

INFLUENCIA DEL EMBARAZO DE UNA ADOLESCENTE FRENTE A SU PROYECTO
DE VIDA, EN EL BARRIO TOMAS CIPRIANO. POPAYÁN. ESTUDIO DE CASO

KAROL TATHIANA CUSPÍAN RAMÍREZ



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
FUNDACION
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL

POPAYÁN

Octubre 23 de 2019

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida de aprendizajes, experiencias y sobre todo de felicidad a pesar de tantas complicaciones de salud en el transcurso de estos años.

Le doy gracias a mis padres José Luis Cuspian y Sandra Lorena Ramírez por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida, pero sobre todo por ser un excelente ejemplo de vida a seguir y haberme dado fortaleza para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad.

A mis abuelos por su ternura, apoyo y sobre todo por esperarme siempre en casa con amor.

A Luissa y mis tías por estar siempre conmigo pues a través de sus consejos, enseñanzas y amor.

A Arturo, por ser parte muy importante en mi vida, por haberme apoyado en las buenas y en las malas, pero sobre todo por su paciencia y amor incondicional.

Le agradezco la confianza, apoyo y dedicación de tiempo mis profesores: María Cristina Duran, Francisco Becerra, Miriam Mora, Rene, Juan Martin y muchos más por haber compartido conmigo sus conocimientos y sobre todo su amistad.

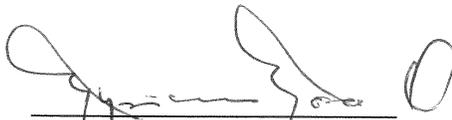
Y en especial agradezco a mi abuelo Alirio Ramírez que aunque ya no se encuentre físicamente, siempre estará presente en mi mente y corazón, por haber creído en mí hasta el último momento. ¡Me gradué abuelo, por ti!



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN
35 ANIVERSARIO

NOTA DE ACEPTACIÓN

El presidente del Jurado y los jurados del trabajo denominado **“Influencia del embarazo de una adolescente frente a su proyecto de vida en el barrio Tomas Cipriano de Mosquera Popayán. Estudio de Caso”**, presentado por la estudiante **Karol Tatiana Cuspián Ramírez**, una vez revisado el informe final y aprobada la sustentación del mismo, autorizan para que se realicen los trámites concernientes para optar al título de Trabajadora Social.



Firma Presidente de Jurado
Miriam del Rosario Mora Obando



Firma del Jurado
Francisco Javier Becerra Pérez



Sedes administrativas: Claustro San José Calle 5 No. 8-58 - Los Robles Km 8 vía al sur
Sede Norte del Cauca: Calle 4 No. 10-50 Santander de Quilichao

Popayán, Cauca, Colombia

PBX (57-2) 8320225

www.fup.edu.co | Fundación Universitaria de Popayán



Contenido

LISTA DE ABREVIATURAS	7
INTRODUCCIÓN.....	8
Planteamiento del problema	10
Pregunta problema.....	14
Objetivo General.....	15
Objetivos específicos	15
METODOLOGÍA.....	16
JUSTIFICACION.....	18
Antecedentes de la investigación.	20
Capítulo I	22
1. Marco contextual	22
1.1 La ciudad de Popayán	22
1.2 El barrio Tomas Cipriano.....	23
Capítulo II.....	24
2. MARCO TEÓRICO.....	24
2.1 TEORÍA SISTÉMICA DE SALVADOR MINUCHÍN	24
2.1.1 Estructura familiar.....	24
2.1.2 La familia como sistema.....	27
2.2 La Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner.....	29
2.2.1 El microsistema.....	29
2.2.1.1 el microsistema del embarazo adolescente.....	30
2.2.2 Mesosistema.....	30
2.2.1 Mesosistema del embarazo adolescente	31
2.2.1.2 Contextos socio-familiares	31
2.2.3 Exosistema	32
2.2.4 Macrosistema.....	33
2.2.4.1 El macro sistema del embarazo adolescente.....	34
una mirada antropológica a la adolescencia y el embarazo adolescente	34
Capítulo III MARCO CONCEPTUAL	38
3.1 embarazo adolescente.....	38

3.1.1 LA ADOLESCENCIA COMO ETAPA DEL CICLO VITAL Y EL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD.....	39
3.1.2 Definiendo la sexualidad.....	41
3.1.3 Del tabú al silencio, un problema de comunicación.....	42
3.2 El papel del adolescente de género masculino en la prevención del embarazo	47
3.3 La subjetividad femenina y el embarazo adolescente.....	51
3.3.1 un punto de vista psicológico.....	54
3.3 La pobreza como representación de la violencia estructural y el embarazo adolescente.....	55
3.3.1 La condición de pobreza.....	59
3.4 Complicaciones del embarazo adolescente.....	64
3.4.1 complicaciones en la salud de la adolescente.....	65
4 Marco legal.....	67
4.1 Análisis de la Política pública dirigida por el ministerio de salud.....	67
3.5.2 Título II DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, Capítulo II. De los derechos sociales, económicos y culturales.....	69
Artículo 44.....	69
3.5.3 Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el código de infancia y adolescencia.....	70
3.5.4 Decreto No. 2968/2010 La Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.....	75
Capítulo IV.....	75
4. El rol del Trabajo Social.....	75
4.1 La variable proyecto de vida.....	75
4.1.1 Proyecto de vida.....	76
4.1.2 El objeto de intervención.....	78
4.1.3 Los objetivos de la intervención.....	79
4.2 Intervención sistémica, la familia y el proyecto de vida.....	81
4.2.1 Dinámica familiar.....	81
4.3 Estudio de Caso.....	82
4.3.1 definición.....	82
4.4 El método en trabajo social de caso.....	85
Análisis de Caso “el embarazo adolescente de Mariana”.....	86

Capítulo V	88
5. Resultados y análisis	88
6. Recomendaciones.....	93
6.1 Técnicas de intervención.....	93
6.2 Conclusiones	96
Bibliografía.....	97
ANEXOS.....	99



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

LISTA DE ABREVIATURAS

PROFAMILIA: Asociación Pro Bienestar de la Familia colombiana

DSR: Derechos sexuales y reproductivos

ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

LACRO: Oficina Regional para América Latina Y el Caribe de la UNICEF

ONU: Organización de Naciones Unidas

SIPI: código de infancia y adolescencia

UNFPA: United Nations Fund for Population Activities; Fondo de Población de las Naciones Unidas

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

INTRODUCCIÓN

La problemática del embarazo en adolescentes a través del último siglo ha cobrado gran importancia dentro de los planes de desarrollo del país, dicha problemática posee un eje de profundización de la pobreza extrema incluida en los Objetivos de Desarrollo del Milenio como eje nodal de intervención.

De la situación planteada se derivan diversas complicaciones de tipo social y cultural; la adolescencia como etapa del ciclo vital se considera, debe tratarse de manera integral, de tal forma que abarque al adolescente desde su esencia y su experiencia, de este modo, se propende por una correcta intervención con un enfoque preventivo.

La presente investigación se realizará con un enfoque descriptivo utilizando la metodología cualitativa, con el fin de encontrar en la particularidad del adolescente algunas formas de prevención de la problemática; el marco teórico, estará compuesto por cuatro ejes conceptuales, el primero dedicado a la adolescencia como etapa del ciclo vital y su importancia crucial en el proceso de identificación del adolescente y su paso a la juventud y a la adultez; el segundo estará dedicado a las derivaciones conflictivas y complicaciones del embarazo adolescente tanto en mujeres como en hombres, dando especial importancia al rol que deben cumplir ambos padres en el embarazo y nacimiento de este nuevo ser y su trascendencia en el entorno relacional de ambos (compañeros, familias, colegios entre otros), como tercer punto se abre un capítulo con el fin de suscitar debate sobre la relación entre pobreza y embarazo adolescente.

Por último, se hará un análisis de la política pública diseñada para la prevención e intervención del embarazo en adolescentes en este apartado se hará el estudio de caso de una adolescente embarazada en la ciudad de Popayán que habita en el Barrio Tomas Cipriano inmerso dentro de la descripción de un estudio hecho en la Universidad Nacional titulado las representaciones sociales del embarazo en adolescentes embarazadas y no embarazadas, el último capítulo de dedicará al rol del Trabajador social en este tipo de problemáticas, se dará especial importancia a

la intervención socio-familiar, teniendo en cuenta el núcleo familiar como principal formador de valores, normas y disciplina en el proceso desarrollo del adolescente, teniendo en cuenta las dinámicas familiares, los límites, las habilidades comunicacionales y las estrategias de afrontamiento.



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

Planteamiento del problema

De acuerdo con UNICEF¹ Las tasas de fertilidad adolescente en la región de América Latina y el Caribe no han descendido en la misma proporción que a nivel global. De hecho, la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas prevé que serán las más altas del mundo y se mantendrán estables entre 2020 y 2100.

América Latina y el Caribe es la región con mayor fecundidad adolescente en el mundo después del África subsahariana. Proyecciones recientes plantean que la tasa de fecundidad adolescente en América Latina será la más alta del mundo y que se mantendrá estable durante el período 2020 – 2100. En la región, una tercera parte de los embarazos corresponden a menores de 18 años, siendo casi un 20% de estas menores de 15 años.²

En este sentido, la secretaria de salud de Popayán³, en 2012, emite un documento en el cual informa: la línea base de gestantes adolescentes de 10 a 19 años, a nivel nacional es del 19.5% y en Popayán, de 12.4%; el número de embarazos en adolescentes de 10 a 19 años fue de 967, lo que equivale al 23.36%.

De lo anterior, el embarazo en adolescentes se postula a nivel regional, nacional y mundial como una problemática de índole social cuyas aristas repercuten mucho más allá de la simple afectación de la mujer embarazada, sino de su entorno relacional, familiar, económico y social; con complicaciones y consecuencias desde

¹ (Unicef, 2014) *“Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes; Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región”*. p. 13

² (Secretaria de salud de Popayán, 2013) *la secretaria de salud desarrolla acciones para bajar porcentaje de embarazo adolescente*.

lo micro hasta lo macro, dentro de ellas se puede indicar que el embarazo adolescente impacta en gran escala el sistema de salud del país, debido a que, gran cantidad de recursos son designados para su atención.

Otra de las complicaciones del embarazo adolescente, de acuerdo con Galvez⁴ muchas de estas mujeres así como sus parejas ven reducida su posibilidad de desarrollo profesional y laboral ya que se ven forzadas a abandonar sus estudios y emplearse desde temprana edad en labores que generalmente no son bien remuneradas o en no pocos casos encuentran la subsistencia en la economía informal, en el plano micro el embarazarse a temprana edad limita enormemente el desarrollo personal de la mujer y su pareja, pero sin lugar a dudas el nuevo ser, se ve inmerso en este círculo vicioso de pobreza extrema que limitara su desarrollo desde su nacimiento tanto en aspectos físicos como psicológicos, sociales y materiales. La malnutrición como una de las primeras evidencias de tan profunda problemática se hace evidente a diario en un mayor número de casos.

Continúa Galvez⁵ Una mujer adolescente, a diferencia del varón por la supremacía del imaginario social patriarcal en la cuestión de género, debe no sólo enfrentar la discriminación que sufre ante una situación de embarazo precoz y/o no planificado, sino también las posibilidades de decidir su futuro y el modo de transitarlo. Ello, estará aún más profundizado en aquellos casos que encuentran o viven situaciones de desamparo económico, moral, afectivo, ignoradas o excluidas por su contexto social o familiar, o que se ven enfrentadas al aborto, al parto, a la entrega en adopción de su hijo o a la crianza del mismo.

⁴ (GALVEZ, 2004) “*MATERNIDAD FORZADA?: EL EMBARAZO PRECOZ EN EL CONTEXTO NEOLIBERAL. APROXIMACIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL A LA TEMÁTICA DEL EMBARAZO PRECOZ EN TUCUMÁN*”; p.22

⁵ (GALVEZ, 2004) *MATERNIDAD FORZADA?: EL EMBARAZO PRECOZ EN EL CONTEXTO NEOLIBERAL. APROXIMACIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL A LA TEMÁTICA DEL EMBARAZO PRECOZ EN TUCUMÁN*”; p. 23

A la luz de esta mirada, (Prada, Singh & Wulf, 1990, Guzmán et al., 2000, Ordóñez & Murad, 2000, Flórez et al 2004, Flórez & Soto, 2005, Flórez & Soto, 2006, Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2007).⁶ Establecen que el embarazo en esta etapa del ciclo vital es un problema social vinculado al crecimiento desmesurado de la población, la drogadicción, la prostitución, la ignorancia y la pobreza.

Así, el embarazo en la adolescencia se presenta como uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. En Colombia, según el director del Departamento de Planeación Nacional⁷, Simón Gaviria, un 12% de hombres y un 6% de mujeres adolescentes tienen su primera relación sexual antes de los 14 años, y el fenómeno se presenta en todas las regiones del país.

Por otro lado, Jaramillo Palacio⁸ considera, La política estatal de prevención ha sido menos que efectiva a la hora de generar un impacto para disminuir los índices de embarazo prematuro en el país, con un presupuesto de 246.000 millones para los años 2012 a 2015 el Estado no ha obtenido los resultados que podría pretender medidos con base en el presupuesto asignado. El enfoque de esa política estatal está más que desintonizado con la realidad de los jóvenes adolescentes, una política estatal estructurada para que desde un call center o detrás de un escritorio, en la mayoría de las veces, se pretenda asesorar y orientar de manera efectiva sobre educación sexual es más que ineficaz.

⁶ Citado por: *El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina* (Oviedo & García, 2011)

⁷ Citado en: *El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina* (Oviedo & García, 2011)

⁸ Políticas públicas de prevención del Embarazo precoz en el marco de la realización de los objetivos de desarrollo del Milenio: El caso de Medellín (Colombia), Johana Jaramillo Palacio, 2016 p. 17

En respuesta a la acuciante necesidad de atender esta problemática, La Secretaría de Salud de Popayán⁹ llevó a cabo una reunión intersectorial sobre la Situación de la Salud Sexual y Reproductiva en los jóvenes y adolescentes de la capital del Cauca en el año 2012, en ella participaron el secretario de Gobierno de la época, Luis Guillermo Céspedes; la titular del despacho de Salud, Leticia Muñoz, y representantes de las Secretarías de Cultura y Deporte, Educación del Municipio, con el propósito de crear una mesa de trabajo sobre esta sentida problemática social, que afecta la salud pública local.

En dicha reunión, se dio a conocer el perfil epidemiológico correspondiente al año 2012, en cuanto a embarazos en adolescentes del Municipio, se determinó que en el año 2012 se presentaron 456 casos de embarazos adolescentes de 10 a 17 años, lo que equivale al 11.08 por cada mil adolescentes, una cifra realmente preocupante que la ubica dentro de las más altas del país ya que el promedio nacional se ubica en 7 por cada mil adolescentes.

Lo anterior, guarda una estrecha relación con los datos demográficos expuestos principalmente por la Organización Mundial de la Salud, OMS (2012), y la UNICEF (2011)¹⁰, alrededor de 16 millones de mujeres adolescentes en el mundo entre los 15 y 19 años de edad y 2 millones menores de 15 años, dan a luz cada año. Además, afirman que más del 95% de ellas provienen de países en vía de desarrollo, presentan bajo nivel educativo y habitan generalmente en las zonas rurales. También, se ha encontrado que en los países con mayor índice pobreza económica, 1 de cada 3 adolescentes ha sido gestante y que el embarazo y/o el

⁹ <https://occidente.co/primer-plano/alarma-por-embarazos-en-adolescentes-y-jovenes/>

¹⁰ (Unicef, 2014) *“vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes, una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región”*. pág. 9

parto han sido la principal causa de muerte en dicha población. Se describe que estas situaciones van en aumento, presentándose cada vez en adolescentes más jóvenes.

Igualmente, se ha encontrado que cerca de 3 millones de jóvenes entre los 15 y 19 años de edad se someten a abortos inseguros cada año como una manera de suprimir el embarazo, elevando así las tasas de muerte perinatal y el riesgo de muerte de las gestantes.

Además, con relación al bebé, se ha observado que los recién nacidos hijos de madre adolescente son más propensos a nacer prematuramente o presentar bajo peso al nacer y que estos niños tienen un 50% más de probabilidad de morir que los hijos de mujeres entre los 20 y 29 años de edad.¹¹

Pregunta problema

¿Cuál es la influencia del embarazo de una adolescente frente a su proyecto de vida?

Estudio de caso.

FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

¹¹ VANESSA JORDÁN BEGHELLI, 2013; “*representaciones sociales del embarazo en adolescentes embarazadas y no embarazadas procedentes de la sub-región sur del Valle del Cauca*”, Universidad Nacional de Colombia. Pág 23

Objetivo General

Conocer la influencia del embarazo en una adolescente en condición de pobreza frente a su proyecto de vida en el barrio Tomas Cipriano (Popayán). Estudio de caso

Objetivos específicos

- Comprender la historia de vida de una adolescente embarazada frente a su proyecto de vida.
- Identificar la influencia del embarazo de una adolescente frente a su proyecto de vida.
- Determinar la red de apoyo familiar de la adolescente frente a su proyecto de vida.



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo cualitativo, utilizando como enfoque lo explicativo-interpretativo, con el fin de encontrar en la cotidianidad de una adolescente nuevas formas de intervención que puedan llegar a su interior y así contribuir en la prevención de la problemática anteriormente nombrada desde una perspectiva interdisciplinar que propenda la construcción de un diagnóstico de intervención adecuado a la población a la que se dirige.

Para explicar la metodología cualitativa¹² la describen como: un proceso • Inductivo • Recurrente • Analiza múltiples realidades subjetivas • No tiene secuencia lineal. El enfoque cualitativo también se guía por áreas o temas significativos de investigación.

Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos), los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos.

Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes; y después, para perfeccionarlas y responderlas. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” en el que la secuencia no siempre es la misma, pues varía con cada estudio.

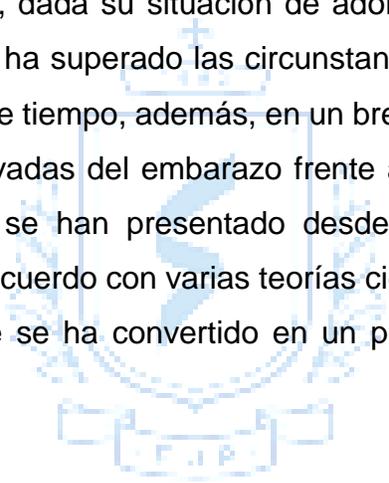
Como herramienta de investigación se utilizará la entrevista a profundidad utilizando como muestra un estudio de caso de una adolescente residente en el barrio Tomas Cipriano (Popayán), lo anterior, con razón a las características socio-económicas del barrio como de la adolescente, con el fin de conocer en la cotidianidad vivida por el sujeto de estudio la evidencia de la problemática social abordada.

¹² Dr. Roberto Hernández Sampieri; Dr. Carlos Fernández Collado; Dra. María del Pilar Baptista Lucio; “Metodología de la investigación; 6ta edición; 2014.

La metodología cualitativa¹³ tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno. Busca un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad. No se trata de probar o medir en qué grado cierta cualidad se encuentra en un cierto acontecimiento dado, sino de descubrir tantas cualidades como sea posible.

Muestra

Para realizar la investigación, se tomó como muestra, la historia de vida de una adolescente residente en el barrio Tomas Cipriano (Popayán), quien quedó embarazada a los 15 años, dada su situación de adolescencia ella nos relata su historia y nos cuenta como ha superado las circunstancias y adversidades que se han presentado durante este tiempo, además, en un breve resumen da información de las complicaciones derivadas del embarazo frente a su proyecto de vida y los cambios inesperados que se han presentado desde entonces, de este modo, procedemos a analizar de acuerdo con varias teorías científicas la problemática del embarazo adolescente que se ha convertido en un problema social desde hace varias décadas.



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

¹³ Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos93/la-metodologia-cualitativa/la-metodologia-cualitativa.shtml>

JUSTIFICACION

Ricardo Alvarado en 2012¹⁴ explica: La Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en el adolescente se encuentra relacionada directamente con el ejercicio de una sexualidad responsable, libre y sana, teniendo en cuenta otros aspectos como la prevención del embarazo precoz y los problemas que giran en torno a éste

(1). El “embarazo en adolescentes” se tituló como la más grave problemática en salud pública de Colombia en la Academia Nacional de Medicina, en una reunión que se realizó el 10 de febrero de 2005. Éste, además de ser un marcador de subdesarrollo en sí, es una catástrofe biológica, antropológica, social, familiar e individual

(2). De aquí en gran medida se desprenden problemas como el aborto, infecciones de transmisión sexual, violencia de género, violencia sexual, y maltrato infantil. Una de cada cinco personas en todo el mundo es un adolescente (10 a 19 años), para un total aproximado de 1.300 millones, siendo la mayor generación de jóvenes registrada en la historia

(3). En Colombia se estima que en este momento existen 9 millones de adolescentes, de los cuales 4.600.000 son mujeres.

Sin lugar a dudas el embarazo adolescente en Colombia es una problemática en la cual están inmersos una serie de factores que conllevan a que ésta sea compleja y en muchas ocasiones difícil de entender desde un solo punto de vista.

En primer lugar se debe partir de una problemática no solo de carácter individual del adolescente o de su entorno familiar, debemos dimensionar que el embarazo prematuro es un problema de salud pública, y aunque parezca un poco exagerado darle tal dimensión, cabe resaltar que no son menores las consecuencias de tipo

¹⁴ Citado en: Sociedad colombiana de pediatría, (2014), Embarazo en adolescentes: problema de salud pública creciente en Colombia. https://scp.com.co/wp-content/uploads/2014/10/Pediavoz_Octubre-14.pdf

familiar, sociológico, cultural, económico, entre otras, que tienen profunda incidencia en el desarrollo del país como se menciona anteriormente.

Por otro lado La familia como núcleo fundamental de la sociedad debe cumplir su rol como orientador de cada uno de sus miembros procurando para ellos el completo goce de sus derechos y enseñando a cumplir con sus deberes; la institución educativa, que, a parte de la familia cumple el rol más importante en la educación del niño y el adolescente, no solo como espacio educativo sino también como espacio social en el cual el adolescente va a construir su futuro; la institución de salud, encargada de promover y prevenir riesgos no solo en salubridad sino también riesgos psicosociales derivados de las condiciones en las que se encuentra inmerso el sujeto, debe ser la encargada de cumplir con la educación sobre el autocuidado, promover los métodos de planificación familiar y velar por la superación y el goce efectivo de la salud.

De lo anterior la intervención social de la problemática cubre un eje de gran trascendencia en el cambio de las condiciones sociales a las que se somete con esta tanto al adolescente como a su entorno relacional micro y macro social, de este modo, la generación de estrategias políticas de afrontamiento eleva la intervención del Trabajador Social a una intervención de gran relevancia política.

Antecedentes de la investigación.

- En su estudio de investigación, Carricondo, M. X., & Bleisen, R. R. (2014). EMBARAZO ADOLESCENTE: APORTES DESDE EL TRABAJO SOCIAL A UNA PROBLEMÁTICA DE LARGA TRAYECTORIA. CASO: COMUNIDAD DE PALMIRA. *Universidad Nacional de Cuyo*. Hacen un análisis sobre el embarazo en adolescentes embarazadas, partiendo de sus pensamientos y sus conceptos sobre el embarazo y la sexualidad, dando gran importancia a la subjetividad y a los modos de ser, vivir y actuar en la incidencia de la problemática, para ello, hacen diversas entrevistas a profundidad y grupos de discusión.
- GALVEZ, E. F.-D.-E. (2004). “¿MATERNIDAD FORZADA?: EL EMBARAZO PRECOZ EN EL CONTEXTO NEOLIBERAL. APRÓXIMACIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL A LA TÉMICA DEL EMBARAZO PRECOZ EN TUCÚMAN. En esta investigación, se hace un análisis sistémico y contextual de la problemática, el autor parte de la concepción del neoliberalismo y la economía global como raíz principal de la problemática, entendiendo el embarazo adolescente que se da en su mayoría en comunidades pobres, como beneficioso en el aumento de mano de obra barata y reproducción de pobreza, haciendo una estrecha relación entre a mayores pobres, mayor riqueza.
- Por otro lado, Jaramillo Palacio, J. (2014). En su estudio: Políticas públicas de prevención del embarazo precoz en el marco de la realización de los objetivos de desarrollo del Milenio: El caso de Medellín (Colombia). Hace referencia directa a las políticas públicas como principal herramienta en la prevención del embarazo adolescente, definiendo un recorrido sobre las políticas diseñadas en el país para atender la problemática
- Jordán Beghelli, V. (2013). REPRESENTACIONES SOCIALES DEL EMBARAZO, EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE LA SUBREGIÓN SUR DEL VALLE DEL CAUCA. Bogotá: UNIVERSIDAD

NACIONAL DE COLOMBIA. Analiza a profundidad los pensamientos de adolescentes embarazadas y no embarazadas, estableciendo diferencias entre los contextos, los pensamientos y la subjetividad que representan a cada uno de los grupos, ahonda en la pobreza y las formas de ser y vivir de ciertos grupos sociales en los que la problemática tiene mayor incidencia.

- Monge N, A. (1991). el papel de las figuras parentales en la atención de la salud, el desarrollo y la sexualidad en la adolescencia. Universidad de Costa Rica. Se enfoca en las figuras parentales y en la educación familiar como principal orientadora en la relación a establecer por las y los adolescentes, las formas en las que toman su sexualidad y la manera en la que se relacionan sentimentalmente con otros adolescentes o adultos en contextos sociales y sexuales.
- Oviedo, M., & García, M. (2011). el embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y juventud*, 929-943. Parten de la concepción del embarazo adolescente como una imposición del pensamiento femenino, en el estudio hacen un análisis sobre como a través de la historia se ha impuesto a la mujer la responsabilidad de tener hijos, siendo la maternidad interpuesta como realización personal y desarrollo de la mujer y no como una opción de vida sino como una obligación. En el estudio las autoras hacen especial relevancia en los conceptos machistas que han relegado a la mujer a las labores domésticas y la maternidad.
- Palacio Jimenez, L. G. (2011). EL DISCURSO DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA POLITICA PÚBLICA DISTRITAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. BOGOTÁ: PONTIFICA UNIVERSIDAD JAVERIANA. En su estudio hacen un análisis crítico del discurso de las políticas públicas sobre prevención del embarazo adolescente, estableciendo

el discurso como reproductor del pensamiento y haciendo especial relevancia en el bajo impacto de las políticas públicas en la prevención de esta problemática

- Ramírez Daza, J. (2011). En su estudio: CONTEXTOS Y LÓGICAS DE LA SEXUALIDAD Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES BOGOTANOS. ELEMENTOS PARA COMPRENDER LA SEXUALIDAD “IRRESPONSABLE”. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Hace referencia a el discurso de la “irresponsabilidad” como productora del pensamiento, definiendo en algunos apartados que la “irresponsabilidad sexual adolescente” es precedida por escamotear la autonomía y la capacidad del adolescente de tomar decisiones, de realizar acciones en pro de su bien y el de otros, partiendo de que el adolescente es incapaz de ser por el mismo se retribuye tal responsabilidad a otros entes como sus padres, su familia, el Estado entre otros, en este sentido el autor aduce la necesidad de entregar a los adolescentes autonomía y herramientas que les permitan decidir que quieren y que deben hacer, teniendo en cuenta las consecuencias tanto inmediatas como tardías de sus acciones.

Capitulo I

1. Marco contextual

1.1 La ciudad de Popayán

(Tocancipá Falla, 2014)¹⁵ **relata: Popayán**, oficialmente **Asunción de Popayán**, es un municipio colombiano, capital del departamento del Cauca. Se encuentra localizado en el valle de Pubenza, entre la Cordillera Occidental y Central al suroccidente del país. Su extensión territorial es de 512 km², su altitud media es de 1760 m sobre el nivel del mar, su precipitación media anual de 1.941 mm, su temperatura promedio de 14/19 °C y distancia aproximada de 600 km a Bogotá, capital de Colombia. Es una de las ciudades más antiguas y mejor conservadas de América, lo que se ve reflejado en su arquitectura y tradiciones religiosas,

¹⁵ (Tocancipá Falla, 2014)De invasión-asentamiento a barrio, 26 años después: una “mirada retrospectiva” a los cambios y continuidades urbanas en Popayán* Universidad del Cauca

reconocida por su arquitectura colonial y el cuidado de las fachadas. Popayán tiene uno de los Centros Históricos Coloniales más grandes del país y América, con un total aproximado de 236 manzanas de sector histórico.

En el 2005, la UNESCO¹⁶ designó a la ciudad de Popayán como Ciudad UNESCO de la Gastronomía⁸ por su variedad y significado para el patrimonio intangible de los colombianos. La cocina caucana fue seleccionada por mantener sus métodos tradicionales de preparación a través de la tradición oral.⁹¹⁰ El 28 de septiembre de 2009 las Procesiones de Semana Santa de Popayán fueron declaradas por la UNESCO como Obra Maestra del Patrimonio Oral e Inmaterial de la Humanidad.

Como capital departamental¹⁷, alberga las sedes de El Palacio de la Gobernación del Cauca, la Asamblea Departamental, el Tribunal Superior del Distrito Judicial, la Fiscalía General de La Nación, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Procuraduría Departamental, Procuraduría Regional, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, Edificio de la Lotería del Cauca y en general sedes de instituciones de los organismos del Estado.

1.2 El barrio Tomas Cipriano

Fue creado en los 1960. Desde 2002, este sector de la ciudad estaba cartografiado como la Comuna 7, localizada en el suroccidente de la ciudad¹⁸; **COMUNA 7:** Ubicada al Sur - oriente de la ciudad: 29 barrios, 442 manzanas, 5.731 viviendas y la habitan 29.307 personas. En esta comuna todas las viviendas son de estrato bajo (1 y 2), algunos de ellos tuvieron su origen en asentamientos surgidos a raíz del terremoto de Marzo de 1983.

Barrios: Nazaret, Las Palmas, Isabela, Madres Solteras, Colombia II etapa, Los Campos, 31 de Marzo, El Mirador, Tomás Cipriano de Mosquera, Las Vegas,

¹⁶ <http://www.unesco.org/new/es/culture/themes/creativity/creative-cities-network/gastronomy/popayan/>

¹⁷ <https://es.wikipedia.org/wiki/Popay%C3%A1n>

¹⁸ (Tocancipá Falla, 2014)De invasión-asentamiento a barrio, 26 años después: una "mirada retrospectiva" a los cambios y continuidades urbanas en Popayán* Universidad del Cauca.

Solidaridad, Chapinero, Retiro Alto y Bajo, Minuto de Dios, Nuevo Popayán, Madres Desamparadas, La Unión, La Libertad, La conquista, Las Brisas, Independencia, Santa Librada, Villa del Carmen I, Corsocial, La Heróica, Nuevo Hogar, Santo Domingo Sabio, Villas del Palmar y La Campiña¹⁹.

Capítulo II

2. MARCO TEÓRICO

Con el fin de soportar la investigación y comprender a profundidad la problemática, se utilizará la teoría sistémica de Minuchin en un suave diálogo con algunas técnicas y teorías aplicadas por Nidia Aylwin y María Olga Solar²⁰, teniendo en cuenta que, ambas teorías toman como punto de análisis e intervención, la familia como foco principal en la transformación de la realidad.

2.1 TEORÍA SISTÉMICA DE SALVADOR MINUCHÍN

2.1.1 Estructura familiar

De acuerdo con Minuchin²¹, La terapia estructural de familia, es un cuerpo de teoría y técnicas que estudian al individuo en su contexto social. La terapia basada en este marco de referencia intenta modificar la organización de la familia. Cuando se transforma la estructura del grupo familiar, se modifican consecuentemente las posiciones de los miembros en ese grupo. Como resultado de ello, se modifican las experiencias de cada individuo.

Así, continúa Minuchin²², La teoría de la terapia de familias se basa en el hecho de que el hombre no es un ser aislado, sino un miembro activo y reactivo de grupos sociales. Lo que experimenta como real depende de elementos tanto internos como

¹⁹ (Tocancipá Falla, 2014) De invasión-asentamiento a barrio, 26 años después: una “mirada retrospectiva” a los cambios y continuidades urbanas en Popayán* Universidad del Cauca.

²⁰ (Aylwin Acuña & Solar S, 2002); Trabajo Social Familiar; ediciones Universidad Católica de Chile.

²¹ (Minuchin, 2003); Familias y terapia Familiar; editorial Gedissa; p.p 20, 3

²² Ibid 20, p.p 20,4

externos. De este modo, la propuesta de Minuchin, nos guía hacia un estudio del individuo inmerso en su contexto social, y no de manera aislada, puesto que, siguiendo a (Minuchin, 2003)²³, Al ser tratado en forma aislada, era inevitable que los datos encontrados fuesen restringidos a la forma en que él pensaba y sentía sólo acerca de lo que le ocurría; ese material centrado en el individuo, a su vez, reforzaba el enfoque del individuo en forma aislada de su contexto y dejaba escaso margen para un feedback correlativo. Por sí sola, la abundancia de los datos disponibles desalentaba otros enfoques. Como consecuencia de ello, se llegó a concebir al individuo como el asiento de la patología.

En este sentido, el análisis estructural de la familia, provee conocimientos amplios sobre las estrategias a diseñar durante la intervención, de ello, Alwin Acuña & Solar S, explican:

Desde la perspectiva de la intervención, que es desde donde nos situamos, es importante destacar que después de la primera propuesta científica de Richmond y posteriormente de Ackerman, se desarrolló el amplio movimiento de terapia familiar y otros campos que se relacionan, desde el trabajo de los pioneros del movimiento hasta los distintos modelos de práctica que se han desarrollado a lo largo del tiempo. El desarrollo teórico que da base a esta creciente tradición incluye la teoría de sistemas generales, las teorías de la comunicación, teorías ecológicas, intergeneracionales, el construccionismo social, etc. Este desarrollo teórico ha sido estimulado o ha crecido en paralelo con cambios epistemológicos en la física, la biología, la filosofía, la lingüística, la antropología, la sociología, la psicología y en casi todo el campo del conocimiento.

El cambio central que todo este movimiento introduce en el estudio de la familia es entender el comportamiento humano en términos de relaciones

²³ (Minuchin, 2003); Familias y terapia Familiar; editorial Gedissa; p.p 20, 6

más que en cuantas características intrínsecas de las personas. Esto implica transitar desde un enfoque individual e intrapsíquico para evaluar e intervenir en los problemas de las personas, a considerar éstos dentro del contexto significativo de la familia. La vinculación del movimiento familiar con las teorías sistémicas y ecológicas, permitió ampliar el espectro, ya no sólo de la familia, sino incluyendo los entornos en los cuales la familia participa.²⁴

De este modo, el análisis del individuo y su contexto familiar y relacional más cercano se hace indispensable en el proceso de identificación de la problemática.

En este sentido, Alwin Acuña & Solar S²⁵, acuden a la perspectiva de la construcción social. Y explican, Este enfoque no niega la existencia de problemas, sino que enfatiza la importancia de las explicaciones que las personas y familias dan a su situación explicaciones que se manifiestan en las historias o narrativas que relatan, las cuales habitualmente no consideran los recursos y las fortalezas de las personas, de las familias y de los ambientes. De esta manera, se podría interpretar que la realidad se construye al igual que los problemas por la forma en la que la familia y sus entornos más cercanos los perciben.

De ello, se puede decir que, la familia funciona como un sistema tanto endógeno como exógeno, es decir, es influido de manera interna, pero también, de manera externa; para explicar la familia como sistema, a continuación se traen algunas de las definiciones e interpretaciones propuestas por Alwin Acuña & Solar S²⁶.

²⁴ (Aylwin Acuña & Solar S, 2002); Trabajo Social Familiar; ediciones Universidad Católica de Chile; p.p 88-2,3

²⁵ (Aylwin Acuña & Solar S, 2002); Trabajo Social Familiar; ediciones Universidad Católica de Chile; p.p 88-2,3

²⁶ Ibid 23.

2.1.2 La familia como sistema.

La formación de la familia, al comprender la asociación de varios individuos interdependientes entre sí, se constituye como un mecanismo o sistema; para profundizar mejor en esta concepción, Alwin Acuña & Solar S Explican:

El carácter de totalidad de los sistemas supone un cambio radical desde un pensamiento cuya característica es conocer las partes en forma aislada, profundizando cada vez más en la parte, y partiendo del supuesto que, mientras más se conoce la parte, más se avanza en el conocimiento del todo. Este pensamiento operaría de la siguiente manera en el caso de una familia: si se conoce en forma individual al padre y a la madre, a cada uno de los hijos y a cualquier otro miembro que constituyen ese sistema familiar, se llegaría a conocer a esa familia. A la inversa, el enfoque sistémico nos señala que la familia está compuesta obviamente por cada miembro, que es parte de ella y que a su vez es todo en cuanto individuo, pero al mismo tiempo, la familia es un todo, en el cual la relación establecida por las partes, desde sus respectivas características constituye un nivel superior de organización, que no es lo mismo que la sumatoria de los atributos de cada miembro.²⁷

De este modo, continúa Alwin Acuña & Solar S²⁸, La familia como sistema será vitalmente afectada por cada componente del sistema. Tan integral es esta relación entre las partes del sistema y el sistema total, que si un individuo o subsistema familiar flaquea en su funcionamiento, la totalidad del sistema familiar se ve afectada. A la inversa, si el sistema familiar no está funcionando adecuadamente, los síntomas de esa disfunción pueden desplazarse hacia uno de los miembros de

²⁷ Ibid 23,24; p.p 90,1

²⁸ (Aylwin Acuña & Solar S, 2002); Trabajo Social Familiar; ediciones Universidad Católica de Chile; p.p 90, 2

la familia, fenómeno descrito como "búsqueda del chivo expiatorio" en la literatura acerca de la familia (Preister, 1981).²⁹

Para ejemplificar lo anterior, Minuchin observa:

Si un niño fuese enviado a un terapeuta familiar, el terapeuta exploraría sus interacciones con los contextos importantes de su vida. En las entrevistas con la familia, el terapeuta observaría la relación del niño con su madre, con su mezcla de unión y hostilidad.

Es posible que observe que cuando el niño habla en presencia de sus padres, rara vez se dirige a su padre, o que, cuando lo hace, tiende a hacerlo a través de su madre, quien traduce y explica a su hijo ante su marido. Puede observar también que los otros hermanos parecen más espontáneos, interrumpen a los padres y hablan tanto al padre como a la madre.

De ese modo, el terapeuta no tiene que depender de las descripciones del niño acerca de su padre, madre y hermanos para postular la introyección de las figuras de la familia. Los miembros de la familia se encuentran presentes, muestran su conducta en relación con el niño que, así, puede ser descrita operacionalmente. El foco más amplio y la mayor flexibilidad del terapeuta aumentan las posibilidades de intervención terapéutica. El terapeuta no se limita a la interacción de la familia tal como ha sido internalizada por el niño, sino que puede experimentar por sí mismo la forma en que los miembros de la familia se sostienen y califican mutuamente. Desarrolla entonces una teoría interaccional para explicar el fenómeno que observa. También puede ponerse en contacto con la escuela del niño, puesto que el problema presentado se relaciona con el rendimiento escolar, y las teorías y técnicas de la terapia de familias conducen muy pronto a trabajar con el individuo en contextos diferentes del de la familia.³⁰

²⁹ Citado en: (Aylwin Acuña & Solar S, 2002); Trabajo Social Familiar; ediciones Universidad Católica de Chile; p.p 90, 2

³⁰ (Minuchin, 2003); Familias y terapia Familiar; editorial Gedissa; p.p 22-3,4

En este sentido, se da cuenta de cómo la familia se constituye en un sistema de interacción entre sus miembros, no obstante, a su vez la familia se construye de acuerdo al entorno externo en el cual su sistema se encuentra inmerso. Para explicar esta alusión, Bronfenbrenner³¹ diseñó la teoría ecológica. A continuación daremos una mirada a esta teoría.

2.2 La Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner³²

En esta teoría, Bronfenbrenner, intenta analizar la particularidad del sujeto, categorizando la función o rol del individuo de acuerdo al entorno en el cual se desenvuelve. Este puede ir desde el micro sistema de la familia, hasta el macro sistema político o económico.

2.2.1 El microsistema.

Bronfenbrenner, explica:

El entorno ecológico es concebido topológicamente como una disposición anidada de estructuras, cada una contenida dentro de la siguiente. Así, Un microsistema es el complejo de relaciones entre la persona en desarrollo y el medio ambiente en una configuración inmediata que contiene esa persona (por ejemplo, hogar, escuela, lugar de trabajo, etc). Un entorno, se define como un lugar con características físicas particulares en el que los participantes participan en actividades particulares en roles particulares (por ejemplo, hija, padre, madre, maestro, empleado, etc.) para períodos particulares de hora. Los factores de lugar, tiempo, características físicas, actividad, participante y rol constituyen los elementos de un entorno. (Bronfenbrenner, 1977)³³

³¹ (Bronfenbrenner, 1977); Toward an Experimental Ecology of Human Development; Cornell University; revista: American Psychologist; páginas 513-513;

³² (Bronfenbrenner, 1977); Toward an Experimental Ecology of Human Development; Cornell University; revista: American Psychologist; páginas 513-531.

³³ *Ibíd.* 30, p. p 514, 6

2.2.1.1 el microsistema del embarazo adolescente

La problemática del embarazo adolescente, ha sido una situación que ha desencadenado a través del tiempo varias problemáticas socio-culturales que en muchas ocasiones obturan la capacidad del adolescente de continuar con su proyecto de vida y desarrollar sus capacidades tanto físicas como intelectuales, a la vez, que apresura el desarrollo, cambia por completo el rol del adolescente en su familia y en sus entornos sociales, tal efecto se hace evidente en cambios emocionales y comportamentales del adolescente. En el presente capítulo se hace referencia a varios conceptos que desde varias perspectivas aportaran a la profesión en la comprensión del problema

En este sentido, el microsistema del individuo es su entorno relacional y el rol que este desenvuelve en él; para continuar con la teoría ecológica Bronfenbrenner, explica el siguiente sistema así:

2.2.2 Mesosistema.

Un mesosistema comprende las interrelaciones entre los ajustes principales que contienen el desarrollo Persona en un momento particular de su vida. Por lo tanto, para un estadounidense de 12 años de edad, el mesosistema generalmente abarca las interacciones entre la familia, la escuela y el grupo de pares; para algunos niños también podría incluir iglesia, campamento o lugar de trabajo, aunque lo último sería menos común en Estados Unidos que en otras sociedades. En resumen, dicho de manera sucinta, un mesosistema es un sistema de microsistemas.³⁴

³⁴ íbid 31, p.p 514,7

2.2.1 Mesosistema del embarazo adolescente

2.2.1.2 Contextos socio-familiares

M.B,³⁵ refiere, “La maternidad adolescente duplica con creces las posibilidades que tiene una mujer de vivir como allegada y reduce a la mitad la probabilidad de que viva con el padre de su hijo o en una familia nuclear durante el quinto año después del nacimiento de su primer hijo. La probabilidad de que el padre biológico del hijo provea apoyo financiero en forma constante o esporádica al hijo de una madre adolescente es la mitad de la observada en una madre adulta”.

Comprender esta afirmación nos lleva a otra de las consecuencias de los embarazos en adolescentes y es la imposibilidad en la mayoría de las ocasiones de conformar una familia con el padre de su hijo, esta característica que lleva un progresivo cambio en la mayoría de los casos en declive de la situación socio familiar, genera un cambio societal dentro de la estructura y la tipología familiar adoptada en esta época de la formación social; el nuevo miembro de la familia, deberá crecer en una familia regularmente extensa o monoparental en la que la figura y el rol paterno en muchas ocasiones desaparece o es ejercido por una persona totalmente diferente a su padre. Generando características de desigualdad frente a otros niños, ya se ha dicho en varias ocasiones que la figura paterna es fundamental en el proceso de formación del niño y el adolescente, el no tenerla puede generar un tropiezo en la formación.

Según la ONU,³⁶ “Si queremos tomar en serio a los chicos en la prevención del embarazo adolescente, tenemos que comenzar mucho más temprano.

³⁵ M, B. (1998). *Costos de la maternidad adolescente*. Chile: Population Council, Studies in Family.

³⁶ (ONU, 2007); prevención del embarazo adolescente; p.p 35,4

Necesitamos incluir discusiones sobre la masculinidad en la educación sexual y comprometer a profesores, padres, madres y jóvenes en discusiones abiertas sobre cómo los adolescentes ven su sexualidad. Precisamos involucrar a padres mayores para que actúen como modelos y mentores, referentes de paternidad responsable.”³⁷

Es necesario que la prevención de embarazos acuñe a los hombres, promoviendo estrategias de sensibilización que los incluyan como parte activa y responsable de su sexualidad, que sometan el uso de anticonceptivos tanto a la decisión femenina como masculina en la cual ambos participan activamente, implementando políticas en las que los hombres que buscan aprovecharse de las menores debido a sus condiciones socioeconómicas no sean aceptados ni social ni jurídicamente, contrario a ello con castigos ejemplares para quienes cometan estas faltas.

De este mismo modo, Bronfenbrenner, define el siguiente sistema como:

2.2.3 Exosistema

Un exosistema es una extensión del mesosistema que abarca otras estructuras sociales específicas, tanto formales como informales, que no se hacen ellos mismos. Contienen a la persona en desarrollo, su función es incidir o abarcar los ajustes inmediatos en los que se encuentra la persona, y por tanto influye, delimita, o incluso determinar qué pasa allí. Estas estructuras incluyen las principales instituciones de la sociedad, ambos deliberadamente estructurados y espontáneamente evolucionando, ya que operan a nivel local concreto. Abarcan, entre otras estructuras, el mundo de trabajo, el vecindario, los medios de comunicación, agencias de gobierno

³⁷ ONU (2007). Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe, tendencias, problemas y desafíos. *desafíos*, 5-12.

(local, estatal y nacional), la distribución de bienes y servicios, comunicación y facilidades de transporte, y redes de información social.³⁸

En este sentido, podríamos explicar cómo exosistema el carácter de la escuela o colegio al que se asiste, la diferencia entre el colegio público y el privado, y los comportamientos de los pares en estas instituciones, Para continuar con la explicación sistémica, Bronfenbrenner en este sentido define una estructura de mayor tamaño a la que denomina:

2.2.4 Macrosistema

Un macrosistema se diferencia de manera fundamental de las formas anteriores en que se refiere no a los contextos específicos que afectan la vida de una persona en particular, pero si, a los prototipos generales, los existentes en la cultura o subcultura, que marcan el patrón. Para las estructuras y actividades que se producen en el nivel concreto Así, dentro de una sociedad dada, el aula de la escuela se ve y funciona muy parecido a otra, lo mismo ocurre con otras configuraciones e instituciones, tanto informales como formales. Es como si todos estuvieran construidos desde el mismo. Estos "planos" son los macro sistemas, algunos realmente existen en forma explícita como se registra • Leyes, reglamentos y normas.

Pero la mayoría de los macrosistemas son informales e implícitos: se llevan, a menudo sin darse cuenta, en las mentes de los miembros de la sociedad. Como la ideología se manifiesta a través de costumbre y tradición. Para dar una definición formal, macrosistema, se refiere a los patrones institucionales generales de la cultura o subcultura, tales como el económico, social, educativo, legal y los sistemas políticos, de los cuales los micros, meso y exosistemas son las manifestaciones concretas.

³⁸ (Bronfenbrenner, 1977); Toward an Experimental Ecology of Human Development; Cornell University; revista: American Psychologist; p.p 515, 3

Los macrosistemas son concebidos y examinados no solo en términos estructurales, pero como portadores de información e ideología que, tanto explícita como implícitamente, dota significado y motivación para agencias particulares, redes sociales, roles, actividades y sus interrelaciones. ¿Qué lugar o prioridad tienen los niños y los que? Los responsables de su cuidado en tales macrosistemas son de especial importancia para determinar cómo el niño y sus cuidadores son tratados e interactúan entre sí en diferentes tipos de entornos.³⁹

A modo de conclusión de las teorías conceptualizadas anteriormente, el individuo como producto de su interacción con el medio, determina su comportamiento de dos maneras, la primera, como se explica anteriormente es como parte del sistema familiar y social y de su interacción con el como mecanismo; la segunda este sistema como un medio ecológico que determina su forma de ser y de estar en el mundo.

2.2.4.1 El macro sistema del embarazo adolescente.

una mirada antropológica a la adolescencia y el embarazo adolescente

Por otro lado, Barfield⁴⁰ Define la adolescencia como una etapa de la vida entre la infancia y la vida adulta reconocida en muchas, aunque no todas, las culturas humanas (Schlegel y Barry, 1991)⁴¹. En tanto que transición biológica, la adolescencia está marcada por el paso por la pubertad, asociada a un repentino crecimiento, al desarrollo de características sexuales secundarias y, más cruciales aún, al desarrollo de la capacidad reproductiva. En tanto que etapa social, la adolescencia reclama la reincorporación social de individuos en proceso de maduración biológica a la vida cultural de su comunidad en otros términos. En

³⁹ ³⁹ (Bronfenbrenner, 1977); Toward an Experimental Ecology of Human Development; Cornell University; revista: American Psychologist; p.p 515, 4

⁴⁰ Diccionario de Antropología, Thomas Barfield, p.8

⁴¹ Citado en, Thomas Barfield; Diccionario de Antropología

algunas culturas el inicio de la adolescencia tiene lugar antes que los cambios biológicos mediante ritos asociados al ciclo vital (*life-cycle Tites*) o mediante el matrimonio infantil, pero en todas las culturas la pubertad tiene importantes repercusiones sociales. Un tema recurrente en antropología ha sido distinguir en la adolescencia lo que está determinado por la cultura de lo que está determinado por la biología (M. Mead,1928).⁴²

Continúa (Barfield) La transformación del estatus social asociada a la transformación del cuerpo en la pubertad puede conllevar una reorganización radical del autoconocimiento y del comportamiento social de un individuo. En algunas sociedades esta ruptura es drástica y espectacular, y viene marcada por cambios en la indumentaria y en el porte, y por la asunción de nuevos derechos y responsabilidades.

En otras, los cambios son más graduales, y se aprecia una mayor continuidad entre la infancia y la adolescencia (y entre la adolescencia y la vida adulta). La experiencia, los roles sociales y la socialización de los adolescentes puede diferir según el género, de manera que los varones se organizan más frecuentemente en grupos de pares, o de edad, relativamente separados del ámbito doméstico, y las mujeres aparecen más plenamente integradas en las unidades domésticas.

Los intereses sexuales y la cuestión de los futuros roles son dominantes en la adolescencia, y los grupos de edad suelen asumir un rol aún más importante que antes. El intervalo socialmente definido entre la infancia y la vida adulta puede ser o relativamente breve (de dos a cuatro años), como en las sociedades donde el matrimonio, la maternidad y una mayor responsabilidad se asumen justo después

de la pubertad y la menarquía, o relativamente prolongado, como en las sociedades industriales (Schlegel y Berry; 1991). Mientras que la biología de la adolescencia puede ser una constante, los cambios en las condiciones históricas de la vida cultural pueden provocar cambios en la organización social de la adolescencia que redefinen el significado de la adolescencia y la forma de experimentarla (Burban.k, 1988) SP Lecturas recomendadas Candan 1987; S.S. Davis y Davis, 1989; Moffatt 1989; Schlegel, 1995.⁴³

En este sentido UNICEF,⁴⁴ sostiene: Sociológicamente, la adolescencia es “el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma” (Muuss, 2003). Se define, por ende, en el marco de la dicotomía existente entre la niñez y la adultez, y son las instituciones sociales y las experiencias culturales las que encauzan y condicionan la influencia de los factores fisiológicos, lo que a su vez determina que no exista una concepción unívoca sobre la edad comprendida en la adolescencia.

Según la antropóloga Ruth Benedict⁴⁵, la transición de la dependencia infantil a la independencia adulta se produce de diferentes maneras en distintas culturas, de modo que ninguna de ellas puede ser considerada como natural y universal (cita en Muuss, 2003). En ese sentido, la adolescencia no se refiere a un grupo homogéneo, sino, por el contrario, a construcciones socioculturales diversas sobre lo que significa ser o no ser adolescente en un determinado contexto. Ello conlleva, como

⁴³ Citado en: Diccionario de Antropología, Thomas Barfield, p.9

⁴⁴ (Unicef, 2014) *“vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes, una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región”*. pág. 23

⁴⁵ Citado en: (Unicef, 2014) *“vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes, una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región”*. pág. 31

enfatisa el informe de Brasil, la importancia de privilegiar las perspectivas de las y los propios/os adolescentes y sus experiencias.

En el documento emitido por UNICEF,⁴⁶ En algunos de los escenarios rurales y urbanos de los estudios de campo la adolescencia se presenta como una “categoría móvil”, que tiene que ver menos con un período etario y con cambios biológicos que con otros factores como las uniones y el embarazo, que automáticamente producen un “salto” a la adultez, especialmente para las mujeres. Es así que una adolescente en unión o madre deja de ser adolescente para asumir un rol de mujer adulta, con el prestigio y también los roles y responsabilidades reproductivas y domésticas que ello implica, que a su vez se superponen y adquieren prioridad por encima de la posición y los derechos de ser adolescente, como el derecho a la educación:

“Sí, fue un cambio muy radical porque pasé de estar viviendo mi vida como joven, porque me la trozaron un poco, porque tengo muchas responsabilidades: un esposo, lavar la ropa, la comida; fue un cambio muy drástico, pero me sentía preparada.” (Grupo focal mujeres adolescentes Azua, República Dominicana.)⁴⁷

Como sucede en Guatemala y Paraguay, en la comunidad de Pozón, en Cartagena (Colombia), la maternidad otorga otro estatus a la adolescente madre, aunque en este caso se resalta que no deja de ser niña pero asume otros roles de mujer adulta, lo que de algún modo abre una nueva categoría, que no es ni solo niña/adolescente, ni solo adulta, sino la suma de ambas:

⁴⁶ (Unicef, 2014) “**Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes** Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región”. **Informe final**. p.32

⁴⁷ Tomado de: **Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes** Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región. **Informe final**. (Unicef, 2014)

“Yo pienso que sí porque en el momento en que son madres adolescentes ya tienen otro rol, como les digo yo a ellas «ustedes no dejan de ser niñas pero están cumpliendo otros roles, de ser mamás, de ser estudiantes, de ser hijas y ahora de ser compañeras».” (Funcionaria, Cartagena, Colombia.)

UNICEF,⁴⁸ afirma, en síntesis, en los contextos estudiados se observa que la adolescencia es una categoría variable y a su vez flexible, dinámica y compleja, tanto por las definiciones socioculturales y etarias propias de cada lugar, como por factores influyentes, como las uniones tempranas y el embarazo, que se superponen por encima de elementos fisiológicos y de maduración emocional.

En búsqueda de profundizar sobre el tema de la investigación, se toma en el siguiente apartado la sexualidad como concepto, trazando así el camino en torno a la comprensión de la segunda variable embarazo **adolescente**.

Capítulo III MARCO CONCEPTUAL

3.1 embarazo adolescente

A continuación se procede a conceptualizar la adolescencia con el fin de entender de una manera totalizadora los sucesos particulares y sociales que ocurren durante esta etapa.

⁴⁸ (Unicef, 2014)

3.1.1 LA ADOLESCENCIA COMO ETAPA DEL CICLO VITAL Y EL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

Con el fin de iniciar con los conceptos de cada una de las variables presentes en los objetivos de la investigación, se toma la definición de la adolescencia de acuerdo con Erikson⁴⁹ “**Búsqueda de identidad vs. Difusión de identidad** (desde los 13 hasta los 21 años aproximadamente). Se experimenta búsqueda de identidad y una crisis de identidad, que reavivará los conflictos en cada una de las etapas anteriores; los padres de los adolescentes se verán enfrentando situaciones nuevas que serán un nuevo reto para su misión orientadora”⁵⁰.

De lo anterior, admitimos entonces que es la adolescencia la etapa en la que se forma el futuro, en la que el adolescente es dueño del mundo y que con esfuerzo quizás pueda lograrlo, pero es también en esta etapa en la que los errores cometidos se pagan caro, dentro de esos errores sin estar proponiendo un juicio de valor, el embarazo cambia por completo el proyecto de vida, el tener que hacerse cargo de una nueva persona que viene al mundo, quita tiempo y dinero que de no ser así se hubiesen podido aprovechar para explotar capacidades individuales y sociales que podrían hacer y crear un futuro mejor tanto para el adolescente como para su familia presente y futura. En este medio sistémico, la afectación o transformación del rol de uno de los miembros de la familia, cambia por completo la dinámica familiar.

⁴⁹ Erikson, E. (2000). *el ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós Iberica.p.42

En este sentido, Dany de Jesús Rodríguez⁵¹ explica, Los cambios puberales que ocurren en este período, inducen el inicio de una intensa sexualidad y de sentimientos relacionados que generan ansiedad, disgustos y rechazo por parte de los adultos, temor, culpa o vergüenza en los jóvenes, llevándolos a ocultar su sentir, lo que dificulta la comunicación y el desarrollo de una sexualidad bien orientada, favoreciendo a una actitud sexual temprana, embarazos no deseados, abortos, infecciones de transmisión sexual y de cáncer cervicouterino”. En este sentido, el micro sistema y el mesosistema del adolescente empiezan a jugar ese rol interaccional en el que se determinan ciertos comportamientos y actitudes.

Así, siendo la adolescencia una etapa de experimentación, en la que se reflejan las inquietudes sexuales más profundas, la duda, la ansiedad, la expectativa sobre el tema y su afrontamiento, la falta de confianza y dificultades comunicacionales con padres o familiares adultos, el miedo y la vergüenza entre otros, llevan al adolescente a adentrarse en un mundo de emociones desconocidos, que a su vez, traen una alta carga social por parte de sus pares, influyendo en la iniciación temprana de la vida sexual, en la mayoría de las ocasiones sin el conocimiento y la preparación o previsión adecuadas tanto a nivel físico, como a nivel social y emocional.

Se denota entonces que en esta etapa del desarrollo, se presentan dudas en cuanto al entorno que les rodea, sentimientos de aprobación y desaprobación, necesidad de aprobación por parte de algún grupo en búsqueda de identidad, falta de confianza en sí mismos y en quienes les rodean, posibilitando que el poco de entendimiento adquirido sobre algunos conceptos sea erróneo conllevando

⁵¹ Dany de Jesús Rodríguez Hernández¹, D. Y. (2008-2009). Gaceta Médica Esprituana Universidad de Ciencias Médicas.

Sancti Spíritus. *caracterización del embarazo en adolescentes*. barquisimeto, estado lara, venezuela: universidad de ciencias medicas. P.12

implicaciones que desencadenaran futuros inestables en los que un hijo no es la oportunidad esperada.

3.1.2 Definiendo la sexualidad

Para adentrarnos un poco más en el tema de la sexualidad y comprender a profundidad la problemática, de acuerdo con Monge N,⁵² el sexo se refiere básicamente a la condición fisiológica, orgánica y anatómica que diferencia al hombre de la mujer. Son el conjunto de características y funciones de orden biológico que coloca a los seres humanos en un lugar de continuo que tiene como extremos individuos, reproductivamente complementarios.

Continúa Monge N,⁵³ la sexualidad no debe confundirse con la genitalidad que se refiere puramente a la satisfacción de una necesidad fisiológica humana, (relaciones genitales o coitales). La misma estipula formas de pensar, actuar, sentir en relación al mundo que lo rodea. Comprende aspectos físicos en donde se incluye el desarrollo del cuerpo, cambios asociados con la pubertad y procesos fisiológicos como la menarquía y la eyaculación.

De acuerdo con Valerio,⁵⁴ la sexualidad se define como una dimensión que contempla toda clase de actividades que conduzcan a la búsqueda de placer y todas las formas de relaciones interpersonales e intersubjetivas. Es así como la sexualidad permite al sujeto dar cuenta de sí mismo en relación con el otro, indispensable para constituirse en un ser sexuado. La sexualidad humana se hace,

⁵² Monge N, Ana Luisa, *“el papel de las figuras parentales en la atención de la salud, el desarrollo y la sexualidad en la adolescencia”*; Universidad de Costa Rica, p.33,1

⁵³ Monge N, Ana Luisa, *“el papel de las figuras parentales en la atención de la salud, el desarrollo y la sexualidad en la adolescencia”*; Universidad de Costa Rica; p.33,3

⁵⁴ Valerio Efraín, 1993; *“Algunos aspectos de la educación de la sexualidad”*. Shaal editores, I ed. p.27

conforma y sostiene gracias a la presencia de acciones concretas y específicas del conjunto social y familiar.

Por otro lado, La OMS, afirma: “El término ‘sexualidad’ se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: Basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos. Sin embargo, en resumen, la sexualidad se experimenta y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos”.⁵⁵

En este sentido, y para continuar con el análisis de la problemática, se considera en las siguientes páginas resaltar la trascendencia de la comunicación entre adultos y adolescentes, con el fin de problematizar de cierto modo el aspecto comunicacional.

3.1.3 Del tabú al silencio, un problema de comunicación.

Un común denominador es la existencia de un tabú en torno a la sexualidad de las y los adolescentes, UNICEF,⁵⁶ afirma: el tabú que se expresa de distintas maneras y que también se relaciona con diferentes razones o causas que, empero, comparten de algún modo la asociación con algo que hay que ocultar. Al ser un

⁵⁵ https://www.who.int/topics/sexual_health/es/

⁵⁶ (Unicef, 2014) “*vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes, una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales, a partir de un estudio en seis países de la región*” informe final. p.43

tema tabú, algo moralmente inaceptable sobre lo cual no se debe hablar, las posibilidades de que la sexualidad de las y los adolescentes sea abordada abierta e integralmente desde un enfoque de derechos por las/los distintas/os actoras/es disminuyen drásticamente, lo que impacta negativamente en las intervenciones que se plantean.

Así, se hace visible el miedo de adultos en torno a la comunicación del tema de la sexualidad con los adolescentes, a su vez, el miedo de los adolescentes a expresar sus sentimientos, pensamientos y dudas frente a los adultos, camuflando de este modo, un sentimiento de culpa hacia un acto catalogado como “indebido”, dado que, tal acto remueve hondas concepciones un tanto “moralistas” sobre el sexo y la sexualidad; de ello se derivan varias complicaciones: la falta de acceso a información veraz y oportuna sobre la sexualidad que no incluye solo los métodos de planificación, sino a su vez una trama de pensamientos, sentimientos y acciones, protagonistas en el escenario social en la adolescencia, la incapacidad fomentada por la desconfianza de padres hacia hijos y viceversa, que, denotan relaciones familiares disfuncionales, producidas de cierto modo por una construcción tabú de la sexualidad.

El miedo de los padres, radica en la mayoría de las ocasiones a despertar sentimientos en sus hijos o a adelantar su desarrollo sexual, el miedo de los hijos está fundado en el juzgamiento de sus sentimientos, es evidente que la comunicación en este sentido juega uno de los roles más importantes cuando se trata de prevención.

En este paso, es importante reconocer que piensan los adultos sobre la etapa adolescente, y a su vez, que sentimientos refieren frente a esta etapa; UNICEF, ⁵⁷ en el estudio sobre algunas construcciones culturales sobre la adolescencia desde el mundo adulto que discrepan con lo anterior, incidiendo de manera importante en lo que ocurre en el proceso vital de las y los adolescentes, sus valoraciones, oportunidades y decisiones.

El primero de ellos es el de el/la **adolescente infantilizado/a**, incapaz de tomar decisiones y asumir su autocontrol y que, en consecuencia, debe ser **sujeto de protección**. Esto implica el no reconocimiento de las y los adolescentes como sujetos válidos o capaces de tomar decisiones y sujetos plenos de derechos respecto al ejercicio de su sexualidad:

“Las jóvenes se dejan llevar por la pasión y no saben las consecuencias que tiene un embarazo (...) solo se dejan llevar.” (Enfermero, Guatemala).

Un segundo significado, especialmente en contextos urbanos de los distintos países, es el de la adolescencia como **perversa e instintiva**, que define al adolescente como sujeto de control, tal como ilustran las siguientes citas extractadas de distintos informes:

“Ese fuego que no se contiene”

“La calentura”

“Las tremendas”

⁵⁷ (Unicef, 2014) *“vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes, una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales, a partir de un estudio en seis países de la región”* informe final. p.49

“Desafortunadamente son activos”

“Las hormonas exigen”

Estas connotaciones cobran mayor sentido y se refuerzan cuando acontece un embarazo:

E: ¿Por qué los hombres engañan a las mujeres?

–Por picosas, si hay mujeres muy picosas llega alguien, tiene una relación sexual con ella, la deja embarazada y la abandona. (Grupo focal de adolescentes hombres, K'anpur, Guatemala.)

En este caso tampoco se considera que el/la adolescente tiene la capacidad para tomar decisiones y, consecuentemente, la norma de control se centra en buscar el retraso de las relaciones afectivas y, primordialmente, las sexuales, la frecuencia de estas, el aplazamiento de la unión y la edad adecuada para la maternidad/paternidad.

Un tercer significado es el que concibe a la **adolescente mujer como víctima** y, por lo tanto, como **sujeto de intervención**. Al igual que en los dos casos anteriores, la adolescente se asume como incapaz de decidir correctamente, pues desde su situación de vulnerabilidad no reconoce los peligros ni puede enfrentar las situaciones de riesgo. Su capacidad de autonomía y autogestión no son reconocidas y la intervención debe hacerse desde la red de adultos/as y desde la institucionalidad, incluso “a pesar” de ella pero por el “bien” de ella:

“Tímidas, con un desconocimiento respecto al futuro que les espera, con una pasividad increíble respecto a su situación, falta de dimensión de lo que les está ocurriendo.” (Proveedora de salud, Paraguay.)⁵⁸

El informe de UNICEF en este sentido deja entrever la importancia de la concepción de los adultos hacia la adolescencia; al ignorar la capacidad de decisión y autonomía del adolescente en cuanto a los temas que le conciernen; se le está quitando a este cierta responsabilidad sobre sus actos, de lo anterior, la autonomía y capacidad en la toma de decisiones del adolescente tiene mucho que ver con la forma que adopta el adulto en esta etapa, la sobreprotección que si bien no es una mala acción, en exceso, impide el correcto desarrollo, capacidad de experimentación y discernimiento frente a la toma de decisiones; lo que hace que muy posiblemente el efecto conseguido sea contrario al que se buscaba.

“Lo que pasa es que mi papá, como antes él decía, «cuando vos tengas un novio no te vas a ir a parar a la calle, no te vas a ir a ningún lado porque o si no ese muchacho puede decir que ya te ha tocado y te ha besado cuando ni siquiera ha pasado nada y puede andar difamando de ti, por eso no voy a permitir, novias a ir a ningún lado; si va tu mamá vas vos, si vas [a] hacer la masa va tu mamá, para que algún día no vayan a haber problemas, para que esa persona no vaya a decir si es mujer así así; entonces, yo no quiero problemas», decía él.” (Madre de adolescente, Guatemala.)

“La liberación no indica que las mujeres estén tomando decisiones sexuales malas sino que se liberan de [una] mentalidad, pero no se les da la posibilidad de tomar decisiones.” (Médico, Colombia.)

⁵⁸ Tomado de: *Vivencias y relatos sobre el embarazo adolescente, una aproximación a los factores culturales sociales y emocionales, a partir de un estudio en seis países de la región* (Unicef, 2014)

En nuestro estudio de caso la comunicación entre la adolescente y los adultos de su entorno fue limitada, con una presencia constante de miedo a enfrentar la situación y tomar partido en ella.

A continuación, se dará una mirada al papel trascendental del adolescente de género masculino en esta problemática.

3.2 El papel del adolescente de género masculino en la prevención del embarazo

Es notable la invisibilización del papel del adolescente de género masculino progenitor, los estudios siguen estando sesgados a la adolescente femenina, en este sentido hay una notable diferenciación e importancia en el contexto social sobre la paternidad y el ejercicio responsable de ella; sería considerable realizar un estudio sobre la cosmovisión del adolescente de género masculino en este sentido.

Actualmente, de acuerdo con el informe de UNICEF⁵⁹, La incidencia de la maternidad/paternidad adolescente es mayor en mujeres que en hombres, como lo evidencian las encuestas de demografía y salud de algunos países de la región que incluyen a hombres adolescentes en la muestra. Dichas encuestas revelan que la proporción de hombres adolescentes que ha tenido un/a hijo/a varía de un 0.3% a un 3.7%, cifra que es muy inferior a la incidencia promedio de maternidad en la adolescencia en la región, que es 4.5 a 7 veces mayor que la paternidad adolescente, dado que las parejas de las adolescentes no son mayoritariamente adolescentes (Rico y Trucco, 2014)⁶⁰.

El control de los hombres sobre la planificación familiar se convierte en un factor inhibitor del uso de estos métodos, incluso en contextos que registran un amplio

⁵⁹ (Unicef, 2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo adolescente, una aproximación a los factores culturales sociales y emocionales, a partir de un estudio en seis países de la región*; p.68

⁶⁰ Citado en: (Unicef, 2014)“*Vivencias y relatos sobre el embarazo adolescente, una aproximación a los factores culturales sociales y emocionales, a partir de un estudio en seis países de la región*”.p 67

conocimiento, como la comunidad de Pozón, en Cartagena (Colombia), donde casi todas las personas informaron conocer, aceptar y tener fácil acceso a métodos como el Jadelle y Norplant en los servicios de salud. También en Tadó, en Chocó (Colombia), las adolescentes de 13 a 18 años participantes en el estudio identificaron que un embarazo adolescente afecta a las mujeres, e informaron haber recibido información sobre planificación familiar y los riesgos que puede tener una adolescente con el embarazo. En el estudio realizado por (Unicef, 2014) un adolescente relata:

E: ¿Cómo diferencian ustedes la chica con la que no se usa condón de la chica con la que sí hay que usar condón?

–A veces, porque no la quiere o a veces la quiere, pero la niña no tiene una buena reputación.

–Eso se ve a simple vista, porque una chica que todo el tiempo se va con este, viene con aquel...

–Ahí se enferma cualquiera.

E: ¿Y si una chica de esas serías les dice “yo no quiero ser mamá”, te pones el condón?

–Yo tampoco quiero ser papá, pero tómate la pastilla.

E: ¿Y si ella dice “vale, está bien, yo me tomo la pastilla pero yo no quiero tener una ITS”?

–Ya eso se trataría de confianza, porque si tú tienes desconfianza de mí, pues no lo hagamos.

Distintos trabajos realizados a finales de la década de los noventa comenzaron a cuestionar al “modelo de masculinidad hegemónica” o “modelo normativo de

masculinidad” (Valdés y Olavarría, 1997, y Fuller, 1998)⁶¹, poniendo atención en cómo este modelo afecta a la construcción de las identidades y experiencias masculinas en temas como la paternidad, la sexualidad, las relaciones con otros hombres y las relaciones de dominación y subordinación de las mujeres.

En ese marco, los hallazgos en los estudios de los seis países evidencian cómo en el sistema binario de género la construcción de la masculinidad se gesta a partir de valores, mandatos, derechos y oportunidades, a su vez opuestos y complementarios a los que sustentan la construcción de la femineidad. Así, mientras que el ideal para las mujeres es el de la “buena mujer”, esencialmente espiritual, fiel, obediente, pareja incondicional, además de madre abnegada y sacrificada, el ideal de la masculinidad para los hombres se focaliza en su reconocimiento y valoración como seres sexuales, quienes para ser reconocidos realmente “machos” deben demostrar ser muy activos sexualmente y, preferentemente, emparejado con muchas mujeres.

Lo que dicen es que [él] está bueno, que es el mejor, porque tiene varias novias y mujeres, porque él está buenísimo.

–Lo hacen sentir el verdadero, el macho de aquí.

–Porque en vez de dañarlo eso le da más valor al hombre y lo hacen sentir mejor, porque ellos lo ven como una victoria más y lo ponen muy por encima y a la mujer la degradan totalmente; entre nosotras sí decimos que es una “basura”, que “no sirve”, pero entre los hombres es un “Grammy”. (Grupo focal adolescentes mujeres, Azua, República Dominicana.)

⁶¹ Citado en: “*Vivencias y relatos sobre el embarazo adolescente, una aproximación a los factores culturales sociales y emocionales, a partir de un estudio en seis países de la región*”.p 67

Todos los contextos estudiados reflejan la mayor valoración de la masculinidad y, por ende, la aceptación de la superioridad y dominación masculinas. En ello se destaca el potencial de proveedor y cuidador de los hombres, su supuesta menor vulnerabilidad y el ser, desde la perspectiva de la comunidad, “más fáciles” de criar, frente a las mujeres, que significan mayores preocupaciones y responsabilidades, pues se las debe cuidar, proteger y atender. De esta manera, las construcciones socioculturales sobre la feminidad refuerzan las valoraciones y preferencias preexistentes por lo masculino, reafirmando a su vez los imaginarios sobre las mujeres como seres carentes, vulnerables, desprovistos y dependientes. Cabe enfatizar también que en los contextos del estudio, las hijas y los hijos se asumen como una extensión de la madre y, por tanto, la carga y preocupaciones que de ellos y ellas se derivan se adscriben a su progenitora, convirtiéndolas/os en necesidades y problemas “de la madre”, lo que refuerza la imagen de la adolescente necesitada de atención y preocupación.⁶²

Ramírez Daza,⁶³ Explica, el cuidado o el auto-cuidado, es la recomendación central del discurso de la sexualidad responsable. Sin embargo, en el campo de las relaciones sexuales, presenta profundas diferencias que expresan el papel estructurador del género en las relaciones sociales. Las necesidades y en consecuencia los derechos sexuales de hombres y mujeres continúan considerándose diferentes, aunque en abstracto pueda manejarse el discurso de la igualdad.

⁶² Ibid p. 43

⁶³ (Ramírez Daza, 2011) *contextos y lógicas de la sexualidad y el embarazo en adolescentes bogotanos, elementos para comprender la sexualidad irresponsable. Universidad Nacional de Colombia, departamento de sociología.*

Es notable la carencia de estudios sobre la construcción de la “responsabilidad” del adolescente masculino y su papel en la paternidad, además de sus concepciones sobre ello y su cosmovisión antes y después de engendrar un nuevo ser; se intenta hacer visible ese vacío teórico, educacional y cultural con el fin de promover mejores herramientas de prevención del embarazo en adolescentes.

El embarazo en la etapa de la adolescencia esta mediado por diferentes factores de tipo socio-familiar y educativo en el que la información adecuada y a tiempo deberá servir como soporte en la toma de decisiones que contribuyan al desarrollo individual y familiar del adolescente promoviendo una cultura del autocuidado que propenda una mejor calidad de vida; por esta razón el ministerio de salud en Colombia tiene un programa diseñado específicamente para atender esta problemática.

El paso siguiente de la investigación, será dirigido a interpretar la influencia de la condición de pobreza como representación de la violencia estructural en el embarazo adolescente y el proyecto de vida.

UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

3.3 La subjetividad femenina y el embarazo adolescente.

A continuación, se utilizarán como foco de análisis algunas concepciones del artículo escrito por Myriam Oviedo y María Cristina García⁶⁴ para la Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y adolescencia; bajo el título “***el embarazo en situación de adolescencia, una impostura de la subjetividad femenina***”.

⁶⁴ (Oviedo & García, 2011) “*El embarazo en situación de adolescencia, una impostura de la subjetividad femenina*”; Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales; p. 18

Las palabras poseen el poder en sí mismas para configurar los sujetos en beneficio de su conveniente esencia lingüística. Luego, Según Gonzáles tal como lo refieren Austin y Ducrot los enunciados son instrumentos de acción que determinan la interacción de los individuos en la vida social, y adquieren poder en el momento que entra en composición con aparatos institucionales, dispositivos legales y prácticas sociales. En este sentido, los enunciados se pueden valorar en relación con sus consecuencias pragmáticas en la vida social de los seres humanos, sin recurrir a situaciones externas a la lengua.⁶⁵

Oviedo & García⁶⁶ Explican, en el siglo XX, los dispositivos de una nueva cultura de la sexualidad, de la maternidad y de lo femenino, contribuyen a la intervención estatal y a la politización de la función maternal, dando lugar a políticas natalistas que definen la maternidad como deber patriótico al tiempo que reprimen y condenan el aborto y los hijos o hijas no deseados. Aunque se evidencian rupturas y nuevas éticas de relación con los niños y las niñas, el embarazo se instituye en espacio validador de las diferencias sexuales, y en territorio identitario de lo femenino.

Por tanto, la gestación está presente en los imaginarios y formas de relación que se establecen con las niñas, en las voces sobre lo que se espera de ellas, en los juguetes, los juegos, los objetos cotidianos, la música, los videos, la publicidad, las telenovelas, las vitrinas y los ritos de paso que marcan su transformación de niña a mujer. El embarazo como imaginario instituido, obra como dispositivo de control de los cuerpos y de las subjetividades, funda los deseos y las aspiraciones de las adolescentes al punto que es natural embarazarse. En este escenario, el embarazo

⁶⁵ Citado en: (Palacio Jimenez, 2011) *“el discurso del embarazo en adolescentes en la política pública distrital en salud sexual y reproductiva”*; Pontificia Universidad Javeriana; Bogotá; p,31.

⁶⁶ (Oviedo & García, 2011) *“El embarazo en situación de adolescencia, una impostura de la subjetividad femenina”*; Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales; p. 18

en la adolescencia es una especie de cristalización de la feminidad tradicional que aparece como destino y condición de realización.

En este universo de relaciones y construcciones de sociedad, el adolescente, busca sentirse representado, busca algo que “le falta”, y ese algo lo encuentra en la relación con sus pares, ya la familia, la identificación con su padre y madre va perdiendo sentido, y así, “la moda” (impuesta por la música, tv, internet, etc.) juegan uno de los roles más importantes en la construcción de sus procesos identificatorios, en una representación en la que la familia se hace a un lado, es una situación completamente normal, la experimentación en esta etapa se encuentra en mayor medida afuera que adentro del núcleo familiar; sin reducir la importancia que juega la familia en este proceso de construcción.

Una de las adolescentes entrevistadas en Neiva relata:

*“Cuando mi hermanito estaba pequeño yo lo cogía, miraba como le hacía mi mamá, y yo decía uy...pero mi mamá como hace para manejarlo si ellos son todos delicaditos; ya cuando tuve la bebe yo ya sabía” (17 años).*⁶⁷

Con respecto a este caso Oviedo & García⁶⁸ Explican, La maternidad, el cuidado de los niños y niñas aprendido por observación, imitación y acción, aparecen como eventos naturales que se inscriben en su subjetividad. Es en la relación con la madre como co-cuidadora de sus hermanos y hermanas donde ocurre el proceso de preparación “natural” para ser madre, esto es, para ser adulta.

⁶⁷ (Oviedo & García, 2011); *“el embarazo en situación de adolescencia una impostura de la subjetividad femenina”*. Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud, P.P 929-943.

⁶⁸ tomado de: (Oviedo & García, 2011); *“El embarazo en situación de adolescencia una impostura de la subjetividad femenina”*. Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud, P.P 929-943

El embarazo y la perspectiva de ser madres se reconoce como una experiencia placentera. Ante la precariedad y la carencia vivida, el ser madre llena la cotidianidad de una vida monótona y poco estimulante. Hay un otro que demanda atención y otorga a la adolescente un lugar de reconocimiento que no tuvo antes, un rol de cuidado con el que adquiere un ser y un estar en el mundo. Dadas las precarias condiciones en las que se desarrolla su existencia, pareciera que ésta es la única forma real de ser y estar, pues, como sabemos, las posibilidades de desear y obtener otros logros en los estratos bajos son casi inexistentes. Por ello, el hijo o la hija altamente deseado, valorado, buscado intencionalmente, ocupa un vacío vital experimentado, fomentado por las condiciones en las que transcurren sus vidas.

Así, los contextos en los cuales se encuentra inmerso el adolescente trasciende a su vida, a sus decisiones, e incluso su futuro, en este sentido, la violencia estructural con su reflejo en la pobreza y las precarias condiciones de vida absorben las posibilidades y sumergen a las y los adolescentes en un futuro premeditado por una situación que escapa a sus posibilidades de transformación, con el único aliciente de que la educación, la pedagogía y la inversión social podrían cambiar.

3.3.1 un punto de vista psicológico

Viéndolo desde el punto de vista psicológico como afirma Molina en la cita anterior para la niña o adolescente el inicio de actividades de adulto que van en desacuerdo con su edad y desarrollo, además de condiciones que no esperaba encontrar en su recorrido de vida, va tejiendo una serie de características tanto físicas como mentales, que de cierto modo la llevaran a cometer errores en ocasiones irreparables para su futuro y el de su hijo. A pesar de ser madre y adquirir responsabilidades de adulto sigue siendo una niña con características de niña; Esta cualidad psicológica contribuirá con la perpetuación de ese círculo vicioso que ya hemos nombrado en diferentes ocasiones en este texto.

3.3 La pobreza como representación de la violencia estructural y el embarazo adolescente

En contextos de pobreza y violencia estructural la construcción de sueños y proyectos de vida se ve duramente confrontada por realidades en las que las posibilidades de movilidad social y de construcción de un futuro propio y diferente son mínimas, como se ilustra a continuación, sobre la base de distintos informes de los estudios de país.

UNICEF⁶⁹ En su informe describe: “En Primavera, en Chocó (Colombia), un lugar con mayoría de población afrodescendiente, en años anteriores se dio una bonanza de cultivo de hoja de coca, a consecuencia de lo cual los jóvenes percibían ingresos altos por ser recolectores.

La escuela perdió interés para muchos ante las expectativas de dinero fácil. Hace un par de años el gobierno erradicó los cultivos y los jóvenes se encontraron nuevamente sin ingresos y frente a una realidad que les muestra que la educación no es el camino de la movilidad social y que quienes la culminan tienen que asumir trabajos de sobrevivencia en la agricultura o la minería artesanal.

Así, ni la prosperidad económica coyuntural les permitió nuevas perspectivas de vida sostenibles, ni la educación se evidencia como vehículo eficaz de movilidad social. Las posibilidades de construir un proyecto de vida futuro y el margen de cambio frente a la realidad de los padres, que se quiere superar, se presentan casi nulos en contextos de pobreza y violencia estructural.”

⁶⁹ **Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes** Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región. **Informe final.** (Unicef, 2014)

Continúa UNICEF⁷⁰, Estos elementos de contexto se repiten en zonas urbanas vulnerables como San Luis y Cartagena, donde algunas/os adolescentes se ven inmersos en actividades ilegales y/o de pandillas, aceptando con resignación y, al mismo tiempo, rebelándose frente a las inexistentes posibilidades de cambio y un futuro mejor que les brinda su realidad. Así, en contextos de pobreza, violencia y alta vulnerabilidad como los descritos, en los que las limitadas “opciones” y “oportunidades” que se identifican reproducen de generación en generación las historias y desigualdades, tanto la unión temprana como el embarazo, o incluso el embarazo y la maternidad sola se presentan para las adolescentes como una opción para empezar la vida adulta, ser reconocidas, acceder a ciertos derechos y recursos vitales, materiales y no materiales. De tal forma, la movilidad social en contextos de vulnerabilidad y desigualdad puede ser percibida, a través del embarazo adolescente, como un nuevo estatus comunitario y como la posibilidad de acceso a recursos mínimos de sobrevivencia económica y emocional.⁷¹

Los contextos de pobreza, exclusión y desigualdad, favorecen en este sentido el aumento del embarazo adolescente, la falta de un proyecto de vida posible, el apoyo social, estatal, familiar entre otros se encuentra limitado, y el adolescente se ve en un laberinto sin salida, en el que el limitado desarrollo de su personalidad y sus potencialidades le relegan a la realización de actividades poco lucrativas y además que poco ayudan en su propio desenvolvimiento social y material; en este sentido más para la mujer que para el hombre, ser madre se convierte en su proyecto de vida.

⁷⁰ Ibíd.72

⁷¹_(Unicef, 2014) , “**Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes** Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región”. **Informe final.**

En este sentido, la imaginación sobre el futuro, y las posibilidades de hacer realidad los sueños, son un importante factor de prevención y protección frente a esta problemática.

“Siento que tengo sueños y quiero cumplirlos, quiero estudiar dos carreras, medicina e idiomas. No digo que ningún chico lo arruinaría, sino, simplemente, no me pueden pagar mis dos carreras y no me la pueden costear, y además no le voy a quitar sus sueños a él para ponerle mis cargas. Se supone que un chico en estos tiempos también tiene sus sueños, quizá no sea de estudiar dos carreras como los míos, si no estudiar una o irse del país, y tampoco me siento preparada para eso porque sinceramente nunca he tenido novio y no sé cómo es eso; quizá me sentiría nerviosa, quizás no.” (Adolescente mujer, Las Yayas, República Dominicana.)⁷²

De acuerdo con el informe UNICEF,⁷³ dentro las causas subyacentes al embarazo en adolescentes están:

- Matrimonio infantil.
- Desigualdad de género.
- Obstáculos a los derechos humanos.
- Pobreza.
- Violencia y coacción sexual.
- Políticas nacionales que restringen el acceso a la planificación familiar y una educación sexual adecuada a la edad.
- Falta de acceso a educación y servicios de salud reproductiva.

⁷² (Unicef, 2014) *“Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región”. Informe final.*

⁷³ *Ibíd.* 75

- Subinversión en el capital humano de niñas.

Otros de los factores que inciden en el embarazo en adolescentes son:

- Los ingresos de sus progenitores.
- Los niveles de educación de los progenitores y del adolescente.
- Condición de pobreza en el hogar.

Es importante resaltar la cadena que trasciende el embarazo en adolescentes, como se evidencia en el informe de Unicef,⁷⁴ es una unión de factores políticos, económicos, ideológicos y familiares que cobran gran relevancia en este caso cuando se encuentran entrelazados de forma negativa y que estos factores no están solo relacionados con la salud.

De acuerdo con Rodríguez⁷⁵, hay una tendencia hacia el aumento de embarazos en adolescentes menores de 15 años, lo que se encuentra estrechamente vinculado a la violencia sexual⁷⁶. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que solo en el transcurso de 2002 alrededor de 150 millones de niñas adolescentes fueron víctimas de sexo forzado u otras formas de violencia sexual (Andrews,2004, citado en UNFPA, 2013).⁷⁷

⁷⁴ **Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes** Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región. **Informe final.** (Unicef, 2014)

⁷⁵ *Ibid.*.33

⁷⁶ La Organización Mundial de la Salud (OMS) define **violencia sexual** como “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o las insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comerciar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante la coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima” (Krug et al., 2002: 149. Citado en UNFPA, 2013).

⁷⁷ *Ibid.*.13

En este sentido, y como se explica en párrafos anteriores, la estructura, en la que se encuentra inmerso el adolescente y los contextos de pobreza, limitan sus capacidades y posibilidades de desarrollar un proyecto de vida diferente al establecido en la normalidad de estos contextos, al no encontrar un mayor número de posibilidades en el ambiente, el adolescente encuentra su camino y su modo de ser y estar en el mundo, al convertirse en madre o padre, hallando en este universo una razón a su existencia.

3.3.1 La condición de pobreza

Galvez⁷⁸ Refiere: “Estamos en el espacio de las transformaciones, de la “apertura al exterior”, del consumismo, de la virtualidad, del mercado global, de la “libertad”. Las “sexualidades periféricas” ocupan un nuevo espacio. La sexualidad, los modos y modelos familiares, su mundo relacional y significativo, también se desregulan y en este sentido otros elementos económicos y sociales acompañan la constitución de nuevos paradigmas, entre ellos principalmente los fundamentales viabilizadores del modelo imperante, los medios masivos de comunicación”.

UNICEF⁷⁹ En su informe relaciona: Sí, la maternidad adolescente reduce la escolaridad y la oportunidad laboral de la madre, y si esta realidad es más común en los hogares más pobres, entonces se produce uno de los más reconocidos ciclos de reproducción intergeneracional de la pobreza: jóvenes más pobres son madres adolescentes y la maternidad precoz reduce su escolaridad y sus oportunidades futuras, manteniendo a las madres y a sus hijos en situación de pobreza.

Por otro lado, Ramírez Daza⁸⁰ explica, El propósito de introducir en el estudio posiciones socioeconómicas de contraste, obedeció al interés por discutir la

⁷⁸ “¿MATERNIDAD FORZADA?: EL EMBARAZO PRECOZ EN EL CONTEXTO NEOLIBERAL. APROXIMACIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL A LA TEMÁTICA DEL EMBARAZO PRECOZ EN TUCUMÁN” (GALVEZ, 2004)

⁷⁹ (Unicef, 2014); *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región. Informe final.* p.53

⁸⁰ (Ramírez Daza, 2011); *CONTEXTOS Y LÓGICAS DE LA SEXUALIDAD Y EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES BOGOTANOS. ELEMENTOS PARA COMPRENDER LA SEXUALIDAD “IRRESPONSABLE”;* Universidad Nacional de Colombia; p.32

establecida relación entre embarazo adolescente y pobreza. Esta relación es central y se ha planteado de diferentes formas en la literatura académica sobre el problema. En general, se ha venido imponiendo una concepción en la que se afirma el carácter bilateral de la relación entre los dos términos. No se ha llamado la atención sobre la diferencia entre el carácter estructural de la pobreza, o lo que se designa bajo ese término, y el carácter episódico, eventual, contingente del embarazo (adolescente). Por tal motivo, no se cae en cuenta del error que significa afirmar el carácter equilibradamente recíproco entre las dos realidades.

Es decir, el embarazo temprano no produce pobreza, de la misma manera que la pobreza produce embarazos tempranos, de modo que la reducción de los indicadores de pobreza no podría hacerse depender, siquiera en parte, de la reducción en los indicadores de fecundidad juvenil, como si quizá al contrario. La pobreza es favorable para el embarazo temprano en nuestro medio, y puede relacionarse con la problemática de diferentes maneras; aquí es indispensable llamar la atención tan sólo sobre un aspecto central: en los sectores pobres los incentivos para regular la maternidad, anclados en el discurso-orden de la sexualidad responsable, operan en forma limitada.⁸¹

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) del año 2010 “se logró detener la tendencia creciente que presentaba el embarazo en la adolescencia entre 1990 y 2005. Sin embargo, la cifra aún continúa siendo alta; para el año 2010 una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años, esta o ha estado alguna vez embarazada; el 16% ya son madres y el 4% está esperando su primer hijo”.

⁸¹ (Ramírez Daza, 2011) *Contextos y lógicas de la sexualidad y el embarazo en adolescentes bogotanos, elementos para comprender la sexualidad irresponsable; págs. 78,79,80; universidad Nacional de Colombia.*

Estas cifras nos siguen alertando, a pesar de los diversos programas diseñados para atender esta problemática, la efectividad no es la esperada, aunque se ha disminuido la cantidad de embarazos a temprana edad, todavía tenemos muchas niñas en esta condición, es necesario diseñar nuevas políticas, más efectivas, con un enfoque más pedagógico y accesible a las personas de estratos socio económicos más bajos.

De acuerdo con Oviedo & García,⁸² Existen diversas posturas acerca de las relaciones entre pobreza y gestación precoz. Algunas argumentan que ésta contribuye a la reproducción de la pobreza porque obstaculiza el desarrollo, trunca procesos educativos, limita la formación de capital humano y genera en el futuro próximo bajos niveles de ingreso y desempeño en el mercado laboral. Otras posiciones afirman que los efectos negativos de la fecundidad adolescente se deben en gran parte a sesgos en el tipo de información que se utiliza en los análisis (Hotz, et al., 2005, Geronimus & Korenman, 1992, citado en Urdinola & Ospino, 2007).⁸³

Aparece entonces una niña cuidando de otro niño o niña, sin haber adquirido la madurez física y psicológica necesaria para cumplir con este rol; desencadenando un círculo vicioso, legitimando sus situaciones de pobreza y exclusión social, debiendo acceder a trabajos poco remunerados, y viéndose en un proceso de sometimiento a dificultades para acceder a una educación de calidad que le permita mejorar su calidad de vida y la de esa nueva persona que ahora es su responsabilidad; esta problemática genera otras como la prostitución, un nuevo embarazo, menor posibilidad de acceso a recursos entre otras posibilidades de progreso que se ven ahogadas por esta nueva condición que aparece en la vida del adolescente y para la que no está preparada.

⁸² (Oviedo & García, 2011) *El embarazo en la adolescencia, una impostura de la subjetividad femenina*.

⁸³ Citado en: (Oviedo & García, 2011) *El embarazo en la adolescencia, una impostura de la subjetividad femenina*.p. 61

En este sentido, el Ministerio de Salud,⁸⁴ explica, hay algunos hechos sobre el embarazo adolescente que no son conocidos: el primero es que gran parte de los casos obedecen a decisiones propias de las jóvenes y no al desconocimiento en el uso de métodos y prácticas anticonceptivas. Así que desde Salud pública no es suficiente trabajar en campañas masivas y de educación de uso de anticonceptivos. Es necesario hacer un trabajo integral que dinamice la movilidad social y económica de los grupos más pobres de la población.

De este modo, Galvez⁸⁵ refiere, en efecto, esta representación como parte de la subjetividad femenina y del universo simbólico de cada mujer, cobra relieves propios si se trata de familias que forman parte de sectores populares y campesinos, en los cuales parecería que el embarazo de la adolescente si bien no es necesariamente esperado, tampoco produce escándalo.

Es relevante diseñar políticas de educación que no solo se fundamenten en el uso de anticonceptivos, sino que se deben diseñar planes de intervención que abarquen la problemática social desde su origen, que se interpreten desde lo social las causas y consecuencias del embarazo adolescente, entendiendo que este no está ligado solamente a la falta de promoción del uso de anticonceptivos, sino que lleva inherente una causa socio-afectiva y socio-familiar que de no ser tratada a tiempo con actividades acordes a las condiciones de cada adolescente, promoviendo en estos una ideología un poco más futurista, en la que su proyecto de vida se vea como viable y de posible consecución, interpondrá resultados que llevarán adelante la disminución de la calidad de vida del adolescente y su familia.

⁸⁴ Ministerio de salud. (29 de octubre de 2017). www.minsalud.gov.co. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Embarazo-adolescente.aspx>

⁸⁵ Distinto es lo que ocurre si se trata de familias pertenecientes a sectores socio-económicos medios, en los cuales suele privilegiarse una maternidad convencionalmente instituida. Si bien este es un dato relativo pues esta aspiración también se encuentra en unidades de los sectores populares, puede subrayarse que mientras en estos últimos se presenta más naturalmente, en los sectores medios parece responder más a la liberalización de la sexualidad y su práctica en el contexto de satisfacción-consumo que impregna la globalidad simbólica y axiológica de nuestra época y a conductas de rebeldía, ruptura del orden y satisfacción inmediata pues puede reconocerse que en ellos, los jóvenes y adolescentes en su mayoría, saben acerca de los medios preventivos y como prevenir el embarazo, deliberadamente no utilizándolos

Contrario a ello en nuestro país la oportunidad de salir adelante y construir un “buen futuro”, se ve interrumpida por las evidentes desigualdades sociales, que conllevan a una deficiencia en el tipo de educación impartidas que legitima esas desigualdades y las hace socialmente aceptables, dibujando un panorama ficticio en el que la normalización de estas condiciones sociales invisibiliza el fundamento de estas problemáticas y en lugar de contribuir a prevenirlas, estructuralmente las promueve.

En este sentido, León⁸⁶ advierte, “La maternidad temprana parece tener más efectos económicos que sociales y efectos más serios para el caso de las madres pobres que para todas las madres. Influye sobre el tamaño de la familia (familias más numerosas), los arreglos familiares (menos familias nucleares tradicionales) y la transmisión de preferencias de maternidad entre generaciones (las madres adolescentes “engendran” madres adolescentes). Lo que es más importante, la maternidad temprana parece arraigar la pobreza de las mujeres de bajos ingresos”.

Si continua esta situación, perpetuando el círculo vicioso de madres solteras adolescentes y pobres, criando hijas que serán madres solteras adolescentes y pobres; en esta condición la cualidad de ser madre adolescente conlleva a pocas oportunidades de ingreso a la educación, por lo tanto el acceso a mejores condiciones económicas que se tienen disminuye, debido a que, lo que en una familia debería distribuirse entre cuatro ahora deberá distribuirse entre cinco y este último con una característica de vulnerabilidad y mayor demanda de atención, alimentación, vestido y más allá de lo que compete a la familia, una garantía de acceso a servicios de salud adecuados entre otros; es decir, los gastos de la familia

⁸⁶ León, P. (2006). embarazo adolescente. *revista pediátrica electronica*, 43.

aumentan sustancialmente mientras los ingresos siguen siendo iguales y en ocasiones menores.

M & M⁸⁷ afirman, la adolescente madre además debe asumir una multiplicidad de roles adultos, especialmente la maternidad, para los cuales no está psicológicamente madura, ya que, sigue siendo niña cognitiva, afectiva y económicamente, agudizándose esto aún más en el caso de la primera adolescencia”.

3.4 Complicaciones del embarazo adolescente.

LACRO UNFPA⁸⁸ Explican, El riesgo de morir por causas relacionadas al embarazo, parto y postparto se duplica si las niñas quedan embarazadas antes de los 15 años de edad, lo que contribuye a los resultados perinatales adversos (muerte perinatal, bajo peso al nacer, entre otros). Además, es sabido que en la región la mortalidad materna en el grupo de mujeres entre 15 a 19 años de edad se ubica como una de las causas más importantes de muerte

Continúa, LACRO UNFPA.⁸⁹ El aborto es otra de las causas de muerte materna. Se estima que del total de abortos inseguros en la región, el 15% se produce entre las adolescentes (OPS, 2012). Por otro lado, si bien las muertes maternas por aborto han disminuido, la hipótesis es que estas se enmascaran en otras causas directas de muertes maternas, ya sea en hemorragias o, en el caso de muchos países, en muertes relacionadas al suicidio durante el embarazo, especialmente en adolescentes

⁸⁷ M, V., & M, M. (2003). factores asociados a la maternidad adolescente en menores de 15 años. *revista de psicología de la universidad de chile*, 12.

⁸⁸ Ibid.13,14

⁸⁹ Ibid 13,14,15

3.4.1 complicaciones en la salud de la adolescente

Con base en un artículo de la ONU ⁹⁰ “Al menos seis adversidades han sido documentadas ampliamente, a saber: i) Mayores riesgos de salud, en particular perinatales. La reproducción en la adolescencia, en todo estrato socioeconómico, se relaciona con probabilidades más altas de pérdida intrauterina, mortalidad y morbilidad infantiles, y de complicaciones obstétricas y en el puerperio para las madres”.

ii) Obstáculos para la formación escolar y laboral. Hay dificultades objetivas para compatibilizar el embarazo y la crianza con la educación y la inserción laboral. La reproducción adolescente no se relaciona nítidamente con el logro debido a que precisamente tal trayectoria normal ha sido posible en virtud de no haber experimentado embarazo temprano. Además, las muchachas que son madres y tienen una trayectoria educativa “normal” muestran muchas más probabilidades de seguir asistiendo a la escuela que las madres con una trayectoria educativa “rezagada”, independientemente del estrato socioeconómico.

iii) Desventajas en las perspectivas de vida de progenitores y prole. Están también las desventajas para encarar el proceso de formación de los hijos en una etapa de la vida en que las personas aún están forjando su propia identidad, y en que la misma sociedad les asigna papeles diferentes a los parentales. Se trata de una adversidad más compleja de medir, pues se basa en el supuesto, no del todo comprobado, de la menor capacidad formativa de las madres adolescentes. El mecanismo compensatorio que suele operar en la región es el apoyo familiar, por ejemplo, a través de las “abuelas criadoras”. Pero es un mecanismo incierto y hasta injusto con la generación mayor, que ya cumplió con sus tareas de crianza. Finalmente, conviene consignar que hay casos en que la maternidad se convierte en proyecto de vida de las propias adolescentes, ante la falta de otras opciones o proyectos.

⁹⁰ (ONU 2007) “*Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe, tendencias, problemas y desafíos*”. desafíos, 5-12.

iv) La fecundidad es mucho más frecuente entre adolescentes pobres. La probabilidad de ser madre en esa etapa de la vida aumenta entre las adolescentes pobres. Según el estudio más reciente en la región, basado en el procesamiento de microdatos censales, durante los últimos años esta concentración de los riesgos de ser madre adolescente entre los pobres se incrementó, tanto a escala nacional como para las zonas urbanas (véase el gráfico 1).⁴ En todos los países analizados, la tasa específica de fecundidad adolescente del quintil más pobre triplica al menos la del quintil más rico y en varios la relación es de 5 a 1.

v) Las madres adolescentes tienen mayor probabilidad de ser madres solteras y enfrentan la ausencia e irresponsabilidad de los hombres/padres. Históricamente, la maternidad adolescente tiende a darse bajo arreglos nupciales menos formales, sea por razones materiales (limitaciones financieras, dependencia de los hogares de origen), psicosociales (relaciones más inestables, embarazos productos de violencia, y otros) o ambas. Tal tendencia se ha acentuado según datos recientes, exacerbando el llamado “madresolterismo”, en cuyo marco los varones (adolescentes y adultos) suelen ser padres y parejas ausentes que fuerza las consecuencias del embarazo no deseado. Sea porque los hombres (adolescentes o no) tienden a eludir su responsabilidad. Sea porque la responsabilidad de la prevención se imputa unilateral e injustamente a la mujer, cuando los hombres deberían ser al menos igualmente activos en protegerse contra embarazos no deseado.

Cada una de estas consecuencias a nivel social, familiar e individual conlleva una ideología de inequidad en la que las adolescentes de estratos socioeconómicos bajos, se ven duramente implicadas, siendo víctimas de un sistema que todavía no alcanzan a comprender, sistema en el que sus posibilidades de desarrollo se ven interrumpidas por situaciones en ocasiones ajenas a su voluntad, que desconociendo su procedencia afecta significativamente desde lo más íntimo hasta lo más externo de su proceso de desarrollo, con una ineluctable situación que es la de la pobreza, pobreza que tiñe sus futuros de precariedad y continuación de un

círculo vicioso del que sin ayuda del estado con políticas que promuevan y defiendan sus derechos, acompañadas de una educación con estrategias pedagógicas coherentes con la prevención adecuada, desde todos los ámbitos y sistemas sociales eviten estas situaciones o problemáticas y sus consecuencias a futuro.

4 Marco legal

4.1 Análisis de la Política pública dirigida por el ministerio de salud

Según el Ministerio de salud, “El embarazo durante la adolescencia tiene gran impacto en el desarrollo del país, especialmente por sus implicaciones en la deserción escolar; es así como entre el 20 y el 45% de adolescentes que dejan de asistir a la escuela, lo hacen en razón a su paternidad o maternidad (según Encuesta Nacional de Deserción Escolar del Ministerio de Educación Nacional, 2011), con lo que se favorecen los círculos de la pobreza, dado que los embarazos tempranos no deseados en ausencia de redes sociales de apoyo, dificultan las oportunidades de desarrollo personal y el fortalecimiento de capacidades, limitan el acceso a oportunidades económicas y sociales e inciden en forma negativa sobre la conformación de hogares entre parejas sin suficiente autonomía e independencia económica para asumir la responsabilidad derivada y el fortalecimiento individual y familiar”.⁹¹

Las palabras poseen el poder en sí mismas para configurar los sujetos en beneficio de su conveniente esencia lingüística. Luego, Según Gonzáles tal como lo refieren Austin y Ducrot los enunciados son instrumentos de acción que determinan la interacción de los individuos en la vida social, y adquieren poder en el momento que entra en composición con aparatos institucionales, dispositivos legales y prácticas

⁹¹ Ministeriode salud. (29 de octubre de 2017). www.minsalud.gov.co. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Embarazo-adolescente.aspx>

sociales. En este sentido, los enunciados se pueden valorar en relación con sus consecuencias pragmáticas en la vida social de los seres humanos, sin recurrir a situaciones externas a la lengua. (Palacio Jimenez, 2011)⁹²

En coherencia con los planteamientos de Austin, los enunciados tienen dos características esenciales: Primero, las expresiones refieren acciones ejecutadas por el locutor (preformativo), y segundo, las palabras revelan la consecución efectiva de la acción que se narra (aspecto elocutivo). Los enunciados preformativos se identifican por presumir una relación necesaria entre el hecho de hablar con la necesidad de efectuar la acción particular y los enunciados preformativos revelan que las expresiones, al ser expresadas, no solo transfieren información, sino también el cumplimiento de lo que se determina.

La preformatividad indica que el lenguaje no solo tiene que ver con el plano semántico de las significaciones, sino con el plano pragmático de las prácticas en las que el discurso produce los efectos que nombra. Podríamos asegurar parafraseando a González que los enunciados son acciones que pueden interferir en la situación de los sujetos hasta el punto en que determinan sus conductas, como por ejemplo, puede ser la regulación de la fecundidad, las orientaciones de sus prácticas sexuales o la toma de decisiones de utilizar métodos de planificación familiar acordes a su ciclo de vida. (Palacio Jimenez, 2011).

El Proyecto Desarrollo de Autonomía en salud sexual y reproductiva se desarrolla en el marco de la política de salud sexual y reproductiva que retoma antecedentes jurídicos, políticos, internacionales y nacionales respaldando la propuesta estratégica desde los acuerdos y convenios establecidos por la Organización de Naciones Unidas, los Objetivos del Milenio de la OPS-OMS, la constitución política

⁹² *El discurso del embarazo en adolescentes en la política pública distrital de salud sexual y reproductiva* (Palacio Jimenez, 2011)

nacional entre otros que se armonizan con la estrategia promocional de calidad de vida y salud en sus diferentes componentes, perspectivas y abordajes de trabajo. La prioridad de este PDA se relacionan con: Promoción de la sexualidad segura, placentera y responsable, Prevención del embarazo en adolescentes, Promoción de la regulación de la fecundidad, Promoción de la salud materna y perinatal, Servicios amigables para adolescentes y gente joven, Prevención y control de infecciones transmitidas sexualmente.

Dichas prioridades se materializan en 5 componentes: Salud Materna, Regulación de la Fecundidad, SSR de los Adolescentes y jóvenes, Cáncer Cervico Uterino (CCU) e Infecciones de Transmisión sexual (ITS) – VIH/SIDA. Es así que cada uno de estos componentes aporta y se direcciona a una o varias metas del Plan Distrital de Salud se pueden evidenciar en la siguiente grafica (Palacio Jimenez, 2011)

3.5.2 Título II DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, Capítulo II. De los derechos sociales, económicos y culturales.

Artículo 44.

Son derechos fundamentales de los niños, la vida, **la integridad física**, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. **Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral**, secuestro, venta, **abuso sexual**, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos.

Gozarán también de los demás derechos consagrados en la constitución y en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.⁹³ (Se resalta en negrilla lo concerniente a la presente investigación).

⁹³ (Constitución Política de Colombia, 1991)

3.5.3 Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el código de infancia y adolescencia

Artículo 1°. *Finalidad.* 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.

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 4°. *Ámbito de aplicación.* El presente código se aplica a todos los niños, las niñas y los adolescentes nacionales o extranjeros que se encuentren en el territorio nacional, a los nacionales que se encuentren fuera del país y a aquellos con doble nacionalidad, cuando una de ellas sea la colombiana.⁹⁴

⁹⁴ (Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, 2006)

Artículo 5°. *Naturaleza de las normas contenidas en este código.* Las normas sobre los niños, las niñas y los adolescentes, contenidas en este código, son de orden público, de carácter irrenunciable y los principios y reglas en ellas consagrados se aplicarán de preferencia a las disposiciones contenidas en otras leyes.

Artículo 6°. *Reglas de interpretación y aplicación.* Las normas contenidas en la Constitución Política y en los tratados o convenios internacionales de Derechos Humanos ratificados por Colombia, en especial la Convención sobre los Derechos del Niño, harán parte integral de este Código, y servirán de guía para su interpretación y aplicación. En todo caso, se aplicará siempre la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente.

La enunciación de los derechos y garantías contenidos en dichas normas, no debe entenderse como negación de otras que, siendo inherentes al niño, niña o adolescente, no figuren expresamente en ellas.

Artículo 7°. *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.

Artículo 8°. *Interés superior de los niños, las niñas y los adolescentes.* Se entiende por interés superior del niño, niña y adolescente, el imperativo que obliga a todas

las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes.

Artículo 9°. *Prevalencia de los derechos.* En todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona.

En caso de conflicto entre dos o más disposiciones legales, administrativas o disciplinarias, se aplicará la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente.

Artículo 12. *Perspectiva de género.* Se entiende por perspectiva de género el reconocimiento de las diferencias sociales, biológicas y psicológicas en las relaciones entre las personas según el sexo, la edad, la etnia y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social. Esta perspectiva se debe tener en cuenta en la aplicación de este código, en todos los ámbitos en donde se desenvuelven los niños, las niñas y los adolescentes, para alcanzar la equidad.

UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

Artículo 13. *Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes de los pueblos indígenas y demás grupos étnicos.* Los niños, las niñas y los adolescentes de los pueblos indígenas y demás grupos étnicos, gozarán de los derechos consagrados en la Constitución Política, los instrumentos internacionales de Derechos Humanos y el presente Código, sin perjuicio de los principios que rigen sus culturas y organización social.

Artículo 14. *La responsabilidad parental.* La responsabilidad parental es un complemento de la patria potestad establecida en la legislación civil. Es además, la obligación inherente a la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños, las niñas y los adolescentes durante su proceso de formación. Esto incluye la responsabilidad compartida y solidaria del padre y la madre de asegurarse que los niños, las niñas y los adolescentes puedan lograr el máximo nivel de satisfacción de sus derechos.

En ningún caso el ejercicio de la responsabilidad parental puede conllevar violencia física, psicológica o actos que impidan el ejercicio de sus derechos.

Artículo 18. *Derecho a la integridad personal.* Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario. Para los efectos de este Código, se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona.⁹⁵

Artículo 20. *Derechos de protección.* Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:

⁹⁵ (Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, 2006)

1. El abandono físico, emocional y psicoafectivo de sus padres, representantes legales o de las personas, instituciones y autoridades que tienen la responsabilidad de su cuidado y atención.
2. La explotación económica por parte de sus padres, representantes legales, quienes vivan con ellos, o cualquier otra persona. Serán especialmente protegidos contra su utilización en la mendicidad.
3. El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.
4. La violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquier otra conducta que atente contra la libertad, integridad y formación sexuales de la persona menor de edad.
18. La transmisión del VIH-SIDA y las infecciones de transmisión sexual.
19. Cualquier otro acto que amenace o vulnere sus derechos.

Artículo 24. *Derecho a los alimentos*. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del alimentante. Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación, educación o instrucción y, en general, todo lo que es necesario para el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. Los alimentos comprenden la obligación de proporcionar a la madre los gastos de embarazo y parto.⁹⁶

(Palacio Jimenez, 2011).

⁹⁶ (Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, 2006)

3.5.4 Decreto No. 2968/2010 La Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Colombia en el año 2010 firmo el Decreto No. 2968/2010, mediante el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos, que insta a los Ministerios de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, de la Protección Social y de Educación Nacional a armonizar políticas, planes, programas y acciones para la promoción y garantía de los DSR.⁹⁷

Dentro de los diferentes enfoques que abarca el problema encontramos:

El primero que se centra en la psicología de él y la adolescente, quienes por estar en pleno proceso de maduración y definición de identidad, y en una fase experimental y de despertar sexual, encuentran más dificultades para ejercer control reflexivo en este plano o negociar con sus parejas las decisiones sobre actividad sexual y prevención de embarazos.

Capítulo IV

4. El rol del Trabajo Social.

4.1 La variable proyecto de vida

De lo expuesto se desprende que el contexto de pobreza en el que surgen la mayoría de los embarazos adolescentes denuncia una situación de desigualdad social que, entre otros aspectos, se traduce en un menor acceso a la educación y al trabajo, lo cual nos remite nuevamente al tema de los derechos de estas adolescentes, y, en este sentido es tan importante garantizar el goce pleno de sus derechos humanos, como que se lo haga desde una perspectiva de género, con un

⁹⁷ UNFPA: Boletín de fondo de poblaciones de las naciones unidas – Colombia. PATRIOTA Tania, representante UNFPA en Colombia. Miradas a fondos. Colombia comprometida con los Derechos sexuales y reproductivos. Octubre 2010.

enfoque educativo, identificando sus necesidades y sueños futuros, estableciendo con el adolescente un proyecto a seguir, una guía que le lleve a la consecución de sus metas y objetivos.

4.1.1 Proyecto de vida

De acuerdo con, Betancourth & Cerón⁹⁸, Durante la etapa de la adolescencia, los individuos empiezan a condensar sus motivaciones en acciones concretas que los conducen hacia un acercamiento, o en su defecto los aleja de su ideal de vida; esto quiere decir, según D' Angelo (1999), que las “orientaciones vitales específicas de la persona se localizan en su entorno social propio y se constituyen con base en el conjunto de estructuras individualizadas de autodirección personal que conforman funciones autorreguladoras motivacionales, autorreflexivas, autovalorativas y de autodeterminación, entre otras” (pp. 1-2); además, los adolescentes se encuentran en una etapa donde reina la incertidumbre por la dificultad de hallar los medios y herramientas para consolidar su futuro profesional.

De este modo, continúan Betancourth & Cerón⁹⁹, El “proyecto de vida”, lo definimos, de manera más precisa, como un subsistema psicológico principal de la persona en sus dimensiones esenciales de la vida (...) Es un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo y hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de sociedad determinada.

⁹⁸ Betancourth, S. & Cerón, J. (2017). Adolescentes creando su proyecto de vida profesional desde el modelo DPC. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 50, 21-41. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/811/1329>

⁹⁹ Betancourth, S. & Cerón, J. (2017). Adolescentes creando su proyecto de vida profesional desde el modelo DPC. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 50, 21-41. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/811/1329>

En este sentido, Betancourth & Cerón¹⁰⁰, explican, El modelo DPC busca generar la estructuración de un proyecto de vida profesional a través de la consolidación de una serie de dimensiones en situaciones vitales, fortaleciendo los valores morales, estéticos y sociales, además de la orientación en la personalidad de los estudiantes. Igualmente, busca la autodirección personal desde los estilos y mecanismos psicológicos de regulación y acción que implican estrategias y formas de autoexpresión e integración personal, y autodesarrollo (D' Angelo, 1999)¹⁰¹. Tiene una perspectiva integral, de manera creativa y reflexiva, lo cual redundará en un proceso responsable hacia la toma de decisiones y la posibilidad de proyectarse hacia un futuro profesional y laboral, brindando de esta manera un aporte proactivo a la sociedad (D' Angelo, 2002)¹⁰².

Así, el proyecto de vida se convierte en una herramienta utilizada para guiar el camino del adolescente hacia su futuro y potencializar las oportunidades que se tornan en el ambiente en pro de su beneficio, Betancourth & Cerón¹⁰³ El modelo DPC tiene sus fundamentos de recolección y análisis desde el programa para el desarrollo de la persona reflexiva y creativa en base al enfoque crítico-creativo, implementando la indagación e implementación para fomentar en los adolescentes la capacidad de problematización de las situaciones concernientes a su futuro profesional (D' Angelo, 2000).¹⁰⁴

¹⁰⁰ *Ibíd.* 109

¹⁰¹ Citado en: Betancourth, S. & Cerón, J. (2017). Adolescentes creando su proyecto de vida profesional desde el modelo DPC. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 50, 21-41. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/811/1329>

¹⁰² Citado en: Betancourth, S. & Cerón, J. (2017). Adolescentes creando su proyecto de vida profesional desde el modelo DPC. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 50, 21-41. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/811/1329>

¹⁰³ Betancourth, S. & Cerón, J. (2017). Adolescentes creando su proyecto de vida profesional desde el modelo DPC. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 50, 21-41. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/811/1329>; p.p 26,1

¹⁰⁴ Citado en: ¹⁰⁴ Betancourth, S. & Cerón, J. (2017). Adolescentes creando su proyecto de vida profesional desde el modelo DPC. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 50, 21-41. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/811/1329p.p> 26,2

Siguiendo a Betancourth & Cerón¹⁰⁵ El DPC es el camino que toma el proyecto de vida dentro de las oportunidades de escoger una carrera profesional; parte desde una perspectiva general de la vida profesional conocida como desarrollo de la perspectiva profesional (DPP), el cual se encuentra inmerso en los medios social, laboral, profesional y personal de los objetivos propuestos por cada individuo. De este modo, el desenvolvimiento profesional en el rol laboral específico (DPE) cumple una función importante dentro del DPC: la acción y ejecución concreta de la actividad profesional y laboral dentro de las normas y limitaciones establecidas, en las cuales el individuo debe desenvolverse y dar respuesta de forma responsable, reflexiva y creativa (D' Angelo, 2002).

Por otro lado, para profundizar en este tipo de intervención Mendoza Rangel¹⁰⁶ Define el objeto de intervención del trabajo social como: un sujeto individual, grupal o colectivo que plantea una necesidad y se acerca a demandar su satisfacción a través de la solicitud de un servicio institucional. Es decir, nuestro espacio profesional se ubica en la tentativa decidida del sujeto por satisfacer sus necesidades. Por lo tanto, a continuación, presentamos algunas de sus propuestas.

4.1.2 El objeto de intervención.

Mendoza Rangel¹⁰⁷ Explica: La categoría objeto hace referencia a lo que se construye a partir de una práctica, sea esta productiva, profesional o social. El objeto es el espacio sobre el cual una profesión o un sujeto va construyendo su propio hacer. En términos productivos, el objeto representa el producto que ha sido transformado por la acción del hombre, en términos profesionales representa el

¹⁰⁵ Ibíd. 113,114; p.p 27,2

¹⁰⁶ (Mendoza Rangel, 2002) *“una opción metodológica para los trabajadores sociales”*; segunda edición; Asociación de trabajadores sociales Mexicanos.

¹⁰⁷ (Mendoza Rangel, 2002) *“una opción metodológica para los trabajadores sociales”*; segunda edición; Asociación de trabajadores sociales Mexicanos.

"algo" sobre lo cual se desarrolla una acción para lograr los objetivos profesionales. Ese algo, según sea la naturaleza de la profesión, puede ser una cosa, hecho o fenómeno, sobre el cual se realizará la intervención.¹⁰⁸

Con base en la explicación anterior y para el caso de la presente investigación se ha tomado como objeto de estudio el fenómeno del embarazo en adolescentes y la profundización de la pobreza, en este caso nos enfocamos en como los agentes internos y externos al adolescente tienen gran trascendencia en dicha problemática; el Trabajo Social en el tratamiento de este fenómeno tiene un amplio campo de intervención; con el adolescente como sujeto de derechos, con la familia y entorno relacional como medio en el que se mueve dicho fenómeno, con las instituciones en la movilización de redes.

4.1.3 Los objetivos de la intervención

Siguiendo a (Mendoza Rangel, 2002)¹⁰⁹ Los objetivos que hemos escuchado, que hemos leído, en los planes de estudio, en los programas y proyectos de trabajo social y en las organizaciones profesionales, coinciden en enmarcarse dentro del desarrollo de lo social y de las capacidades humanas y se han expresado en tareas como la educación social, la concientización, la capacitación, la información, la orientación, la organización, etc. Nosotros consideramos, haciendo una revisión de las conceptualizaciones que se plantean, que existen tres líneas fundamentales en las que podríamos ubicarlos y que son: la orientación, la organización y la movilización. Sin embargo, analizando estas categorías nos damos cuenta que las mismas constituyen tres leyes fundamentales de la dinámica social sobre la que se mueven los pueblos en la lucha por la satisfacción de sus necesidades y la garantía de su subsistencia.

¹⁰⁸ (Mendoza Rangel, 2002) *"una opción metodológica para los trabajadores sociales"*; segunda edición; Asociación de trabajadores sociales Mexicanos.

¹⁰⁹ (Mendoza Rangel, 2002) *"una opción metodológica para los trabajadores sociales"*; segunda edición; Asociación de trabajadores sociales Mexicanos.

Los hombres, al sentir una necesidad, inician un proceso de búsqueda de satisfacción de la misma, realizando una actividad, para lo cual deben tomar en cuenta estos niveles; hacia dónde se orientan, cómo se organizan en sus tiempos y espacios y qué movilidad deben desarrollar.

Estas acciones las realizan con independencia de las influencias profesionales. Sin embargo, son estas influencias las que contribuyen a darle precisión, rigurosidad, planeación y efectividad y es aquí donde ubicamos los objetivos de la intervención profesional, en la intención de promover y fortalecer la dinámica humana, que lleva a los hombres a orientarse, a organizarse y movilizarse por la búsqueda de solución a sus necesidades. Y hablamos de estos tres elementos, como de tres líneas en las que se enmarca la intencionalidad del trabajo social, ya que lo específico o particular de cada una de ellas, deberá ser definido de acuerdo a las condiciones muy específicas de cada proyecto y del contexto en que será desarrollado; por lo pronto, diríamos solamente lo que estamos entendiendo bajo cada una de ellas:

- *Por orientación entendemos todos aquellos contenidos informativos y formativos que le son transmitidos a la población y que son necesarios para enfrentar la necesidad planteada. Estos pueden ser de carácter técnico, teórico, político, legal o ideológico. Aquí ubicamos las funciones de educación, concientización, capacitación, reflexión. Dentro de esta línea encontramos aspectos definidos en los distintos proyectos de trabajo social, como la concientización de la población, el desarrollo de la conciencia crítica, la capacitación legal, la asesoría técnica, la alfabetización, etcétera.*
- *Por organización entendemos todas las formas de agrupación social que el hombre es capaz de realizar y que es necesario desarrollar con la población para dar solución a la demanda que plantea, o bien para enfrentar la problemática que le afecta. Pueden ser la formación de grupos, comisiones, comités, círculos, frentes, asociaciones, sindicatos, cooperativas, etcétera.*

- *Por movilización entendemos las tareas y acciones de carácter amplio que la población debe desarrollar para enfrentar su necesidad y buscarle solución, entre ellas tenemos la realización de campañas, los proyectos particulares, tales como la campaña de salud, de alfabetización, de inmunización, y de los proyectos de teatro, vivienda, de títeres, etcétera.*¹¹⁰

Cuando se habla de embarazo en adolescentes, de su prevención y su atención, se hace gran énfasis en el proyecto de vida; resaltamos en prevención y atención, porque el tema es de gran influencia en el desarrollo personal tanto de la adolescente no embarazada como de la adolescente embarazada; con esta última en búsqueda de que no pierda su objetivo de vida, que si sus metas estaban encaminadas a otras cosas aparte de ser mamá, aún tiene la oportunidad de hacerlas realidad.

4.2 Intervención sistémica, la familia y el proyecto de vida.

4.2.1 Dinámica familiar

Las familias que atraviesan la etapa del ciclo vital de familia con adolescentes, se encuentran con diversas situaciones:

- Los adolescentes cuestionan radicalmente las normas familiares y rechazan la autoridad y la guía de sus padres.
- Buscan vivir nuevas experiencias como la experimentación sexual el consumo de alcohol y el uso de drogas.
- Nueva relación padres-hijos, estableciendo límites para evitar una confrontación familiar.

¹¹⁰ (Mendoza Rangel, 2002) *“una opción metodológica para los trabajadores sociales”*; segunda edición; Asociación de trabajadores sociales Mexicanos.

En este sentido el reto familiar se encuentra encaminado hacia la formación del adolescente, la reafirmación de los valores y las alianzas positivas, es de importancia que la familia ejerza su rol como formadora y educadora en normas; cuando la familia enfrenta el embarazo adolescente de uno de sus miembros, la dinámica familiar se altera y la familia puede entrar en crisis. Por un lado y como en cualquier acontecimiento, la culpa de unos a otros por el suceso, el enfrentar una situación inesperada, y en muchos casos la moral de la familia ya sea por sus convicciones sociales o religiosas también se ve afectada.¹¹¹

De este modo, la intervención y tratamiento con la adolescente embarazada deberá trascender a la familia, haciendo un análisis profundo de los roles y dinámicas familiares, los límites y las alianzas positivas en búsqueda siempre del beneficio tanto de la adolescente como de su entorno socio-familiar.

Así, el incluir a la familia en los proyectos de vida de las y los adolescentes estén o no embarazadas, se convierte en un eje nodal de intervención, dado que, la familia como red primaria y relacional del adolescente posee en su sistema la capacidad de transformar su propia realidad.

4.3 Estudio de Caso.

4.3.1 definición

Con el fin de guiar la comprensión de la variable estudio de caso, Díaz de Salas & otros, citando a (Young en Arzaluz 05:133), definen:

“El estudio de caso suele considerarse como instancia de un fenómeno, como una parte de un amplio grupo de instancias paralelas (...) un dato que describe cualquier fase o el proceso de la vida entera de una entidad en sus diversas interrelaciones dentro de su escenario cultural –ya sea que esa unidad sea una persona, una familia, un grupo social, una institución social, una comunidad o nación-. Cuando la unidad de estudio es una comunidad, sus instituciones sociales y sus miembros se

¹¹¹ Citado en: Alwyn, Nidia, familias y tratamiento familiar

convierten en las situaciones del caso o factores del mismo, porque se está estudiando la significación o el efecto de cada uno dependiendo de sus relaciones con los otros factores dentro de la unidad total”.¹¹²

En este sentido, continúan Días de Salas&otros:

“...el estudio de caso (single case analysis) Dentro de un periodo de tiempo bien definido, investigación repetida y, por ello, la mayoría de la veces comparativamente concentrada y diferenciada, de personas concretas o de unidades sociales observables (escuelas, clase escolar o familia). La observabilidad del objeto/sujeto de investigación permite, por lo general, la observación de una multiplicidad de factores o variables que son importantes para dar respuesta a las cuestiones que se plantean en las investigaciones descriptivas o para el examen de hipótesis analíticas. Los estudios de caso particulares, se realizan sobre todo a fin de describir interdependencias especialmente llamativas de los factores concretos del objeto de investigación. En este sentido son de sobremanera significativas para la formulación de hipótesis, que luego pueden concentrarse en las investigaciones a base de muestras. Los estudios de caso particulares, se sirven muy a menudo de combinada de los más diversos instrumentos de investigación: cuestionarios, observación participante con protocolo de procedimiento de test”. (Sehaub 01:74).¹¹³

Por otro lado, Mary Richmond¹¹⁴, define:

“El servicio social de casos individuales es el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social”. Además, define el medio social, el medio como “el conjunto de cosas y condiciones que nos rodean”, pero cuando

¹¹² (Días de Salas, Mendoza Martínez, & Porras Morales, 2011); Una Guía para la elaboración de estudios de caso; Revista Razón y Palabra; N° 47; disponible en:

http://www.razonypalabra.org.mx/N/N75/varia_75/01_Diaz_V75.pdf. P.p 3,2

¹¹³ Ibíd. 122; p.p 4,3

¹¹⁴ (Richmond, 1922); Caso social Individual; 1922; p.p 67, 5

acoplamos la palabra “social” nos apercebimos inmediatamente de que muchas personas y cosas se encuentran excluidas y que han substituido a las mismas, muchas otras; el medio deja de pertenecer solamente al espacio se amplía hasta alcanzar el horizonte del pensamiento del hombre y los límites de su poder de mantener relaciones con sus semejante y se reduce hasta excluir todo aquello que no tiene influencia real sobre su vida emotiva mental y espiritual. Un medio físico tiene a menudo sus aspectos sociales: en la medida en que es así, forma parte del medio social.¹¹⁵

En este sentido, para continuar con la explicación del Estudio de caso, Richmond condensa sus observaciones y las clasifica en dos generalidades “comprensiones” y “acciones”; y estas dos generalidades las dividen en seis:

Las acciones, en acción directa sobre la mentalidad y acción indirecta sobre la mentalidad. Mis cuatro divisiones entonces son:

- a) comprensión de la individualidad y de las características personales; (16 Prólogo de Roderick Hudson, por Henry James. Nueva York, Charles Scibner's Sons, 1907. 69)
- b) comprensión de los recursos, de los peligros y de las influencias del medio social;
- c) acción directa de la mentalidad de la asistente social sobre la de su cliente;
- d) acción indirecta ejercida por el medio social.¹¹⁶

En este sentido, a continuación se hace el análisis de caso de una adolescente embarazada en el barrio Tomas Cipriano de Popayán.

¹¹⁵ (Richmond, 1922); caso social individual; 1922; p.p 68,2

¹¹⁶ Ibíd. 125; p.p 69,1

4.4 El método en trabajo social de caso.

(Fernández García & Ponce de León Romero)¹¹⁷Explican, la intervención del caso individual, se constituye como un proceso complejo de actuaciones interrelacionadas entre sí, con diferentes etapas perfectamente ubicadas dentro de la estructura general del proceso de la investigación científica.

Pasos a seguir.

- Determinación de la problemática a estudiar.
- recogida de datos.
- Elaboración de hipótesis
- Procedimiento para la corroboración de las hipótesis
- Contraste con la realidad
- Elaboración de conclusiones
- Generalización de los resultados.

De acuerdo con Fernández García & Ponce de León Romero¹¹⁸, la espina dorsal del proceso de intervención en Trabajo Social con Casos, es la relación interpersonal que se establece con el usuario. Los objetivos profesionales así como la aplicación de la metodología de trabajo se irán desarrollando sobre ella. Esta relación profesional-usuario debe reunir unos requisitos imprescindibles, entre ellos destacamos el concepto de empatía, el de calidez y el de confianza, estos requisitos facilitan la fluidez en la comunicación interpersonal. Ahora bien, debemos resaltar dos aspectos que además de facilitar la comunicación permiten asegurar la constancia, el compromiso y la durabilidad de la misma: son la complicidad y el acuerdo. El acuerdo ya sea verbal o escrito proporciona al proceso de intervención: seguridad en el trabajador social y en el usuario, rigor profesional y motivación de

¹¹⁷ (Fernández García & Ponce de León Romero); El proceso de intervención en el trabajo social con casos, una herramienta teórico práctica para las escuelas de Trabajo social; UNED; 2002.p.p 3,3

¹¹⁸Ibíd. 127; p.p 5,3

éxito porque permite la anticipación de beneficios capaces de actuar como reforzadores de un posible cambio.

Análisis de Caso “el embarazo adolescente de Mariana”

Para propiciar la comprensión del lector, en el presente estudio de caso, se utilizarán dos convenciones guiando el camino hacia la distinción de las voces que interactúan en el mismo; la voz de Mariana la adolescente con quien se realizó la entrevista a profundidad estará en cursiva; del otro lado, mi voz como profesional se encontrará en el mismo formato del resto del trabajo, Arial tamaño 12 sencillo, sin cursiva ni subrayado.

Tengo 24 años, te voy a contar un poquito sobre mi historia antes y después de quedar en embarazo, antes era una chica con más libertad, tenía mi espacio, mis cosas, todo giraba solamente a mí alrededor, podía compartir mis tiempos libres con mis amigos, salir a fiestas, ir a reuniones sociales y familiares, divertirme sin preocupación, mi rutina diaria era quedarme después del colegio practicando mi deporte favorito con mis compañeros que era el voleibol, era una vida totalmente diferente, después del embarazo pensaba que mi vida iba a continuar igual, pero no, ya no podía divertirme a mi manera, fue un gran cambio para mí, dejar todo, mis amigos, mis cosas, mi espacio se convirtió en un espacio para dos, tenía que pensar primero en mi bebe, en el bienestar y futuro de él, darle lo mejor de mí, en ese momento me di cuenta que ya había madurado, ya miraba la vida diferente y ahí entendí que mi vida cambio.

La historia de Mariana, demuestra la forma en la que el embarazo en adolescentes, cambia la visión de la vida por completo, el proyecto de vida quedo limitado a brindar bienestar y futuro a su bebé, su futuro propio quedo reducido al rol de madre como podemos ver en su relato de vida. De este modo, la comprensión de Mariana hacia su medio relacional se configura de manera directa e indirecta; de manera directa atraviesa una situación para la que no se siente preparada, de manera indirecta su medio social, su espacio y su tiempo se ven afectados, no obstante, aunque ella lo percibe no tiene la capacidad de comprender que no es solo ella, sino, su medio y

su entorno facilitaron que tal situación ocurriera y que a su vez se manifestara de esta manera.

Antes era un poco irresponsable, pensaba que tener relaciones sexuales no era tan importante ni tan comprometedor y no me protegía con ningún método anticonceptivo, después de mi embarazo mi pensamiento sobre las relaciones sexuales cambio mucho, entendí que hay que tomar esta parte no solo como un juego sino con responsabilidad, compromiso y respeto por uno mismo, debemos protegernos no solo con métodos anticonceptivos sino también utilizando el condón, por el momento no me encuentro planificando con ningún método ya que no tengo una vida sexual activa.

La falta de una educación sexual se hace evidente en esta parte del relato de..... después de su embarazo se ha hecho más consciente de la responsabilidad que conlleva la sexualidad, no encontramos en el relato ese espacio educativo en el que se enseña sobre sexualidad, prevención del embarazo y métodos anticonceptivos, es en estos imaginarios en los que la pregunta hacia lo que pasa con la política pública se hace presente, la política pública en realidad llega a todos los espacios educativos de manera efectiva; es una pregunta para incitar a una nueva investigación.

la relación con mi madre fue un poquito difícil, casi no charlábamos, cuando trataba yo de hablarle del tema, ella siempre su palabra fue cuídate, no me decía nada más, en cambio la relación con mi padre fue muy diferente, con el eran charlas largas, en donde me hablaba no como padre sino como un amigo, recuerdo la vez que le conté sin querer de mi primera experiencia sexual, primero me dio un abrazo muy fuerte y me dijo aquellas palabras que tanto recuerdo, que no era ni el primero ni el único hombre en este mundo, que era bonita joven y que no quería que sufra, que me cuidará que me protegiera, que tener un hijo a esa edad iba a ser muy difícil.

Al principio tuve el apoyo de él, pero a medida que fue pasando el tiempo mi bebe creció, poco a poco la relación fue cambiando mi forma de pensar, sentir y actuar eran muy diferentes a las de él, hoy en día solo lo considero como el padre de mi

hijo, es una relación un poco complicada, más bien difícil, tuve que recurrir a demandarlo en varias ocasiones para que el pudiera colaborar con la alimentación, educación y demás, con mi bebe él es un poco frio, distante, muy cerrado a ofrecerle su cariño y apoyo, prácticamente por las demandas que le tengo puestas es que el cumple con el rol de ser padre.

Capítulo V

5. Resultados y análisis

En este apartado, realizaremos el análisis de acuerdo a los objetivos y los resultados arrojados por la investigación y el estudio de caso.

En cuanto al primer objetivo, Saber la historia de vida de una adolescente embarazada frente a su proyecto de vida. En el capítulo 5 de la presente investigación se relata la historia de vida de Mariana, con ella se propiciaron tres acercamientos en los cuales poco a poco fue haciendo un recorrido sobre el camino transitado por sus pensamientos, emociones, sentimientos y realidades antes y después de su embarazo, así, A la pregunta ¿cómo ha cambiado su vida después de la gestación?, Mariana considera un cambio significativo en cuanto a la disminución de sus espacios de individualidad y conocimiento de sí misma. En este sentido y de acuerdo con varias de las teorías y conceptos utilizados durante la investigación. ¿Qué métodos de planificación utilizabas antes de quedar embarazada y cual era tu percepción sobre ellos?

En el discurso de Mariana ella misma explica que tomaba su sexualidad de una forma “irresponsable” no se preocupaba por protegerse de un embarazo o de una ETS, es notable la falta de una educación sexual comprometida con el autocuidado y la autoprotección, y la prevención.

La teoría sistémica nos permite usando como herramienta el estudio de caso establecer los sistemas a los cuales pertenece el problema que estamos

investigando, en este sentido, el microsistema de Mariana la adolescente con quien hicimos el estudio nos demostraba en este pequeño entorno varias dificultades, dentro de ellas, su falta de conocimiento y autoconsciencia sobre sí misma y las complicaciones que podría traer un embarazo a esta edad jugaron un papel importante en su embarazo, no obstante, al analizar el problema de una manera un poco más compleja nos damos cuenta que no solo es su falta de consciencia o autocuidado, sino que, en linealidad con sus concepciones se encuentran otras percepciones, otros roles, otros sistemas con los cuales el microsistema de Mariana se encuentra en interacción constante y por lo tanto tienen gran relevancia en el problema que ella tuvo que afrontar.

De este modo, de acuerdo con el estudio de caso propuesto por Mary Richmond, el análisis de cualquier problemática debe abordar al individuo como transformador de su propia realidad, y a la vez, abordar y comprender el universo complejo en el cual se encuentra inmerso.

Teniendo en cuenta tal situación, el barrio en el que reside Mariana pertenece a estratos socio-económicos medio-bajo dentro de los cuales el embarazo en adolescentes es más común, tomando como referencia algunos de los estudios citados en la investigación, se hace relevante como el medio en el cual interactúan los adolescentes se vuelve constructor de sus realidades.

A la pregunta ¿cómo ha sido la relación y la participación del padre del bebé en este proceso?; en el relato de Mariana se nota que el padre se ha mantenido al margen de los asuntos concernientes a la crianza del bebé, se hizo presente la necesidad de acudir a mecanismos legales para obtener su apoyo.

En este sentido, el entorno social ha creado adolescentes irresponsables como una idea u oportunidad de vida, la relación de amor que pudo haber antes del embarazo, se ve afectada debido a temas como proyectos de vida y oportunidades diferentes, en este caso, las mayores complicaciones sufridas por un embarazo adolescente y las responsabilidades que ello atrae, recaen sobre la mujer, ideológicamente es la mujer quien proporciona maternidad y protección, por lo tanto, si hay un embarazo

y el padre no responde, la mujer asume los dos roles, esta situación es evidente en la cotidianidad y el aumento significativo del madresolterismo.

A la pregunta ¿cómo era la comunicación con tú familia y entorno sobre sexo y sexualidad?; en la respuesta de Mariana se hacen presentes las distancias, el miedo y el tabú frente al tema, considera que su padre fue un poco más abierto pero la comunicación y orientación familiar es deficiente en cuanto al tema. De este modo, los límites, alianzas y espacios de comunicación son obturados, la falta de una comunicación clara frente a los temas de la sexualidad son de gran importancia en los procesos de prevención, así, se hace necesario en los espacios educativos en las cuestiones derivadas de la sexualidad, los proyectos de vida y el autocuidado incluir activamente a los padres o cuidadores del adolescente.

En este tipo de entornos de interacción entre el micro-sistema y el mesosistema, el mecanicismo que opera se hace claramente evidente, cuestiones conscernientes a la cultura y creencias, promueven entornos en los que el embarazo adolescente se produce debido a la falta de una comunicación clara entre padres e hijos, y entre pares, en realidades como la de un barrio de estrato medio-bajo también se hace común la irresponsabilidad de los adolescentes de género masculino quienes prefieren desentenderse de la responsabilidad,

- Con respecto al segundo objetivo, identificar la influencia del embarazo de una adolescente frente a su proyecto de vida, es evidente el cambio drástico en el modo de ser del adolescente y como un embarazo a temprana edad afecta de manera directa el libre desarrollo de su personalidad, a la vez, su proyecto de vida y sus metas a futuro deben modificarse, en este sentido el entorno social y educativo del adolescente cambia de manera abrupta y le obliga a ejercer otro tipo de funciones para las que no se encuentra o encontraba preparado, sin embargo, Mariana demuestra en su historia como a pesar de los percances económicos, sociales y familiares ha podido ofrecer a su hijo un espacio familiar y a su vez ha construido un proyecto de vida a

su lado. Quedaría como recomendación adicional, trabajar tanto con adolescentes no embarazadas como con adolescentes embarazados los proyectos de vida, propiciando espacios en los cuales la adolescente embarazada pueda visualizar un futuro mejor y superar los obstáculos derivados de su proceso de gestación y maternidad.

De lo anterior, la teoría sistémica de Minuchín explica la forma en la que la familia funciona como un sistema mecánico de relaciones, si se presenta una falla o una alteración en alguno de los miembros de la familia, esta trasciende a todo el núcleo familiar y de la misma forma, la unión de la familia como engranaje actúa como transformadora y constructora de realidades, de este modo gracias al apoyo familiar recibido, Mariana tiene la oportunidad de estructurar un proyecto de vida junto con su hijo y al lado de sus padres, quienes actuaron como sostén y apoyo y permitieron la superación de Mariana ante los obstáculos presentados debido a su embarazo a temprana edad.

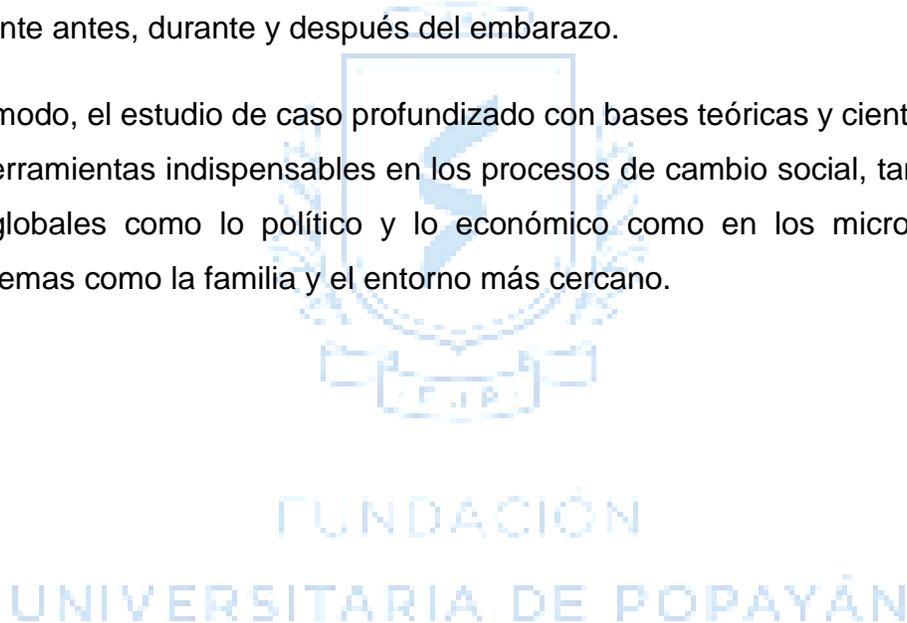
Así, la teoría ecológica de Bronfenbrenner y la teoría sistémica de Minuchín se convierten tanto en herramientas de investigación como de intervención, en la investigación nos permite conocer y comprender el problema desde diferentes puntos de vista, en la intervención nos guía hacia que caminos y fuentes de apoyo debemos dirigir la intervención; de tal manera que, la intervención no solo dirigida hacia el miembro de la familia que presenta el problema social, sino a cada uno de los miembros de la familia puede generar un cambio significativo, y si ampliamos la mirada de la intervención hacia los sistemas con los cuales interactúa a diario la familia el cambio tendrá un mayor impacto, así, la familia, el barrio, los entornos educativos, las instituciones, las políticas públicas y las leyes hacen que en funcionamiento como engranaje, la disminución de problemáticas sociales como esta puedan disminuir.

Del tercer objetivo propuesto en la investigación, determinar la red de apoyo familiar de la adolescente frente a su proyecto de vida, en el relato de Mariana, aunque la comunicación con su madre fue distante y los lazos confusos, su madre le ha brindado apoyo incondicional, ofreciendo en su casa un espacio tanto para ella

como para su hijo, además de proporcionar en los casos en los que el padre de Mariana no se ha hecho responsable, los implementos alimenticios y de cuidado tanto para Mariana como para su hijo, sus familiares se han convertido en un apoyo, algunas de sus tías y primas colaboran cuando es necesario con el cuidado de su hijo además de aportar de manera directa o indirecta a su sostenimiento económico.

De lo anterior, y en linealidad con las teorías planteadas para la elaboración de la investigación; de acuerdo con la teoría sistémica el microsistema familiar de Mariana se vio seriamente afectado, sin lugar a dudas, los roles cambiaron, no solo los de Mariana, sino los de su núcleo familiar, no obstante, la familia como engranaje pudo mecanizar de cierto modo la situación y funcionar como sostén y apoyo de la adolescente antes, durante y después del embarazo.

De este modo, el estudio de caso profundizado con bases teóricas y científicas nos brinda herramientas indispensables en los procesos de cambio social, tanto en los niveles globales como lo político y lo económico como en los microniveles o microsistemas como la familia y el entorno más cercano.



6. Recomendaciones

Del estudio de investigación realizado, y el acercamiento al estudio de caso, a continuación se aportan algunas recomendaciones para el ejercicio profesional, dentro de ellas algunas técnicas de intervención y métodos aplicables a cualquier tipo de caso.

6.1 Técnicas de intervención

A continuación, se toma como base la tesis escrita por (Carricondo & Bleisen, 2014), en un estudio hecho sobre la intervención del Trabajo Social en el Embarazo adolescente en Palmira (Valle).

(Carricondo & Bleisen, 2014)¹¹⁹ Explican, Las técnicas e instrumentos utilizados por el Trabajo Social en sus procesos de actuación profesional, operan como dispositivos de producción y regulación de las situaciones sociales que se provocan al interior de determinados marcos comunicacionales e interaccionales. Como generadoras de situaciones y actos de comunicación, las técnicas posibilitan la lectura, comprensión y análisis de los sujetos, siendo inconveniente el asumirlas como simples recolectoras de información.

Lo instrumental está referido a aquel conjunto de operaciones específicas que el profesional realiza para lograr el cumplimiento de los objetivos propuestos. Está asociado con operaciones concretas que se tienen que realizar y las técnicas e instrumentos a emplear.

La metodología está íntimamente ligada con lo instrumental, definiendo las razones, pasos y momentos que motivan y posibilitan su utilización.

Las técnicas cualitativas como soporte de los procesos de actuación profesional, aportan a ampliar la concepción del otro como un sujeto hablante donde habitan vivencias y experiencias particulares que dan cuenta de su especificidad y

¹¹⁹ (Carricondo & Bleisen, 2014) “**EMBARAZO ADOLESCENTE: APORTES DESDE EL TRABAJO SOCIAL A UNA PROBLEMÁTICA DE LARGA TRAYECTORIA. CASO: COMUNIDAD DE PALMIRA**”. Universidad Nacional de Cuyo; Mendoza, Argentina; pág 40-59

de los grupos sociales en que se inscribe, retratando de esta manera situaciones sociales particulares y generales.

El profesional que utiliza las técnicas cualitativas, es un interlocutor y participante activo que está en interacción permanente con el otro, generándose por esa vía conocimiento, acción y reflexión. Reconociendo el propio saber, se accede al saber del otro y se establecen puentes y caminos que permiten avanzar en la producción de conocimiento y en la construcción de propuestas conjuntas viables y pertinentes social y profesionalmente.

Las técnicas centrales en el ejercicio del Trabajo Social Contemporáneo son:

La **entrevista**: diálogo intersubjetivo

La entrevista es una herramienta fundamental para el ejercicio profesional, y las características propias del Trabajo Social individual, grupal, familiar y organizacional la convierten, muchas veces, en estrategia de actuación amplia y compleja.

La complejidad de lo social le plantea a la profesión la necesidad de optar por mecanismos y propuestas de acción que le permitan incursionar en el terreno de la configuración de sentido de la subjetividad y la interacción como vía para avanzar en la comprensión de la realidad y en la construcción de procesos contemporáneos de actuación profesional.

La observación sistemática permite visualizar aquellos lugares comunes de la vida cotidiana que se asumen como obvios, descubriendo cosas que no todos conocen y señalando patrones que, aunque ocultos, afectan a la gente “común y corriente”.

El umbral entre lo extraño y aquello que no lo es, afecta notoriamente los hallazgos y las lecturas que se hacen de la realidad social. Recursos técnicos, como el

registro, ayudan a diferenciar tales bordes haciéndose necesario utilizarlos a medida que transcurre la observación.¹²⁰

Aunque las medidas son aún insuficientes, sin duda muchos países han desarrollado acciones para la prevención del embarazo en adolescentes relacionadas con la educación sexual y la disponibilidad de servicios de planificación familiar para las y los adolescentes y, en algunos casos, para apoyar a las embarazadas y madres. Pero muchas de las medidas no abordan los factores determinantes subyacentes, como la desigualdad de género, la pobreza, la violencia y la coacción sexual, las presiones sociales, la exclusión de oportunidades educativas y laborales y las actitudes negativas y los estereotipos con respecto a las niñas y adolescentes. En consecuencia, además de aumentar el acceso a la educación sexual y la disponibilidad de servicios de anticoncepción para las y los adolescentes, se requiere de un cambio más transformador en las condiciones de vida, económicas y sociales de los adolescentes.

Se considera necesaria la participación política de los entes territoriales en cuanto a campañas transformadoras de realidades, proporcionando mayores posibilidades en la realización de los proyectos de vida de los adolescentes, abriendo miradas a los campos más vulnerables en donde la pobreza y la exclusión se hacen cada vez mayores y los embarazos en las adolescentes se convierten en un común denominador en la generación de la pobreza.

Las herramientas de intervención deberán ser diseñadas adecuando a cada caso en particular, teniendo en cuenta la singularidad de los campos y los sujetos a intervenir, sus condiciones sociales y económicas, en búsqueda de un encuentro

¹²⁰ (Carricondo & Bleisen, 2014) “**EMBARAZO ADOLESCENTE: APORTES DESDE EL TRABAJO SOCIAL A UNA PROBLEMÁTICA DE LARGA TRAYECTORIA. CASO: COMUNIDAD DE PALMIRA**”. Universidad Nacional de Cuyo; Mendoza, Argentina; pág 40-59

con el yo como transformador de su propia realidad, abriendo los caminos a los procesos de resiliencia y superación de las necesidades aparentes y simbólicas.

Es inminente la necesidad de vincular en los procesos educativos tanto de las adolescentes embarazadas como no embarazadas a sus padres y sus compañeros sentimentales. La necesidad de apoyo estatal frente a los proyectos de vida de adolescentes embarazadas debe hacerse presente lo más pronto posible, con el fin de evitar como se menciona durante la investigación la profundización de la pobreza derivada de estudios de bachillerato o universitarios sin terminar a causa de una gestación no esperada.

6.2 Conclusiones

El miedo de los padres, radica en la mayoría de las ocasiones a despertar sentimientos en sus hijos o a adelantar su desarrollo sexual, el miedo de los hijos está fundado en el juzgamiento de sus sentimientos, es evidente que la comunicación en este sentido juega uno de los roles más importantes cuando se trata de prevención.

Si la maternidad adolescente reduce la escolaridad y la falta de escolaridad reduce el nivel de ingresos, entonces, los niveles de pobreza serán más profundos en madres adolescentes, como se evidencia en esta y otras investigaciones la reproducción de la pobreza dada de madres adolescentes que tienen hijas que son madres adolescentes, posee un eje de verticalización y reproducción de esta condición social, convirtiéndola en un círculo vicioso.

Desde el Trabajo Social se abre la necesidad a una participación preventiva en cuanto al tema, las herramientas utilizadas en los procesos de intervención, deberán ser dirigidas con un enfoque globalizador que tome en cuenta los contextos en los cuales se encuentran inmersos los adolescentes. De este modo, se torna en el ambiente una nueva oportunidad de abrir procesos de intervención educacionales, con los adolescentes, sus entornos familiares, educativos y sociales con el fin de abarcar todas las esferas.

Bibliografía

Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia (Congreso de Colombia 2006).

Alwyn, N. (s.f.). *familias y tratamiento familiar*.

Aylwin Acuña, N., & Solar S, M. (2002). *Trabajo social familiar*. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile.

Barfield, T. (s.f.). *Diccionario de Antropología*.

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an Experimental Ecology. *American Psychologist*, 513-531.

Carricondo, M. X., & Bleisen, R. R. (2014). EMBARAZO ADOLESCENTE: APORTES DESDE EL TRABAJO SOCIAL A UNA PROBLEMÁTICA DE LARGA TRAYECTORIA. CASO: COMUNIDAD DE PALMIRA. *Universidad Nacional de Cuyo*.

Constitución Política de Colombia (1991).

Díaz de Salas, S. A., Mendoza Martínez, V. M., & Porras Morales, C. M. (2011). UNA GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DE CASO. *Razón y Palabra*(75).

Fernández García, T., & Ponce de León Romero, L. (s.f.). El proceso de intervención en trabajo social con casos, una herramienta teórico práctica para las escuelas de trabajo social. *UNED*, 1-22.

GALVEZ, E. F.-D.-E. (2004). “¿MATERNIDAD FORZADA?: EL EMBARAZO PRECOZ EN EL CONTEXTO NEOLIBERAL. APRÓXIMACIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL A LA TÉMATICA DEL EMBARAZO PRECOZ EN

TUCUMÁN. *UNIVERSIDAD DE TUCUMAN, FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS*, 295-303.

Jaramillo Palacio, J. (2014). Políticas públicas de prevención del embarazo precoz en el marco de la realización de los objetivos de desarrollo del Milenio: El caso de Medellín (Colombia).

Jordán Beghelli, V. (2013). REPRESENTACIONES SOCIALES DEL EMBARAZO, EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS DE LA SUBREGIÓN SUR DEL VALLE DEL CAUCA. Bogotá: UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.

Mendoza Rangel, M. (2002). *una opción metodológica para los trabajadores sociales*. México: Asociación de Trabajadores Sociales Mexicanos, A.C.

Minuchin, S. (2003). *Familias y terapia familiar*. (V. Fichman, Trad.) Barcelona: Gedissa.

Monge N, A. (1991). el papel de las figuras parentales en la atención de la salud, el desarrollo y la sexualidad en la adolescencia. Universidad de Costa Rica.

Onu. (2007). *Prevención del embarazo adolescente*.

Oviedo, m., & garcía, m. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 929-943.

Palacio jimenez, I. G. (2011). El discurso del embarazo en adolescentes en la política pública distrital en salud sexual y reproductiva. Bogotá: pontifica universidad javeriana.

Ramírez daza, j. (2011). Contextos y lógicas de la sexualidad y el embarazo en adolescentes bogotanos. Elementos para comprender la sexualidad "irresponsable". Bogotá, colombia: universidad nacional de colombia.

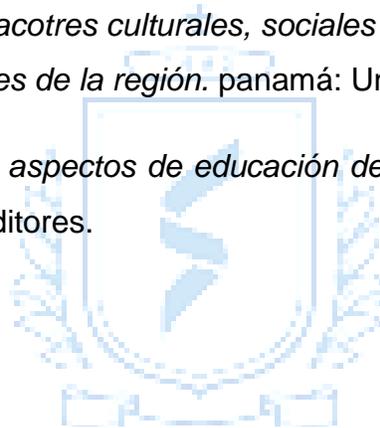
Richmond, M. (1922). *Caso Social individual*. Obtenido de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000029.pdf>

Secretaria de salud de Popayán. (2013). *la secretaria de salud desarrolla acciones para bajar porcentaje de embarazo adolescente*. Popayán.

Tocancipá Falla, J. (2014). *de invasión-asentamiento a barrio, 26 años después: una "mirada retrospectiva" a los cambios y continuidades urbanas en Popayán*. Popayán: Universidad del Cauca.

Unicef. (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes; Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región*. Panamá: Unicef.

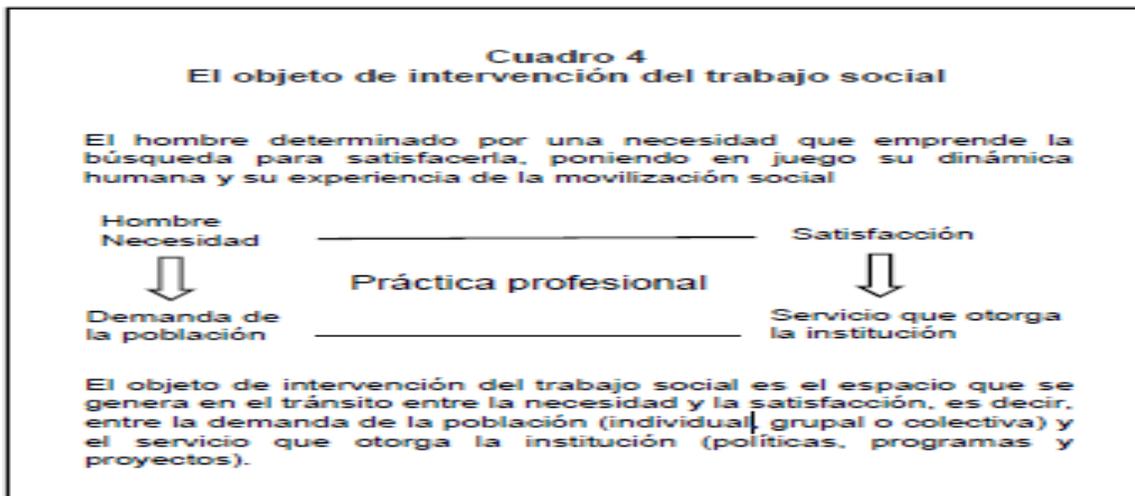
Valerio, E. (1993). *algunos aspectos de educación de la sexualidad*. San José de Costa Rica: Shaal editores.



ANEXOS



Ilustración 1. METAS DEL PDA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



†

Ilustración 2 EL OBJETO DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL

FASES DEL MÉTODO DE TRABAJO SOCIAL		
FASES DEL MÉTODO CIENTÍFICO	Fase 1: Investigación /diagnóstico	Fase 2: Intervención
Identificación del Problema	Detección de necesidades/ problemas	Determinación del núcleo de intervención
Construcción del Marco Teórico	Estrategia. Hipótesis. Objetivos	Programación de la intervención
Consecuencias Contrastables	Unidad de análisis y variables	Determinación de las unidades de intervención y actividades
Prueba de la hipótesis	Recogida de datos. Análisis de datos.	Proceso de Intervención
Conclusiones. Diseminación	Conclusiones de la investigación. Diagnóstico	Evaluación de la intervención.

FUENTE: del libro "Procedimiento metodológico en Trabajo Social" (García-Longuria, 2000: 62).

UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

Ilustración 3 FASES DEL MÉTODO DE TRABAJO SOCIAL



Ilustración 4 PROCESO DE INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN