo esto da por conclusión que el embarazo a temprana edad compromete la autonomía de hombres y mujeres para poder llevar a cabo sus proyectos de vidas. A esto se le suma que el nivel de socialización acerca de lo que es ser padres o madres contribuye a perpetuar la desigualdad de género desde etapas muy tempranas, pues los/las adolescentes interiorizan y van reproduciendo unos roles que les niega a las mujeres incursionar en la vida de lo público y a los hombres acercarse más los espacios del hogar y brindar afectos a sus hijos/hijas.

En cuanto a las diferencias entre lo rural y lo urbano, realmente no hay una distancia que permita concluir diferencias significativas entre una u otra zona. Realmente en ambos contextos se genera la misma problemática, y en ambos se cuenta con un desconocimiento a cerca de las funciones reproductivas, la sexualidad, los programas de atención y promoción, los métodos anticonceptivos y hasta del mismo funcionamiento de su cuerpo. Existen a nivel rural/urbano un bajo conocimiento sobre la sexualidad, lo que genera a la vez riesgos en las decisiones o actuaciones de los adolescentes.

Los/las adolescentes sienten que el embarazo llegó a transformar sus vidas, y sus trayectorias a futuro. Los cambios los sintieron en sus proyectos educativos, en las dinámicas familiares, pero sobre todo en la parte personal, pues tuvieron que dejar de realizar actividades acordes a su curso vital como el disminuir su tiempo en los espacios de ocio, recreación, y socialización, para pasar a asumir su nueva responsabilidad.

Con base a lo anterior, es necesario que se garantice una educación integral que no solo comprometa la zona urbana, sino también la zona rural. Para que ambas cuenten con la información adecuada y a la mano para evitar situaciones a las que no se encuentran preparados/as, dicha educación debe contemplar campañas de información masivas y mejorar por ende los programas o servicios de salud reproductivas, ampliando su acceso y las oportunidades de información.

7. APRECIACIONES SOBRE LA EXPERIENCIA VIVIDA EN EL PROCESO DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Es importante resaltar de igual forma que este trabajo, permitió el reconocimiento de algunos logros dentro de las prácticas profesionales, pero también hizo evidentes dificultades que contribuyeron a cuestionarnos sobre los procesos que se generan en el medio laboral.

La evaluación se considera un aspecto importante en la realización de cualquier proceso, pues a través de esta se hace una valoración de la experiencia obtenida y sienta las bases para próximas intervenciones o en este caso, investigaciones. Desde la postura de futura profesional en trabajo social, se puede decir que fueron aún más los logros tanto personales como profesionales que se dieron a lo largo de la investigación que las dificultades encontradas. Destaco en este apartado los siguientes logros:

- El poder haber trabajado desde la disciplina de trabajo social, pues en todo el proceso de las prácticas, el quehacer de trabajo social no estuvo disociado por otras disciplinas.
- Buen relacionamiento con los/las actoras principales que hicieron parte de la investigación.
- Conocer desde cerca las historias de vidas de los/las adolescentes y los factores facilitadores para que asumieran situaciones relacionadas con el inicio de relaciones sexuales y por ende embarazos tempranos.
- Haber trabajado de manera interinstitucional con las entidades encargadas en brindar orientación a los/las adolescentes sobre salud sexual y reproductiva.
- A través de los relatos de los/las entrevistadas se logró conocer el nivel de compromiso que adquieren los entes responsables en el trabajo de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes, a nivel urbano y rural del municipio.

Dentro de las dificultades hago énfasis en:

- La falta de documentación, de estadísticas por parte de los diferentes entes a los que les corresponde mantener información actualizada de los embarazos a temprana edad.
- Otra de las dificultades radicó en que, a la hora de generar la información relacionada con las estadísticas de embarazos en adolescentes, se omiten datos que suelen ser necesarios para el seguimiento y por consiguiente en la ubicación de los/las adolescentes.
- No cuentan con un registro de los adolescentes hombres que se convierten en padres a temprana edad.

8. RECOMENDACIONES

De acuerdo al proceso investigativo relacionado con el embarazo adolescente en el municipio de Achí Bolívar, se presentan unas recomendaciones que, a saber, provienen del mismo acercamiento que se estableció con los/las adolescentes y por consiguiente con los relatos de cada uno de ellos/ellas, que pueden aportar a profesionales de Trabajo social y de otras disciplinas que comparten este objeto de investigación/intervención para seguir avanzando en su prevención.

A nivel familiar, se recomienda la necesidad de que el grupo familiar se vincule al acompañamiento de los/las adolescentes, pues ellos/as están pasando por una etapa de fuertes cambios que logra confundirlos; las familias deben posibilitar la construcción de entornos de protección hacia los/las adolescentes que fortalezcan sus proyectos de vidas. Desde esa perspectiva, es importante buscar el bienestar de los/las adolescentes, revalorar su papel en cuanto a la manera como se les socializan aspectos relacionados con su sexualidad; reflexionar sobre sus funciones, sus responsabilidades y la manera en que le imparten educación a sus hijos/as, puesto que estos son sujetos que sienten y experimentan diferentes cambios y al no encontrar una orientación adecuada, se acercarán a fuentes no confiables.

Se requiere que las familias asuman la responsabilidad, de comunicación y de orientación permanente con sus hijos/as. Que les informen sobre situaciones que el adolescente en algún momento de su vida pasará, y que permitan que estos, como sujetos autónomos se cuestionen, se pregunten a cerca de situaciones que están viviendo, se requiere un modelo de socialización que no se encuentre disociado por mitos, por cargas culturales; sino por orientación e información clara.

A nivel preventivo, se recomienda que los/las adolescentes tomen más interés por conocer los servicios con los que cuentan el municipio y que logren estrechar los lazos afectivos entres sus padres para mayor claridad a cerca de su sexualidad. Así mismos, los/as adolescentes deben plantearse proyectos de

vidas a cortos, medianos y largos plazos que permitan el seguimiento y disfrute de sus etapas sin responsabilidades maternas o paternas tempranas.

Para los/las adolescentes que asumen paternidades y maternidades a edad temprana, se recomienda seguir construyendo sus proyectos de vidas, con el fin de lograr no solo el bienestar personal, sino también el familiar, que hagan uso de las redes de apoyo más cercanas para que logren continuar con sus sueños y metas, asumiendo la responsabilidad que les corresponde. De igual forma se requiere crear la posibilidad de que los/las adolescentes desarrollen sus capacidades y puedan de-construir las relaciones inequitativas que existen en sus modelos familiares; donde se les otorga el espacio de la crianza a las adolescentes y el de trabajo a los hombres, se requiere que ellas/ellos mismos construyan relaciones más equitativas que permitan el ejercicio de derechos y la búsqueda de nuevas oportunidades para cada uno de los padres y madres adolescentes.

Si se habla de lo educativo, se recomienda a las instituciones que, desde sus espacios de aprendizaje y socialización, promuevan la promoción y prevención de los embarazos adolescentes de manera más continua y sistemática, para aportar a la formación de ciudadanos más responsables y con proyección a futuro. Desde las instituciones deben generar sensibilización a cerca de los embarazos tempranos y de las consecuencias que este trae para la vida estudiantil de las personas. Se recomienda propiciar estrategias formativas que permitan la reflexión, sobre sus vidas y decisiones futuras.

A nivel de proyectos o programas de prevención y promoción, se requiere tener más presencia por parte del Estado en el desarrollo de estrategias que fortalezcan el bienestar de los/las adolescentes, pues esta población en la actualidad se ha convertido en el potencial de desarrollo a presente y a futuro

A los programas, entidades y demás organizaciones que trabajan en el municipio de Achí, Bolívar se les recomienda seguir trabajando en esta problemática que cada vez se hace más evidente en el contexto municipal. Pero que también hagan más presencia en todos los espacios donde se relacionan, conviven o se recrean los/las adolescentes.

Para lo cual se puede promocionar programas dedicados no solo a hablar del cuerpo de los/las adolescentes y sus funciones; si no también se dé la oportunidad de hablar de planificación familiar, de enfoques preventivos y promocionales de derechos sexuales y reproductivos, de todos los aspectos relacionados con su sexualidad, pero que a la vez se les socialice sobre los riesgos a los que están expuestos los/ las adolescentes al no ejercer sus derechos o tomar decisiones de manera responsables, hablarle de los riesgos de salud, del costo familiar, educativos y económicos que trae una maternidad/paternidad precoz.

Qué a través de estos programas, campañas, talleres entre otras estrategias, busquen preparar al adolescente a disfrutar su etapa y posponer las maternidades/paternidades a una edad en la que sientan que se encuentran preparados a nivel físico, emocional, donde cuente con recursos de capacitación, de educación que posibiliten ofrecer al hijo, a su familia y a ellos mismo, unas condiciones de vida generativas y que posibiliten ofrecer bienestar a ese nuevo ser, que sin duda alguna pasará también por la etapa de la adolescencia y necesitará encontrar apoyo y orientación en sus padres.

Es necesario también que se lleven a cabo a nivel municipal más investigaciones que continúen mostrando la compleja situación que ha venido existiendo en los últimos años y que afectan inicialmente a los/las adolescentes. Al seguir investigando sobre esta situación, se abre la posibilidad de conocer los factores o características que hacen que este problema se siga reproduciendo, pero a la vez hace que se vaya conociendo el nivel de intervención que prestan las entidades corresponsables sobre esta problemática que sigue en aumento en el municipio de Achí-Bolívar.

El embarazo al considerarse una problemática social y de salud pública se cataloga como uno de los mayores retos que tiene la disciplina de trabajo social para intervenir con nuevas estrategias que busquen dar un trato diferente a la complejidad de la situación, basado en el reconocimiento de capacidades, potencialidades, derechos con los que cuentan todas las personas. Desde esta investigación se requiere que los trabajadores sociales desde los diferentes

campos de actuación fortalezcan los conocimientos de la disciplina, en tanto puedan generar transformación teniendo en cuenta el contexto cambiante de la sociedad y las nuevas herramientas que se generan en la cotidianidad de los/las adolescentes como alternativa para la prevención de esta situación y a partir de ello, hacer frente a los nuevos desafíos que genera la problemática de los embarazos adolescentes.

BIBLIOGRAFIA

ACHÍ, CONCEJO MUNICIPAL DE ACHÍ BOLÍVAR. Acuerdo del 11 mayo de 2016. Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo social, económico, institucional y ambiental del municipio de Achí Bolívar "PORQUE ACHÍ SOMOS TODOS" 2016 – 2019. Plan de desarrollo municipal. Achí. P. 135.

Alcaldía Municipal de Achí Bolívar, Secretaria de Salud. Respuesta a un derecho de petición, donde se dan a conocer las cifras de embarazos en menores de edad. 21 de abril de 2017.

AMARÍS, María; PATERNINA, Angélica y VARGAS, Katherine. Relaciones familiares en familias desplazadas por la violencia ubicadas en "la cangrejera" (corregimiento de Barranquilla, Colombia). En: Psicología desde el Caribe. Diciembre, 2014, no.14, p 91 -124.

ARANDA, Carolina; PANDO, Manuel. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. En: Revista IIPSI facultad de psicología. Marzo, 2013. Vol. 16, no. 1, p 233 – 245.

ARCILA, Paola; MENDOZA, Yency; JARAMILLO, Jorge y CAÑÓN, Oscar. Comprensión del significado desde Vygotsky, Bruner y Gergen. En: Diversitas: Perspectivas en Psicología. Enero - junio, 2010. Vol. 6, no.1, p 37 -49.

ARRAEZ, Morella; CALLES, Josefina; MORENO, Liuval. La Hermenéutica: una actividad interpretativa. En: Revista Universitaria de Investigación. Diciembre, 2006. Vol. 2, no.1, p 171 - 181.

BANDURA, Albert y; WALTERS, Richard. Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad, Citado por BANDA, Olga. El significado de la sexualidad en adolescentes en CD. Victoria, Tamaulipas. México: aproximación cualitativa con enfoque de género. Tesis doctoral en enfermería y cultura de los ciudadanos Alicante.: Universidad de Alicante. 2012. 18 p.

BARRANTES, Alonso; JIMÉNEZ; Milena; y VARGAS; Ana. Embarazo y aborto en adolescentes. En: Marzo, 2003. Vol. 20, no. 1.

BRÖNSTRUP, Celsi; GODOI, Elena y RIBEIRO, Anely. Comunicación, lenguaje y comunicación organizacional. En: signo y pensamiento. Julio-diciembre, 2007. Vol. XXVI, no.5, p 26 -37.

CALERO; Jorge y SANTANA; Felipe. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. En: Revista Cubana de Salud Pública. Enero - junio, 2001. Vol. 27, no. 1, p 50 – 57.

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). Notas de población. Santiago.: Copyright, 2004. 24 p. ISBN 92-1-322651-9.

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1098. (08, noviembre, 2006). Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Código de infancia y adolescencia. Bogotá D.C., 2006. No. 46446. p. 54 – 55.

COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS –UNFPA– COLOMBIA. Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes: un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia [PDF]. 2 ed. [Bogotá D.C]: ministerio de la protección social, 2008 [citado 16 julio, 2017]. Disponible en internet: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Modelo%20de%20servicios%20de%20salud%20amigables%20para%20adolescentes%20y%20j%C3%B3venes.pdf>

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL 147. Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años. Bogotá, D.C.: CONPES; 2012. P. 4.

CRUZ, Luis. El concepto de legitimidad en la autoridad: elementos de análisis para comprender la relación autoridad-subordinación en el comportamiento administrativo. En: Academia. Revista Latinoamericana de Administración. Sin mes, 2007. Vol. XXVI, no.408 p 68 -82.

DONGO, Adrián. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. En: revista IIPSI facultad de psicología. Mayo - noviembre, 2009. Vol. 12, no.2, p 227 – 237.

FERNANDEZ, Daniela. Los tabúes de la menarquia: Un acercamiento a la vivencia de jóvenes escolares chilenas. En: Revista de Psicología. Enero - junio, 2012. Vol. 21, No. 1, p 7 – 29.

FLÒREZ, Carmen y SOTO, Victoria. Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia. [en línea], 15 de febrero de 2018.

Disponible en Internet:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/5%20-20-FACTORES%20PROTECTORES%20Y%20DE%20RIESGO%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20COLOMBIA.pdf>

FLOREZ, Carmen y SOTO, Victoria. Fecundidad adolescente y pobreza: diagnóstico y lineamientos de política. Bogotá D.C.: Norma Beatriz Solís Cárdenas, 2007. 62 p.
. P.10.

GOGNA, Mónica. Embarazo y maternidad en la adolescencia: estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas. Buenos Aires.: CEDES, 2005. 158 p. ISBN 987-21844-2-9.

HERNANDEZ, Catalina. Embarazo en adolescentes: ¿Quién mete las patas? En: Observatorio Javeriano de Juventud. Abril, 2012. No. 7, p. 1 – 23.

HERNANDEZ, Roberto. Metodología de la Investigación. México: Interamericana Editores, S.A; 2014. P. 36. ISBN: 978-1-4562-2396

INSTITUTO NACIONAL DE JUVENTUD (INJUV). Estudio cualitativo: Representaciones y significaciones sobre el embarazo adolescente de padres y madres de hasta 19 años [en línea]. <http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201210121549280.Estudio_Embarazo_Adolescente_INJUV.pdf > [citado en 15 de julio de 2017]

JIMENEZ, Carlos. Vínculo Familiar y Ciudadanía, Citado por OLIVEROS, Lina. El vínculo afectivo como opción de vida en la convivencia familiar. Tesis de especialización en prevención del maltrato infantil Ibagué.: Pontificia Universidad Javeriana. 2004. 26 p.

JIMENEZ, Carmenza. PERNETH, Leidy. Pareja, ANATALI, Oquendo. Masculinidades: Paternidad innovadora en Cartagena de Indias. Investigaciones Uniatlantico [en línea], 07 junio de 2017. Disponible en Internet: http://investigaciones.uniatlantico.edu.co/revistas/index.php/cuadernos_literatura/article/view/298. P 177

LAGARDE, Marcela. Género y feminismo: desarrollo humano y democracia. San Cristóbal.: horas y HORAS, 1996. 13 p. ISBN 84-87715-60-5

LECHNER, Norbert. Nuevas ciudadanías. En: revistas de estudios sociales. Enero, 2000. No. 005, p. 1-8

LOPEZ, Irene. El enfoque de género en la intervención social, España.: Cruz Roja, 2007.113 p.

MARTINEZ, Jorge. Métodos de investigación cualitativa. En: Revista Silogismo más que conceptos. Julio – diciembre, 2011, no.8, p 1 -33.

MEJIA, María; MUÑOZ, Luz y PACHECO, Carlos. Embarazo adolescente en Bogotá: construir nuevos sentidos y posibilidades para el ejercicio de derechos. Bogotá, D.C.: Legis, 2011. 11 p

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. Ciclo de vida [en línea]. <https://es.slideshare.net/gmarrugo/guia-para-referenciar-en-normas-icontec>. [Citado en 12 de julio de 2017]

MOLINA, Tembory. Desarrollo puberal normal. Pubertad precoz. En: Pediatría Atención Primaria. Octubre, 2009. Vol. 1.

MONTOYA, Pablo; BARRETO, Eliane; BLANCO, Ana; y PIÑEROS, Sandra. Barreras y facilitadores para el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud sexual y reproductiva en Bogotá. Bogotá, D.C.: Legis, 2011. 158 p.

OLAVARRIA, José y PARRINI, Rodrigo. Los padres adolescentes/jóvenes. Citado por SADLER, Michelle y AGUAYO, Francisco. Gestación adolescente y dinámicas familiares: Estudio de las Dinámicas familiares en familias de padres y madres adolescentes. Santiago.: Centro Interdisciplinario de Estudios del Género, 2006. 51 p.

ORTEGA, Ana. Antes, durante y después del embarazo adolescente: Proyectos de vida y vivencias sobre su sexualidad. Tesis de investigación para optar al título de magister en estudios de género Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia. 2013. 42 p.

PALMA, Marcos; HERNÁNDEZ, Idelfonso; ÁLVAREZ, Carlos; GIL, Diana; Ruiz, María; MEDINA, Manuel. Factores económicos relacionados con los Objetivos de Desarrollo del Milenio en salud: una revisión bibliográfica. En: Rev Panam Salud Pública. Febrero, 2009. No.2, p 161 - 171.

PANTELIDES, Edith Alejandra. Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina. Repositorio Digital CEPAL [en línea] 14 de junio de 2017. Disponible en Internet: http://repositorio.cepal.org/handle/11362/12759_P.5.

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-202. La salud en Colombia la construyes tú. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C.: Imprenta Nacional de Colombia; 2013.

PROFAMILIA. Embarazos [en línea]. <Profamilia <https://profamilia.org.co/inicio/joven-2/servicios-joven/embarazo-joven2/>> [citado en 12 de julio de 2017]

PROFAMILIA y MINISTERIO DE SALUD. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS): componente demográfico. Informe de un grupo de investigadores de Profamilia. Bogotá: CTP All solutions S.A.S; 2016. P.287. Tomo I

PROFAMILIA y MINISTERIO DE SALUD. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS): componente demográfico. Informe de un grupo de investigadores de Profamilia. Bogotá: CTP All solutions S.A.S; 2016. P.583. Tomo II

PUYANA, Yolanda. Padres y Madres en Cinco Ciudades Colombianas: Cambios y Permanencias. Bogotá D.C.: Almudena Editores, 2003. ISBN 8063-14-0. P.20.

REYES, David y GONZALEZ, Esmeralda. Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente. En: Revista Latinoamericana. AGOSTO, 2014. No. 17, p. 98 -123.

RICO, Ana. Madres Solteras Adolescentes. Bogotá D.C.: PLAZA & JANES Editores Colombia Ltda., 1986. 43 p. ISBN: 958-14-0121-0.

RICOEUR, Paul. La metáfora viva, Citado por ARRAEZ, Morella; CALLES, Josefina; MORENO, Liuval. La Hermenéutica: una actividad interpretativa. En: Revista Universitaria de Investigación. Diciembre, 2006. Vol. 2, no.1, p 181.

RIVERA, Roy y CECILIANO, Yajaira. Cultura, masculinidad y paternidad: las representaciones de los hombres en costa rica. 2 ed. Costa Rica.: FLACSO, 2004. 99 p. ISBN 9977-68-132-5.

ROCA, Miguel. Juventud y salud: proyecto de vida en los jóvenes. En: revista de divulgación científica y cultura de la salud en cuba. Enero. No. 3, p 37 -49.

ROYO, Raquel. Maternidad, paternidad y conciliación en la CAE: ¿Es el trabajo familiar un trabajo de mujeres? Bilbao.: Universidad de Deusto, 2011. 33 p. ISBN: 978-84-9830-399-5.

SADLER, Michelle y AGUAYO, Francisco. Gestación adolescente y dinámicas familiares: Estudio de las Dinámicas familiares en familias de padres y madres adolescentes. Santiago.: Centro Interdisciplinario de Estudios del Género, 2006. 28 p.

SANDOVAL, Carlos. Investigación cualitativa. En: ICFES, Especialización en Teoría, Métodos y Técnicas de Investigación Social. Bogotá: ARFO Editores e Impresores Ltda; 2002. p. 67.

SHUTT-AINE, Jessie y MADDALENO, Matilde. Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. Washington, DC.: OPS; 2003.

SUAREZ, Fernando; GARCES, Maríantonietta; HASHAVIAH, George y DAVILA, Mónica. Documento conceptual sobre el enfoque de igualdad generacional e intergeneracional. Quito., 2015. 29 p.

UNESCO. La Unesco y la educación: toda persona tiene derecho a la educación [en línea]. < <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002127/212715s.pdf> > [citado en 15 de julio de 2017]

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. DIRECCIONAMIENTO-ESTRATEGICO/MISION. [en línea]. < <http://www.unicartagena.edu.co/inicio/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/direccionamiento-estrategico/mision> > [citado en 5 de febrero de 2018]

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. PREGRADO/TRABAJO SOCIAL. [en línea]. <https://orientacion.universia.net.co/informacion_carreras/pregrado/trabajo-social-1856/universidad-de-cartagena-64.html > [citado en 5 de febrero de 2018]

VALDES, Wendy. ESPINOSA, Tania. LEYVA, Graciela. Menarquia y factores asociados. En: Revista Cubana de Endocrinología. Enero - abril, 2013. Vol. 24, no. 1.

VAZQUEZ, Angie. Conceptualizaciones del cambio como concepto y categoría. En: psicopediahoy. Mayo, 2007. P 1.

VIVEROS, Edison y VERGARA, Cruz. Familia y Dinámica Familiar. Medellín.: Funlam, 2013. 5 p. ISBN: 978-958-8399-69-0

ANEXOS

Anexo A. Formato de entrevistas semiestructurada

EMBARAZOS EN EL MUNICIPIO DE ACHÍ BOLÍVAR. UNA MIRADA DESDE LAS SUBJETIVIDADES DE PADRES Y MADRES ADOLESCENTES

Guía de entrevista para padres y madres adolescentes

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Fecha: xxxxxxxxxxxx ENTREVISTADOR/A: María Tereza Ruz López

ENTREVISTAD/A: Nombre y apellido: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Código específico: x Edad: xxx Lugar de origen: xxxxxx

Dirección: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx Estrato socioeconómico: xx

Teléfono: 00000000000 Entrevista: No. xx No. De Hijos: xx

Nivel de Escolaridad: xxxxxxxx

1. COMPOSICION DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre apellido	Parentesco con el padre o madre adolescentes	sexo	Edad	Estado civil	Escolaridad (nivel)	Ocupación	Seguridad social

-Estado Civil: Casado/a, soltero/a, unión marital de hecho, viudo/a, separado/a o divorciado/a

-Escolaridad: Ninguna, primaria, secundaria, bachillerato, técnica, universitaria, posgraduada.
Permanencia en el sistema escolar: asiste regularmente, desertó.

DINAMICAS FAMILIARES

1. ¿Cómo te sientes actualmente con tu familia?
2. ¿Cómo eran y en que cambiaron las relaciones de la familia a partir del embarazo? (con sus padres, hermanos, pareja u otros)
3. ¿Cómo ha sido la comunicación entre uds? tu familia? (con sus padres, hermanos, pareja u otros)

4. ¿Cómo se expresan el afecto? (padres, hermanos, pareja, otros)
5. ¿De qué forma y quien o quienes toman las decisiones al interior de la familia?
6. ¿Qué tipo de apoyo te brinda tu familia en este momento?
7. ¿Cómo participan los hombres y las mujeres en las dinámicas familiares?
¿Existen diferencias en el trato, en las normas o actividades que realizan hombres y mujeres en la familia?
8. ¿Quiénes participan en el trabajo doméstico? Y en el cuidado de los hijos/as?
9. ¿Quiénes asumen la proveeduría en la familia?
10. ¿Quién asume los gastos relacionados con el embarazo?

SITUACION FRENTE AL EMBARAZO

11. ¿A que atribuyen el haber quedado en embarazo?
12. ¿Cómo reaccionaron uds ante el embarazo? (la pareja)
13. ¿Cómo te has sentido con el embarazo? (física, emocionalmente)
14. ¿Qué es ser madre o padre para ti?
15. ¿Cómo aprendiste a ser papá o mamá?
16. ¿Te sientes preparado/a para ser mamá o papá? ¿Porque?
17. ¿Cómo asumen o asumirán el cuidado de/la bebe de su hijo/a?
18. ¿Con que redes de apoyo cuentan?
19. ¿Cuándo se da el en embarazo a que entidades asististe?

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

20. ¿Conoces los derechos sexuales y reproductivos?
21. ¿Qué significa para ti la sexualidad?
22. ¿Quién o quienes han sido las personas que te han hablado de salud sexual y reproductiva?
23. ¿A qué edad iniciaste tu primera relación sexual?
24. ¿A qué edad tuviste tu primer hijo o hija?
25. ¿A qué edad se dio tu menarquia/espermarquia (desarrollo en ambos sexos)? ¿Experimentaste cambios alrededor de tu cuerpo?

PROYECTOS DE VIDA

26. ¿Qué aspectos de tu vida piensas que han estado afectado con el embarazo?
27. ¿El embarazo ha requerido hacer cambios en su vida cotidiana?
¿Cuales?
28. ¿Cuáles son tus metas, sueños o propósitos en este momento? ¿Y en el futuro?

ASPECTOS INSTITUCIONALES

29. ¿De qué manera se manejan los temas de salud sexual y reproductiva en la institución en donde estudias/estudiabas?
30. ¿Qué servicios o programas conoces relacionados con la promoción y prevención en salud sexual y reproductiva en el municipio de Achí?
31. ¿Qué recomendaciones harías para mejorar?

Anexo B. Matriz metodológica

Objetivos específicos	Categorías conceptuales	Sub-categorías (empíricas)	Fuente	Instrumentos recolección/ organización
1. Describir las dinámicas familiares de los y las adolescentes en situación de embarazos tempranos.	Dinámicas familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones con sus padres o cuidadores. - Relación de pareja. - Relaciones de Género: poder/Subordinación - Ejercicio de la Autoridad - Procesos de Autonomía de los Miembros - Participación en la - Toma de Decisiones. - Vínculos Afectivos - Comunicación entre sus miembros 	Recolección de información a través de fuentes secundarias Entrevistas semiestructuradas con padres y madres adolescentes.	Análisis Documental: Historias socio-familiares de la comisaria 10 Instrumento de entrevista semi-estructurada Elaboración de matrices de datos cuantitativos y cualitativos
	Embarazos tempranos	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo del tema entre padres e hijos - Riesgos de salud en adolescentes - Actitud de la familia frente al embarazo del/la adolescente. 		
2. Analizar los significados sobre la maternidades y paternidades de los adolescentes, desde una perspectiva de género	Significados sobre Maternidades y Paternidades adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> - Modelos de socialización paterna y materna - Concepciones o, significados sobre ser Mamá, Ser papá. 	Recolección de información a través de fuentes secundarias Entrevistas semiestructuradas con los/las Adolescentes	Revisión Documental: <ul style="list-style-type: none"> - Textos - Voces/relatos de los/las adolescentes 10 Entrevistas
	Perspectiva de género	<ul style="list-style-type: none"> - Concepciones de género (ser mujer, ser hombre) - Participación en el trabajo doméstico y de cuidado - Distribución de Roles y actividades de acuerdo al sexo. 		
3. Identificar los factores individuales relacionados con la experiencia de	Factores individuales:	Nivel educativo, situación actual, proyectos de vidas, propósitos.	Recolección de información a	Revisión Documental: -Textos
	-Educativos			

los embarazos a temprana edad desde las percepciones de los/las progenitoras adolescentes.	-Sexuales y reproductivos	Conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos Uso y conocimiento de métodos anticonceptivos	fuentes primarias y secundarias Entrevistas Semi-estructuradas a jóvenes adolescentes	-Relatos de los/las adolescentes 10 Entrevistas a adolescentes padres y madres.
	-Sociales	Referentes de socialización: amigos, barrio, uso de medios de comunicación.		
	-Económicos	- Condiciones económicas - Fuentes generación de Ingresos		
	-Institucionales	- Programas, servicios a los que ha acudido - Preventivos, asistenciales, promocionales.		
	Biológicos	-Edad – menarquia – espermarquia.		
4. Analizar los cambios en los proyectos de vida de los adolescentes a partir del embarazo temprano	Cambios en sus vidas. Cambios en los proyectos de vida	- Planes actuales - Planes anteriores	Entrevistas semi-estructuradas a adolescentes padres y madres	10 entrevistas Relatos de los/las entrevistadas.

Anexo C. Cronograma

CRONOGRAMA																
FASES	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
Recolección de información																
Digitación o sistematización de las entrevistas																
Procesamiento y codificación																
Análisis de la información																
Elaboración del informe final																